

Luta antituberculosa em Portugal - o contributo da Armada

José Filipe Moreira Braga¹

1. Introdução

Desde Hipócrates (460-375 A.C.), que há registos sobre a descrição e tratamento da tuberculose, então conhecida como phthisis (consumpção), doença fatal e contagiosa. Concebeu este autor lâminas especiais, com o fim de perfurar os espaços intercostais e atingir a pleura, para drenar empiemas, de etiologia tuberculosa ou outra. A medicina greco-romana já recomendava, para o tratamento da tuberculose, o repouso, boa alimentação e bons ares. Na Idade Média, Albucassis (936-1013) descreveu também a drenagem de empiemas.

Na Europa, a representação mais frequente da tuberculose incidia sobre a remoção de escrófulas e a menção de electuários com múltiplos ingredientes de origem vegetal e mineral, que funcionavam como medidas de suporte, hidratando e fortificando, mas desesperadamente infrutíferas. Longo foi o caminho até à identificação do *Mycobacterium tuberculosis*, o seu agente patogénico, por Robert Koch em 1882 (1).

2. A situação em Portugal

Em resposta ao preocupante problema de Saúde Pública, posto pela tuberculose, o Governo, apoia, em Junho de 1899, uma iniciativa da Rainha Senhora D. Amélia, que convoca e preside a uma primeira reunião, em que afirma: “Não precisando de traçar o horrendo quadro da mais mortífera e da mais frequente de todas as doenças, porque todos têm, decerto, sentido bem perto a sua lutuosa passagem, simplesmente direi que vos reuni hoje aqui para fundarmos uma associação em que eu quereria ver entrar todos os Portugueses e a que chamarei Assistência Nacional aos Tuberculosos”. Entre os presentes, estavam os médicos Dr. Curry Cabral, lente de medicina, e o Dr.

¹ Almirante Médico (OM 13774)-

António de Lancastre, médico da Armada. Propuseram-se criar sanatórios, marítimos (como o da Parede e o do Outão), ou de montanha e de altitude (como o da Guarda). Porém, a grande obra, seria a dos Dispensários em vários pontos do País, como, em Lisboa, na Ribeira Nova e na Rua Tenente Valadim, este dirigido pela Soberana e pelos médicos Dr. Silva Carvalho e Dr. Teixeira Dinis. Nomeado Secretário Geral, o Dr. António de Lancastre foi ao estrangeiro, estudar os estabelecimentos congéneres que a Soberana desejava fundar. O Dr. Silva Jones, proprietário do Correio Médico de Lisboa, secretariava a Mesa. Posteriormente, viriam a colaborar nesta iniciativa, outros clínicos, como Alfredo Luiz Lopes, Moreira Junior, Arthur Ravara, Ricardo Jorge, José Joaquim de Almeida, Francisco Seia, Cassiano Neves, Egas Moniz, Manuel Tápia, Sousa Martins e Lopo de Carvalho. O Jornal “O Século” tinha um papel de divulgação (2).

No final da I Grande Guerra, chegam até nós ecos da grande imprensa da Europa e América, conduzindo uma bem orientada propaganda de vacinação humana contra a tuberculose, conhecida como B.C.G. (Bacilo de Calmette e Guérin). Albert Calmette, médico da Marinha francesa, estudando as diferentes variedades do bacilo tuberculoso, fixou-se no bacilo bovino, menos virulento e patogénico que o bacilo humano, conseguindo torná-lo incapaz de provocar lesões tuberculosas, mas conservando um alto poder de imunização. Em 1919, apresenta o trabalho “A tuberculose no homem e nos animais”, que constituiu um marco muito importante no combate à doença e na História da Medicina, ao divulgar uma vacina que prevenia uma das mais temíveis doenças de então (3).

Até 1930, Portugal era a segunda nação da Europa com a mais alta taxa de mortalidade por tuberculose. Nota-se, a partir desse ano, um leve declínio. Mas, durante a II Guerra Mundial, o índice sobe, e, em 1948, regressa a valores de 1939. Era uma doença que, então, atacava predominantemente jovens adultos, dos quais, aproximadamente, um em cada sete morria. Em suma, um grave problema sanitário (4).

A descoberta da estreptomicina em 1943 e da isoniazida em 1952, permitiu, finalmente, o tratamento da doença.

3. As repercussões na Armada



Naturalmente, o flagelo da tuberculose também tinha reflexos na Armada: homens seleccionados por Juntas Médicas, recentemente incorporados, com assistência sanitária, alimentação equilibrada e prática desportiva, adoeciam com uma incidência superior ao que seria expectável. Acrescia, que a microradiografia do torax (fiável, económica e rápida), realizada em série, quando do recrutamento, permitia uma triagem cuidada de qualquer estado pulmonar patológico, com a consequente baixa do Serviço para tratamento. E, contudo, os casos de tuberculose sucediam-se, dispersos, no pessoal já incorporado, sem identificação do contágio originado em fonte despistável. Confusa, a disparidade entre a situação de integridade pulmonar indiscutível anterior e o inesperado panorama pulmonar do atingido, revelando lesões recentes, sem cicatrizes antigas (5).

Esta situação, levou o Dr. Francisco da Fonseca, Chefe da Repartição de Saúde Naval, a conferenciar com o Professor Manuel Tápiã, Director do Sanatório do Caramulo, que aconselhou a introdução da vacinação pelo B.C.G. na Armada, que tão magníficos resultados estava a dar em diversos países.(6) E, de facto, segundo Cândido de Oliveira , Director do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, “...entre nós a vacinação pelo B.C.G.

começou a ser feita experimentalmente em 1949 na Marinha, precedida de provas da tuberculina...” (7). Analisada a questão, aclarou-se o seguinte: o novo incorporado, não imune e em situação vulnerável (situação prevalente nos Recrutados provenientes de zonas rurais), pode adoecer à mercê de um contágio que não precisa de ser maciço para ser nefasto. Dá-se assim a primo-infeção, já com tradução radiográfica e possível ponto de partida de uma tuberculose pulmonar evolutiva.

Todos os Recrutados incorporados na Armada, com micro radiografias sem alterações, passaram a ser sujeitos ao teste intradérmico da tuberculina (Mantoux). Os que apresentavam dermo-reacção negativa a este teste, eram subsequentemente vacinados com o B.C.G. por administração intradérmica (ver Quadro). Decorridas seis a oito semanas, procedeu-se a novo teste da tuberculina: uma dermo-reacção positiva (sinal da eficiência da vacina), veio a verificar-se em 98,7% dos casos. Foi deste modo que os médicos da Armada, desde Janeiro de 1949, começaram a administrar o B.C.G. ... (ver Fotografia) e propuseram a sua generalização ao País.

Quadro

CLASSE	Nº	R.ÃO À TUBERCULINA
Recrutas	207 provenientes de zonas urbanas	20,7% negativos 79,3% positivos
	306 provenientes de zonas rurais	41,2% negativos 58,8% positivos
Total	513	30,95% negativos* 69,05% positivos

*Dos 30.95% negativos (susceptíveis à doença), 98,7% dos casos passaram a positivos (protegidos), após a administração do B.C.G. (1949).

4. Notas finais

Estes episódios pertencem ao passado... . Mas, como dizia Carlos Drummond de Andrade, de tudo fica sempre alguma coisa, nomeadamente duas considerações, com interesse actual. A primeira: o combate contra a tuberculose ainda não terminou; é preciso continuar a estudar e vigiar “essa epidemia branca e caseosa, essa antiga condenação de hemoptises e febre” (1), pois a doença ainda não foi extinta, tanto mais que têm surgido bacilos resistentes ao tratamento convencional. A segunda: médicos da Armada, como Francisco da Fonseca, Raúl Ribeiro, Marcelo Barbosa, Gualter Marques, Cardoso Martins e Rui Terenas Latino, entre outros, enriqueceram o património cultural da Marinha, onde se insere a história da assistência à gente do mar. Compaginaram saber profissional e dedicação aos seus doentes, com resultados positivos no combate à tuberculose na Armada e que foram extensivos ao País, há 70 anos atrás.

Bibliografia

(1) Maria do Sameiro Barroso, Introdução, Seminário “Tuberculose – Estudos Médicos e Antropológicos”, Coimbra, 24-6-2017

(2) D. Carlos, História do seu Reinado, Rocha Martins, p.393-395

(3) Tuberculose e Vacinação pelo B.C.G., Revista Militar, Fev. Março de 1949 (Sua aplicação nas Forças Armadas), p.135, 1ºTen. Méd. Raúl Ribeiro

(4) Aspectos de Medicina Social, Anais do CMN, Jan-Fev de 1948, p.31, 1ºTen. Méd. Raúl Ribeiro

(5) A Armada foi a precursora dos trabalhos de premunição tuberculosa no País, Defesa Nacional, nº178, p.267, Pelo 1ºTenente-Médico Dr. Raul Ribeiro

(6) Necessidade e vantagem da premunição tuberculosa pelo B.C.G. na Armada, Anais do CMN, Julho-Setembro de 1949, 1º Tenente Médico Raul Ribeiro

(7) Cândido de Oliveira, Comunicação apresentada em 14-2-1969, Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, Lisboa

6) Vacinação Antituberculosa pelo B.C.G. na Armada (Francisco da Fonseca; Raúl Ribeiro; Rui Terenas Latino), Jornal do Médico..., p. 669-674.

Agradecimento

Ao Comandante Bellém Ribeiro, que disponibilizou as Publicações de seu Pai, Comodoro Médico Dr. Raúl Ribeiro, indispensáveis na elaboração do presente Artigo.