

## Anestesia nos Séculos XIX e XX e os Hospitais da Universidade de Coimbra

José Martins Nunes<sup>1</sup>, Margarete Sousa Rocha<sup>2</sup> e António Mesquita<sup>3</sup>

### Generalidades

O Serviço de Anestesiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, de que tenho a honra de ser Director, publicou em 2005 um apontamento intitulado *"Anestesia – Contributos para a História da Anestesiologia nos Hospitais da Universidade de Coimbra"*.

Tal documento ancorou-se em declarações, testemunhos e documentos, que se conseguiram obter a partir do arquivo do Serviço.

A História – conjunto de factos conhecidos à data – é sempre passível de melhorar à medida que se avança na investigação, que se conhecem novos factos, ou que se interpretam à luz dos pressupostos e da cultura da época a que se reportam.

Não existe uma História definitiva sobre um facto, sobre uma época ou sobre uma atitude. A História é dinâmica e encontra-se em cada momento subjugada ao conhecimento e ao seu aprofundamento.

Como referi na introdução deste apontamento, *"...a Anestesiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra tem História, princípios e valores"*.

A sua História está ligada ao "código genético" dos Hospitais da Universidade de Coimbra, à sua matriz humanista e personalista, que tão bem o diferencia das outras grandes instituições do país e onde se guardam os pilares que sustentam os fundamentos da grandeza do nosso Hospital.

É esta História que nos propusemos conhecer melhor; sobretudo porque ela é parte de nós próprios, concebida por muitas gerações, onde Mestres Ilustres do saber participaram no seu desenvolvimento, para que todos os que amam esta Instituição possam aí fortalecer a razão do seu apego.

Os HUC são muito mais que um hospital; são uma "causa". É em nome dessa "causa" que sofremos quando o encontramos debilitado e rejubilamos, quando os seus sucessos se consolidam. Passámos por momentos de dificuldade, mas também por momentos de grandeza e de liderança nacional. Mais por momentos de liderança e de sucesso, do que por momentos de

---

<sup>1</sup> Director do Serviço de Anestesiologia dos HUC.

<sup>2</sup> Interna da Especialidade nos HUC

<sup>3</sup> Ex- Director do Serviço de Anestesiologia dos HUC

difficuldade. A Anestesiologia nos Hospitais da Universidade de Coimbra também acompanhou as grandezas e as dificuldades do nosso Hospital.

Tenho para mim que durante o Século XX esteve quase sempre na dianteira nacional, com mais notoriedade nos primeiros vinte anos e que após um período sem visibilidade, soube a partir da década de 50/60 lançar-se na modernidade. É esta a minha convicção histórica. Foi isto que procurámos nos arquivos da Universidade e do Hospital, nos artigos publicados, nas obras e nas descrições de terceiros e que pretendemos comprovar. Só quem aqui vive, quem aqui trabalha, quem aqui se apegar no dia a dia, em nome do saber, dos seus doentes e do seu Hospital, conhece o peso da responsabilidade em dar o seu contributo para, em nome de um passado de sacrifício de gerações, ajudar a construir um Hospital voltado para o futuro, mas ancorado na visão esclarecida dessa responsabilidade.

Foi por esta razão que iniciámos um trabalho de pesquisa bibliográfica e de testemunhos que fosse até ao início do Sec. XX. Aí encontrámo-nos com Cirurgiões e com uma História comum de progresso técnico e científico.

### **Factores da Antiguidade que influenciaram indirectamente a Anestesiologia**

Na Antiguidade, as técnicas de embalsamamento e mumificação impulsionaram os conhecimentos de Anatomia, sobretudo no período Egípcio do Século III aC até ao Século II aC. No Século I aC, foram feitas as primeiras descrições dos músculos que intervêm na mecânica ventilatória, - diafragma, músculos intercostais e nervo frénico. No Século XV dC, estes conhecimentos desenvolveram-se com da Vinci. Nos Séculos XVI e XVII inicia-se o conhecimento da circulação pulmonar. O Século XVIII é relativamente silencioso, não se encontrando quase nada de importante para a Anestesiologia. A segunda metade do Séc. XIX apresenta um progresso notável da fisiologia, farmacologia e início da anestesia geral. O Século XX é um período importante e estruturante do conhecimento. Neste Século foram decisivos para o progresso da Anestesiologia, três factores principais: a introdução da assepsia e dos antibióticos que viabilizaram cirurgias mais agressivas, e portanto aumentaram as exigências da Anestesiologia; a Guerra do Vietname que impulsionou a reanimação, com maior desenvolvimento de técnicas quer hemodinâmicas, quer bioquímicas (reposições hemodinâmicas e electrolíticas); a crescente incidência das doenças oncológicas que exigiu o aparecimento das unidades de tratamento da dor crónica, a princípio baseado na interrupção da

condução das vias nervosas e depois no desenvolvimento de fármacos mais específicos no controlo da dor.

Outros factores influenciaram o seu desenvolvimento: na primeira metade do Século XX começa a estabelecer-se realmente a anestesia geral por inalação e por via intravenosa e ainda a anestesia regional, com a raquianestesia a ser utilizada cada vez com maior frequência. A 2ª Grande Guerra impõe um grande desenvolvimento na semiologia clínica anestesiológica, tendo sido escrito um livro – Livro de Guedel – com a função propositada de preparar rapidamente anestestistas para satisfazer as crescentes necessidades. A epidemia da poliomielite na Dinamarca impulsiona a ventilação artificial, especialmente a pressão positiva intermitente. Para se ter a noção da situação de catástrofe, os estudantes de Medicina foram chamados para ventilar, manualmente, os doentes.

Nos meados do Século XX temos, assim, a anestesia geral bem instituída nas vertentes da abolição da consciência, da dor, do tónus muscular, da reacção à agressão e interrupção das vias de condução nervosa, mas não conhecíamos ainda a ventilação, nem dominávamos o relaxamento muscular, nem o equilíbrio electrolítico.

A Anestesia nos Hospitais da Universidade de Coimbra é influenciada por todos estes factores. Quisemos, por agora, localizar a nossa investigação a dois períodos, que propositadamente designámos por: “Dos primórdios do Séc. XX” e “Da Anestesia Moderna”, sendo que um e outro têm períodos de liderança nacional no conhecimento e na organização.

### Dos primórdios do Sec. XX

A primeira referência que encontramos a temas de anestesia, na pesquisa que fizemos na Biblioteca Joanina da Universidade de Coimbra, refere-se a uma tese de Doutoramento – Dissertação inaugural – em 1813, de João Baptista de Barros, que embora não seja uma tese de Anestesia, está a ela relacionada; refere-se à falta de relaxamento nos doentes operados ao abdomen: *“In musculorum actione aliquod nervorum opus? Et si detur, quale et quantum in omnibus vitae statibus?”*<sup>4</sup>,

Em 6 de Novembro de 1854 – apenas oito anos depois de Morton ter feito a primeira anestesia geral -, Raymundo Francisco da Gama, defende uma tese na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, também sob a forma de Dissertação Inaugural<sup>5</sup>, intitulada: *“Quea*

---

<sup>4</sup> Bernardo António Serra de Mirabeau, Memoria Histórica e Commerativa da Faculdade de Medicina nos cem annos decorridos, desde a reforma da Universidade em 1772 até o presente, pág.245.

<sup>5</sup> António Philipo Rodrigues, Sapienti, Sinceroqve, Dilectionis Testimonivm, Svorvm Parentivm, Coninbricæ Typis Academicis – MDCCCLIV, pág.6

*anesthsiam faciant et quomodo? Eorum aliquaene sunt, quea chirurgiae praestare opem possint?*"<sup>6</sup>. Como o título sugere, trata-se de uma reflexão sobre a aplicação da anestesia e se ela deve ser feita pelo cirurgião.

Em 1890 o Dr. Lopes Vieira, cirurgião nos Hospitais da Universidade publica um artigo na Coimbra Médica<sup>7</sup> intitulado "A anestesia local pela cocaína". Descreve a indicações, modo de aplicação e doses. Descreve os sintomas de intoxicação.

Em 1898, Bier, professor em Kiel, utiliza pela primeira vez a Cocaína por via intratecal como método eficaz, na anestesia de um doente, para ressecção da articulação tíbio-társica.

Seldowich, Tuffier, Severeano, Vicenso Nicoletti e colab. ao terem conhecimento da eficácia desta utilização, prosseguem no mesmo caminho, tendo apresentado em Agosto de 1900 no XIIIº Congresso Internacional de Medicina, em Paris, os seus resultados em 4 doentes.

M. Costa Alemão, prestigiado professor e cirurgião dos Hospitais da Universidade de Coimbra e interveniente na vida pública do país – Conselho de Sua Majestade, Grã-cruz da antiga, nobilíssima e esclarecida Ordem de S. Thiago, Lente da Prima, Decano e Director da Faculdade de Medicina, Director do Hospital da Universidade, Presidente da Câmara Municipal de Coimbra e Sócio Honorário do Instituto de Coimbra – tem assim conhecimento no decurso deste Congresso do novo método e, chegado a Portugal, interessa-se por este tipo de anestesia, ainda na sua fase experimental. A 2 de Maio de 1902 faz a sua primeira anestesia subaracnoideia (infra-arachnoidienne) com cocaína. Simultaneamente inicia um estudo, comparando várias diluições em 2 grupos de doentes (num total de 52) cujos resultados publica em 1903, com o título "Note sur L'Anesthésie Chirurgicale par la cocainisation infra-arachnoidienne"<sup>8</sup>

M. Costa Alemão conclui nessa publicação *"..on voit donc qu'il n'y a pas eu de modification dans l'hypertermie; mais il y a eu une anesthésie plus sûre, céphalgie nulle ou très atténuée dans la plupart des cas, absence de nausées et de vomissement presque complete. Il est donc vrai que la dilution de la cocaine dans le liquide céphalo-rachidien tout en lui conservant son action analgésique en atténue très considérablement les effets toxiques. Je m'en tiendrai pour le moment à cette seule conclusion."*<sup>9</sup>

Em 1910 o licenciado João Emílio Raposo de Magalhães, cirurgião dos Hospitais da Universidade de Coimbra, natural de Alcobaça, presta provas de Doutoramento, com conclusões

---

<sup>6</sup> Bernardo António Serra de Mirabeau, Memoria Histórica e Commerativa da Faculdade de Medicina nos cem annos decorridos, desde a reforma da Universidade em 1772 até o presente, pág.250.

<sup>7</sup> Lopes Vieira, "A Anestesia local pela cocaína", Coimbra Médica nº 10, Anno de 1890, Imprensa da Universidade, 1890, pag.87-90;

<sup>8</sup> M. Costa Alemão, Note sur L'Anesthésie Chirurgicale par la cocainisation infra-arachnoidienne, Coimbra Imprensa da Universidade, 1903, C.2ª, Est.10.3, Tab.5.9, nº9, pasta 30.

<sup>9</sup> M. Costa Alemão, Note sur L'Anesthésie Chirurgicale par la cocainisation infra-arachnoidienne, Coimbra Imprensa da Universidade, 1903, C.2ª, Est.10.3, Tab.5.9, nº9, pasta 30.

magnas dos dias 11 e 12 de Julho de 1910, saindo admitido, com a qualificação de Muito Bom – 20 valores. A 17 do mesmo mês, recebeu o grau de Doutor em sessão presidida pelo Reitor interino e Conselheiro, Prof. Costa Alemão<sup>10</sup>. Logo no ano seguinte, em 1911, o Prof. João de Magalhães presta provas de “Dissertação de Concurso ao Magistério na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra”, com uma tese de anestesia: “Sobre Rachianesthesia, 85 observações pessoais”<sup>11</sup>. Trata-se da primeira tese de dissertação sobre um tema exclusivamente de Anestesia, em Portugal.

Embora após o XIII Congresso Internacional de Medicina em Paris em 1900, tivesse havido uma grande euforia com a utilização de Cocaína por via intratecal, não demorou muito a que, complicações, acidentes, interações, suposta “toxicidade”, etc., fizessem diminuir a sua utilização, e até que nos anos seguintes muitos Médicos a condenassem, sendo praticamente abandonada a partir de 1905. Porém, a descoberta de alcalóides desta substância obtidos por via sintética, recuperaram a esperança nesta técnica. No Congresso da Sociedade Internacional de Cirurgia de 1908, em Bruxelas, múltiplos trabalhos apontavam para uma diminuição das complicações e para uma maior estabilidade dos doentes<sup>12</sup>, com a utilização dos alcalóides sintéticos. É conhecido o comentário de Jonnesco durante uma laparotomia «regardez comme il sourit en regardant ses intestins».<sup>13</sup> Ao regressar a Portugal, João de Magalhães interessa-se de sobremaneira por esta técnica, tendo a partir de Agosto de 1910 feito um estudo com 85 doentes operados com raquianestesia, administrada por si, utilizando a Novocaína e posteriormente a Estoveína. É com base neste estudo, que apresenta à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra em 1911 a tese de Dissertação referida.

De salientar dois aspectos: primeiro, o académico, enquanto procedeu às observações clínicas trabalhou em exclusividade na anestesia dos doentes. Segundo, é provavelmente a primeira tese de Dissertação em Portugal, sobre um tema exclusivamente de anestesia, sendo um sinal promissor para a autonomia da especialidade; em 1919 este brilhante professor de cirurgia com interesse pela anestesia, vai trabalhar para Lisboa, junto do Prof. Francisco Gentil.

No ano lectivo de 1920-1921, Bissaya Barreto, professor de “Técnica Operatória e Terapêutica Cirúrgica” inclui no plano de estudos seis aulas sobre anestesia<sup>14</sup>, como matérias iniciais. 4ª

---

<sup>10</sup> Livro de “Actos Grandes no Anno Lectivo de 1909-1910” Faculdade de Medicina, Pag.18, arquivo Anuário da Universidade 1910-1911

<sup>11</sup> João de Magalhães, Sobre Raquianesthesia, 85 observações pessoais, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1911

<sup>12</sup> João de Magalhães, Sobre Rachianesthesia, 85 observações pessoais, Pág. XV, Coimbra, Imprensa da Universidade.

<sup>13</sup> Jonnesco, transcrito por João de Magalhães, Sobre Rachianesthesia, 85 observações pessoais, Pág. XVIII, Coimbra, Imprensa da Universidade.

<sup>14</sup> Boletim dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Ano I, volume I, 1921, Pag. 59-62.

Lição "Anestesia – Bases gerais e fisiologia"; 5ª Lição "Anestesia pelo Clorofórmio"; 6ª Lição "Aparelhos de Anestesia e equipamentos. Complicações; 7ª Lição – "Anestesia geral pelo Éter e anestésias associadas"; 8ª Lição, "Anestesia regional de Corning-Oberst. Anestesia local e Anestesia local pelo Cloreto de Etilo"; 9ª Lição – "Raquianestesia"

Em 1923, outro cirurgião dos Hospitais da Universidade de Coimbra e Director do Laboratório de Clínica Cirúrgica, Prof. Doutor L. Morais Zamith, estuda a acidose nos doentes operados, comparando a utilização de diversos anestésicos<sup>15</sup>: Cloreto de etilo, Éter, Novocaína, Estovaína e Sincaína. Trata-se de um estudo que vem na sequência de outros similares, publicados em 1921 por Jeanbreaux, Cristol e Bonnet.<sup>16</sup> Este Professor procurava na utilização dos fármacos de anestesia, uma razão para a acidose encontrada no pós-operatório dos doentes.

Efectivamente, à luz dos conhecimentos actuais, tratava-se de um desconhecimento dos mecanismos da respiração, do metabolismo, dos efeitos sobre o equilíbrio ácido base do vómito e do jejum, e ainda dos efeitos sobre a respiração, dos bloqueios altos: músculos intercostais, abdominais e consequente respiração paradoxal do diafragma.

L. Morais Zamith publicou os resultados deste estudo quatro anos mais tarde, através da Revista Arquivo das Clínicas Cirúrgicas, Imprensa da Universidade Coimbra.

Ângelo da Fonseca e L. de Morais Zamith, respectivamente Directores da Clínica Obstétrica e da Clínica Urológica, interessam-se pela anestesia epidural e trabalhando em conjunto no mês de Fevereiro de 1924 fazem um estudo em dois grupos de doentes operados sob anestesia epidural, vinte anos depois de Cathelin ter demonstrado que a Cocaína tinha os mesmos efeitos administrada no espaço sub-aracnóideio ou no espaço epidural,<sup>17</sup> que confirmou as experiências do Prof. Richet .

Ângelo da Fonseca e L. de Morais Zamith comparam duas técnicas: num primeiro grupo a técnica aconselhada por Grandjean, usando o soluto de Novocaína a 2%, mas associada a sulfato de Potássio e a Adrenalina; num segundo grupo utilizando Novocaína, mas associada a bicarbonato de Sódio, a água e a Adrenalina. Os autores concluem que *"...é a anestesia ideal para a operação da fistula peri-anal, da fistula vesico, uretro ou retro-vaginal, das hemorróidas, da uretrotomia interna ou externa e das uretroplastias....Para a operação de prostatectomia não nos parece ser uma anestesia a aconselhar"*<sup>18</sup>. Nas conclusões, aconselham a sua não utilização

---

<sup>15</sup> Morais Zamith, Anestesia e Acidose, Arquivo das Clínicas Cirúrgicas, Ano I, pág. 5

<sup>16</sup> Anesthesie et acidose. Journal d'Urologie, Maio 1921

<sup>17</sup> Cathelin – Les injections epidurales par ponction du canal sacré – Thèse de Paris, transcrito por Ângelo da Fonseca e L. Morais Zamith, Sobre a Anestesia Epidural, pág. 5. Coimbra, Imprensa da Universidade.

<sup>18</sup> Ângelo da Fonseca e L. Morais Zamith, Sobre a Anestesia Epidural, pag. 37. Coimbra, Imprensa da Universidade

*«em cardíacos ou em indivíduos hipertensos... dado que em mais de um terço dos casos se verifica uma queda das tensões arteriais, mais ou menos acentuada»*

Estes estudos são fundamentais para a sua progressiva utilização em Coimbra, mas contêm ainda um grau muito acentuado de desconhecimento dos mecanismos de actuação, sendo que as recomendações que fazem são mais intuitivas e consequentes da sua enorme experiência de cirurgiões, do que do conhecimento científico, da farmacodinâmica e da farmacocinética dos anestésicos. Afinal ainda não conheciam os mecanismos da vasoplegia química.

Em 1926 Vicente H. de Gouveia<sup>19</sup>, inicia o estudo da acção do Etileno em animais de experimentação, comparando duas vias de administração: inalação e cutânea. Na via inalatória, compara a acção do Etileno com a do Éter. Publica os seus estudos, pioneiros, em Março de 1927 na Sêance de La Societé de Biologie, Societé Portugaise de Biologie. Études Expérimentales sur L' Anesthésie par L' Éthylène,<sup>20</sup> O Etileno acabou por não ser utilizado na anestesia.

Em 1945 o Prof. Nunes da Costa opera um doente com pericardite constritiva por pericardiectomia, utilizando uma anestesia local pela técnica de Beck. Tal técnica permitia a não abertura da pleura. À data só existiam 2 casos descritos (um do autor, outro do Prof. Eduardo Coelho)<sup>21</sup>.– Publicou uma monografia sobre o assunto em 1945: *“Um caso de pericardite constritiva calcificada, tratado por pericardiectomia”*.

Sabe-se que a utilização da Anestesia Local neste doente era a alternativa à má experiência que o cirurgião tinha tido anteriormente, ao tentar fazer uma anestesia geral com tiopental sódico e a consequente morte.

Em 1950 o Dr. Almeida e Sousa, assistente de Ginecologia, faz um estágio em Lisboa durante alguns dias no Hospital dos Capuchos, onde existia um médico – Dr. Victor Hugo Magalhães - que se dedicava exclusivamente à Anestesia. Em 1951 desloca-se a Inglaterra, ao Queen Mary's Hospital onde aprende anestesia com o Dr. Mac-Bride, sob a orientação do Dr. David Benoliel, onde treina a intubação e a utilização dos relaxantes musculares e do protóxido de Azoto.

No mesmo ano vai para Paris, onde permanece quatro meses junto de um dos mais importantes anestesistas da época, o Dr. Ernest Kern. Aprende a utilizar o Hexametónio e o Pentametónio e

---

<sup>19</sup> Instituto de Pharmacologia e Terapêutica experimental da Faculdade de Medicina

<sup>20</sup> Sêance de La Societé de Biologie, Societé Portugaise de Biologie, Sêance du 15 Mars 1927 – Tome XCVI, page 1247.

<sup>21</sup> Nunes da Costa, Antunes de Azevedo e Luís Providência, Um caso de pericardite constritiva calcificada, Coimbra Médica, Vol. XII, nº 5 – Maio 1945

a induzir hipotensão controlada. Introduz em Coimbra técnicas específicas de anestesia, sobretudo em Próteses da Anca.

A 8 de Abril de 1951 a Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina procede ao doutoramento «Honoris Causa», o Professor Clarence Crafoord, Professor de Cirurgia Torácica do Instituto Karolinska, da Universidade de Estocolmo<sup>22</sup>. Clarence Crafoord para além de insigne cirurgião torácico, deu contributos notáveis para o desenvolvimento da Anestesiologia e da ventilação. Já em 1939 colaborou com os seus amigos Franneck e Carlens na construção de um tubo de duplo lúmen, que permitia a ventilação separada nos 2 pulmões – o Tubo endotraqueal de Carlens. Clarence Crafoord há-de tornar a dar em 1936 um novo contributo para o desenvolvimento da ventilação e da Anestesiologia. Starling tinha dez anos antes definido as bases fisiológicas da ventilação e descoberto um bomba de pistões<sup>23</sup>, que ligada a uma traqueotomia podia fornecer uma conexão sem fugas de gás, aos pulmões de um animal. Assim por volta de 1936-1940 Clarence Crafoord começou a utilizar um dispositivo mecânico do tipo do de Starling para ventilar os pulmões durante a cirurgia torácica<sup>24</sup>. O Spiropulsator foi desenvolvido pelo otorrinolaringologista Frenckner e pelo engenheiro S Andersen. Publicaram um artigo em conjunto na acta Otolaryngologica de 1940 “ A new and practical method of producing positive pressure anaesthesia ”.

Crafoord aplicou ao homem a pressão positiva e ajudou a desenvolver o mítico ventilador Engstrom. O Doutoramento de Crafoord na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, para além do enorme significado, entrou na história da Anestesia em Coimbra.

Em 1956 no Hospital da Universidade de Coimbra existiam apenas dois médicos contratados como Anestesistas, no seu quadro de pessoal médico. Eram eles os Drs. António Nápoles Ferraz de Almeida e Sousa especialista em Anestesiologia pela Ordem dos Médicos e destacado no Serviço de Patologia Cirúrgica (que na época tinha a Direcção do Prof. Doutor Luís Raposo) e o Dr. António Ponty Oliva que acumulava a Anestesia com a cirurgia ortopédica no Serviço de Clínica Cirúrgica, que tinha a Direcção do Prof. Doutor Bissaya Barreto. O Prof. Doutor Bissaya Barreto jubila-se nesse mesmo ano e o Dr. Ponty Oliva pede então a exoneração das funções de Anestesista.

O Dr. Anselmo Carvalhas candidatou-se à vaga disponível, tendo sido contratado. Em 1 de Dezembro de 1956 o Dr. Anselmo Carvalhas é provido no respectivo lugar, ocupando desde então a 2ª vaga do quadro.

---

<sup>22</sup> Doutoramento em Coimbra do Prof. Clarence Crafoord, Separata dp «Boletim do Instituto Português de Oncologia» vol. XVIII – nº 5 – Maio, 1951.

<sup>23</sup> Curare transforms anaesthesia in Anaesthesia and the practice of medicine; Keith SYkes, John Bunker pag 137

<sup>24</sup> The tools of intensive care: mechanical ventilation and blood gas analysis in in Anaesthesia and the practice of medicine; Keith SYkes, John Bunker pag 181



Com a jubilação do Professor Doutor Bissaya Barreto, processa-se à reorganização na área cirúrgica, com mudanças nas respectivas Direcções dos Serviços Cirúrgicos da Faculdade de Medicina.

O Serviço de Clínica Cirúrgica passa a ser dirigido pelo Prof. Doutor Luís Raposo que contrata como Anestesiista para o seu Serviço a Dr<sup>a</sup> Fernanda Cardielos.

Para o lugar deixado vago pelo Prof. Doutor Bissaya Barreto é convidado o Prof. Bártollo Valle Pereira, professor da Faculdade de Medicina do Porto, tomando posse no ano de 1957 como Director do Serviço de Patologia Cirúrgica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

### Da Anestesia Moderna

Em 1957 o Prof. Doutor Bissaya Barreto, professor de Clínica Cirúrgica é jubilado, e para o substituir o Prof. Vaz Serra, Director da Faculdade de Medicina, convida o Prof. Bártollo Valle Pereira, professor agregado da Faculdade de Medicina do Porto. Este, coloca como condição para aceitar o lugar<sup>25</sup> ser acompanhado pelo Dr. Carlos Erse Tenreiro, cuja formação em Anestesiologia foi feita a partir de 1954, no Serviço de Anestesiologia do Hospital Geral de Santo António, no Porto sob a orientação do Dr. Ruella Torres<sup>26</sup>. Relembra o Prof. Bártollo Valle Pereira, na sua "Última Lição", em 1988: «...é altura de salientar aqui que a condição imposta por mim para vir para Coimbra, foi a de ser acompanhado pelo meu Anestesiista, Dr. Carlos Erse Tenreiro, actual Director do Serviço de Anestesiologia deste Hospital, o qual, muito embora formado nesta Universidade, procurou a sua aprendizagem em Anestesiologia, no Porto. Com efeito, tendo sido informado das condições pouco evoluídas ... em que se praticava a anestesia, em Coimbra naquela data, reconheci de imediato que só com o apoio deste meu Anestesiista poderia garantir os êxitos que anteriormente já obtivera.»<sup>27</sup>

O Dr. Carlos Tenreiro é nomeado em 1957, Anestesiista além do quadro da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, sendo o Dr. Neves da Costa seu estagiário no Serviço de Patologia Cirúrgica e assistente de Histologia da Faculdade de Medicina. Neste mesmo ano fez visitas de Estudo, primeiro ao Centro de Cirurgia Cardiotorácica do Sul - Sanatório D. Carlos I - onde seguiu o trabalho do Dr. Ramon de La Feria. Mais tarde visitou os Serviços onde trabalhavam o Dr. Lopes Soares e o Dr. Avelino Espinheira. Logo no início de 1958, Carlos Erse

---

<sup>25</sup> Bártollo Valle Pereira, Última lição, Coimbra Médica, nº4, Vol. 9, 1988, pág.206

<sup>26</sup> Iniciou o Internato de Anestesiologia no Serviço de Anestesia do Hospital Geral de Stº António do Porto

<sup>27</sup> Bártollo Valle Pereira, Última lição, Coimbra Médica, nº4, Vol. 9, 1988, pág.207

Tenreiro procede à primeira hibernação por hipotermia num doente com paragem cardíaca ocorrida durante uma angiografia.

Em 1958 o Dr. Almeida e Sousa passou a exercer as funções de Anestesista no Serviço de Propedêutica Cirúrgica, dirigido pelo Prof. Doutor Fernando de Oliveira.

Nesse mesmo ano de 1958, Carlos Tenreiro anestesia um doente para uma duodenopancreatectomia, operado pelo Prof. Bártholo Valle Pereira, numa cirurgia que demorou cerca de 10 horas e, sem os métodos de avaliação fisiológicos e hemodinâmicos que hoje conhecemos. Não existia gasimetria, nem meios automáticos de monitorização. Toda a ventilação foi manual. Por se ter tratado de uma intervenção ainda rara, não sabendo mesmo se a primeira realizada em Portugal, foi o caso objecto de uma comunicação nas II<sup>as</sup>. Jornadas Galaico-Portuguesas, em Vigo nos dias 1 a 4 de Agosto de 1958<sup>28</sup>. Esta doente ainda estava viva passados 15 anos.<sup>29</sup>

No mesmo ano, Carlos Tenreiro procede pela primeira vez em Portugal<sup>30</sup> à Anestesia para a cirurgia de correcção da coarctação da Aorta pela técnica de Crafoord, num doente com 18 anos, que ainda se encontrava vivo há uns anos.

Os anos de 1958 a 1961 foram notáveis no avanço da Anestesiologia em Coimbra, tendo em consideração a alta capacidade cirúrgica de eminentes cirurgiões e os avanços que a Anestesiologia permitiu. Destacamos as anestésias para a moderna e pioneira cirurgia cardíaca – cirurgia a coração fechado, pericardiectomias, persistência de canal arterial – assim como para cirurgia endocrinológica – feocromocitomas – ou cirurgia vascular. Coimbra encontrou na extraordinária capacidade dos seus cirurgiões e anestesiólogistas, a liderança nacional nesta área da Medicina.

Efectivamente, é neste período que a Anestesia começou a ter uma evolução notável, decorrente da individualização técnica e científica destes médicos e simultaneamente do aprofundamento do conhecimento da medicina trans-operatória.

No verão de 1959 o Dr. Carlos Tenreiro ao passar pelo armazém do arsenal, encontra um aparelho de ventilação – um Engstrom - ainda “encaixotado”. Vem a saber que tal equipamento teria sido uns anos antes adquirido para o Hospital, pelo Prof. Antunes de Azevedo, Director de Doenças Infecciosas, no auge do surto da poliomielite na Dinamarca, mas sem que nunca tenha sido utilizado.

---

<sup>28</sup> – Carcinoma do duodeno operado por duodenopancreatectomia, Bártholo do Valle Pereira e Renato Trincão, Coimbra Médica, Fascículo VIII – Setembro-Outubro – 1958, Pág. 7 e seguintes.

<sup>29</sup> Bártholo do Valle Pereira e Renato Trincão “Carcinoma do duodeno operado por duodenopancreatectomia”, Coimbra Médica, Fascículo VIII – Setembro-Outubro – 1958, Pág. 5, em rodapé.

<sup>30</sup> Bártholo do Valle Pereira, A Cirurgia Cardíaca, sua evolução e seu futuro, Coimbra Médica, nº 3, Vol. 9, 1988, pág. 138

No final do ano dá entrada na Urgência um politraumatizado com sofrimento craneoencefálico e em dificuldade respiratória e surge assim a primeira oportunidade para a sua utilização.

Efectivamente na noite do dia 14 de Novembro de 1959 pelas 00,30h – o Dr. Carlos Erse Tenreiro procede à intubação do doente, colocando-lhe a prótese ventilatória com respiração controlada pelas 0,6,30 da manhã, numa tentativa de «reanimação». O doente veio a falecer ao 4º dia, com sinais clínicos de irreversível dano cerebral: poliúria, midríase fixa e coma, cujo desfecho se tinha tornado previsível.

Trata-se da 1ª prótese ventilatória colocada em Portugal. De salientar esta tentativa de reanimação, «dado que na altura não existia laboratório para dosagem de gases e as lesões cerebrais inviabilizavam a semiologia clínica, para avaliação do grau de eficácia da ventilação instituída.»

A partir de 1959, Carlos Erse Tenreiro inicia a técnica de Anestesia com hipotermia para cirurgia de aneurismas, tendo-a alargado a outros tipos de cirurgias.

Carlos Tenreiro tinha em 1957 participado como anestesista no processo de hibernação de um doente com o Dr. Silva Araújo, onde foram usados os ganglioplégicos – Cocktail lítico (Demerol, Fenegram e Largactil).

No dia 30 de Janeiro 1960 surge a Carlos Tenreiro a segunda oportunidade de colocar uma prótese ventilatória numa doente com tétano pós parto, sendo que na altura coordenou e chefiou uma vasta equipa de médicos e enfermeiros, onde se integravam os estudantes de Medicina Carrington da Costa, Armando Porto e António José de Oliveira, a que também deu colaboração o estagiário Dr. Neves da Costa, *“...por volta das 6 horas da manhã do dia 28, houve necessidade de a doente recorrer ao seu médico assistente que lhe administrou: soro antitetânico Berna 1800 Ui por via intramuscular, Penicilina, 800.000Ui e Coramina 1 ampola. Cerca das 10 horas foi-lhe injectada nova dose de soro antitetânico i.m. 4.500 Ui, e voltando às 15,00 horas, enquanto lhe administrava por via e.v. 20.000 u de soro diluídas em 40 cc de soro fisiológico, o clínico aconselhava o seu internamento de urgência em centro hospitalar com certos recursos. Transportada para Coimbra, deu entrada nos socorros urgentes dos Hospitais da Universidade de Coimbra pelas 18,30 horas, sendo de seguida internada na enfermaria 3º CM....”*

Dado que a situação respiratória se agravou, relata o diário clínico, pela mão do Anestesiologista Dr. Carlos Tenreiro: *“...no dia 30 de Janeiro injectamos pequenas e sucessivas doses de Hidroxidiona até obtermos atenuação das contraturas e sonolência. Então realizou-se uma traqueotomia sob anestesia local. Todavia, não foi colocada uma cânula de Sjöberg dado que ainda não existia no Hospital, mas sim um tubo traqueal de Maggil. Cortou-se a ponta deste,*

*junto ao cuf para encurtar o segmento intraqueal e evitar proximidade da carina. Por outro lado, evitou-se o acotovelamento que o tubo sofreria dada a posição de angulação quasi recta, que necessariamente se iria verificar depois de colocado no doente, envolvendo-o com espiras juntas e apertadas de fios de seda... procedeu-se então aos preparativos indispensáveis para a colocação do aparelho de Engstrom em funcionamento e ligação do doente logo que possível. Entretanto foi-se assegurando a ventilação artificial por método manual, pois a enferma com os músculos respiratórios paralisados se revelava incapaz de respiração espontânea."*

O diário Clínico continua: *"...vencidas as naturais dificuldades, foi conseguida a colocação da doente sob respiração artificial contínua às primeiras horas da madrugada do dia 31.*

Até ao momento, a mortalidade por tétano pós-aborto, com rigidez muscular rondava os 100%. Desde 1901, com o Prof. Elísio de Moura<sup>31</sup> que tão bem caracterizou clinicamente o tétano, não havia expectativa de cura. A prótese ventilatória, a ventilação e os conhecimentos de "reanimação" eram uma esperança fundada e um avanço espectacular.

Nascia assim, com Carlos Erse Tenreiro, a "Reanimação" nos Hospitais da Universidade de Coimbra, que definiu como *«assistência constante e que inclui ventilação artificial mecânica prolongada a doentes insuficientes respiratórios de qualquer etiologia»*<sup>32</sup>. Mais tarde em 1972 corrige esta definição, adoptando um critério mais lato *«...na realidade este tipo de assistência, pela complexidade de influências recíprocas, adquiriu um sentido mais lato, sendo hoje melhor abrangido pela designação de cuidados intensivos»*.

Dado o sucesso da colocação da primeira prótese ventilatória em Portugal e sendo o facto conhecido no País, o prestigiado Anestesiologista Dr. Carlos Erse Tenreiro, começa a receber doentes provenientes de outros Hospitais. Assim, surge em Abril do mesmo ano um doente enviado pelo eminente Prof. Corino de Andrade, com Síndrome de Landry - Guillann Barré, que *"...chegou aos Hospitais da Universidade dia 2 de Abril de 1960 pelas 03,45h da madrugada com falta de ar e taquicardia, respiração exclusivamente diafragmática, apresentando por vezes respiração paradoxal, por baixa inspiratória da grelha costal. ... traqueotomia sob anestesia local terminada às 6,45h com colocação de sonda de Sjoberg...iniciou respiração espontânea pelo aparelho e às 7,20 ligou-se o ventilador Engstrom"..*

Com Carlos Erse Tenreiro os Hospitais da Universidade de Coimbra davam início à prática da "Reanimação", o que posteriormente passou a ser designado por Cuidados Intensivos.

---

<sup>31</sup> **Elísio de Moura** "Nota sobre um caso de tétano agudo seguido de morte" in Coimbra Médica, nº1 a 5, 1901;

<sup>32</sup> Currículm Vitae, Carlos Erse Tenreiro, Coimbra 1972, pág 18 e 19

Com base no seu trabalho clínico e de investigação na área da “reanimação”, o Dr. Carlos Tenreiro solicita em 1961 à Fundação Calouste Gulbenkian uma bolsa de estudo, que lhe foi concedida, para um estágio em Paris, nos Serviços de Anestesia do Hospital Amburgê – Prof. Mollaret - com vista ao treino em reanimação, que quis tornar extensivo a alguns dos seus colaboradores, pela «abnegada dedicação» que lhes reconhecia. Estavam entre eles os recém licenciados Carrington da Costa e Armando Porto, mas o início da Guerra e a sua mobilização para a Província Ultramarina de Timor impediu-lhe este estágio, sendo que apoiou de qualquer modo o estágio dos dois licenciados.

Quando o Dr. Carlos Tenreiro regressa em Junho de 1963, já não tem condições objectivas para prosseguir o seu trabalho inovador na área da “reanimação”, pois que os seus colaboradores tinham, entretanto sem o seu conhecimento, montado uma unidade de reanimação. É esta a razão, pela qual o Serviço de Anestesia dos HUC é hoje um dos pouquíssimos Serviços nacionais e mesmo estrangeiros, que não integram na sua área de influência os cuidados intensivos, como seria natural. Esperamos que um dia, possa ser possível integrar a “reanimação” nos Serviço de Anestesiologia, corrigindo com justiça um “acidente de percurso”, de modo a que os Anestesiologistas possam dar o seu desinteressado contributo, lógico, natural e qualificado àquela importante área da Medicina.

Em Janeiro de 1961 a Dr.<sup>a</sup> Fernanda Cardielos por motivos pessoais e familiares, pede a exoneração do cargo que ocupava no Serviço de Clínica Cirúrgica, indo viver para os Estados Unidos.

A vaga é então ocupada pelo Dr. António Mesquita, que tinha terminado o seu internato complementar em Dezembro de 1960, no mesmo Serviço, tendo posteriormente sido substituído aquando da sua mobilização para Timor, pela Dr.<sup>a</sup> Maria Helena Oliveira.

A partir de 1961 deram-se os primeiros passos na autonomização da Anestesiologia como Serviço independente. A criação de um Serviço passou a ser um objectivo concreto, tendo em consideração que quer a nível internacional, quer a nível nacional a tendência era exactamente essa.

Ainda em 1961, os Anestesistas dos HUC organizam no salão nobre do Hospital a Reunião da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia, comemorando simultaneamente o seu 10º Aniversário, a que presidiu o Dr. Lopes Soares.

Em Agosto de 1962 o Dr. Anselmo Carvalhas candidata-se a uma bolsa de estudos e parte para Inglaterra, para o Frenkhey Hospital em Bristol, onde estagia num dos mais prestigiados Centros de Anestesia Europeus.

Também em 1962 efectua-se nos Hospitais da Universidade de Coimbra a primeira *“Reunião do Grupo dos Anestésistas de Coimbra”* com vista a uma reflexão sobre a organização e a actividade assistencial e científica. Tal foi a importância desta reunião, que do facto foi dado conhecimento ao Presidente da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia Dr. Ruella Torres, através de telegrama.

No mesmo ano deslocam-se a Viena, ao Iº Congresso Europeu de Anestesiologia, dois Anestésistas de Coimbra, o Dr. António Neves da Costa e o Dr. Almeida e Sousa.

A Guerra nas Colónias foi durante 13 anos um “sorvedouro” de jovens médicos, onde na primeira linha estavam os Anestésistas, pela diferenciação e importância que a sua formação tinha no teatro de guerra. Os Hospitais da Universidade de Coimbra deram o seu contributo em todas as frentes de batalha, onde os seus jovens Anestésistas transportavam um enorme sentido de dever, associado a um profundo humanismo, valores notáveis que ainda hoje caracterizam todos quantos aprenderam e trabalham neste serviço Hospitalar. O enorme número de louvores que lhes foram atribuídos pela hierarquia militar, atestam o seu reconhecimento.

Os projectos e planos para a constituição de um Serviço de Anestesiologia foram por esta razão adiados ou preteridos.

A persistência e a força dos Anestesiologistas de então, alicerçados em convicções fortes e em princípios humanistas coerentes com as certezas que possuíam, que uma organização da Anestesiologia com autonomia administrativa e técnico científica reverteria, indiscutivelmente, em progressos que conduziriam a melhores cuidados de saúde, estão na base de uma notável capacidade de persuasão junto do Conselho de Gerência do Hospital e são elementos comprovadamente decisivos no resultado final do longo caminho que levou à constituição do Serviço de Anestesiologia dos HUC.

Através de uma selecção nacional e durante os anos 1963 e 1964, o Dr. Anselmo Carvalhas representa o País no XIII Curso de Anestesia e Reanimação, promovido pela Organização Mundial de Saúde em colaboração com a Faculdade de Medicina de Copenhaga.

Em 9 de Maio de 1966 é elaborado o *“Estudo prévio do Serviço de Anestesia”* da autoria do Dr. Carlos Tenreiro em cujo preâmbulo se pode ler: *“Posto o problema da estruturação dos serviços clínicos de Anestesiologia prestados nos HUC, surge como solução única, a criação de um Serviço de Anestesiologia”*. Trata-se de um dos mais importantes documentos estruturantes da Anestesiologia nos Hospitais da Universidade de Coimbra e é a nosso ver, o documento que está na génese da constituição do serviço, anos mais tarde. Neste documento preconiza-se já a organização do Serviço de Anestesiologia em formato de Departamento, qualificado para as três vertentes essenciais: Assistencial, Ensino e Investigação.

Faz-se a análise das razões com base na qualidade, da organização com base na produtividade, da investigação como base do progresso, do ensino como base da renovação, do quadro médico como base da eficiência e das instalações e equipamentos como base da organização. Aponta também a necessidade de toda a estrutura do Departamento ter como vértice o Director e os “chefes”, enunciando competências e responsabilidades. Escreve o Dr. Carlos Tenreiro *“Com efeito qualquer tentativa de organização de uma actividade, estabelece necessariamente relações entre todos os elementos nela envolvidos de modo a constituir-se um grupo com individualidade própria: um departamento, portanto”*. Se tivermos em consideração que só muitos anos mais tarde se regulamentam as carreiras médicas, como hoje as conhecemos<sup>33</sup>, e se implementam actividades com base em Departamentos, teremos a noção de quão importante e inovador é este documento.

No mesmo sentido, o Dr. Anselmo Carvalhas pede uma audiência ao ministro da Saúde de então, Prof. Doutor Gonçalves Ferreira a quem entrega pessoalmente um texto com os pontos essenciais sobre esta questão.

Em 21 de Março de 1971 o Conselho da Direcção dos HUC presidido pelo Professor Lobato de Guimarães, afirma, por carta, que se propõe estudar a criação de um Serviço Central de Anestesia.

Entretanto a Anestesiologia nos HUC continua a evoluir e a adquirir novos e modernos conhecimentos.

Em 1964, o Dr. Carlos Tenreiro e o Dr. Aquiles Gonçalo fazem a 1ª anestesia regional nos HUC<sup>34</sup> e o Dr. Carlos Tenreiro publica dois importantes trabalhos na área da Anestesia regional: *“Bloqueios e Espirometria”* é um estudo essencial para a compreensão das repercussões da anestesia regional na ventilação e mais tarde, *“Reavaliação da Anestesia Regional”*. Posteriormente, o Serviço de Anestesiologia dá o seu contributo para o sucesso do primeiro transplante renal em Portugal e executado em dador vivo. Em 20 de Julho de 1969 uma vasta equipa de Anestesistas coordenada pelo Dr. António Neves da Costa, constituída pela Drª Maria Arminda Rodrigues, Dr.ª Carminda Dias da Silva, Dr. Aquiles Gonçalo e Dr.ª Violeta Moreira integram a equipa chefiada pelo Prof. Doutor Linhares Furtado, contribuindo assim para o sucesso desta cirurgia.

Tratou-se de um dia muito especial: o sucesso da Medicina de Coimbra coincidiu com o sucesso da missão Apolo II, pois é nesse mesmo dia que o Homem pisa a lua pela primeira vez.

---

<sup>33</sup> Nos Hospitais Cívicos de Lisboa já existiam à data Carreiras Médicas, com base no mérito.

<sup>34</sup> Carlos Tenreiro tinha anteriormente feito múltiplas Anestésias Locoregionais em Timor, nomeadamente Bloqueios epidurais e Bloqueios periféricos.

Quando Neil Amstrong afirma que aquele *"momento é um pequeno passo para o Homem, mas um grande salto para a Humanidade"*, termina também o primeiro transplante renal executado em Portugal.

Em 1967 Carlos Tenreiro é convidado para proferir uma conferência no III Congresso Hispano Luso de Anestesiologia y Reanimación, em Santiago de Compostela, sobre "Preparação Psíquica do Doente Cirúrgico" <sup>35</sup>. Trata-se de uma conferência sobre um tema inovador e estruturante para os Anestesiologistas, pois tem por base um estudo sobre o consumo de oxigénio em doentes em que introduz a hipnose como método de diminuição da ansiedade. Por outro lado esta importante conferência, felizmente publicada, reflecte sobre aspectos de personalidade, comunicação, "rapport" e analisa os processos de acção. Apesar dos efeitos clínicos da hipnose serem conhecidos desde o final do Século XIX, nem mesmo o trabalho de Egas Moniz<sup>36</sup> com a sua dissertação "As novas ideias sobre o Hipnotismo" se refere aos aspectos que a publicação do Dr. Carlos Tenreiro aborda, nomeadamente a incidência sobre a Anestesia.

Ainda em 1966 a Académica é vice campeã Nacional de Futebol e em 1969 finalista da taça de Portugal. Victor Campos, um dos heróis desse período e uma das glórias Nacionais, forma-se em Medicina e escolhe a Anestesiologia nos Hospitais da Universidade como especialidade, sendo hoje um respeitado, reputado e prestigiado profissional deste Serviço.

Em 1966, no auge do incremento da Anestesia Regional, Carlos Tenreiro publica um trabalho intitulado " Reavaliação da Anestesia Regional"<sup>37</sup> onde chama a atenção para algumas factos e questões pertinentes que envolvem a sua prática, dando corpo a uma consciência crítica nas suas indicações.

Deve-se ao Prof. Doutor Nunes Vicente em 1971, a criação do lugar de Assistente de Anestesiologia que é posto a concurso no mesmo ano. Carlos Tenreiro é primeiro classificado neste concurso, o grau máximo da carreira médica da época, com um Júri Nacional presidido pelo Prof. Doutor Luís Raposo e em que se incluíam o Dr. Victor Hugo Fernandes, o Dr. Ruella Torres, o Dr. Avelino Teixeira e o Dr. Lopes Soares. Toma posse ainda em 1971. Publica nesse

---

<sup>35</sup> Carlos Erse Tenreiro, Coimbra Médica, XIV, XIX, 903-917, 1967.

<sup>36</sup> [Egas Moniz](#) «As novas ideias sobre o Hipnotismo. Aspectos médico-legais». Revista da Universidade de Coimbra, Vol. III, nº 4, Separata de 14 pp, Lisboa, 1914

<sup>37</sup> " Reavaliação da Anestesia Regional" Carlos Erse Tenreiro, Coimbra Médica, XVII, I, 57-63, 1970



ano um artigo de relevância para o conhecimento de então: “Anestesia e Reanimação em Traumatologia Crâneo-encefálica”<sup>38</sup>, onde identifica alguns aspectos da fisiologia respiratória ligada ao trauma, e, da fisiologia cerebral.

Em Fevereiro de 1972 o Professor Fernando de Oliveira inicia um conjunto de formalidades com vista à futura constituição de um Serviço de Anestesiologia, sendo indigitado seu Director interino. Decorrente da sua formação genuinamente democrática e da sua visão estratégica, propõe que os Anestesistas procedam à eleição de um dos Anestesistas como seu adjunto. A 18 de Março de 1972, em reunião no gabinete do Director Clínico, sob a presidência do Dr. José Lopes Cavalheiro procedem à eleição do Anestesiologista que viria a ser adjunto do Director do Serviço. O Dr. Anselmo Carvalhas obtém a maioria dos votos.<sup>39</sup> Em Março elabora-se a primeira escala de Anestesiologistas dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Foi confiada a esta equipa a tarefa de estruturar, organizar e pôr em funcionamento o 1º Serviço de Anestesiologia dos HUC. Esta tarefa “recaiu” essencialmente sobre os “ombros” do Dr. Anselmo Carvalhas. Após cinco anos de exaustivo trabalho, em 1975, com muita dedicação e muito esforço conseguiram lançar-se as bases fundamentais para a sua organização. A obra realizada foi notória obtendo o reconhecimento e louvor do Director Prof. Fernando Oliveira «...louvo o Dr. Anselmo Carvalhas pelo seu elevado espírito de sacrifício, dedicação e alta competência...»<sup>40</sup>

Carlos Tenreiro publica em 1973 uma conferência que produziu na Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa com o título: “Perspectivas actuais da profissão médica”.<sup>41</sup>

Em 1976 o Dr. Aquiles Gonçalo parte para um estágio numa moderna Unidade de tratamento da dor, no México - Clínica da Dor do Hospital Geral da Cidade do México - e aí inicia uma longa caminhada na defesa do tratamento da dor, de que resultaria mais tarde, como veremos, a institucionalização de uma Unidade de dor crónica.

Em 1975 Carlos Tenreiro calcula e define o quadro do Serviço de Anestesiologia do Novo Hospital e programa a escolha de todo o equipamento a adquirir.

Inicia-se também neste ano a implementação dum programa específico de Cirurgia Vascular nos Hospitais da Universidade – Cirurgia II – cujo Director era o Prof. Doutor Fernando de Oliveira. A Dr.<sup>a</sup> Maria Arminda Rodrigues é então convidada pelo Director do Serviço de Anestesiologia a

---

<sup>38</sup> “Anestesia e Reanimação em Traumatologia Craneo-encefalica”<sup>38</sup>, Carlos Erse Tenreiro, Coimbra Médica, XVIII, VI, 1971

<sup>39</sup> Livro de Actas do Serviço de Anestesiologia, Acta nº 1

<sup>40</sup> Offício do Conselho Administração dos HUC dirigido ao Dr. Carlos Tenreiro em 14.10.77

<sup>41</sup> Algumas perspectivas actuais da Profissão Médica, Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, Tomo CXXXVII – Dezembro, 1973 – nº 10, pág. 911-924.

coordenar a Anestesia nessa área cirúrgica. Em 1978 faz um estágio no Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Universitário de Tours com vista à dinamização da Anestesiologia neste tipo específico de cirurgia. Foi durante mais de 30 anos a responsável pela Anestesia em Cirurgia Vascular, tendo acompanhado e dinamizado os progressos anestésicos que permitiram a evolução das técnicas cirúrgicas e o ensino dos jovens Anestesiologistas.

Em 11 de Outubro de 1977 o Professor Doutor Fernando de Oliveira por considerar cumprida a sua missão de constituição do Serviço, cessa a seu pedido as funções de Director Interino do Serviço de Anestesiologia.

Na mesma data é nomeado o primeiro Director do Serviço de Anestesiologia, escolha que recai sobre o Chefe de Serviço Dr. Carlos Erse Tenreiro.

Assiste-se a partir daí, a um enorme incremento na actividade da Anestesiologia, no plano assistencial, científico e de ensino pós-graduado.

A Direcção do Serviço de Anestesia propõe superiormente que *“As cirurgias de rotina nas manhãs de sábado sejam suspensas, para que estas manhãs sejam destinadas às reuniões de Serviço e à recepção e análise dos planos semanais das operações a realizar nos diferentes serviços cirúrgicos”*.

É em 1975 que é aprovado o primeiro Quadro de Anestesistas com 4 Chefes de Serviço e 18 especialistas, rectificado em 1977, devido às alterações havidas no movimento do Serviço. Assim manteve-se o número de Chefes de Serviço e aumentou-se o número de especialistas para 27.

Em 1 de Agosto de 1977 é publicada a Ordem de Serviço nº 9/77 que estabelece o horário de trabalho na Anestesiologia de 6 horas diárias e continuado. (Das 08 às 14 horas)

É também no mesmo ano de 1977 que o Dr. Alfredo Rasteiro realiza o primeiro transplante de córnea, tendo como Anestesista o Dr. Carlos Couceiro.

Ainda nesta década foi atribuído ao Serviço um espaço físico próprio. Tratava-se de um gabinete do antigo enfermeiro geral, constituído por duas exíguas salas de 9 metros cada, no rés-do-chão do bloco operatório.

Assiste-se por parte dos Anestesistas do Serviço à contínua procura de Centros Estrangeiros onde fazer actualização especializada, com vista a possibilitar novos programas de cirurgia. Entre outros, o Dr. Cunha Leal desloca-se para Inglaterra onde estagia em Anestesia para Cirurgia Cardíaca no National Heart Hospital de Londres e por seu intermédio o Serviço de Anestesiologia dá um importante contributo a este programa estratégico. O Dr. Manuel Mendes, foi entretanto responsável por esta área.

A Década de 70 foi caracterizada, também, pela saída de Anestesiologistas para outros hospitais, dando um contributo notável na organização de Serviços e na qualificação da especialidade. Recordo o exemplo do Dr. António Neves da Costa que criou e organizou o Serviço de Anestesiologia do Centro Hospitalar de Coimbra, do qual foi Director durante mais de 30 anos.

Os Hospitais da Universidade de Coimbra diferenciaram todas as vertentes da Anestesiologia moderna, contribuindo para o desenvolvimento de cirurgia diferenciada e permitindo a evolução de múltiplas técnicas cirúrgicas.

Em 1977 o Conselho Directivo do Hospital nomeia a primeira *"Comissão para o estudo e estruturação dos Blocos Operatórios"*, sendo que o Dr. António Lopes Craveiro é um dos seus elementos. Desde aí o Serviço de Anestesiologia passou a dar o seu permanente contributo na coordenação do Bloco Operatório.

Em 22 de Maio de 1978 o então Director do Serviço de Anestesiologia Dr. Carlos Tenreiro, escreve uma carta ao Conselho de Gerência em resposta à tentativa de ingerência de outros Serviços, nomeadamente cirúrgicos, na actividade da Anestesiologia e na sua organização. Escreve a dado momento: *"Mal estaremos, se não se cuidar de escolher os anestesistas de molde a evitar carências tão grandes, que venham a justificar o recurso ao Conselho de Gerência para definir prioridades na distribuição do trabalho dos Anestesistas"*. E continua em seguida: *"Posto isto chamamos à atenção e pedimos providências do Conselho de Gerência para os seguintes pontos que constituem causa remota associada a outras, é certo, do problema agora em causa:*

*1º Não temos instalações nem biblioteca suficientes para:*

- a) Fornecer aos especialistas material, condições e ambiente de trabalho indispensáveis a um progresso minimamente satisfatório.*
- b) Permitir acolher com eficácia aceitável o número de internos agora recebidos.*

*2º A existência de uma sala de recobro é indispensável a um desenvolvimento normal do Serviço.*

*3º Abertura de uma carreira de enfermagem especializada.....".*

Nesta data apontam-se soluções concretas para problemas concretos, constituindo estas solicitações, questões inovadoras e que, como sabemos, foram propostas com uma enorme antecedência.

Em 1979 o Serviço de Anestesiologia lança as bases para o tratamento da dor crónica, por rotina.

Em 1981 inicia-se um longo caminho de afirmação da especialidade. A Anestesiologia que estava integrada nos serviços de meios auxiliares de diagnóstico, passa nesse ano a integrar a área de Clínica Médica.

Os Anestesiologistas dinamizaram e diversificaram a sua actividade em coordenação com os diversos Serviços Hospitalares. Em 1982 estabeleceu-se um programa de formação teórica e prática consistente, a partir de conceitos de interdisciplinaridade e subsidiária a conhecimentos científicos actualizados. Organizou-se a biblioteca do Serviço, constituída por “livros texto” dos grandes mestres da Anestesiologia Mundial e pela assinatura de um vasto e diversificado conjunto de revistas de Anestesiologia. A Dr.<sup>a</sup> Carmina Parente é então responsável pela Biblioteca e pelo Arquivo do Serviço. Desenvolveu e incrementou a sua consulta.

A adesão de Portugal à então CEE, permitiu a participação de Anestesistas Portugueses nos fóruns de ensino comunitários. Em 1980 o Professor Doutor Anselmo Carvalhas participa na Reunião da Federação Europeia para o ensino da Anestesiologia - F.E.E.A - e é nomeado representante Português junto do Comité Internacional. Têm como missão organizar o 9º Centro Europeu da FEEA, com sede em Coimbra.

Em 1985 teve lugar o 1º Curso da FEEA, que sem interrupção, se vem efectuando anualmente. O Prof. Doutor Anselmo Carvalhas fez-se substituir, entretanto, pela Dr.<sup>a</sup> Rosário Órfão e passou a ser o Presidente Honorário do Centro.

Em 1982 é promulgado o Decreto-lei 310/82 que cria e regulamenta as carreiras médicas. Como se afirma no preâmbulo *“a carreira médica é uma sequência de graus, que são patamares de conhecimento e diferenciação técnico-científica de responsabilidade crescente, obtidos mediante períodos de formação, cursos e provas públicas de competência”*.

Em Fevereiro de 1982 o Dr. Anselmo Carvalhas obtém o Doutoramento. Trata-se do 1º Doutoramento Português em Anestesiologia, o que constituiu para o Serviço de Anestesiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra uma grande honra e um enorme prestígio.

O Prof. Doutor Anselmo Carvalhas fez todos os estudos que conduziram a esta diferenciação académica na prestigiada escola Sueca o Karolinska Institut, elaborando a tese intitulada *“Relação ventilação/perfusão e mecânica respiratória, sob anestesia”*.

A partir de 1985 o Serviço de Anestesiologia inicia um processo de colaboração com outros Hospitais, nomeadamente com Castelo Branco, Figueira da Foz, Lamego, Torres Novas e Viseu, autorizando a deslocação dos seus Anestesistas por pequenos períodos. Consolida-se a

vocação de solidariedade e de compreensão dos Anestesiologistas do Serviço para com pedidos efectuados quase sempre, em situações dramáticas.

A Década de 80 foi também a época do lançamento e construção do Novo Hospital. O Serviço de Anestesiologia por intermédio do seu Director Dr. Carlos Tenreiro, coadjuvado pelos seus colaboradores mais directos, teve uma influência marcante na elaboração dos planos funcionais e no apetrechamento dos respectivos blocos operatórios.

A concepção arquitectónica de suites operatórias, o estudo e o cálculo do equipamento de Anestesia e os critérios para a sua escolha, foram um desafio permanente à modernidade; apontando-se como exemplo as soluções inovadoras que foram encontradas para os circuitos fechados, ou para os equipamentos de monitorização e segurança ambiental. Os aparelhos de anestesia adquiridos – Servo – não tinham integrado o circuito fechado, e foi o Dr. Carlos Tenreiro que se deslocou para a Fábrica da Siemens na Suécia, onde concebeu as bases do circuito fechado a acoplar ao equipamento adquirido (Servo) e testou os protótipos, na construção dos quais colaborou. Os monitores adquiridos já incluíam todos os parâmetros de monitorização ainda hoje actuais, mas que à época eram uma raridade nos Hospitais Portugueses.

No novo Hospital, continuou a diversificação das áreas assistenciais, tais como a clínica da dor, que encontrou em instalações próprias as condições necessárias ao seu desenvolvimento. Em 2 de Janeiro de 1989, sob a responsabilidade do Dr. Aquiles Borronha Gonçalves dá-se início a uma consulta por rotina, da dor crónica.

A instalação da clínica da dor permite ao Dr. Aquiles Gonçalves o incremento das várias vertentes desta actividade e o desenvolvimento das técnicas loco-regionais.

O Dr. António Lopes Craveiro toma posse como adjunto da Direcção Clínica no Conselho de Gerência eleito e presidido pelo Prof. Doutor Norberto Canha em 1982 e mantém-se em funções até 1985, data em que entra em vigor a nova lei de Gestão Hospitalar. Concomitantemente, é por seu intermédio que o serviço de Anestesiologia coordena o Bloco Operatório Central, do qual passará a ser Director em 1987.

Em 1985, Martins Nunes após estágio nos Serviços de Anestesiologia do Hospital Pellegrin Tripode em Bordéus, faz a 1ª anestesia em Portugal com “Jet Ventilation” de Alta-frequência, com ventilação mecânica, numa microcirurgia laríngea por laser, após a qual publica um apontamento na Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia<sup>42</sup>.

---

<sup>42</sup> José Martins Nunes, Perspectivas da utilização da “JET VENTILATION” de alta frequência: o passado, o presente e o futuro, Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia, Volume 1, Número 4, Novembro de 1986, pag.77-83

Por incumbência do Director de Serviço, Dr. Carlos Tenreiro, a Dr.<sup>a</sup> Clarinda Chaves Loureiro vem desde 1984 a estudar e a preparar a criação de uma Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA), dando corpo a um propósito do serviço de Anestesiologia, de inovação e requalificação desta área. Nesse sentido fez a sua preparação técnico-científica em Paris, onde estagiou em 1984 na Unidade de Recobro do Hospital Kremlin Bicetrê e no Hospital Bichat e em 1991 e 1992 no Hospital Paul Brusse. É a responsável desde o início por esta Unidade, que coordena desde a sua instalação e inauguração em 12 de Fevereiro de 1990 (1ª fase, 10 camas, UCPA Norte) e desde Julho de 2004 (2ª fase, 7 camas, UCPA sul). Foi a primeira Unidade de cuidados pós anestésicos a ser criada de raiz a nível nacional e é uma Unidade modelar e de alto prestígio, correspondendo a um avanço qualitativo no tratamento e na modernização da Anestesiologia. Hoje a UCPA é responsável pela assistência a mais de 4.800 doentes/ano.

O programa da analgesia do parto teve o seu início em Junho de 1998 tendo como responsável a Dr.<sup>a</sup> Maria Emília Mártires. Em 6 anos passou-se de 38,95% de analgesias epidurais para 64% em 2004, o que significa bem a organização e o dinamismo que o programa requereu.

Em Janeiro de 1991 o Dr. Martins Nunes é nomeado Director Clínico Adjunto, no Conselho de Administração presidido pelo Prof. Doutor Meliço Silvestre.

Em Novembro do mesmo ano aceita o convite que lhe foi dirigido pelo Primeiro-ministro Prof. Cavaco e Silva para Secretário de Estado da Saúde do XII Governo Constitucional.

É da sua autoria um conjunto de legislação estruturante para a Anestesiologia, de que os HUC também são beneficiários:

- Despacho orientador do SE nº 2/Interno/DGH de 9 de Janeiro de 1992 que autoriza um aumento substancial de vagas de internato para a especialidade.
- Criação de um Grupo de Trabalho para a modernização da Anestesia em Blocos Operatórios, tendo como responsáveis o Dr. Silva Araújo e o Dr. Paulo Domingos em representação da SPA. Aprova e faz cumprir a totalidade das conclusões do relatório quer respeitem ao equipamento mínimo em Anestesia, quer ao controle do ambiente de trabalho.
- Circular Normativa nº 810-292/DGH de 13 de Março de 1992 que obriga a aplicação de normas de segurança ambiental nos Blocos operatórios. Os Hospitais são instruídos no sentido da aplicação dos conteúdos de segurança: *“É uma prioridade absoluta dos Conselhos de Administração, a manutenção de níveis aceitáveis de segurança nos Blocos Operatórios”*.
- Despacho orientador nº 68/92/Interno/DGH promove e incita à transformação dos Serviços de Anestesiologia em Departamentos de Anestesiologia.

- É nomeada uma Comissão presidida pela Dr.<sup>a</sup> Manuela Aguiar com a missão de elaborar um projecto na área da humanização. Resulta um documento de extrema importância e com uma incidência específica nos Blocos Operatórios.

É com Martins Nunes como Secretário de Estado da Saúde, que se inicia o Programa Nacional de Transplantação Hepática, dando o seu Ministério, através de legislação inovadora que então produziu, um forte incentivo à transplantação em Portugal, nomeadamente através da criação dos Gabinetes Coordenadores de Transplantação e da Lei de Transplantação de Tecidos e Órgãos<sup>43</sup>, aprovada por unanimidade na Assembleia da República.

O Serviço de Anestesiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra após a sua modernização e reapetrechamento e do ponto de vista de formação, dá um contributo notável a nível nacional ao assumir a capacidade de formação de 6 a 8 médicos por ano.

De 1993 a 2003 são formados nos Hospitais da Universidade de Coimbra 72 novos Anestesistas. O ensino pós graduado é consolidado num patamar de exigência e competência, tendo a Dr.<sup>a</sup> Carmina Parente como responsável por esta área extremamente importante. Em 2002, por ter terminado funções nos HUC é substituída pela Dr.<sup>a</sup> Rosário Órfão que tem vindo a dar o seu valioso contributo para o ensino da Anestesiologia e para o desenvolvimento da Investigação Clínica.

Em 1991 inicia-se a preparação da equipa de anestesia para um programa de colheita e transplante de fígado liderado pelo Professor Linhares Furtado. No sentido de uma maior qualificação, o Dr. Joaquim Viana é convidado a organizar e a preparar um grupo de anestesistas com vista a dar resposta eficiente à cirurgia de transplantação. Faz um estágio no Massachusset General Hospital – Boston ainda em 1991 e em 1992 no Medical Center de Pittsburgh.

Em Outubro de 1992 realiza-se o primeiro transplante hepático em Coimbra com a equipa de Anestesiologia coordenada pelo Dr. Joaquim Viana. O grupo de Anestesistas evolui na sua capacidade técnica e científica e dá um indispensável contributo para o 1º transplante pancreático em 1995 e intestinal em 1996, não falando no transplante tipo dominó que se inicia em 1995

Em 1995 O Dr. Carlos Erse Tenreiro que prosseguiu o esforço da autonomização do serviço, modernizando-o, tornando-o prestigiado e iniciando a actividade em todas as vertentes, aposenta-se a seu pedido, sendo substituído na Direcção do Serviço pelo Prof. Doutor

---

<sup>43</sup> LEI N.º 12/93, DE 22 DE ABRIL

Anselmo Carvalhas que se mantém em funções até Fevereiro de 1996. Reforça o ensino pós graduado e os programas assistenciais. Acrescentou prestígio e influência, nomeadamente através de Instituições Comunitárias, que como referi foi concretizado na criação da 9ª área da Fundação Europeia para o Ensino da Anestesiologia.

O Dr. António Mesquita assume a Direcção do Serviço de Anestesiologia até finais de 1997, data em que atinge o limite de idade na função pública, consolidando o Serviço e reforçando a qualificação da prática assistencial num momento particularmente difícil. Lança as bases para a divulgação da Anestesiologia como disciplina com impacto social.

Em 1997 é substituído na Direcção do Serviço pelo Dr. António Lopes Craveiro, que prossegue e amplia a divulgação da Especialidade e, com base nos princípios e valores da Anestesiologia, reforça as bases fundamentais da sua evolução: refiro-me ao aprofundamento do trabalho assistencial, à requalificação dos Anestesistas, à investigação e à diversificação do Serviço. Abrem-se as consultas de Anestesiologia, inicia-se a Anestesia para Trabalho de Parto, estrutura-se a Anestesia de fora do Bloco, abrem-se novas camas de cuidados anestésicos pós operatórios, organiza-se o tratamento da dor aguda, reorganiza-se toda a anestesia da área de Celas. Por outro lado incrementa-se a organização de Palestras, Fóruns e Cursos de reconhecido prestígio Nacional e Internacional.

A generalidade dos eventos científicos Nacionais conta com a presença de Anestesistas convidados dos Hospitais da Universidade de Coimbra quer em Palestras quer em Conferências e os seus internos não raras vezes são reconhecidos com prémios ou menções honrosas das Sociedades Científicas.

A Dr.<sup>a</sup> Violeta Moreira que desde há mais de 20 anos coordenava a Anestesiologia em Celas, estimulando a sectorização da prática anestésica e o aprofundamento técnico-científico, foi convidada em 1997 para organizar, implementar e superentender a consulta externa de Anestesiologia.

Em 2001 o Dr. Joaquim Viana presta provas de Doutoramento na área da Cirurgia/Anestesiologia, defendendo uma tese intitulada *“Alterações cardiocirculatórias nos doentes com polineuropatia amilóidótica familiar, durante o transplante hepático – estudo da sua incidência, etiologia, respostas à terapêutica e modo de prevenção”*.

Em 2003 é lançado o programa de tratamento da dor aguda, sob a responsabilidade da Dr.<sup>a</sup> Alda Campos.

Em 2004 o Dr. Martins Nunes coordenou o Grupo de Missão para *“Estratégias para o Desenvolvimento da Anestesiologia Portuguesa”*, com o alto patrocínio do Colégio da



Especialidade e da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia – concluído com a entrega oficial da versão final ao Ministro da Saúde, em 4 de Janeiro de 2005.