

Núcleo História da Medicina da Ordem dos Médicos Comunicação - 9 Julho 2013

Cirurgiões portugueses nos séculos XVII – XVIII e **Cancro da Mama**



João Fortuna Campos.

Após apresentação dum breve resumo biográfico e da sua atividade como cirurgião, o Dr. Fortuna Campos menciona também o seu empenho na luta contra o Cancro da mama como membro fundador da Associação de Mulheres Mastectomizadas “**AME e VIVA a VIDA**”.

O tema que escolheu “ colocar imagem “ resulta do conceito de que a História da Cirurgia não é só Ciência, mas é sobretudo um agente cultural e do seu desejo de prestar homenagem aos seus antepassados num futuro livro” **PORTUGAL CIRÚRGICO e CANCRO da MAMA** “ e onde estes capítulos fazem parte.

em cada século abordaremos 1º o que se passa lá fora na medicina e cirurgia e no tratamento da mama, para depois nos dedicarmos ao nosso tema procurando referenciar os cirurgiões portugueses (biografia e a bibliografia que nos deixaram respeitantes à cirurgia e ao tratamento do cancro da mama)

Todos reconhecem que o Renascimento – século XVI foi uma época de renovar na arte e nas ciências.

Assim houve figuras eminentes que deixaram marca notável, que em vez só do respeito que tinham pelos antigos tomam atitudes críticas, mas são também muito criticados... A ciência anatómica floria em Itália

Vejamos por ex:

Vesálio (o príncipe dos anatómicos -- deixou-nos um livro com 300 desenhos anatómicos- mas questiona Galeno apesar de o considerar o maior anatomista – rectificou mais de 200 erros)

Leonardo da Vinci (o maior génio da história – 50 anos antes de Vesálio escarpeliza o corpo humano e vê o tal e qual como Galeno o viu- o homem vê a verdade tal e qual ela é)

Paré (Pai da cirurgia francesa -barbeiro que depois se tornou o cirurgião mais célebre da sua época - que descobriu uma nova forma de tratar as feridas de guerra (agua ardente em vez de azeite a ferver) propõe suturas dos vasos em vez da cauterização e que deixou a célebre frase « *eu tratei o doente , Deus o curou*». Luta contra os curandeiros e vigaristas. Usa a veste curta- veste de barbeiro - lutando para que a sua corporação seja a única a tratar os doentes...

Eles são considerados revolucionários – fazem tábua rasa do passado e tornam a autópsia uma realidade aos seus próprios olhos.

Durante este século começa a evolução da cirurgia devido à introdução da cátedra de cirurgia em muitas universidades francesas e espanholas (em relação com a de anatomía)

O pensamento médico, a partir do século XVI evolui para uma crescente racionalidade, por vezes com percursos caóticos, mas que vão atingir o auge no século XVIII.

A ciência vai libertar-se de muitos tabus e o raciocínio passa a ser mais rigoroso e a observação mais exata.

Assim também o **século XVII**, nomeadamente na Europa, continuava o entusiasmo pelas ciências naturais.

Em todas as **ciências acontecia progresso**.---

entre outros cientistas mencionemos

Newton,(inglês – Leis do movimento e da gravitação universal)

Galileu (italiano – Lei dos corpos e da inércia e do movimento do pêndulo)

Descartes (francês – filósofo do pensamento – discurso do método),
Pascal (francês – matemático – teoria das probabilidades)

Torricelli (matemático criador do barómetro – unidade de pressão ainda hoje tem o seu nome)

Começava a haver condições para nascer, um novo Homem – **humanista**

e a medicina não ficou de fora

Só se começa a examinar o organismo depois do Renascimento

Na medicina também é notável o progresso - todos recordam quem foram: **Bartholin, Glisson, Pequet, Riolan, Malpighi** etc...mas muito particularmente **Harvey** (**15 anos a trabalhar**) que com a **descoberta da circulação do sangue** e com os progressos da fisiologia vieram por termo à doutrina humoral de Galeno -- no fundo às doutrinas arábico-galénicas.

Continuaram as investigações morfológicas com o conseqüente progresso no conhecimento das funções orgânicas.

Apareceram os conceitos de que **Saúde, Doença e Morte** têm que ser estudados globalmente e só depois de estudar o indivíduo quando cadáver se poderá tratar o doente que tem uma determinada doença.

Mas apesar desta evolução a Prática de sangria e utilização de purgantes, emolientes, vomitórios etc.... e o charlatanismo continuavam.

Os cirurgiões começaram a resistir às críticas dos pensamentos que vinham dos séculos anteriores :

O Conceito de cirurgia – no século XVII- era parte da medicina que ensina a curar feridas, chagas, tumores, deslocções e as operações de abrir e cortar membros do corpo humano

Não deixar o cirurgião tratar os doentes -só chamar quando não houver outro tratamento

Eles provocam mais dor e sofrimento e os doentes vão morrer

Alemão Geigier –escreveu tratado das Hérnias -onde atacava os cirurgiões ignorantes - são um perigo semelhantes à peste

Os médicos faziam contratos com os cirurgiões e com os barbeirosde lanceta

Os cirurgiões negociavam todos os casos que requeressem tratamento cirúrgico.

A cirurgia era perigosa e a sobrevivência baixa – havia pouca higiene- as pessoas não se lavavam (e os instrumentos cirúrgicos não eram lavados, tinham coágulos das intervenções anteriores).

Continuava-se a praticar muitas sangrias e na prática de cirurgia era difícil parar a hemorragia ; acreditava – se que os doentes morriam por perdas volumosas de sangue e para estancar a hemorragia utilizava-se o terrífico instrumento - cautério

Para tirar a Dor e como anestésicos os doentes snifavam ópio ou utilizavam-se esponjas embebidas com álcool

Salas de cirurgia abertas ao público – igreja de S.Thomas em Londres – amputações rápidas em segundos...

No século XVII, circulava na Europa o manual de Richard Wiseman, "*Severall chirurgicall treatises* mais popularmente conhecido como "livro dos mártires de Wiseman"(em 1670)

A Cirurgia era uma arte arriscada – era uma luta contra os 3 principais obstáculos – **dor, hemorragia e infecção** que só vão ser resolvidas muito mais tarde (revolução industrial)

Contrariando estas afirmações e como *das características da medicina renascentista avulta a **observação direta do doente**, a **propedêutica clínica**, com toda a sua riqueza nas pesquisas e colheitas de sintomas e sinais, obrigando a um diálogo médico-doente, em que este fornece a pedido daquele elementos semiológicos que determinarão o estabelecimento de um diagnóstico.*

Com o progresso, o médico / cirurgião passava a ter que observar o doente, ter experiência, conhecer as funções para que possa melhorar o estado geral, combater os sintomas e aplicar a melhor terapêutica.

Adquire-se **Precisão e eficácia**- nasce o espírito científico, a experiência torna-se mais estreita, há mais controle; este **método cartesiano** é o guia para a investigação mas com liberdade.

Lá fora a Anatomia continuava a progredir e ...as disseções dos cadáveres continuavam

Estes progressos só aconteciam fora das Universidades- pois estas instituições continuavam a ensinar por livros medievais – eram centros de ensino mas não de investigação

Os homens trabalham aparentemente sós e descobrem muitas coisas...

Ainda assim e por isso a **cirurgia** não teve grandes progressos científicos e o cirurgião continua no 2º lugar da pirâmide (médico em 1º e no fim o barbeiro - e a luta entre veste curta e comprida continua).

Recordemos aqui por exemplo a peça de teatro : **O doente imaginário de Molière** (1673), entrada em cena : 1º enfermeiro, depois o barbeiro, depois o cirurgião e por fim o médico,

Só no século XVIII, é deixado bem definido a existência das duas artes profissionais, com posições hierárquicas diferenciadas, entre as mecânicas e as liberais.

Durante estes dois séculos (XVI e XVII), os princípios médicos medievais começaram a ser rejeitados, desenvolveram-se os estudos anatómicos e os **cirurgiões** tornam-se mais respeitáveis na parte final do século XVII.

O desenvolvimento da anatomia e da fisiologia irá proporcionar o aparecimento de uma nova cirurgia, que terá repercussões no século seguinte.

Em relação à mama- houve avanços com a publicação de livros e melhoria nas técnicas cirúrgicas e com novos conceitos acerca do cancro da mama.

Govard Bidloo Holandês, nasceu em 1649, foi professor de Anatomia em Haia e faleceu em 1713.

Publicou em 1698 «*The anatomy of humane bodies*». Desenvolveu instrumentos para a prática da cirurgia mamária.

o cirurgião alemão **Fabry Von Hilden** (1560- 1634)

escreveu " *Ópera observationum et curationum medicochirurgicarum* " em seis volumes, descrevendo 600 casos patológicos (considerado o melhor trabalho médico cirúrgico no século XVII).

Praticava mastectomias, já com disseções axilares e **afirmava que uma vez a doença atingindo os linfáticos era considerada incurável ; foi o 1º cirurgião a fazer uma mastectomia bilateral por cancro.**

Outro contemporâneo alemão, que nasceu em 1595 em Ulm – **Johanes Schultes** – estudou em Pádua e depois em Viena e faleceu em Stuttgart em 1645.

Escreveu um livro famoso " **Armamentarium Chirurgicum** " (contém catálogo dos inúmeros instrumentos cirúrgicos, métodos de imobilização e vasto nº de operações cirúrgicas (algumas mastectomias) – muitos estão ilustrados em gravuras.)

Em 1680 **Francis Sylvius** propunha o argumento que o cancro da mama não resultava do excesso de bÍlis, mas da ocorrência dum processo químico que transformava os fluídos linfáticos ácidos em corrosivos.

Olhemos agora para Portugal e para o tema que nos propusemos tratar

Não refletindo o que os médicos portugueses demonstraram no século anterior- **século XVI – que foi o século áureo da nossa literatura médica,** pois acompanhámos o movimento científico dos outros países

(**casos** , entre outros de **Garcia de Orta** com os Colóquios simples e drogas e **Amato Lusitano** com as Centúrias das Curas Medicinais (o nosso globttroter – descoberta das veias azygos- casos de cancro da mama na 1ª,3ª e 7ª centúrias) e no ano de **1556 termos criado a cadeira de Anatomia** na **Universidade de Coimbra** dada num ano pelo Lente **João**

Bravo Chamiço e em que os alunos começaram a ter aulas no cadáver - posteriormente também regeu a cadeira de cirurgia e foi depois chamado de *Cirurgião mor.*), **António Luís** também professor da Universidade de Coimbra com o seu livro “ *Problematum Libri* “ 5 volumes – é um condensado de Galeno)

mas neste século XVII - o facto de dedicarmos muito tempo aos descobrimentos, à perda de independência e à perseguição que a Inquisição fez aos médicos e cirurgiões, **nós continuávamos muito arredados do que se passava lá fora.**

A Escola Médica portuguesa, que tinha evoluído com o reforço de médicos e cirurgiões estrangeiros mandados no século anterior vir pelos reis – por ex: D. João III (espanhol **Afonso Guevara** para o ensino da Anatomia), e adquirido melhores conhecimentos que depois iriam ter repercussões na prática da cirurgia, **esta mesma escola médica** vai paulatinamente afastar-se desse progresso e entra em decadência quando o Rei morre(1557)

Houve abandono ou desinteresse pelos cursos de medicina nas Universidades e assim há disseminação da aprendizagem das artes de cirurgião e de barbeiro por todo o país.

Os estudos anatómicos caíram em abandono - raramente se praticavam disseções anatómicas e os trabalhos estrangeiros eram quase desconhecidos em Portugal .

Nessa época os cirurgiões portugueses pensavam que **a boa cirurgia consiste na maior ligeireza das operações** – e eram estes os pensamentos dominantes “ ***basta saber talhar a veia e não é preciso ver um cadáver aberto***”.

Vai culminar com ***um período assinalável (cerca de 18 meses) - reinado do Cardeal***

D. Henrique - o ensino da Anatomia / Cirurgia esteve suspenso, com a consequente decadência do Hospital Real Todos os Santos que entretanto tinha a sua administração entregue à Misericórdia e à Companhia de Jesus.

E paradoxalmente, **a sangria** dominava completamente a Terapêutica, e os médicos e cirurgiões portugueses afamados, continuavam a considerar a **flebotomia** como uma técnica de cura eficiente e indispensável para todas as

doenças (como alternativa, circulavam os já existentes remédios feitos de órgãos e excrementos de animais). **Carregar para aparecer imagem Sangria**

Continua a luta entre os cirurgiões de **veste comprida** e os de **veste curta** (Barbeiros) e mas **começa a ser exigido** saber latim, saber ler e escrever pois só assim o cirurgião tinha prestígio e era sério.

E assim os **nossos cirurgiões** começam então a ter conceitos bem definidos sobre a cirurgia e a sua prática.

O ensino hospitalar da cirurgia que tinha sido iniciado no século anterior no HRTS é incentivado pela criação da estrutura do Banco no Hospital .

Antes de entrarmos propriamente na Cirurgia referir aqui + **2 grandes nomes da medicina portuguesa** que apesar de não serem cirurgiões e que nasceram no século anterior mas que **já no século XVII deixaram obras** que vão influenciar a prática da cirurgia ou o modo de a adquirir.

Zacuto Lusitano (Francisco Nunes)

Foi considerado o **maior nome da medicina portuguesa** no século XVII.

teve muita influência no combate ao flagelo da peste que atingiu a cidade em 1598.

Não sendo cirurgião, escreveu um grande tratado em que nalgumas páginas aborda a Anatomia e prescreve **sangrias** em algumas doenças(parece que nunca pegou num escapelo...)

Escreveu uma obra médico / cirúrgica de prestígio internacional " **Praxi Medica** " onde são descritos casos clínicos pouco vulgares.

Escreveu também manuscritos constantes na " **Biblioteca Lusitana** "

Dado que era judeu e receando a Inquisição refugiou-se em Amesterdão, onde veio a falecer em 1642.

Francisco Sanches – outra figura ímpar da medicina portuguesa e não cirurgião

Nasceu em Braga em 1551 - estudou Medicina em Montpellier e depois em Toulouse onde foi professor e faleceu em 1622

Foi um médico e filósofo que encheu Portugal e o Mundo de coisas novas; no seu célebre Tratado de Filosofia / Medicina "**Opera philosophica** " estipulou que a experiência é fonte e meio de conhecimento e que todo o pensamento está no método e no sentido - **discurso científico**.

Publicou obras filosóficas, sendo a mais importante" *Quod nihil scitur* " (Que nada se sabe)

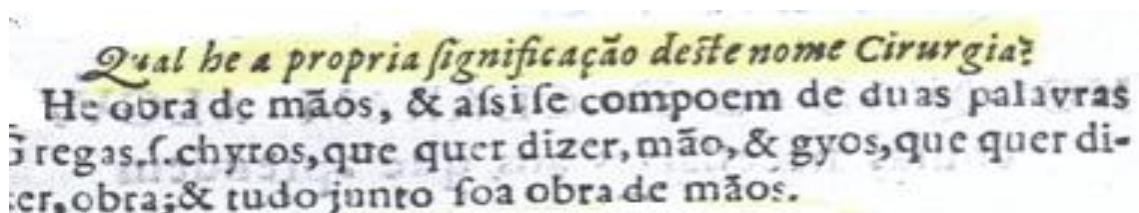
Tinha admirável devoção a Deus, de quem dizia ser a fonte de todos os bens nomeadamente da restituição da saúde.

Depois desta abordagem geral

Vamos então agora falar do tema que nos trouxe hoje aqui

Primeiro - os Cirurgiões Portugueses do século XVII e cancro da mama

Como definiam a cirurgia e atuavam os nossos cirurgiões nesse século



*Qual he a propria significação deste nome Cirurgia?
He obra de mãos, & así se compoem de duas palavras
regas, f. chyros, que quer dizer, mão, & gyos, que quer di-
er, obra; & tudo junto foa obra de mãos.*

Qual he o foyeito da Cirurgia?

He o corpo humano, faõ pera poder enfermar, & enfermaro pera poder sarar pela Cirurgia.

Qual he o fim da Cirurgia?

He tirar a enfermidade, & consetuar a saude como for possivel pela Cirurgia.

Quantas são as obras da Cirurgia?

São tres. s. apartar o que está junto, ajuntar o apartado, extirpar o superfluo: o junto se aparta, sangrando, çarjando, abrindo poffemas: o apartado se ajũta soldando as feridas, sarãdo as chagas, restaurando os ossos quebrados: o superfluo se tira, cortando, & extirpando as landoas, & a carne superflua, & tirando os ossos, & as coufas estranhas.

Quaes são os instrumentos com que obra o Cirurgiãõ?

São de duas maneiras, s. comuns, & proprios: & os comuns, ou são medicinaes, ou são de ferro: & os medicinaes são unguentos, emplastos, pós, xaropes, sangria, regimẽto: & os de ferro, são thesoura, naualha, lanceta, tenta, pinças, agulhas, cauterio, & outros assi: & os proprios são como o trepano na cabeça, badal na garganta, speculum matricis na madre, &c.

Em Portugal durante **60 anos**, período de domínio dos **Reis Filipes**, foram emitidas pelas Chancelarias reais **752 cartas de cirurgiãõ e**

nos reinados seguintes do século cerca de 1000 em igual período – proliferação de encartados !!! para exercer a arte de cirurgiãõ adquiridas em quase todas as vilas onde existiam hospitais / cirurgiões

No início deste século o **ensino da Cirurgia** foi incluído no curriculum das **escolas de Medicina**

Na **Universidade portuguesa** durante o século XVII o ensino da anatomia, base da cirurgia, com já dissemos era muito deficiente.

Enquanto os cirurgiões tinham uma formação essencialmente prática, atuando como aprendizes ou tendo lições sobre a arte cirúrgica no Hospital Real de Todos os Santos, os alunos de medicina da Universidade de Coimbra tinham pouco ou nenhum acesso aos fundamentos cirúrgicos e anatómicos

SLIDE 10 -

Na Universidade de Coimbra

O ensino era arabico- galenismo mas mais livresco, mais sofisticado e mais dialéctico

Em 1591 tinham sido estabelecidos os Estatutos da Universidade e o **curso**

Medicina

- 6 cadeiras - 6 anos

Prima, Vespera, Avicena, Anatomia e 2 catedrilhas de Galeno

os lentes das cadeiras são obrigados a visitar os doentes no hospital às terças feiras do ano - às 7 1/2 H pela manhã e com a duração de 1 h no verão e às 6 1/2 no inverno- acompanhados pelos praticantes e depois receitam as mesinhas que forem necessárias aos doentes e depois iam ouvir a lição de Prima

Nas aulas os catedráticos davam apenas noções superficiais de cirurgia e anatomia.

Nesta cadeira de Anatomia (Noa) liam-se os livros de Galeno; havia duas lições semanais de cirurgia e o Prof. tinha de fazer disseções anatómicas gerais e parciais.

Fundamentalmente em Coimbra referir depois qual era o Conceito que se tinha do cirurgião.... e que um cirurgião da casa Real de D. João III afirmava

F. Guilherme Casmak - natural de Lisboa , mestre pela U de Coimbra

escreveu em 1623 um livro sobre fraturas e publicou 320 narrações Cirúrgicas.(
Relação Cirúrgica – mas havia uso de terapêuticas médicas anedóticas .. clara
de ovo com vinagre para tratar as feridas)

*"Relaçam chyrgica de hum cazo grave a que succedeo mortificarse hum braço, &
cortarse com bom successo. Com annotações curiosas, & proveitosas...*

"narração cirúrgica em que afirma que a cura da enfermidade a troco da vida do enfermo **não é
cirurgião mas sim homicida**

*Afirmava que a **terapêutica ideal** na Medicina ou na Cirurgia era a
sangria.*

*Por ex: em Lisboa – dizia-se que não sangria má nem purga boa---
sangrava-se 30 a 40 vezes !!! em determinados doentes*

A luta entre médicos e cirurgiões continuava... e estes **eram
responsabilizados pela morte dos doentes** e que isso não acontecia se
fossem tratados pelos médicos, *além da actuação fraudulenta com
contrapartidas económicas*

Os cirurgiões São menos instruídos, menos ricos (15.000 reis) e menos apreciados
pela sociedade – **mas mesmo assim começam a ter funções médico-legais (**
Ordenações Filipinas – nomeados peritos cirurgiões que exercem clínica na região
;e **são criadas regras de deontologia médica** – não deviam tratar muitos doentes
para que tivessem tempo para tratar cada um - ----**vão ser reabilitados** no seculo
seguinte.

Começa aqui a referenciação dos cirurgiões deste século XVII

João Bravo Chamiço

1º Cirurgião – lente de

Coimbra e que depois foi Cirurgião - mor

em que refere muitos conceitos mencionados por Guido de Chauliac e Fallopio, além
de referir uma **monografia sobre feridas.**

Mas também é de **referir** alguma magia que existia no pensamento médico – por ex: influência maléfica do olhar das mulheres na época da menstruação....

... Contra tudo **ensinava-se cirurgia** em muitos Hospitais do País, além do HRTS

Assim por exemplo no **Hospital da Misericórdia do Porto**, em 1610, também se continuavam a praticar algumas cirurgias por intermédio dos cirurgiões **Aires de Aguiar Vieira** e **Francisco de Araújo**.

O **cargo de cirurgião mor**, que tinha sido criado **em 1448**, exigia no regulamento que os praticantes de Cirurgia tinham de saber ler e escrever e no final eram avaliados e só depois de aprovados lhes era mandado passar a carta de cirurgião.

Em 1631 é modificado e os candidatos tinham que **saber latim, ter praticado cirurgia na terra onde viviam e, ter acompanhado o cirurgião durante 4 anos** e só depois eram examinados pelo cirurgião mor.

Mas a verdadeira escola da cirurgia decorria no Hospital de Todos os Santos - **ensinava-se Anatomia e Cirurgia**.

Começa a aparecer o conceito de deontologia médica

dizer que nessa data havia cerca de 2.000 charlatães e médicos idiotas ...

Referir **Médico Curvo Semedo** e o seu chalatanismo em **Polyanteia Medicinal**

apresenta os 2 Lentes de Coimbra mais famosos e que foram cirurgiões no HRTS

Henrique Jorge Henriques

Rodrigo de Castro

o fundador da ginecologia portuguesa.

António Cruz

Cirurgião do Rei e do Hospital Real de Todos os Santos; foi o nosso 1º cirurgião didático.

Foi o único discípulo de Guevara que se tornou notável.

Redigiu um livro que durante muito tempo serviu de texto nas aulas de cirurgia.

Era o breviário dos cirurgiões durante todo o século XVII.

"**RECOPILAÇAM de CIRURGIA**" 1601 composto de 5 partes



Descreve como tratava o cancro

Como se cura o cancro?
A verdadeira cura do cancro he por obra de mãos, com ferro, & fogo; mas pera se fazer ha de ser por Cirurgia muy dólto, & experimentado, & em hũ fugeito bem regido, & purgado, & evacuado da causa antecedente, & humor melancholico, que pôde acrecentar o apostema, & q̄ não esteja em membro principal, & ha de ser pequeno, & superficial.

A qual cura por obra de mãos, he muito difficulrosa, & perigosa, & o bom he fugir della, & usar de cura paliativa, & preservativa, aconselhando ao doente q̄ tenha bom re-

outros cirurgiões

António Peres

Natural do Alentejo, teve Carta de Cirurgia em 1595.
Cirurgião - mor da Real Câmara e do rei Filipe I.

Escreveu um tratado de Cirurgia " **Compêndio de Cirurgia** " e também um " **tratado da peste e suas causas** " em 1598

João Fragoso

Foi cirurgião da Rainha D. Catarina e depois Cirurgião - mor da Real Câmara do rei Filipe II.

Publicou " **Cirurgia Universal** " em 1581

António Francisco Milheiro

Foi **Cirurgião – mor** Reinado Filipe III

cirurgiões – mor no reinado D. João IV

Francisco Borges de Azevedo

Manuel de Lima Favacho

Pedro Furtado de Mendonça

Na 2ª metade do século é criado – o **Banco do HRTS - verdadeira escola de cirurgia** - onde os praticantes do Hospital tinham por obrigação de prestar serviço.

No Hospital passam a existir 2 cirurgiões dos feridos e 1 dos males



Cirurgiões no Banco do Hospital Real Todos Santos



Em 1633 - foi criado o **Banco do Hospital de Todos os Santos**

já nessa data "*Verdadeira Escola de Cirurgia*"

Todos os praticantes do Hospital, além de 5 anos de aprendizagem

tinham por obrigação de prestar serviço de Banco antes de serem

cirurgiões –

primeiro cirurgião dos males e depois cirurgião dos feridos.

*Inicialmente os doentes quando acorriam ao hospital eram levados para uma sala com um banco, designada por **casa das águas**, aguardando a sua vez de serem atendidos, após o que, ou eram tratados e regressavam a suas casas, ou ficavam internados.*

cirurgiões HRTS

No início do Século havia os 3 cirurgiões que acabámos de referir:

Henrique Henriques , Rodrigo de Castro e António Cruz

Após falecer Henrique Henriques foi promovido Simão Delgado.

Em 1615 por falecimento de Rodrigo de Castro é nomeado Pedro Gomes da Cunha.

Em 1624 é nomeado Simão Mendes por morte de Simão Delgado.

António Gonçalves é nomeado em 1627 para a vaga de António Cruz,

Por falecimento de Pedro Gomes da Cunha é nomeado **António da Fonseca**

Em 1650 ainda são cirurgiões do Hospital :

António Gonçalves, Simão Mendes e António da Fonseca

por morte deste último é nomeado em 1651 **António de Freitas**.

Em 1654 por falecimento de António Gonçalves sobe ao seu lugar de cirurgião dos feridos António de Freitas e para o lugar deste entra **António Ferreira**

Quando António Ferreira passa a cirurgião dos feridos entra para cirurgião dos males **Pedro Antunes Camacho**.

Em 1670 – são 3 cirurgiões do HRTS : **Freitas, Ferreira e Camacho**

Por aposentação deste último entra **João da Fonseca** que em 1677 passa a cirurgião dos feridos dado que António Ferreira tinha -se aposentado e entra **António Figueiredo**

Em 1681 António Freitas aposenta-se e sobe a cirurgião dos feridos António de Figueiredo e entra para cirurgião dos males **Manuel Antunes de Sousa**

No final do século eram cirurgiões no HRTS : **Figueiredo, Fonseca e Manuel de Sousa**

Em 1694 é publicado um novo regulamento no HRTS em que não podia haver mais de 90 alunos e que o curso passava a ser de 5 anos. (*mas ao mesmo tempo é instituído o lugar de Barbeiro*)

Entretanto neste século **o espírito científico** começa a dominar, para atingir o seu auge no século seguinte.

Em relação ao **cancro da mama**, neste século, era considerado como doença constitucional causada pelos fluidos corporais (bílis preta, componentes do sangue, ácidos, ou simplesmente o leite que coagulava dentro dos canais); outros acreditavam que o ar tinha um efeito estimulante do cancro ou então diziam que o trauma com aparecimento de hematoma era a possível causa do cancro.

Lá fora, **como já mencionámos** os anatomistas praticam e escrevem como tratam o cancro da mama

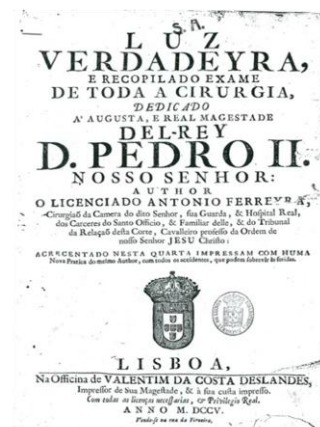
Em Portugal os cirurgiões mais conhecidos e que deixaram livros de estudo, **muito pouco escreveram** sobre a cirurgia do cancro da mama e as **mastectomias** só eram aconselhadas depois da aplicação dos tópicos ou quando o tumor já estava ulcerado.- como adiante veremos.

Mencionemos agora 3 famosos cirurgiões do século XVII e o que escreveram sobre o cancro da mama

António Ferreira

Nasceu em Lisboa em 1626 e faleceu em 1699
Estudou na Universidade de Coimbra

Praticou cirurgia no Hospital Real de Todos os Santos, pelos seus méritos teve a honra de ser nomeado **cirurgião – mor** de D. Pedro II.



Publicou um livro "Luz Verdadeira e recopilado exame de toda a Chirurgia" que vai perdurar e servirá de ensino até ao fim do século .

Foi considerado o maior cirurgião do século

QUE COUSA HE SCIRRO?

He hum apofteima duro, quieto, e fem dor.

Quantas maneiras ha delle?

Duas: Verdadeiro, e não verdadeiro, puro, e não puro, exquisito, e não exquisito.

De que se faz?

Fazse de melancolia, ou de fleima grossa, e viscosa, que he da mesma natureza da melancolia, ou de melancolia, e fleima misturada, ou se faz por congelação, e induração, causada da applicação dos repercussivos, ou resolutivos mais fortes do que convem nos apofteimas de qualquer humor.

Por huma de quantas maneiras se endurece hum Apofteima?

Por huma de tres, ou por refecação, refecando-se o humor, fica depois de se haver resolvido o subtil, como se vê no barro, ou lodo, que em razão da quentura do Sol se vay secando, ou por congelação com a frialdade demasiada, ou seja em razão dos repercussivos, ou em razão da parte ser muito fria, ou porque o humor, que vem, he excessivamente frio, como se vê no mesmo lodo congelar-se com o grande frio; ou por repleção, como se vê em hum odre, que em razão do vinho, de que se enche, ou vento, se incha, porém he impropriamente.

Como se curao?

Com as tres devidas intenções; ordenando a vida ao doente, evacuando a causa antecedente, e entendendo com a parte.

Vida, mantimentos de boa nutrição, que criem bom sangue, que declinem a quentura, mais cozidos, do que assados, fugindo de mantimentos grossos, e de grosso nutrimento, e de todas as cousas que criem, ou possaó criar humores melancolicos; exercicio moderado, e em tempo conveniente; o sono não seja muito, e entre dia he danoso, evite todas as paixoes da alma, ande lubrico de ventre, ou naturalmente, ou com artificio.

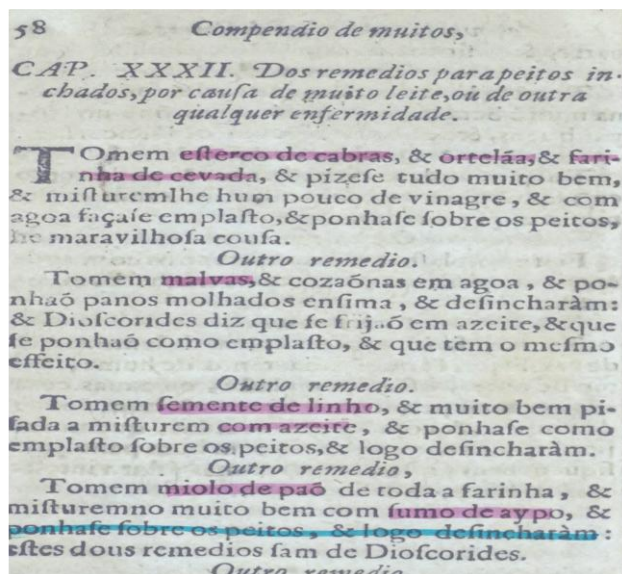
Evacuando a causa antecedente, sangrando, havendo grande enchimento de sangue, ou havendo dor, ou querendo purgar. porém com cautela; a purga sempre he necessaria com medicamentos benignos, e apropriados, como o Epithemo, a confeição hamec simplez, electuario Indo, xarope Persico, e Regio, preparando-se primeiro com xaropes de borragens, de lingua de vaca, de almeiroens, de peros camoezes, com agua de almeiroens, de borragens, de escorcioneira, ou de lupulos.

Na parte convem medicamentos emollientes, e resolventes, porém com a advertencia, que nos Scirros, que não são antigos, em partes molles, e corpos brandos, se usaráo dos mais brandos, em contrario dos muito antigos em partes duras, como ligamentos, tendoens, e sujeitos robustos, e fortes, que seraó os mais fortes.

Gonçalo Cabreira um retrocesso na cirurgia...

Gonçalo Rodrigues de Cabreira

Cirurgião, natural de Alegrete, viveu nos séculos XVI e XVII e publicou em 1611 um **Compêndio** de muitos e variados remédios para doenças do foro cirúrgico.



É uma recopilação em parte do " **Thesouro dos Pobres** ", que contém um repositório de **remédios ridículos...**

Feliciano Almeida

Nasceu em 1670 e faleceu em 1726

Estudou no Hospital de Todos os Santos

Foi famoso cirurgião e professor também neste Hospital

Cancros occultos (diz Hippocrates) omnes melius est non curare. Curati enim citò pereunt : non curati verò longius tempus perdurant. Quer dizer: Todos os cancros occultos he melhor não os curar; por quanto se os curaõ, morre n depressa os doentes; & se os não curaõ, vivem por muyto tempo.

Descreve depois um caso clínico de cancro da mama

Padecia huma nobre Matrona, hum tumor cancroso no peyto esquerdo, do qual nunca os nobres Cirurgioens a quizerão curar, por anteverem o mau successo, que da obra se havia de seguir; porèm ella desejava de se ver livre daquella queyxa, & tendo noticia de que havia hum Estrangeyro, do qual se dizia que os curava cortando-os, o mandou chamar, & se fugeytou ao martyrio. Sendo o tumor visto do dito Estrangeyro, & vendo que por grande, & muyto central, o não poderia extirpar, lhe cortou o peyto totalmente fóra, & passados tempos se cicatrizou a chaga, ficando a enferma muyto contente.

O que succedeo da obra, foy o mesmo que às oliveyras quando as decotaõ; porque se estas brotaõ entaõ muytos, & mais frondosos ramos, isto mesmo se vio no peyto: porque se lho cortaraõ por causa de hum tumor, nasceraõ lhe (depois de passado hum anno) cinco tumores grandes, tres no peyto no lugar da cicatriz, hum debayxo do braço, & outro sobre a clavicula da mesma parte; & além destes tumores, tinha mais de quatorze tuberculos nodosos nos arredores do peyto. Vendo-se a doente outra vez mais gravemente enferma, & que os tumores do peyto estavaõ rebentando, se determinou a mandar me chamar. Contou me toda a tragedia, que tenho narrado, de que me lastimey, & muyto mais de ver, que a não podia remediar, nem esborvar lhe a suppuraçaõ; porque já estava a materia feyta.

Século XVIII



É um século de transformações culturais, influenciado por lutas políticas e pelas guerras entre as nações.

Durante quase todo o século, o espírito científico continua e todas as ideias podem ser experimentadas; é influenciado pelos filósofos que apresentam uma nova maneira de encarar a matéria orgânica. Só no fim do século é que o pensamento médico se começa a orientar para uma concepção analítica.

Construir uma nova Medicina / Cirurgia foi uma preocupação deste século, baseada na Anatomia e na Fisiologia que eram apenas descritivas e passaram a ser patológicas mostrando as alterações dos órgãos e tecidos devido às doenças.

O melhor conhecimento do corpo humano, vai conduzir a perceber melhor os mecanismos intrínsecos de lutar contra a doença a fim de ter um melhor estado de saúde.

Com os conhecimentos adquiridos pela observação, os médicos / cirurgiões classificam as doenças e procuram aplicar a melhor terapêutica.

Começa a haver explicação para os fenômenos da vida e das doenças – criaram-se sistemas para explicar as doenças.

Boerhaave foi quem mais influenciou a comunidade científica - afirmava que as doenças eram explicadas por alterações dos humores ; com o seu espírito metódico e organizador reuniu fatos e teorias diferentes para a cura das doenças e sacrificou os princípios às conveniências da prática.

Escreveu dois livros sobre essas temáticas “ **Instituições e Aforismos** ”

A descoberta da circulação do sangue tinha acabado com a teoria dos humores...(que permaneceu durante 14 séculos)

Entretanto os filósofos afirmavam as suas **teorias** em relação à doença :

– **Stahl** –criou o **Animismo** - dizia que a vida está ligada à alma e que sem esta o corpo entra em putrefação (o restabelecimento da saúde provinha da alma - a alma reage às agressões externas e desencadeia nos órgãos ações para as repelir.).

- **Hoffmann** –criou o **Solidismo** – deduz que toda a patologia e terapêutica resulta das modificações dos sólidos- as causas mórbidas atuam em todos os órgãos dotados de movimentos) **não há dor, inflamação, espasmo, paralisia, febre ou excreção de humor** sem que os órgãos não estejam interessados. As terapêuticas atuam nesses órgãos e não na ocorrência dos humores

Brown afirmava que as doenças aparecem quando há desproporção entre a intensidade do fator estimulante e a excitabilidade do órgão

Neste século a medicina passou a ser anátomo – clínica e **houve progresso da Cirurgia.**

Os cientistas começaram a fazer a distinção das doenças e a técnica cirúrgica foi aperfeiçoada.

A cirurgia passou a ter os mesmos direitos que a medicina – escrevem-se inúmeros livros de cirurgia e inventam-se instrumentos.

As cirurgias continuavam a ser feitas sem qualquer anestesia, mas os cirurgiões adquirem precisão e eficácia.

A **Cirurgia** passa a ser respeitável e a ter lugar na arte de curar

Lá fora há grande desenvolvimento científico

Realçar agora alguns anatomistas famosos

grande anatomista **Morgagni**



Nasceu em 1682 e faleceu em 1771; foi o anatomista que nos anfiteatros praticava as disseções dos cadáveres para mostrar as lesões nos órgãos afetados de doença- foi o 1º a colocar a doença com a lesão do órgão, ilustrando-a e classificando-a.

Scarpa nasce em 1747 e faleceu em 1832 foi aluno de Morgagni e ensinou anatomia e cirurgia.

Descreveu detalhadamente muitas regiões anatómicas: publicou um livro onde se descreve a anatomia, a etiologia e a clínica das Hérnias.

Haller



corrigiu dados que passavam de umas obras para outras- **aperfeiçoou a anatomia humana e reformou a fisiologia**, propondo que o músculo desempenha papel muito importante(**irritabilidade para o músculo e ação nervosa "dor" para o nervo**).

Publicou estes conceitos na obra « **Elementar Physiologiae**».

Neste século, o estudo da medicina era difícil e muito extenso, dada a enorme quantidade de livros publicados.

Todos os conhecimentos se difundiram pela Europa, **mas em Portugal** parece que não tínhamos avançado desde a Renascença.

Assim no início do século, o **quadro do cirurgião português** era pouco abonatório na qualidade e formação - no topo da pirâmide de hierarquia, o cirurgião estava abaixo do médico mas muito longe e realizava só pequenas cirurgias!!!

Ainda neste século os médicos não tocam nos doentes com as mãos – não sabem abrir um abcesso, nem retirar um tumor ou colocar uma ligadura..., por isso necessitavam dos cirurgiões.

No HRTS existiam 2 sangradores para executarem as sangrias que fossem necessárias para a cura dos doentes.

Só em meados do século os cirurgiões se separam dos barbeiros, mas a atividade destes perdura até ao século XIX (classe extinta em 1870 – e depois foi criada a classe para o exercício da cirurgia ministrante !!!)

D. João V ao ver a decadência das ciências começa por fundar bibliotecas nas Universidades e pede opinião a **Jacob Castro Sarmiento** sobre a reforma da Medicina (depois de Boerhaave recusar).

Na Universidade de Coimbra permaneciam as tradições, preparavam-se os médicos e concediam-se doutoramentos, enquanto em Lisboa se aprendia Cirurgia.

Neste século XVIII, é dada nova orientação ao estudo de Cirurgia e o ensino passa a ser efetuado dentro do Hospital e é também dada nova orientação aos estudos da anatomia, que se separa da cirurgia.

D. João V Por isso e para isso convidou cirurgiões estrangeiros (**Falconet, Monrava, Santucci**– todos lentes de Anatomia) para que o ensino de anatomia fosse acompanhado de disseções anatómicas e o ensino da cirurgia se tornasse prático.

Luis Falconet de Reims

Natural de Setúbal, filho de pais franceses, cursou medicina nessa cidade de Reims

Foi encarregue de restaurar o ensino da Anatomia em 1705 no Hospital de Todos os Santos.

Escreveu um documento em que propunha que o ensino de Anatomia se faça nos cadáveres 2 X semana nos meses de Inverno e que nos meses de verão seja dada só teoria.

Este esquema durou apenas 4 anos pois faleceu entretanto

Monrava y Roca da Catalunha

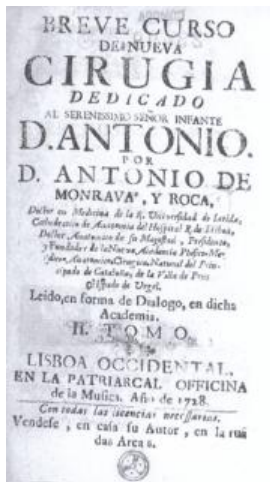
Nasceu na vila de Pons –em 1668

Doutorou-se em Lérida e rege a cadeira durante 19 anos;

foi o 2º cirurgião anatomista chamado por D. João V para reger a cadeira de anatomia em 1721 no Hospital de Todos os Santos. A sua proposta de ensino da Anatomia decorria 4x / semana.

O principal mérito – introduziu o ensino anatómico em cadáveres humanos.

Publicou em 1725 o seu livro



“ Breve Curso de Nueva cirugia ” (em 3 volumes, em que no 1ª no capítulo XI trata de *Ulceras cancerosas*) em oposição a António Ferreira; publicou também em 1739 “ **Operações Anatômicas e Cirúrgicas** ”.

Publica também “ *Orações Académicas phisico-anatómicas-médico-cirúrgicas* ”

Publicou ainda um **folheto com 21 páginas** em que descreve 5 operações anatómicas e cirúrgicas no animal.

Introdutor em Portugal de Associações de ensino Privado – **Academia das 4 Ciências e a Academia Cirúrgica Ulissiponense**

Cirurgião hábil, mas considerado insolente, vaidoso e com algum aspeto de charlatão

Publica um livro a tentar diminuir o Colega Santucci “ **Desterro crítico das falsas anatomias** ”

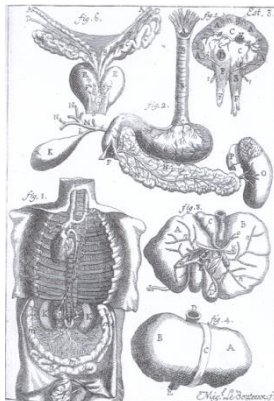
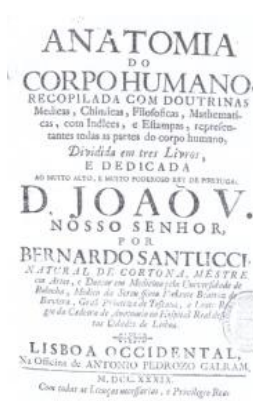
apesar disso **Manuel José Leitão** dizia que após Monrava, *os cirurgiões portugueses abríram os olhos.*

Foi obrigado a aposentar-se; para o seu lugar foi substituído por **Bernardo Santucci**, de Bolonha

Nasceu em Cortona em 1701 e faleceu em 1764

Doutorou-se Bolonha e depois vai para Florença trabalhar no Hospital Stª Maria Nuova donde trouxe as ideias que implementou no Hospital de Todos os Santos. Passou a reger o ensino de Anatomia

neste Hospital e escreveu um livro “**Anatomia do Corpo Humano** ”



que parece ser um plágio do Livro do belga Verheyen .

Os praticantes tinham de saber ler e escrever e *antes de ser examinados pelo cirurgião mor tinham de ter aprovação de Santucci.*

Santucci dizia que a Anatomia aperfeiçoa a mais sólida Medicina, mostrando a origem dos males, as suas causas e o modo como se geram e das cousas se tiram indicações para escolher os remédios.

Teve dois discípulos que se tornaram hábeis cirurgiões: **António Gomes Lourenço e Pedro Arvellos Espinola**

Teve também dois alunos que depois foram Lentes da Universidade de Coimbra

Entretanto o Hospital de Todos os Santos é intimidado a suspender as disseções de cadáveres pelo Rei D. João V - o mesmo que tinha inspirado a criação do Teatro anatómico – *(foram médicos e cirurgiões, entre eles Monrava e Manuel Vieira cirurgião mor do exército e da Casa Real que persuadiram o rei)*

*Por isso se diz que D. João V foi magnânimo- **Rei SOL Poruguês** – grande luxo foi o seu reinado para as construções imponentes – Convento de Mafra – **Deixou confusão e ruínas nas ciências e na medicina não ficou qualquer relíquia....***

Pierre Dufau de Paris

Sucede a Santucci; nasceu em Pau, onde aprendeu a arte de cirurgia em 1716; morreu em França em 1806.

Nomeado pelo Marques de Pombal, foi o 4º mestre de Anatomia no Hospital Todos os Santos.

Publicou livro que reúne 2 manuscritos de Osteologia e Miologia “ Exposição de Anatomia ” e depois Postilha de Anatomia

Foi aos 48 anos jubilado mas depois é nomeado cirurgião do Real Colégio dos Nobres.

Deixou um grande discípulo – Manuel Constâncio

Em 1755 a destruição do HRTS pelo terramoto (quase 250 anos de atividade) conduz ao desaparecimento da mais moderna unidade

hospitalar da época mas também ao ensino da cirurgia além de afetar o sistema de prestação de cuidados de saúde à população.

Com a expulsão dos jesuítas o Colégio Santo Antão – o- Novo – é doado pelo Rei D. José ao HRTS e passa a chamar-se **Hospital de S.José**

Entretanto parece que há decadência da cirurgia- como atrás referimos- e existe desorganização hospitalar quer na atividade da cirurgia quer em medicamentos e instrumentos cirúrgicos; por isso o **Marquês de Pombal** nomeia um Enfermeiro – mor e manda publicar em um regulamento da Cirurgia do Hospital para os cirurgiões praticantes saberem dos seus deveres

Em 1772 também a **reforma pombalina na Universidade** vem por termo a esta disputa resultante das modificações no ensino da Medicina.

Despede o corpo docente – Jubila-os – Álvaro das Neves (Prima); António Amado de Brito (Vespera); António José da Silva n(Avicena); Francisco Lopes Teixeira (Anatomia)José Santos Gato (Cirurgia)

E nomeia outros (Simão Gool- Prática) António José Pereira (Instituições Médico-Cirúrgicas)Luís Cichi (Anatomia) José Francisco Leal – (Matéria Médica e Farmácia); José Correia Picanço – Demonstrador de Anatomia e + 2 dois substitutos.

É **um período áureo da Universidade e da Faculdade de Medicina** - foram estabelecidos estatutos que ordenavam que **se ensinasse anatomia e cirurgia** e se fizessem demonstrações, sendo a prática da medicina feita no Hospital.

Os cirurgiões empíricos portugueses começam a ser encorajados pelos cirurgiões europeus no reconhecimento da sua profissão e assim propões a formação das Reais Academias como os casos de França e Inglaterra

Em Portugal torna-se imprescindível avaliar a produção teórica oriunda dos princípios da ciência moderna, em que há complementaridade da medicina e da cirurgia, de modo a proceder **à reforma do ensino universitário**, proposta entre outros por **Ribeiro Sanches (o mais destacado representante da Medicina Portuguesa)** e que vai mudar o ensino da medicina - 2º Glooptrötter da medicina portuguesa –Escreve um **Tratado da conservação da saúde dos povos.**

E outro sobre o “ Método para aprender e estudar Medicina ”

Escreveu ainda” **Projeto de instruções para um professor de Cirurgia** “

*dizia que os **médicos deviam aprender cirurgia para acabar de vez com essa classe !!!***

Entretanto Marquês de Pombal nomeou **António Soares Brandão** – cirurgião mor (curou o Rei D. José I quando este sofreu o atentado)-e *Determinou que não fosse admitido à frequência das aulas no Hospital quem não soubesse ler, escrever ortografia e gramática portuguesa* . e o estudante não podia no curso médico sem aprender História Natural, Física Experimental e Química.

É criado o teatro anatómico- os compêndios a adotar devem ser redigidos pelos próprios lentes- mas esta norma só entra em vigor em 1786 (M.Pombal morre em 1782).

A desfavor da reforma –**eram oito anos os estudos completos para obter o diploma...**

Também Depois deixa de ser exigida a demonstração da “ pureza de sangue
“

No final do século os melhores conhecimentos de Anatomia , Fisiologia e Patologia contribuíram para que a arte de curar pelas mãos fosse mais criteriosa no seu uso.

Mas a desordem com muitas pessoas não habilitadas a exercer as profissões de cirurgia e médico e anarquia nas boticas leva a **Rainha D. Maria I em 1782** a extinguir os cargos de físico mor e cirurgião mor e a criar a Junta do Protomedicato composta por 5 médicos e 2 cirurgiões que passariam a avaliar os candidatos a cirurgiões.

Entretanto envia 6 cirurgiões para Londres por indicação de Manuel Constâncio (– entre eles António Almeida, Manuel Alves Barreto – aprender ortopedia - e o seu filho Francisco)

- A Junta será abolida em 1809 depois de 1 ano da família real no Brasil e voltam as fisicaturas e as cirurgicaturas.

Em relação ao cancro da mama no século XVIII há muitas novidades sobre as teorias e sobre as técnicas cirúrgicas.

Vejamos o que se passava lá fora...

A teoria humoral de Galeno foi mudada por **LeDran**, que propôs que o cancro era uma doença local e que se disseminava por via linfática; ele foi o 1º cirurgião a propor a

disseção dos gânglios linfáticos como parte do tratamento cirúrgico dos doentes com cancro precoce. (*esta teoria não foi muito bem aceite*).

John Hunter e **Boerhaave** propõem outra teoria, afirmando que o cancro da mama era uma inflamação local onde a linfa estava coagulada e resultante duma doença sistémica.

Também o francês **Gendron** rejeita as teorias humorais e propõe que o cancro da mama se desenvolve quando o nervo e o tecido glandular se misturam com os vasos linfáticos !!!

Benjamin Bell



Nasceu em 1748 e faleceu em 1806. Foi o 1º cirurgião escocês a executar **mastectomias com remoção dos gânglios**.

É autor do livro intitulado " **Curso de Cirurgia** " que depois foi traduzido para português

Em relação ao cancro da mama propunha **Mastectomia e esvaziamento axilar, chamando atenção para a disseção dos vasos e nervos**

O famoso cirurgião **Jean Louis Petit** que nasceu em 1674 e faleceu em 1750



escrevia no seu tratado " **Maladies Chirurgicales et des Operations** "

Afirma também que a doença é local e que a disseminação se faz através dos linfáticos e depois para o restante organismo; propõe que a **mama deve ser excisada em bloco, removendo também os gânglios, a fascia peitoral e algumas fibras musculares** (a mama não devia ser cortada durante a operação).

Nos reinados deste século foram emitidas inúmeras cartas de cirurgiões

Vamos agora dizer algo sobre **20 cirurgiões** que selecionamos entre elas

Referenciando a biografia e bibliografia escrita ou publicada e o que escreveram sobre o cancro da mama

João Vigier

Natural de França onde nasceu em 1662, veio para Portugal no início século XVIII e naturalizou-se; faleceu em 1723

Publica a sua tradução da **obra cirúrgica de LeClerc**



no Capítulo VIII descreve a operação ao "Cancro do peito "

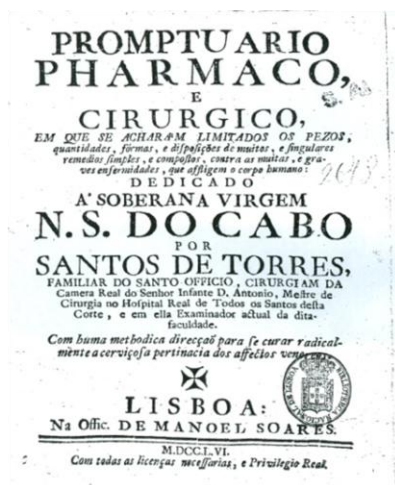
Santos Torres

Nasceu em Sesimbra em 1676; faleceu em 1750

Foi cirurgião dos males e depois cirurgião dos feridos no Banco do Hospital de Todos os Santos

Foi discípulo de Falconete

em 1741 escreve o seu livro
Promptuário Pharmaco e Cirurgico



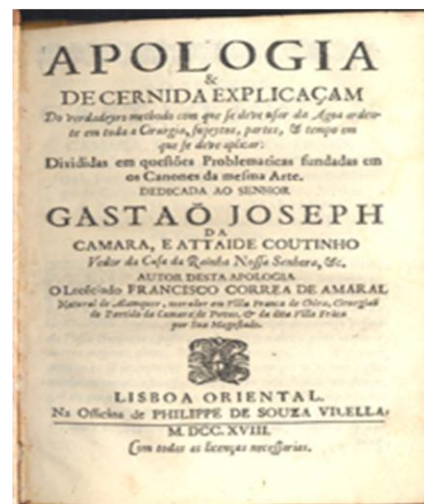
Francisco Correia do Amaral

Natural de Castelo Branco em 1683 e faleceu depois de 1738

Foi cirurgião militar

Publicou esta apologia do uso de
" **Água ardente** " na Cirurgia para
curar doenças .

Publicou " **Observações Cirúrgicas** " "



Foi um dos cirurgiões mais famosos do século.

José Ferreira

Natural da Batalha

Em 1740 publicou a tradução
da "Cirurgia Stahliana Médico Farmacêutica"

No capítulo XXXI descreve o **cancro** e
no final refere um caso de cancro da
mama

Do Cancro.

O Cancro he hum tumor pequeno de figura redonda, e aspecto fusco; com sem dureza em apertado espaço, e forma-se das particulas mais acres, e terrestres da massa Janguinaria. Encontraõ-se duas especies delle hum *Occulto*, e *Manifesto* outro.

4 O Cancro he enfermidade, que difficul-
tosamente se conhece no seu principio, e que
depois tem grande difficuldade em remediarse,
por ser de taõ terrivel condiçaõ.

diz Hyppocr. no liv. 6. Aforism 38. Cancros occultos melius est omnes non curare, curati enim cito pereunt: non curati vero longius tēpus perdurant. melhor he, diz elle, não curar os Cancros occultos, porque de os curar muitas vezes se acaba a vida mais brevemente, e com lhe não fazer remedio, se vive mais tempo.

No caso porem de executar-se a dita obra manual, faz-se preciso separar o tumor com instrumento apropriado, e com tal cautela, que não fique na parte alguma reliquia, que com o tempo produza nova queixa. He necessario deixar correr algum sangue.

Naõ falta quem entende, ser mais seguro o uzo dos cauterios de fogo, com que se queima, até fazer-se escara conveniente, e tanto que esta, por meyo de materia, se desnede. se cura a chaga no estado em que fica:

Descreve um

caso clínico

18 No Convento de Santa Monica desta Corte padecio certa Religiosa a molestia de hum Cancro em hum peito, houve quem depois de muitas curas se atreveo a separallo; executou esta obra com ligeireza, e arte, suspendeo o sangue; e finalmente tratou a chaga depois com certo remedio consolidante, menos conhecido naquelle tempo; esperava-se ser feliz o successo, porque a dita chaga se fechou quasi de todo, mas passados alguns tempos, não só apparecerão novos tumores fungozos nas partes circunjacentes, mas tambem a cutis de todo o corpo passou de branca a huma cor preta, e neste estado de circumstancias veio a acabar a vida em breve tẽpo.

Manuel Alvares da Cruz

Médico formado na Universidade de Coimbra e que se opôs a cadeira de Avicena

Escreveu em 1759 um tratado de Anatomia "Arte Médica" que se baseia nos aforismos de Hipócrates

No prólogo deste tratado diz que *Altissimus de terra creavit medicinam* agradecendo a Deus e dizendo que a Medicina é a 2ª árvore da vida



Rosa a mais resplandecente aonde se acha a vida, e se bebe a saude: Qui me invenerit, inveniet vitam, & auriem salutem à Domino. Creou Deos no Paraiso a arvore da vida, mas prohibio a Adam que della comesse o fruto, tentado porém Adam da cobigosa Eva comeo o fruto, e quebrou o preceito, logo foi lançado fóra do Paraiso, e à porta delle poz Deos hum Cherubim, e defensor armado de espada de fogo para defender aquella porta; como porem o Senhor he de infinita misericordia, logo se compadeceo de Adam, e creou segunda arvore da vida muito nobre, e perfeita, e que arvore he esta? he a Medicina; *Altissimus de terra creavit medicinam*: Arvore nobre, assim pelo seu Creador, como pelas virtudes; muy perfeita, porque consta de raizes, tronco, ramos, folhas, flores, e frutos: nas raizes descobre o Medico virtude para curar malignas, e outras enfermidades, pois se estas se extendem a beber agoas das fontes, rios, e mares: das fontes escolhe a mais pura para conservar a saude:

António Gomes Lourenço

Nasceu em Mortágua em 1709 ; Faleceu em 1800

Obtém a carta de cirurgião em 1739.

Foi discípulo de Santucci

Sucede a Santos Torres como "*Cirurgião dos feridos*"

Em 1749 é regente da cadeira de Cirurgia no Hospital de Todos os Santos e ensina até 1795.

É também **cirurgião** do Hospital da Ordem Terceira de S. Francisco

Publica 3 livros:

- *Artes de phebotomanica*
- *Exame de Sangria*
- *Cirurgia Clássica Lusitana*



Neste seu último tratado de cirurgia, datado de 1771, descreve que **o cancro da mama era operável**, mas as doentes tinham que apresentar boas condições ("*boa idade, bom humor e com apresentar boas forças*")

Praticava só mastectomia com remoção dos gânglios se estivessem atingidos. (*Livro III - Capítulo XXVI*)

Este livro, que só contém **16 páginas de anatomia**. Completa o livro de António Ferreira, que continuava a ser o texto de ensino da cirurgia, acrescentando-lhe as modernas descobertas realizadas na cirurgia, especialmente em França.

Estando o Cancro em hum peito, como se ha de curar?
40 Póde ser hum só Cancro, ou serem mais, ou todo o peito cancrozo: quando he hum só Cancro, ou mais unidos, quazi em hum só corpo, de grandeza praticavel extirpar-le, se fará a extirpação da mesma fórma affima dita, havendo todas as condiçoens para se poder praticar a operaçõ, como se diz numer. 41.

Estando o peito todo cancrozo, com que condiçoens se deve amputar?

41. Haverá na enferma, ou enfermo, boa idade, confiança de forças, bons humores; não terá mais *Cancros*, particularmente nas glandulas *axilares*, ou dos sovacos dos braços, nem dilpoziçoens algumas para lhe repetirem mais; estará o *Cancro* movel sem adherencia alguma com os *tendões* dos *musculos peitoraes*, e *costelas*, e não será formado de pouco tempo, e com furia: não havendo ditas boas circumstancias, se não entreprenderá a obra de forte alguma; e fazendo-se, se apressará a morte.

Como se ha de amputar bum peito toao cancrozo, estando praticavel a operaçãõ pelas boas condiçoens

42. Situada a enferma, confortada, e segura pelos braços, pela parte posterior, se fará a operaçãõ pela mesma fórma assima dita *numer. 20. & sequentes*; com advertencia porém; que todas as glandulas, que se acharem affectas no mesmo lugar, ou nos sovacos, se haõ de extrahir; e os tegumentos, que estivorem ligados com o *Cancro*, se haõ de separar com elle; e quando pelas partes lateraes os ditos tegumentos estivorem livres, se desligados do tumor,

43. Na segunda cura (que poderá ser no terceiro, ou quarto dia) se tirará a formaçãõ com toda a suavidade, e continuará a digestãõ alguma coiza desseccante; proseguindo a cura até inteira cicatrizaçãõ. Recommendar-se-ha a vida, que ha de ter a enferma, como assima fica dito *numer. 24.* Quando o *Cancro* nos peitos se não puder extirpar, se administrará a cura paliativa.

Manuel Gomes de Lima Bezerra

Nasceu em Arcozelo em 1727 e morreu em Ponte de Lima em 1806
Foi cirurgião em Viana do Castelo e foi Mestre de Anatomia no Porto e cirurgião da Casa Real.

Foi um dos fundadores da Academia Real Cirúrgica Portuense.

Insurgiu-se contra a ignorância dos cirurgiões no campo da anatomia e lutou muito para que a cirurgia fosse praticada por homens mais cultos.

Afirma que o **Praticante** deve saber **Latim, História Natural e Economia do Corpo Humano** para ser um bom Cirurgião e que **não seja aprovado sem contar que aprendeu Anatomia Especulativa e Prática.**

Escreveu vários livros sobre cirurgia e entre eles: **"O Praticante do Hospital Convencido – Diálogo Cirurgico sobre a Inflamação"** fundamentado nas doutrinas de Boerhaave



Relata aqui um verdadeiro exame feito a um praticante, onde se verifica que **é um cirurgião - mor** muito exigente e nesse exame combate / minorisa o livro de António Ferreira.



Aqui disserta sobre os **Cirurgiões**, considerando-os verdadeiros elementos dos **Exércitos e das Armadas**, referindo vários nomes de cirurgiões que foram membros dos exércitos (**Democedes** foi aplaudido e venerado pelo exército do Rei Dario, pois curou a sua Mulher Atossa que tinha Cancro da Mama; ou os conceituados cirurgiões franceses **Peronie e Petit** também membros dos exércitos e muito respeitados).

Afirmava ainda **" Os médicos são os cirurgiões do interno e os cirurgiões são os médicos do exterior**

Na parte final refere casos por ele vividos e que relata em **" Observações Cirúrgicas"**, sendo algumas sobre o Cancro da Mama, **descrevendo mesmo um caso clínico**



OBSERVAC, AM II.

De hum Cancro das Mammæ.

Caso Clínico

Tumor, que tinha na *Mamma Esquerda*. Principiava bem junto da *Papilla*, e se distendia por toda a parte inferior sobre o *Musculo Peytoral*. Era como huma *Laranja mediocre, desigual, duro, escuro, adherente ao Peyto, com muitas veas negras em roda, e com dor, e picadas pe-*

Cappitulei o Tumor por *Cancro*, e nao resolvi logo a extirpação, ou corte delle

A idade florente desta *Religiosa* (pouco mais, ou menos de 25. annos) o seu genio docil, e sobre tudo a grande fé, e ansia com que solicitava a minha assistência, me moveraõ a lançar-maõ da cura, bem que a previ difficulosissima, tanto pelo máo apparato do *Corpo*, como porque hum *Cancro* nestes termos, he aqueixa mais horroza, que tem a *Cirurgia*, e de que com difficuldade escapaõ os doentes, sendo tratados pelo methodo commum. Tinha sido a nossa *Enferma* preparada pouco havia, pelo erudito Medico *Antonio Mena Falcaõ*, e porisso entrei a fazer uzo prudente dos *To-*

Uzei os *Circulos de Oleo de Ouro* sem fruto quando elles tem valido em alguns cazos.

Appliquei os *Emplastos Saturninos*, o celebre *Arcano de Boyle*, e muitos outros remedios mas sem alivio.

que o Tumor por infinites se ulcerava, e porisso resolvi sem demora a extirpação.

Na Vespóra a noite fiz hum Circulo, ou parede de hum *Emplasto Adhesivo* de que uzo, e appliquei dentro delle o meu *Ruptorio activo* (que obra em duas horas) por ser este methodo do agrado da Enferma. Pelas seis horas do dia seguinte, presente o citado Doutor, separei a Escara, e com ella tudo quanto achei do Tumor, e suas raizes. Forão extraordinarios os fluxos de Sangue de que me vi a cometido, e laqueando as arterias huma, e huma, curei com o *Consolidante de Monrova*.

Passadas 48 horas levantei a formação, e observei, que algúas veas de Sangue negro, que ficaraõ inadvertidamente no fundo da Chaga, e que antes vinhaõ terminar no Tumor, se encaminhavaõ por entre as costellas para dentro da Cavidade do Peyto. Receei bem esta novidade, que seria fatal para a Enferma se eu a naõ desvanecesse tocando as raizes, ou veas com o *Arcano anti-cancerose* de Cassani, q̄ eu divulguei no *Receptuario Lusitano*, (a).

Nao me canso em ponderar o tamanho da monstruosa chaga, que ficou, porque vay muita differença do vivo ao pintado. O certo he, que com só o uzo da *Agoa Balsamica vigorada* se mundificou, encarnou, e cicatrizou em menos de dous mezes.

Na Oração Académica em 1760 afirmava :

" Deus depois de criar o Homem o entregara aos cirurgiões para estes velarem pela sua conservação "

O Cancro he sem duvida huma enfermidade cruel

mas acobardia dos Cirurgiões he mais inhumana, que todos os Cancros.

Manuel Constâncio



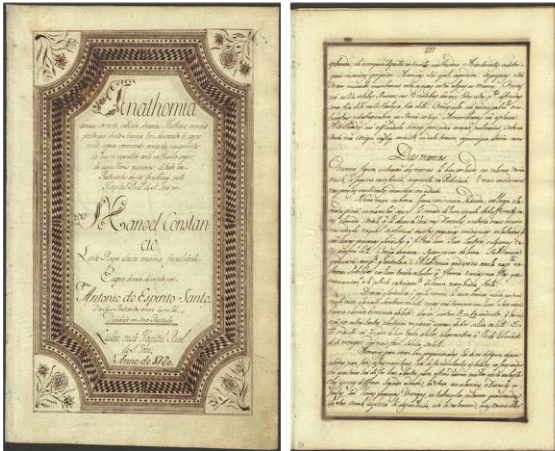
Nasceu na vila de Sentieiras – Abrantes em 1726 e faleceu em 1817.

Exerceu a sua atividade de **anatomista e **cirurgião** ao longo da segunda metade do século XVIII e primeiros anos do século XIX**

5º Lente de Anatomia e **restaurador da Cirurgia em Portugal – aprendeu muito com Dufau, de quem foi ajudante**

O ensino médico entre nós tinha entrado em verdadeira decadência e a Cirurgia tinha caído em estado deplorável – *aos cirurgiões não lhes era exigido grande cultura e alguns até não sabiam ler ou escrever*

Escreveu O livro " **Anathomia a Mais Correcta** " uma recompilação de vários autores. Aí existe um capítulo sobre as Mamas.



Manuel Constâncio contribuiu para tirar a Cirurgia deste estado; **reabriu o teatro anatómico** – " *o cirurgião tinha que ter rigor anatómico, simplicidade e clareza* "

Revolucionou o ensino da Cirurgia - o curso de Cirurgia do Hospital de Todos os Santos tinha apenas 3 cadeiras: anatomia, cirurgia e operações e apenas existiam 9 cirurgiões.

Em 1817 o curso passaria, após a sua jubilação, a ter 4 anos e com muito mais cadeiras; esta mudança de ensino estendeu-se aos outros hospitais quer públicos quer militares onde nestes formavam os cirurgiões-ajudantes para os regimentos militares.

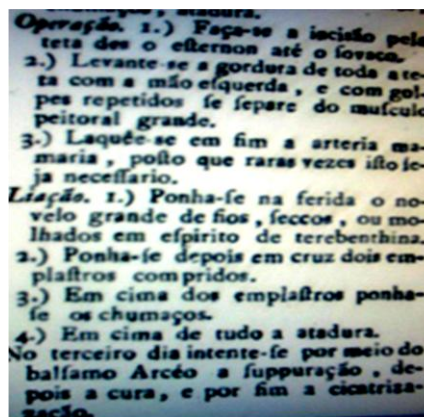
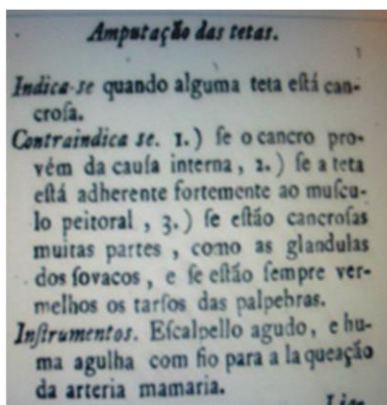
Enviou 6 médicos e cirurgiões a **Inglaterra** e que vão trabalhar com os cirurgiões ingleses **Henry Cline** e **Astley Cooper**

Manuel Joaquim Henriques de Paiva

Nasceu em Castelo Branco em 1752 e morreu na Bahia em 1819

Foi médico / cirurgião da Casa Real e foi professor da escola médica da Baía; publicou e traduziu muitas obras científicas

descreve no seu tratado " **Instituições de Cirurgia** ", em 1804, como tratava o " **cancro das tetas** ";



A cirurgia está bem equacionada – **incisão desde o esterno até aos sovacos; levante-se a gordura de toda a teta com a mão esquerda e com golpes repetidos separe-se do músculo grande peitoral; laqueação da artéria mamária interna com fios; coloque-se na ferida um novelo grande de fios secos ou molhados em espírito de terebentina e depois coloque-se 2 emplastros e em cima destes coloque-se enchumaços e por cima a ligadura.**

José Elias da Fonseca

Em 1764 substitui Dufau no ensino de Anatomia e no final do ano é nomeado Lente do Hospital de São José para a cadeira de Cirurgia.

Preocupava-se com o ensino da Cirurgia.

“ Tirou a sua arte do estado deplorável em que encontrava”.

Fê-lo com muita dedicação e zelo, sendo por isso apreciado por todos e também pelos estrangeiros.

Criou um **método de ensino** muito disciplinado – cada aluno só começa a aprender a seção seguinte depois de ser examinado.

Reabriu o **Teatro Anatómico**; mandou publicar o programa do curso de cirurgia para que todos os praticantes soubessem as suas obrigações.

Em 1780 publica o seu livro “ **Anatomia** ” e afirma que sem saber Anatomia o cirurgião será cego e o médico será mudo.

Em relação ao cirurgião afirma que não tendo conhecimento “ **é como a árvore sem fruto** ”

António de Almeida

Nasceu na Beira em 1761 e morreu no Rio de Janeiro em 1822

Foi lente de operações no Hospital de Todos os Santos.

Cirurgião de prestígio, foi discípulo de Hunter e Bell e membro do Royal College of Surgeons de Londres

Escreveu um tratado de Cirurgia **Tratado completo de Medicina Operatória (4 tomos)** onde no **II Tomo - capítulo X** descreve a prática da **extirpação do cancro do peito**



Atualiza e ensina o melhor que se fazia lá fora, no que diz respeito à Cirurgia.

Com ele a **Cirurgia nacional sai do marasmo** a que se tinha colocado depois das obras de António Cruz, António Ferreira e Gomes Lourenço.

Foi caluniado- " diz-se por ser maçom " e perseguido injustamente pelo governo pelo que imigra para Londres e só regressa em 1815

Foi a Glória da Geração donde irá sair a **Régia Escola de Cirurgia**

No seu livro **" Anatomia "**

Tumorectomia !!!

Achando-se o scirrô, ou cancro em estado de se poder extirpar, faremos sentar a paciente em huma cadeira (1) com a cabeça encostada ao peito de hum ajudante, que a segura, e outros os braços, ficando o do lado doente em huma situação horizontal, e estendido para trás, a fim de ficarem tensas as fibras do musculo peitoral, e a operação mais facil, sem as offender. Feito isto, toma o operador, situado em pé por diante da enferma, hum escalpello, ou bisturi, e com elle faz hum golpe na pelle, e gordura desde a parte mais alta do tumor até á mais baixa, afastado do bico; e, deseccando os tegumentos para hum e outro lado, péga com os dedos, ou com o tenaculo (1) no corpo do tumor, e o descarna todo em roda até o despegar, e tirar fóra. Se algum vaso der sangue, que perturbe a operação, re-commendará a hum ajudante, que lhe applique hum dedo em cima, ou o laqueará por meio do tenaculo.

Mastectomia Radical

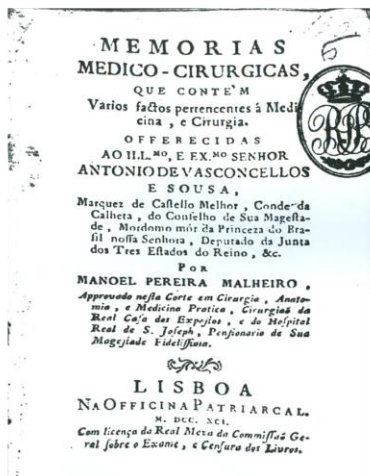
Achando-se porém todo o peito atacado do mal, ou seja em differentes lugares, ou formando hum só tumor, com a pelle adherente, e infecta, cumpre extirpa-lo todo, salvando da pelle quanto se julgar intacta, a fim de que esta cubra a ferida o mais que fór possível.

Esta operação, chamada amputação do peito, principia-se por hum golpe semi-circular na parte superior do tumor (1), ao través do qual se péga com os dedos no corpo do mesmo tumor, e se vai descarnando sempre pelas partes sans, até que solto das partes, que estão por baixo, fique prezo só pela pelle, que se corta com outro golpe semi-circular de dentro para fóra, ou de fóra para dentro (2). Algumas vezes acha-se o tumor adherente ao musculo peitoral, e mesmo ao periofficio, que cobre as costelas: em taes casos devemos extirpar as fibras do dito musculo, que se acharem infectas, e mesmo raspar o periofficio, se a molestia chegar a esta membrana. (3)

Praticada a amputação, laqueão-se os vasos como fica dito, faz-se huma branda formação com fios sêccos

Manuel Pereira Malheiro

Nasceu em Almada e morreu em Lisboa em 1831
Foi cirurgião do Hospital de S. José e Lente de Cirurgia; escreveu vários trabalhos médicos



" **Memórias Médico-cirúrgicas** neste livro **são homenageados os mestres cirurgiões portugueses anteriores a este século**, que mesmo sem terem constituído qualquer agremiação de cirurgiões " Academia ", como acontecia noutros lugares da Europa, introduziram a cadeira de Anatomia nos Hospitais e preparavam aulas e assim iriam aparecer novos talentos na prática de curar pelas mãos.

Estes cirurgiões " **sabem falar, dissertar, curar e operar como os melhores estrangeiros** "

Aconselhava que os cadáveres devem ser oferecidos aos Hospitais para melhor aprendizagem.

Por fim afirmava: ***O amor à Faculdade, à Nação e à Humanidade estava presente na mente dos cirurgiões.***

Caetano José Pinto de Almeida

Nasceu em Paços Brandão em 1738 e faleceu em 1802
Adquiriu a carta de cirurgião em 1748 tendo sido examinado pelo cirurgião Manuel Gomes de Lima.

Foi **Lente** da Cadeira de Terapêutica Cirúrgica no Porto

Publica em Latim, que depois foi traduzido para português em 1790, um Livro de Cirurgia " **Primeiros elementos de cirurgia terapêutica** " em que na página 136 se descreve um capítulo sobre "carcinomas".

São 2 volumes em que no 2º divide as doenças em soluções de continuidade, soluções de contiguidade, tumores, concreções, exantemas e deformidades.

Este livro foi aprovado para ensino na Faculdade de Medicina



Preparou um " **esqueleto** " que ainda hoje serve de apoio aos alunos de Medicina da Faculdade de Coimbra

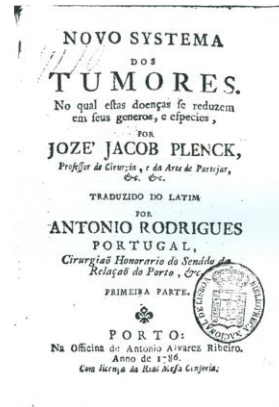
António Rodrigues Portugal

Nasceu em 1738 e faleceu em 1788 na cidade do Porto

Cirurgião Honorário do Senado da Relação desta cidade

Foi considerado um dos melhores cirurgiões do Porto

**Em 1786 traduziu obra de Jacob Plenck
" Novo sistema dos Tumores "**



C A R C I N O M A .

C Hama-se carcinoma ao cir-
ro, que he já accompanha-
do de muitas dores, e de huma
côr arroixada (8).

Divide-se o carcinoma em *oc-
ulto*, e *manifesto*, ou *aberto*.
em *principiante*, e *confirmado*.
em *cirroso*, *nervoso*, e *fungoso*.

A *cauza proxima* do cancro he
a *acrimonia* nascida de si mesmo,
a qual differe de todas as mais,
e com tudo se encaminha: muito
principalmente para a podridão.

As *causas remotas* são os cir-
ros mal curados com remedios
ácres, oleozos, e esfregaçoens. —

Se o mal não ceder aos especifi-
cos, se fará a extirpação do car-
cinoma.

Porém sómente se pódem ex-
tirpar felizmente aquelles carci-
nomas, que são livres, e não os
que estão adherentes ás partes
vizinhas, ou a vasos grandes,
mas os move-diços, solitarios,
e produzidos de cauza externa,
com tanto que se não tenha in-
troduzido o virus cancrozo na
circulação. (17).

Mas se o carcinoma vier de cauza interna, ou lhe ficar alguma porção cancroza, então se fará o cancro mais cruel, e atrofiſſimo depois da extirpação.

Manuel Alvares da Cruz

Médico em Coimbra
Foi opositor à Cadeira de Avicena.

Escreveu este livro ARTE MÉDICA e na parte final «Tratado de Observações» em que compara a Medicina a uma árvore criada por Deus....

Obra anatómica, com 4 Partes.

Na 3ª parte trata das mamas e afirma que quando as estivermos a observar: *Olhemos para o Céu, para a eternidade e deixemos o temporal - sem pensamentos lascivos*

Não aborda o cancro



Creou Deos no Paraiso a arvore da vida, mas prohibio a Adam que della comesse o fruto, tentado porèm Adam da cobiçosa Eva comeo o fruto, e quebrou o preceito, logo foi lançado fóra do Paraiso, e à porta delle poz Deos hum Cherubim, e defensor armado de espada de fogo para defender aquella porta; como porem o Senhor he de infinita misericordia, logo se compadeceo de Adam, e creou segunda arvore da vida muito nobre, e perfeita, e que arvore he esta? he a Medicina; Altissimus de terra creavit medicinam: Arvore nobre, assim pelo seu Creador; como pelas virtudes; mui perfeita, porque consta de raizes, tronco, ramos, folhas, flores, e frutos: nas raizes descobre o Medico virtude para curar malignas, e outras enfermidades.

João Lopes Correia

Nasceu em Coruche em 1723 e faleceu em 1780

Foi cirurgião do Hospital de Todos os Santos e publicou o livro "**Castello Forte**" contra todas as enfermidades que perseguem o corpo humano e tesouro universal, onde se acharão os remédios para elas.



Tinha muitas repetições – foi considerada um retrocesso da ciência médica – **não há cirurgia !!!**

(*era Galeno puro e simples – apenas tinha de novo alguns princípios de obstetrícia*)



C U R A

Do Scirrho dos peytos,

E sua diffinição.

Diffine-se ser hum tumor duro, renitente ao tacto, nacido ou do leyte coalhado, ou grumozo, e muytas vezes de fangue, ou chylo cru nacido do acido viscozo.

Quaes são as suas causas?

São ou o leyte coagulado, ou fangue, ou ochylo cru, que detidos nos tubulos do ubre dos peytos, pelo acido intenso, e fixo coagula a materia lactea detida na parte, ou tambem he causa usar de remedios muy frios, ou de repellentes incautamente, de que succede obstruirem-se os poros, e a materia coagularse mais, e fazer-se scirrho.

Nota que o Cirurgiaõ veja como applica repellentes nos achaques dos peytos, para que lhe não succeda fazer-se scirrho nelles.

Quaes são os seus sinais?

Sendo scirho legitimo, não terá dor; e sendo notho, a q̄ chamaõ não verdadeyro, haverá alguma dor; e o tumor será duro, sendo o scirho legitimo.

Como se cura o tumor do peyto, feyto por defluxo, ou corrimento de sangue, ou colera?

Com tres intençoens, a saber. A primeyra he ordenar o instituto da vida ao doente. A segunda he tratar de depor a causa antecedente. A terceyra he evacuar a causa conjuncta. O instituto da vida se ordena, dandolhe a comer, e beber mantimentos, que sejaõ de qualidade fria, e humida, como fica dito no Fleymaõ.

Como se evacuará a causa antecedente?

Sangrando as vezes necessarias, segundo as forças, e o mal der lugar; e se sangrará, não havendo contraindicaçaõ alguma no braço na vea da arca, ou na vea de todo o corpo, como adverte Gal. 6. Aphor. comm. 22. e principalmente sendo o tumor feyto por causa primitiva externa.

E feytas as sangrias necessarias, que se fará?

Atenção, que se tem depois de deposta a pleçtora do sangue, he evacuar a causa

Que impedimentos podem haver para se não fazer sangria no braço?

Sendo homem, que esteja gallicado, ou tenha fluxo de almorreymas, se não sangrará no braço, senão no pè. E sendo mulher, que esteja gallicada, ou com almorreymas, ou com fluxo menstrual, ou estando em vesperas de lhe vir o tal fluxo, ou de poucos dias lhe tiver cessado o fluxo mensal, nestes casos se sangrará no pè, e não no braço, pelos graves danos, que lhe podem sobrevir.

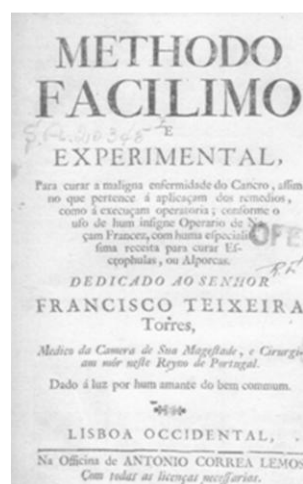
Anastácio da Nóbrega

Cirurgião natural de Lisboa

Publicou em 1741

“método facilimo e experimental para curar a maligna enfermidade do cancro “

Julga-se ser uma cópia do Livro de Helvetius com algumas anotações importantes.



Escrevia sobre o **cancro** em 1741

" É o cancro uma **enfermidade tão fera**, que à violência de sua fúria parece impossível escapar, o que por infortunio caiu em suas garras, podendo-se supor infeliz na possessão de tão desumano mal.

É um **ardiloso veneno**, que entrando com suavidade a nascer, acaba com rigor a maltratar; e de sorte que se não contenta, sem que devore a mais preciosa prenda da saúde, por conseguinte, sem que roube a mais estimável jóia da vida. "

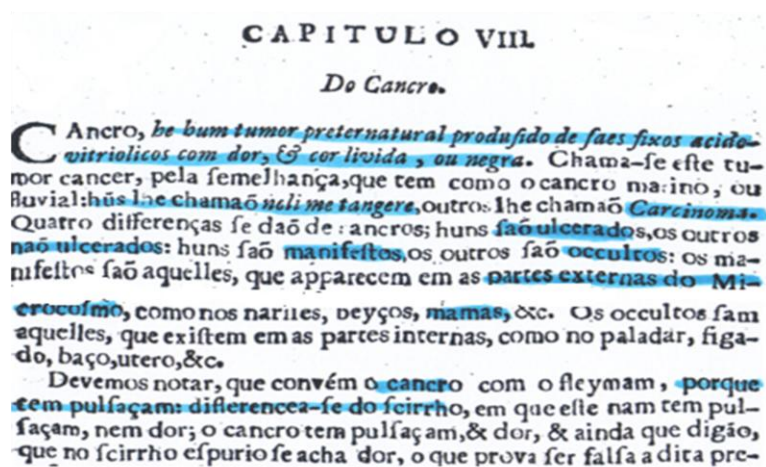
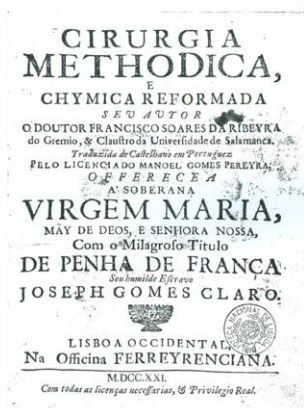
Livro em que sobre o **cancro da mama** recomendava a operação manual, quando a aplicação de certos tópicos não desse resultado.

Propunha **amputação da mama** de modo rápido e menos doloroso

Manuel Gomes Pereira

Manuel Gomes Pereira

Publicou o livro " **Cirurgia metódica e química reformada** "– traduzida do castelhano Francisco Soares da Ribeyra – 1721- cirurgião da Universidade de Salamanca



Causas, Signaes, & Prognosticos.

O cancro incipiente com difficuldade se conhece, & sendo certo, que o incipiente se cura com mais facilidade que o grande, & confirmado, he preciso, q o Cirurgião tenha muyto presétes estes, signaes: quando principia apparece da grandesa de hum gram, o qual se augmentando com grande brevidade; percebe se dureza grande.

Tocante ao Prognostico, digo, que o cancro, he hum tumor muyto perigoso, o qual raras vezes se cura, & com os remedios costumam adquirir peyor condiçam, & tanto que se chega a ulcerar, & quanto mais antigo, & confirmado for, tanto mayor perigo tras. Se o cancro for occulto, isto he interno, certamente tira a vida. Tambem se entende pór occulto o externo não estando ulcerado, ao qual dá o grande Hypp. pór incuravel; porém com tal distincão, que não applicando remedios duram mais tempo os pacientes; por quanto movidos os ditos faes tiraõ a vida com brevidade; cuja verdade confirma o dito Hypp. Com esta sentença. (r) *Cancros occultos melius est non curare, curati enim cito pereunt, non curati verò longius tempus perdurant. He melhor não applicar remedio aos cancros occultos, porque aquelles, a que se applica remedio mais dipressa tiraõ a vida, que aquelles, a que senão applica.*

C U R A.

De uide o principio se deve procurar destruir o cancro, antes, que adquira natureza maligna, & sua cura se deve principiar evacuando o todo com sangria, ou purga: com sangria se houver enchimento, ou supressão de menses, ou de almoreymas. Com purga, se houver cacochymia no todo, ou muytas cruefas na primeyra região.

Tendo precedido a dita evacuaçãõ univ. rsal convém, que duas vezes no dia tome o pacienre a seguinte mistura, a qual inscinde a materia tartaria, absorve o acido fixante, & adoça os faes corrosivos, & vitriolicos, para que não ulcerem o cancro.

Jacinto da Costa

Jacinto da Costa

Nasceu em 1770 e faleceu em 1850.
Foi Delegado do Cirurgião – mor das Armadas e 1º Cirurgião do Hospital Real Militar da Marinha e Exércitos



" Projecto de estatutos de chirurgia ou formula pela qual devem ser educados os alunos da sciencia e arte de curar "

Manuel de Sá Mattos

Natural de Castro d'Aire, licenciou-se em Coimbra e obteve a carta de Cirurgião em 1761 após ser examinado pelo cirurgião –mor Manuel Gomes Lima

Publica um esplêndido livro “ **Biblioteca Elemental Cirúrgico- Anatómica** que foi adotado pela Faculdade de Medicina do Porto.



Foi Cirurgião mor do Regimento Militar do Porto

Teodoro Ferreira de Aguiar



Nasceu no Rio de Janeiro, Brasil 1785 e morreu em Lisboa em 1827 Estudou na Universidade de Leyden e exerceu funções no Hospital " Hôtel-Dieu Paris ".

Foi médico do Rei D. João VI

Foi Professor Régio de Cirurgia do Hospital Militar e o 1.º Cirurgião do Hospital da Marinha; foi autor do 1º Regulamento dos Estudos Cirúrgicos e foi o dinamizador dos Hospitais militares.

Criou as **Régias Escolas de Cirurgia de Lisboa e Porto**, precursoras das **ESCOLAS MÉDICO-CIRÚRGICAS**

Teve papel importante na **renovação da Cirurgia em Portugal**.

Era o que tinha para vos mostrar Poderia ter falado noutros....

Não podia terminar sem dedicar algumas palavras à causa pública - ao cancro da mama.

O tempo histórico escrito acerca desta doença tem milhares de anos.

Pode ser considerada a doença mais velha da História

*Durante muitos séculos, muito pouco foi escrito acerca do **cancro da Mama**.*

Hipócrates reconhecia que o cancro da mama tinha mau prognóstico e dizia que por isso os doentes não beneficiavam com a cirurgia.

Para a sobrevivência era invocada a Ajuda de Deus

A teoria humoral de **Galeno** predominou durante vários séculos, mas teve sempre uma abordagem pela cirurgia, principalmente para os tumores pequenos.

Para os cancro avançados aconselhava-se dieta+flebotomia+tópicos

Foi assim até á Idade Média

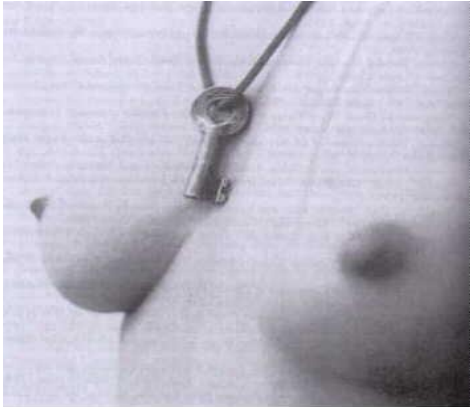
A **Mastectomia** apareceu como técnica aconselhada no século XVI(Vesálio,Paré, Arceo,von Hilden com ou sem disseção axilar

Como vimos atrás em Portugal a cirurgia teve sempre lugar preponderante, fundamentalmente no século XVIII.

Ainda hoje a **arte de curar pelas mãos** ocupa o 1º lugar na proposta de tratamento apesar dos inúmeros avanços da ciência

A mama é o Simbolo da feminilidade e da sexualidade mas continua a

ser órgão **Recipiente de doença e morte**



Tem altos valores de mortalidade e por isso continua a ter carga psicológica... elevada

Por isso **todos temos** que ser envolvidos para ajudar a mulher na luta contra esta doença



Muito Obrigado