

jorge fernandes alves



# hospital joaquim urbano

corpo biológico | corpo social

hospital de joaquim urbano 120 anos  
em defesa da saúde pública



120  
anos

1884

1894

1904

1914

1924

1934

1944

1954

1964

1974

1984

1994

2004







jorge fernandes alves



# hospital joaquim urbano

corpo biológico | corpo social

hospital de joaquim urbano 120 anos  
em defesa da saúde pública

exposição comemorativa dos  
120 anos do hospital de joaquim urbano

galeria do palácio | biblioteca municipal almeida garrett  
palácio de cristal | porto

porto 13 março a 2 maio 2004



HOSPITAL DE JOAQUIM URBANO

120  
anos

1881

1894

1904

1914

1924

1934

1944

1954

1964

1974

1984

1994

2004

#### Livro

Comemorações do 120º aniversário do Hospital de Joaquim Urbano | 1884-2004

Corpo biológico | Corpo social  
Hospital de Joaquim Urbano:  
120 anos em defesa da saúde pública

#### Organização

Hospital de Joaquim Urbano

#### Concepção

A. Rocha Marques  
João Semedo

#### Texto

Jorge Fernandes Alves

#### Documentação

Maria João Almeida

#### Data

Março 2004

#### Edição

Hospital de Joaquim Urbano

#### Design

Humberto Nelson

#### Fotografia

Jorge Coelho  
Luís Paulo Moura

#### Impressão

Grafislab, Porto

Depósito legal n.º 20845/04

#### Legendas:

Contra-capa

António Fernando

Pintura

A menina de Corot IV, 2003  
Óleo s/ tela / 600 x 730 mm

Página I

António Fernando

Pintura

Amor e Morte III, 2002  
(pormenor)

Óleo s/ tela / 7000 x 2180 mm

#### Exposição

Comemorações do 120º aniversário do Hospital de Joaquim Urbano | 1884-2004

Corpo biológico | Corpo social  
Hospital de Joaquim Urbano:  
120 anos em defesa da saúde pública

#### Organização

Hospital de Joaquim Urbano

#### Concepção

A. Rocha Marques  
João Semedo

#### Texto

Jorge Fernandes Alves

#### Documentação

Maria João Almeida

#### Local

Galeria do Palácio  
Palácio de Cristal | Porto  
Biblioteca Municipal Almeida Garrett

#### Data

Porto 13 Março a 2 Maio 2004

#### Design

Humberto Nelson

Projecto de montagem  
execução e coordenação

Humberto Nelson  
Pagella, Atelier de Design  
e Edições Lda, Porto

#### Fotografia

Jorge Coelho  
Luís Paulo Moura

#### Impressão de painéis

Arrais & Santos Lda, Porto

#### Montagem

Equipa técnica de montagem  
da Galeria do Palácio

#### Agradecimentos

A todos aqueles que, com o seu trabalho e colaboração, tornaram este evento possível.

#### Apoio

Arquivo Distrital do Porto  
Liga Portuguesa de Profilaxia Social



LIGA DOS AMIGOS  
Hospital de Joaquim Urbano



#### Patrocínio

Bristol-Myers Squibb



GlaxoSmithKline

MERCK SHARP & DOHME



Boehringer  
Ingelheim



Índice

- 7 Presidente do Conselho de Administração do Hospital de Joaquim Urbano. Dr. João Semedo
- 8 Do pecado ao micróbio – caminhos da medicina
- 12 Ricardo Jorge e a regulação sanitária em Portugal
- 16 Hospital de Joaquim Urbano
- 22 Epidemias no Porto
- 23 Doenças infecto-contagiosas
- 26 HJU: objectos de farmácia
- 32 Hospital de Joaquim Urbano: desafios de hoje e de amanhã
- 40 Personalidades médicas
- 44 Doenças infecciosas: um mundo imprevisível e sempre em mudança
- 48 Doenças infecciosas: velhas e novas ameaças



01

- 01- Edifício do Conselho de Administração e Salão Nobre (totalmente renovados e remodelados em 2003)
- 02- Nova portaria (inaugurada em 2003)
- 03- Edifício administrativo (antiga entrada principal do Hospital)





A problemática da SIDA constitui o eixo das comemorações do 120º aniversário do Hospital de Joaquim Urbano como, aliás, releva do lema escolhido "SIDA: prevenir a infecção, despertar consciências e mobilizar recursos".

Na dimensão das nossas possibilidades e responsabilidades, procurámos contribuir para uma maior visibilidade de algumas ideias que, talvez por demasiado simples e evidentes, andam um pouco esquecidas.

Desde logo a ameaça que a epidemia constitui, hoje e no futuro, para o Homem e a absoluta e inadiável necessidade de reunir mais meios para a controlar, em Portugal e no Mundo, com especial relevo para a informação e a prevenção que, na actualidade, são as únicas armas efectivas de que dispomos para combater a ignorância e a despreocupação quanto aos riscos, para evitar novos casos de infecção e conter o seu crescimento.

Mas, também, lembrar os traços de mudança e imprevisibilidade que caracterizam o "invisível mundo dos micróbios" e, também, as fragilidades humanas que persistem, apesar do fantástico progresso das ciências da saúde, e se acentuam perante o impacto das inegáveis fracturas sociais que marcam o nosso tempo.

Como não podia deixar de ser, a história do Hospital de Joaquim Urbano espelha a evolução registada no domínio das doenças infecciosas. Razão pela qual a

exposição "Corpo biológico | Corpo social" recorre ao trajecto percorrido pelo Hospital de Joaquim Urbano, para pontuar e ilustrar o que foram os caminhos da medicina ao longo destes últimos 120 anos e o que são os seus desafios de hoje e de amanhã neste incerto e instável equilíbrio que "regula" as relações entre os seres humanos e os microorganismos.

Aos autores desta crónica de viagem pelo tempo e, muito particularmente, ao professor Jorge Fernandes Alves, sem o qual não teríamos saído do ponto de partida, ao Dr. Rocha Marques, à Maria João Almeida e ao Humberto Nelson, aos responsáveis e colaboradores do Arquivo Distrital do Porto, da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, da Biblioteca Municipal Almeida Garrett e da Galeria do Palácio, dedicamos uma palavra de reconhecimento e agradecimento, em nome de todos aqueles que são hoje, no Hospital de Joaquim Urbano, os protagonistas desta viagem.

João Semedo

Presidente do Conselho de Administração  
do Hospital de Joaquim Urbano

Porto, 3 de Março de 2004

## Do pecado ao micróbio – caminhos da medicina

Na época de instalação do Hospital de Joaquim Urbano, a sociedade já beneficiava das descobertas bacteriológicas de Pasteur, que revelavam o micróbio como agente patogénico.

Mas não iam longe os tempos em que a epidemia era representada como entidade fantasma que corrompia os ares, invadia lugares e casas, arrebatava os corpos, numa peregrinação cíclica, qual demónio no rasto do pecado.

Depois, a multiplicação das viagens, os contactos com meios exóticos, a insalubridade dos navios e das cargas conferiram credibilidade à convicção de se importarem pestes ao mesmo tempo que se importavam mercadorias. Encarada a epidemia como ameaça externa, o viajante contaminado era visto como o principal meio de propagação: a quarentena de isolamento tornou-se profilaxia.

O microscópio, associado a práticas experimentalistas, permitiu ultrapassar a fase em que a doença se atribuía ao invisível infinitamente grande (o transcendente), intangível pelo homem: a explicação passou a radicar-se no infinitamente pequeno – o microorganismo, invisível a olho nu.

Entre esses dois fenómenos inacessíveis em condições normais, o microscópio foi a tecnologia que permitiu ao homem desenvolver um outro olhar. Dele resultou a criação de um campo científico inovador que viria revolucionar a medicina – a microbiologia. Criaram-se outras explicações para a doença e encontraram-se novas formas de prevenção (higienização e vacinas) e de cura (antibióticos).

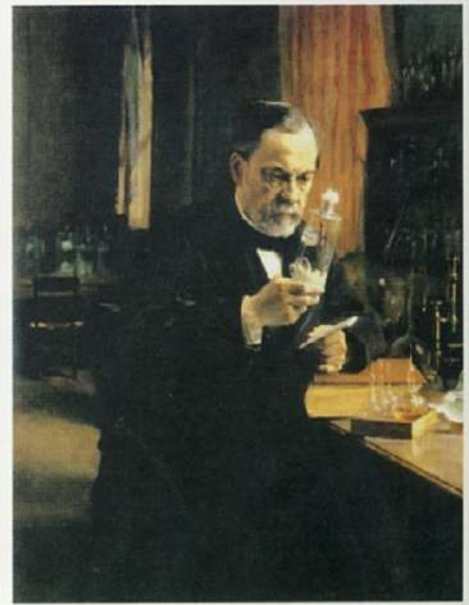
O microscópio electrónico ampliou essas dimensões, rasgando novas cortinas da natureza e tornando visíveis novos microorganismos e seus comportamentos.

Os sistemas sanitários passam a gravitar em torno dos laboratórios de microbiologia e as novas tecnologias da saúde configuram-se como biomédicas.



**Cadeia de descobertas e aplicações** breve cronologia **Século XV** Leonardo da Vinci (1452-1519) desenvolve estudos de anatomia e fisiologia humanas. **1607** Jean Riolan publica Anatomia. **1628** William Harvey publica a circulação sanguínea. **1637** Descartes publica o Discurso do Método, defendendo a separação entre corpo e alma. **1665** Marcelo Malpighi descobre os glóbulos vermelhos e, depois, os capilares pulmonares. **1683** Com a invenção do primeiro microscópio, Antoon van Leeuwenhoek descobre as bactérias. **1796** Jenner realiza a vacina contra a varíola. **1819** Teóphile-René Laennec apresenta o estetoscópio. **1846** W. Morton pratica a anestesia pelo éter. **1852** Primeiro Congresso Internacional de Higiene. **1857** Pasteur descobre os organismos microbianos na fermentação do leite, iniciando o campo de análise bacteriológica. Defende-se a teoria microbiana contra a tradicional teoria da geração espontânea defendida por Pouchet. **1858** Virchow publica Patologia Celular, atribuindo a doença a distúrbios localizados num órgão. **1865** Lister usa ácido carbólico para esterilizar o campo operatório; Villemin demonstra o contágio da tuberculose. **1875** Hansen descobre o gérmen patogénico da lepra. **1876** Koch descobre o Bacillus anthracis como gérmen do carbúnculo. **1878** Pasteur descobre o gérmen patogénico do furúnculo. **1879** Neisser descobre o gérmen patogénico da blenorragia. **1880** Eberth descobre o gérmen patogénico da f. tifóide. **1882** Koch descobre o gérmen patogénico da tuberculose (bacilo de Koch). **1883** Koch descobre o gérmen patogénico da cólera. **1885** Pasteur aplica a vacina contra a raiva. **1888** Criação do Instituto Pasteur, em França. **1894** Yersin descobre o gérmen patogénico da peste bubónica. **1895** Roentgen descobre os raios X. **1900** Landsteiner identifica os grupos sanguíneos. **1905** Criação da Organização Internacional de Higiene Pública. **1905** Schaudinn descobre o gérmen patogénico da sífilis. **1921** Aplicação do BCG contra a tuberculose. **1928** Fleming descobre a penicilina. **1931** Início da construção do microscópio electrónico. **1935** Produção das primeiras sulfamidas. **1942** Produção industrial da penicilina. **1944** Ensaios com a estreptomomicina, antibiótico de largo espectro. **1953** Vacina contra a poliomielite. **1965** Aplicação, em Portugal, de um Programa Nacional de Vacinação. Criação do Boletim Individual de Saúde. **1971** Aplicação da ressonância magnética. **1978** Declaração de Alma-Ata, sobre os cuidados de saúde primários. **1981** Vacina contra Hepatite B. **1983** Isolamento do VIH, agente da SIDA.





01- A peste, segundo Arnold Böcklin (1827-1901)

02- Peste Bubónica em Marselha, 1720

03- Epidemia da peste em Tournai, 1349

04- Pasteur no seu laboratório, 1885

05- Laennec auscultando um doente com tuberculose, 1819

06/07- Vacina da Variola

08- Bacilo da Peste Bubónica, Porto, 1899

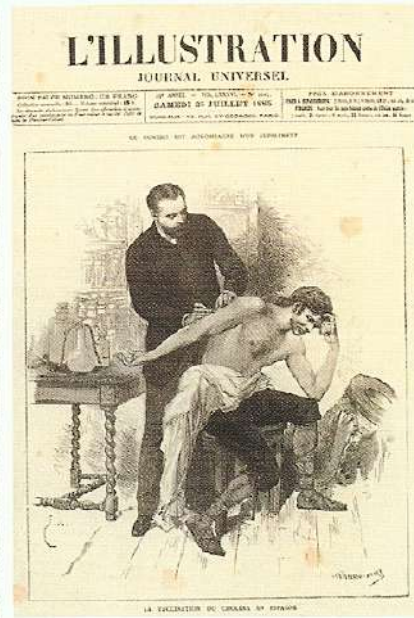
09/10- Sedimentos urinários, Porto, 1896

11- Microscópio

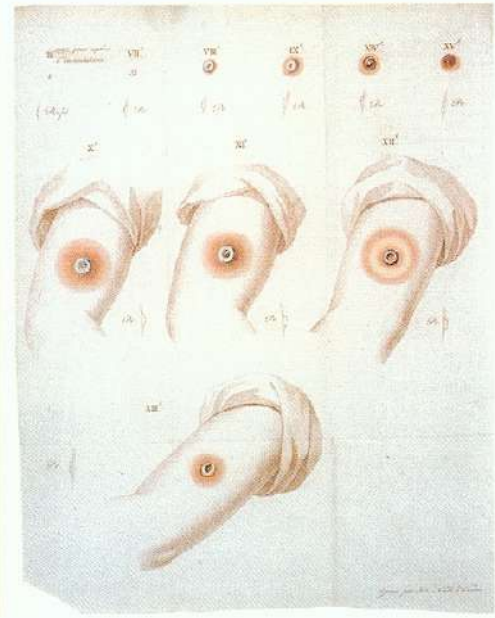




05



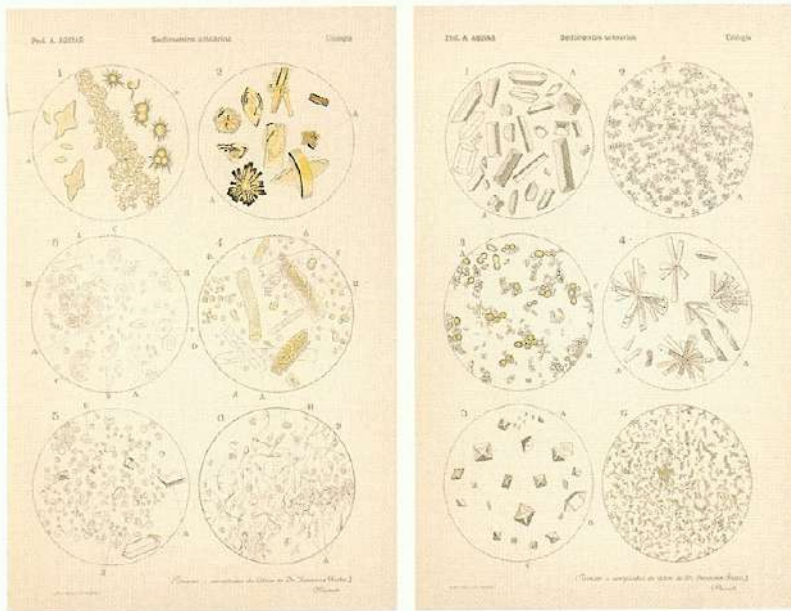
06



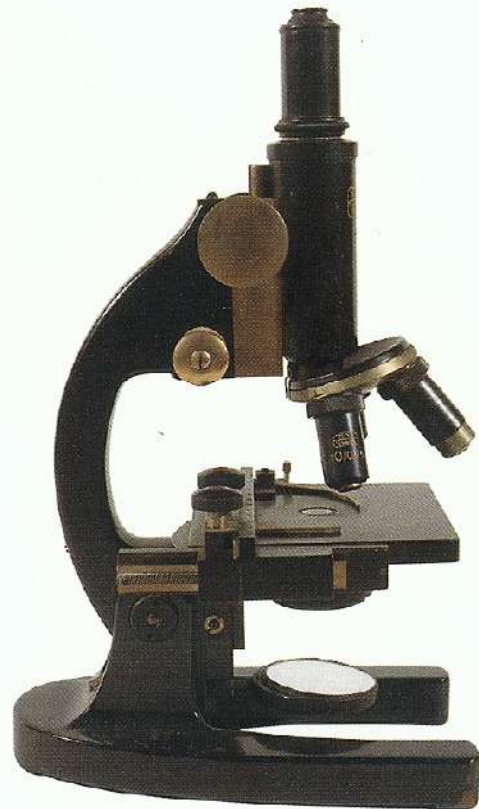
07



08



09/10



11

## Ricardo Jorge e a regulação sanitária em Portugal

Foi a partir da ameaça de novo surto de cólera, em 1884, que um médico do Porto, **Ricardo Jorge**, professor da Escola Médico-Cirúrgica do Porto, se dedicou ao estudo aprofundado das questões da salubridade pública: integrou a comissão médica que sugeriu a criação do hospital para coléricos entre as medidas de prevenção (Hospital de Guelas de Pau, no Bonfim); propôs um sistema de saneamento para a cidade (1888); criou, em 1892, os Serviços Municipais de Saúde e Higiene da Cidade do Porto. Em 1899, ao diagnosticar um surto de peste bubónica no Porto, logo indicou este Hospital para acolhimento dos doentes atacados.

Com a agitação derivada do cordão sanitário aplicado ao Porto, Ricardo Jorge viu-se obrigado a deslocar-se para Lisboa, tendo assumido o lugar de Inspector Geral dos Serviços Sanitários do Reino em 1900. Por incumbência governamental, reorganizou o sistema sanitário nacional, estabelecendo o Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública (1901) e respectivos organismos. Foi como Inspector Geral que promoveu a entrega ao Estado da gestão económica do então Hospital do Senhor do Bonfim (assim designado em 1899), antes assumida pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, tornando o hospital definitivamente público e integrado na orgânica sanitária oficial, com serviço permanente (1902).

O Hospital de Joaquim Urbano, mais tarde, dedicou-lhe o pavilhão mais nobre, recriando, na entrada, num belíssimo painel de azulejos, o retrato que o pintor Veloso Salgado lhe traçou. Ricardo Jorge (1858-1939) foi o sanitarista que introduziu os princípios da moderna saúde pública em Portugal, tendo em conta a introdução da anátomo-patologia e a pesquisa de laboratório na rede de cuidados de fiscalização e vigilância do sistema sanitário, assegurando uma permanente ligação às posições da rede higiénica internacional.

Pormenor da pintura de  
Veloso Salgado a Ricardo Jorge









Retrato de Ricardo Jorge (1858-1939),  
pintura de Veloso Salgado,  
Biblioteca Pública Municipal do Porto

Ricardo Jorge, painel de azulejos do HJU







## Hospital de Joaquim Urbano

O surgimento de cólera, em 1884, em Toulon (França), o seu alastramento a outros lugares e, logo depois, a Espanha (1884-1886), criaram a convicção de que Portugal não iria escapar à epidemia. As autoridades do Porto e o corpo médico promovem reuniões e equacionam as precauções a tomar, conscientes de que a «cólera não escolhe classes» e cria rapidamente focos de contágio. Discutia-se a higienização da cidade, passando pela limpeza de montureiras, pela proibição de criação de porcos na cidade, por visitas de fiscalização e desinfecção higiénica às ilhas, visitas sanitárias aos mercados, às hospedarias, a todos os estabelecimentos insalubres e fábricas.

Outra das precauções indicadas pelo corpo médico passava por criar um hospital de barracas onde fossem acolhidos os doentes aos primeiros sintomas. Esse hospital ficaria fora da aglomeração urbana, com cemitério próximo. Assim se fez, por iniciativa do governador civil (Guedes Teixeira). Foi escolhido para o efeito o lugar de Guelas de Pau, uma quinta arrendada, em zona elevada, arejada, onde se implantaram dez construções isoladas e independentes, incluindo o edifício da antiga residência que serviria para alojamento de médicos e enfermeiros.

Os três pavilhões de madeira destinados ao tratamento de doentes eram assentes em pilares de pedra, ficando acima do solo, para garantir o arejamento pela base e a sua fácil destruição pelo fogo no final da epidemia. Os outros pavilhões destinavam-se a alojamento dos empregados, cozinha, farmácia, casa mortuária e lavandaria (com máquinas para lavar e secar). Havia ainda um serviço de desinfecção para pessoas e objectos que saíssem do hospital.

A administração do hospital foi entregue à Santa Casa da Misericórdia do Porto, só passando em 1902 para o Estado, ficando então a funcionar em permanência.

Um hospital é uma estrutura edificada, que acolhe um campo de acção sanitária, paulada pelo efeito ordenador da medicina. Nos finais do século XIX, a edificação hospitalar em pavilhões separados era uma resposta directa às preocupações emergentes com o contágio microbiano.

O hospital-barraca, feito de materiais não duradouros, era considerado o indicado para diversas situações contagiosas, como forma de garantir fácil isolamento e posterior desinfecção, ou mesmo destruição pelo fogo, em caso de uso epidémico que aconselhasse soluções radicais. Esse tipo de estrutura garantia ainda uma boa circulação do ar, aproveitava as vantagens da incidência solar e assegurava a independência funcional dos pavilhões. Adicionar ou subtrair unidades neste contexto era um acto que não produzia alterações sensíveis na estrutura hospitalar.

O hospital-barraca, inspirado nos hospitais de campanha, era visto como a solução para garantir ou recuperar a salubridade perante o efeito da acumulação de doentes.

A cólera, por uma vez, não chegou ao Porto, apesar da ameaça de 1884.

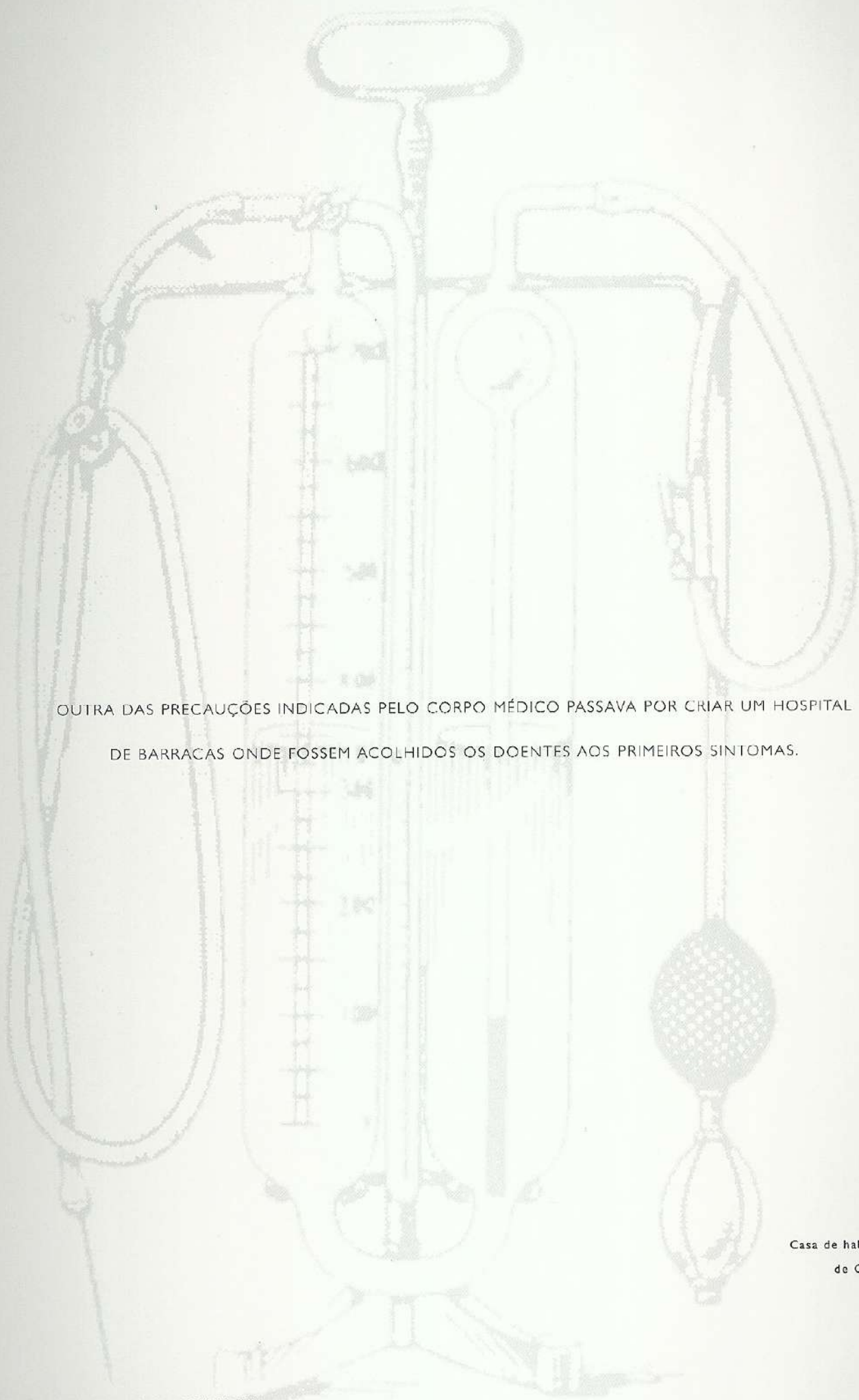
O hospital foi desactivado mas não abandonado. O corpo médico considerava-o com todos os requisitos da ciência moderna e defendia a sua consideração como definitivo, destinado ao serviço das doenças infecciosas.

Os tempos vieram dar razão a essa convicção, tornando-o oportuno e de grande utilidade social em múltiplas e inesperadas situações epidémicas, como agora acontece com a SIDA.



**Hospital de Joaquim Urbano** uma cronologia breve

**1884** Ameaça de cólera e discussão pública sobre as medidas preventivas a tomar. **1884** Aluguer, pelo governo civil, do terreno de Guelas de Pau (Quinta do Fojo), ao Bonfim. Construção dos pavilhões-barracas e seu apetrechamento. **1887** Como a cólera não se verificou, foi suspenso o arrendamento do terreno e decidiu-se a demolição dos barracões (o que não chegou a verificar-se). **1892** Em 4 de Outubro, o Ministro José Dias Ferreira ordena a expropriação do terreno com o objectivo de assegurar um «hospital permanente para coléricos», face a novas ameaças epidémicas. **1899** O Hospital de Guelas de Pau foi reaberto pela Misericórdia para tratamento de doenças infecto-contagiosas (sífilis e tuberculose), libertando dessa função o Hospital de Santo António. **1899** Em Julho, por sugestão de Ricardo Jorge, o hospital foi destinado ao serviço da peste bubónica, mediante contrato entre o governo e a Misericórdia. Por ocasião das visitas de especialistas estrangeiros que vieram observar a peste, o hospital foi reconhecido como uma estrutura excelente para este tipo de funções. **1899** Em 3 de Setembro, o hospital foi objecto de benção, sendo denominado de Hospital do Senhor do Bonfim. **1900** O hospital é encerrado em 12 de Março, com o abrandamento do surto de peste, enquanto decorriam negociações com o governo para o seu financiamento regular. **1902** Um surto de varíola e de sarampo leva o director do recém-criado Serviço de Moléstias Infecciosas do Porto, Joaquim Urbano, a solicitar a reabertura do Hospital do Senhor do Bonfim. O Hospital reabriu em 10 de Outubro, por acção de Ricardo Jorge, enquanto Inspector Geral dos Serviços Sanitários. O Estado assume, em definitivo, a responsabilidade económica pelo Hospital, sendo a direcção entregue a Joaquim Urbano. O hospital foi objecto de reparações. Foi ali instalado o Laboratório de Bacteriologia, para análises, vacinação anti-rábica e aplicação do soro anti-diftérico. **1914** Na sequência da morte do seu director, o governo republicano (Decreto nº 1171, de 5.12.1914) ordenou que o hospital passasse a designar-se de Hospital de Joaquim Urbano. **1915** Álvaro Pimenta assume a direcção do HJU (1915-1951), operando nos primeiros anos a transformação dos pavilhões iniciais. O HJU e o seu Laboratório de Bacteriologia passam a colaborar com a Faculdade de Medicina nas áreas similares. **1918-1919** O HJU foi fundamental nas epidemias da gripe pneumónica e de tifo exantemático. **1934** Internamento de grande número de doentes do Porto com varíola. **1939-1940** Internamento de doentes de tifo exantemático (epidemias em Matosinhos e Valbom). **1942** Os serviços de desinfecção e profilaxia da cidade do Porto são transferidos para o HJU. **1943** É reconhecida autonomia administrativa ao HJU (Decreto nº 33480, de 31.12.1943). **1946--1950** Extensão das instalações para ampliação dos serviços de desinfecção da Direcção Geral de Saúde no Porto. **1949** Internamento de doentes de tifo exantemático (epidemia de Espinho). **1959** Internamento de doentes derivados de surto de poliomielite. **1971** Primeira Comissão para o projecto de construção de novas instalações (que não se concretizaram). **1974-1975** Internamentos de novo surto de cólera. Diversificação das patologias em tratamento: tétanos, enterites, sarampo, sífilis, tuberculose, paludismo, meningites, hepatites, etc. **1984** Comemoração do centenário: exposição e publicação de livro sobre o HJU. Iniciam-se as reuniões científicas, de âmbito nacional, de actualização em infecciologia, promovidas pelo HJU. **1985** Registo do primeiro doente com VIH. **1989** Abertura do Serviço de Pneumologia no HJU. **1994** Abertura da Unidade de Broncologia. **1995** Criação do Hospital de Dia. **2000** Início do programa de remodelação das instalações. **2001** Constituição da Liga de Amigos do HJU; Inauguração do CTC – Centro de Terapêutica Combinada – para doentes com SIDA. **2003** Construção do novo Hospital de Dia Dr. Rocha Marques.



OUTRA DAS PRECAUÇÕES INDICADAS PELO CORPO MÉDICO PASSAVA POR CRIAR UM HOSPITAL DE BARRACAS ONDE FOSSEM ACOLHIDOS OS DOENTES AOS PRIMEIROS SINTOMAS.

Casa de habitação do Hospital  
de Guelas do Pau, 1899





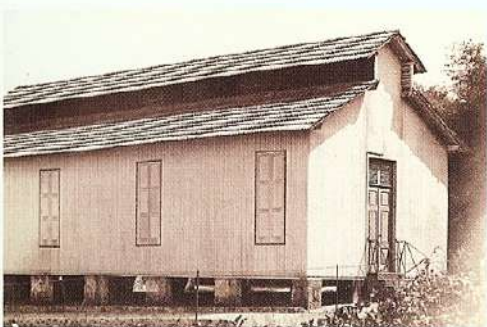




01

- 01- Pavilhão do Hospital de Guelas de Pau, s/d
- 02- Barracão do Hospital de Guelas de Pau, s/d
- 03- Barracão do Hospital de Joaquim Urbano, s/d
- 04- Barracão do Hospital de Guelas de Pau, 1899

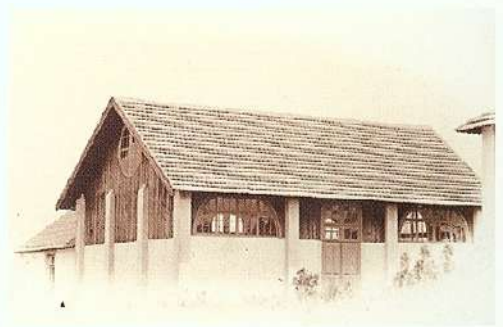
- 05- Barracão do Hospital de Guelas de Pau, 1899
- 06- Casa de desinfecção do Hospital de Guelas de Pau, 1899
- 07- Vista geral do Hospital de Joaquim Urbano, s/d



02



03



04





05

O HOSPITAL-BARRACA, FEITO DE MATERIAIS NÃO DURADOUROS, ERA CONSIDERADO O INDICADO PARA DIVERSAS SITUAÇÕES CONTAGIOSAS COMO FORMA DE GARANTIR FÁCIL ISOLAMENTO E POSTERIOR DESINFECÇÃO, OU MESMO DESTRUIÇÃO PELO FOGO, EM CASO DE USO EPIDÉMICO QUE ACONSELHASSE SOLUÇÕES RADICAIS.



06



07



## Epidemias no Porto

O Porto, cidade longamente marcada pela insalubridade, não escapou à maioria das vagas epidémicas que marcaram o Ocidente desde os tempos medievais. Já existiam localmente endemias que bastassem! Era o caso da lepra, em função da qual se criaram algumas leprosas, uma afastadas (Alfena), outras ao redor da cidade (em Mijavelhas, actual Bonfim), ou da varíola, que ceifava regularmente as crianças.

Mas a célebre peste negra ou bubónica, que reduziu a metade a população de várias cidades europeias, também se fez sentir no Porto: mostrou-se dolorosamente no séculos XIV e XV, ressurgindo por surtos até ao século XVIII. Veio, depois, ao Porto fechar o ciclo europeu, em 1899, sobressaltando a cidade.

Com o aflorar do século XX e o adensar urbano-industrial, novos tipos de epidemias e de doenças infecto-contagiosas ancoraram no Porto a exemplo do que acontecia um pouco por todo o lado:

- > A cólera tornou-se uma ameaça persistente (desastrosa em 1833, em 1855-1856, em 1892, com novo surto em 1974-1975);
- > A febre-amarela era outra epidemia relacionada com as ligações ao Brasil que obrigava os navios, passageiros e mercadorias a prolongadas quarentenas, não evitando, porém, pequenos surtos (1850, 1851, 1856);
- > Ligada ao meio industrial, alastrando a todos os sectores sociais, crescia a tuberculose, exaurindo corpos jovens;
- > A sífilis era uma praga enraizada que deixava múltiplas sequelas;
- > A raiva ou hidrofobia, disseminada por cães que pululavam soltos na cidade, era, frequentemente, transmitida ao homem através da mordedura;
- > Por sua vez, o tifo exantemático, endémico em vários locais, grassava por vezes com grande violência, como por ocasião da grande epidemia de 1918-1919, altura em que também se verificou a gripe pneumónica.

A incidência destas doenças infecto-contagiosas dava ao Porto a configuração de uma cidade cemiterial, no dizer de Ricardo Jorge (dada a persistência de elevadas taxas de mortalidade), e conferiu uma acção sanitária continuada ao Hospital de Joaquim Urbano, para o desenvolvimento de acções de profilaxia e tratamento.

Alguns textos fixaram informação sobre esses problemas de saúde pública, condensando algumas das acções mais significativas das equipas hospitalares.



## Doenças infecto-contagiosas

A produção científica na medicina disparou com as novas capacidades da imprensa. Escrever é também uma forma de apurar conceitos, de expor doutrinas, contribuindo para o processo cumulativo do conhecimento e para a divulgação dos saberes produzidos. Uma parte dessa literatura abordou as doenças infecto-contagiosas e suas incidências na saúde pública, expondo técnicas para as circunscrever, na linha da prevenção e/ou da cura.

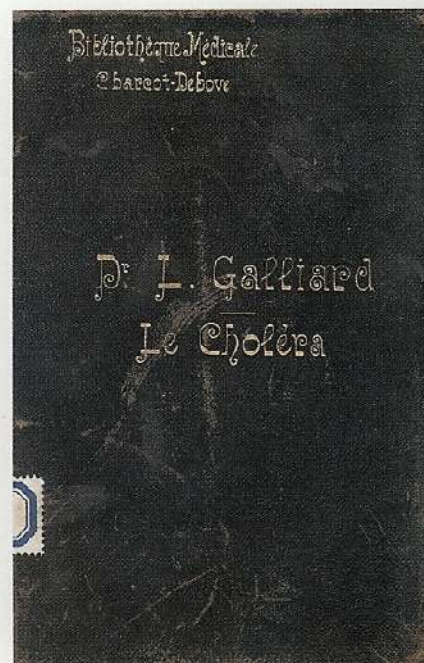
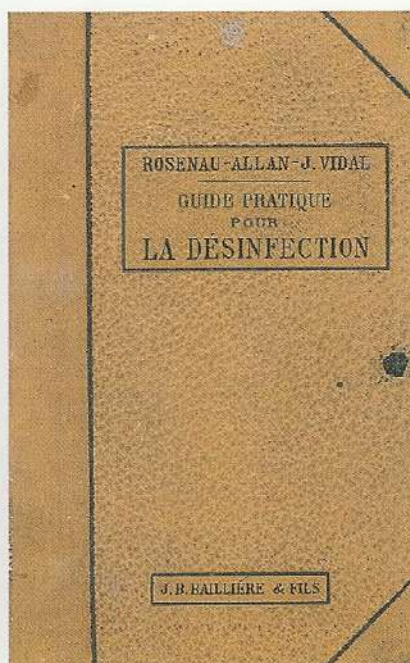
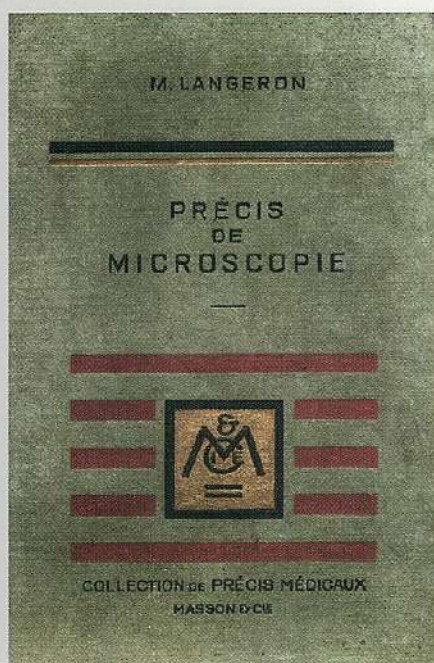
Também os congressos de higiene se multiplicaram na segunda metade do século XIX, doutrinando que os interesses da colectividade se deveriam sobrepor aos individuais perante a necessidade de medidas anti-epidémicas. Reconhecia-se, porém, a tensão derivada de medidas preventivas que, evitando os males, só conferiam visibilidade aos efeitos perturbadores no quotidiano. Mas calculava-se o valor económico da vida humana, na linha das conclusões de Rochard (Congresso de Haia, em 1884):

**Toda a despesa feita em nome da higiene é uma economia.**

**A não ser a morte, nada é mais dispendioso do que a doença.**

**Para as sociedades, o desprezo pela vida humana é a opção mais ruínosa.**

Revistas médicas, manuais, teses universitárias constituem evidências da produção e circulação dos novos saberes na causa da saúde pública. A biblioteca do Hospital de Joaquim Urbano possui um núcleo de obras históricas neste domínio, referências históricas para a equação das formas de tratamento hospitalar.





# HOSPITAL DE GUELAS DE PAU

## CAPITULO I

### Disposições geraes

Artigo 1.º A Meza da Santa Casa da Misericórdia toma conta do Hospital de Guelas de Pau, para o tratamento de doenças infecciosas em geral, e em particular a variola.

Art. 2.º A installação que actualmente se faz dos doentes variolosos e outros no Hospital de Guelas de Pau, não é mais do que a transferencia d'uma parte da enfermaria n.º 9 do Hospital de Santo Antonio, para aquelle local, a fim de se obter o isolamento dos infectados, em harmonia com os modernos preceitos da hygiene hospitalar.

Art. 3.º No caso de epidemia choleric, a Meza da Santa Casa tratará no mesmo Hospital os atacados indigentes nas condições estabelecidas pelo *Regulamento do Hospital de Guelas de Pau*, elaborado em 1885 pelo Provedor ex.º sr. Conde de Samodães e approved por alvará de 17 de agosto do mesmo anno, do governador civil Visconde de Guedes Teixeira.

Art. 4.º Como consequencia do disposto no art. 2.º, a administração do Hospital de Guelas de Pau é superiormente exercida pela administração do Hospital de Santo Antonio, tanto na parte economica, á qual preside a ex.ª Commissão Administrativa, como na parte medica, superintendida pelo Director Clinico.

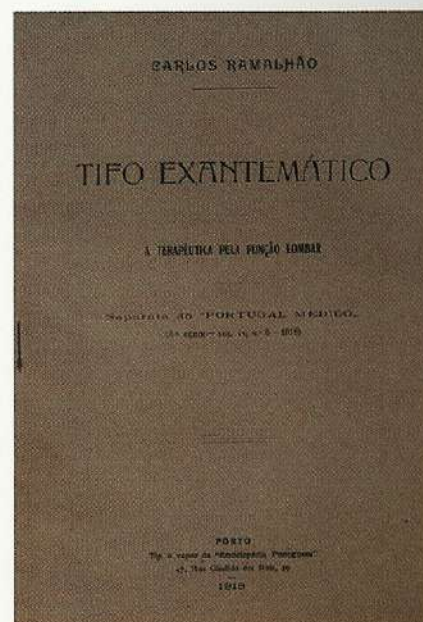
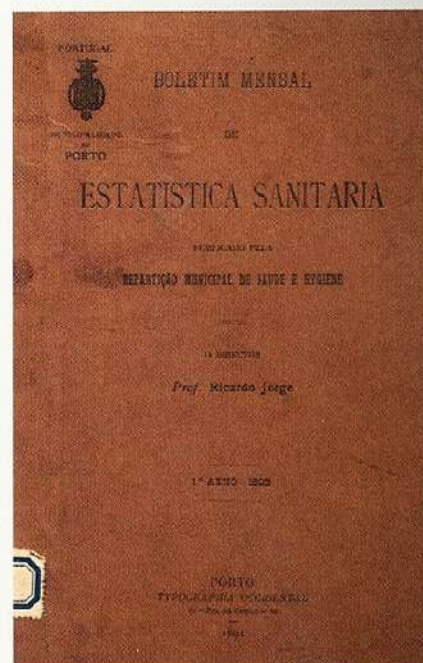
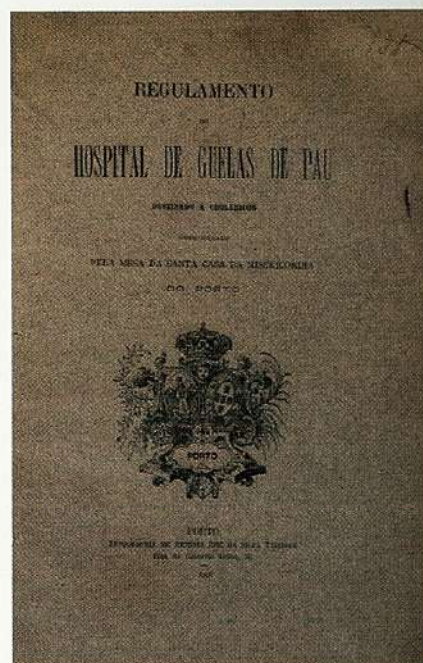
Art. 5.º A direcção immediata do Hospital de Guelas de Pau será exercida pelo actual medico da enfermaria que, na sua maior parte, para ali é transferida.

Art. 6.º O actual Regulamento do Hospital de Santo Antonio, é alli o mesmo adoptado, accrescendo mais as presentes instrucções para os serviços internos e que são especiaes á nova installação.

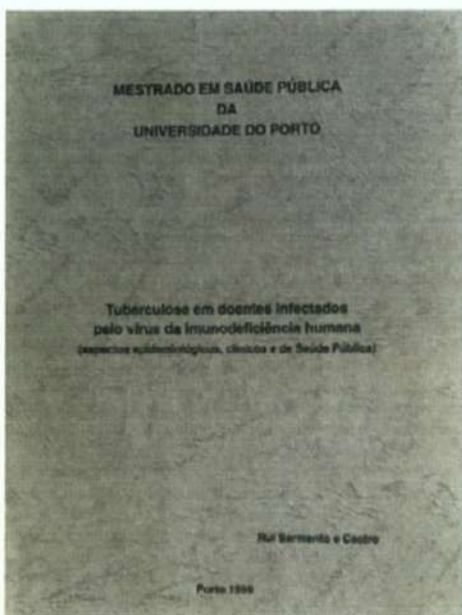
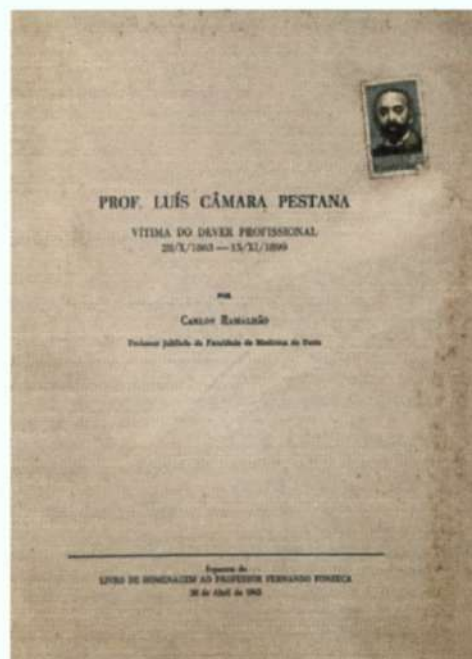
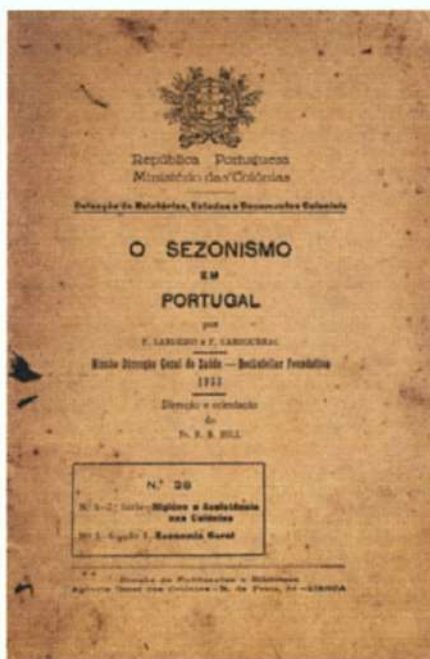
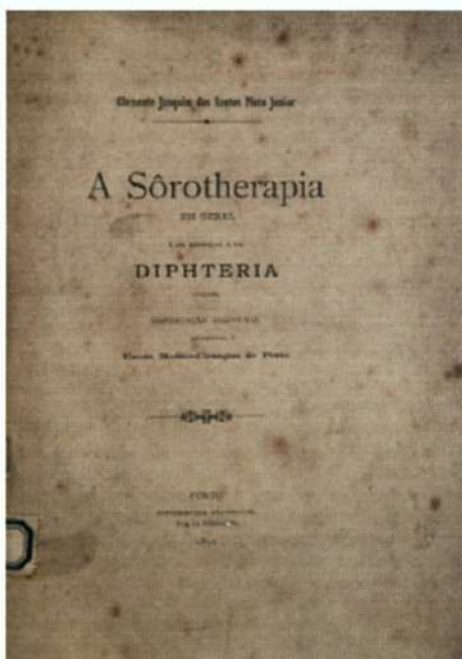
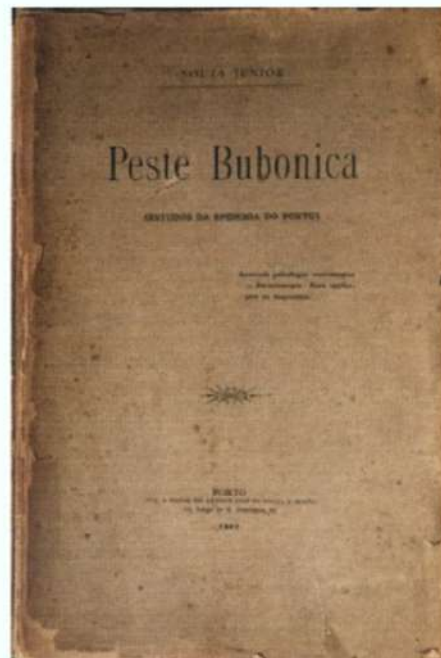
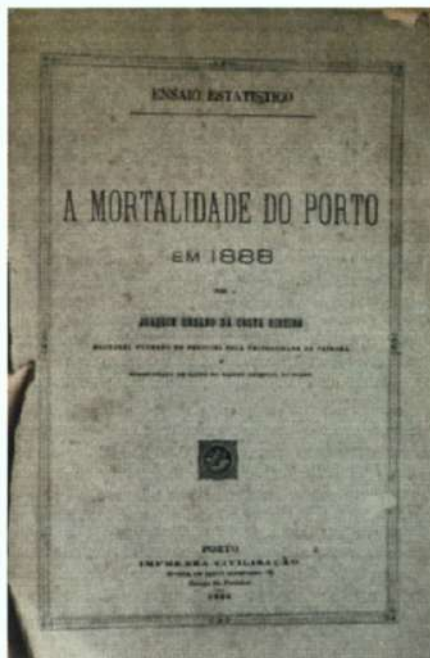
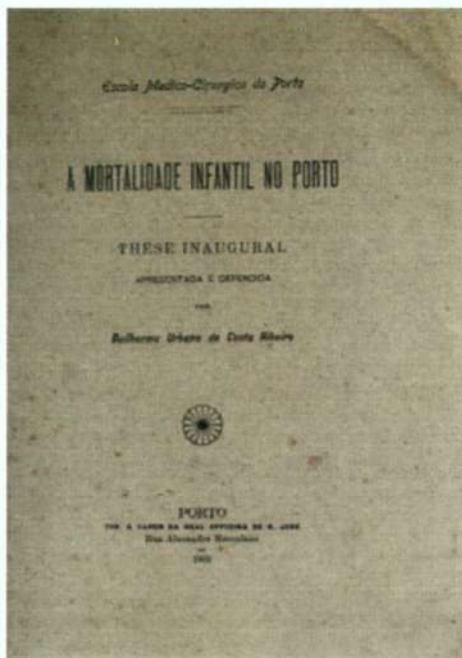
## CAPITULO II

### Pessoal d'enfermagem

Art.º 7.º O pessoal d'enfermagem compõe-se: na secção de homens, d'um enfermeiro, um ajudante e um creado; e, na secção de mulheres, d'uma ajudante e uma creada.









## HJU: objectos de farmácia

À imagem de outros hospitais, o Hospital de Joaquim Urbano dispunha de farmácia própria, não só para dosagens das prescrições e dispensa de medicamentos, mas também para a produção dos mais utilizados, só recorrendo à compra no exterior para os de pequeno consumo. A Farmacopeia em vigor e formulários próprios guiavam a manipulação de um sem número de drogas, conduzindo à produção de hóstias, comprimidos, óvulos, supositórios, pomadas, xaropes e ampolas. Alguns vasos, frascos e uma diversidade de dispositivos instrumentais para a produção de fármacos constituem hoje memórias da farmácia de oficina do HJU.



01



02

- 01- Farmácia HJU
- 02- Farmácia HJU
- 03- Almofariz
- 04- Farmácia HJU



03









01



02



03





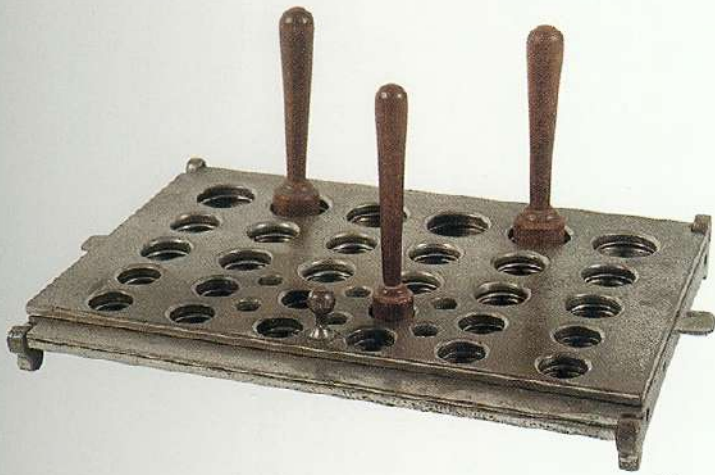
- 01- Garraão para água filtrada
- 02- Filtro de água
- 03- Frascos de farmácia HJU
- 04- Autoclave
- 05- Autoclave



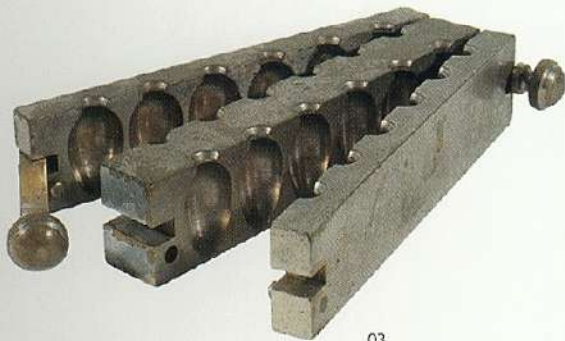




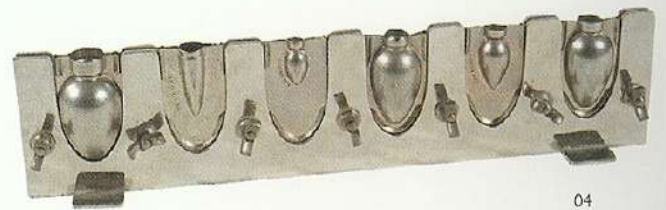
01



02



03



04

- 01- Aparelho pilulador
- 02- Aparelho de fazer hóstias
- 03- Aparelho para fazer óvulos
- 04- Aparelho para fazer óvulos e supositórios
- 05- Balança de precisão
- 06- Balança de precisão
- 07- Aparelho para rotular ampolas
- 08- Aparelho para comprimir rolhas





05



06



07



08



## Hospital de Joaquim Urbano: desafios de hoje e de amanhã

Implantado como provisório há 120 anos, o Hospital de Joaquim Urbano foi sucessivamente condenado a desaparecer, mas persistiu porque o aparecimento de uma nova epidemia sempre vinha justificar a utilidade da sua continuação como unidade hospitalar. Daí os sucessivos processos de renovação das suas instalações, equipamentos e funcionalidades, para além dos projectos de um novo hospital que nunca se concretizou e que agora volta a estar na ordem do dia.

Sendo um dos mais antigos hospitais do País, o HJU demonstra não ser um hospital velho. Pelo contrário, o seu papel é bem actual e mesmo insubstituível na rede dos serviços públicos de saúde, tanto para o diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas, particularmente da SIDA, a epidemia dos tempos modernos, como também de outras infecções que, embora menos "mediatizadas", têm um enorme impacto social: é o caso da tuberculose e das hepatites, sobretudo da hepatite C (estima-se que, em Portugal, existam cerca de 140.000 portadores do vírus).

Nos últimos anos, o HJU tem vindo a recuperar e a remodelar instalações e serviços, numa linha de "revalorização e modernização como unidade diferenciada e de referência regional para as doenças infecciosas e respiratórias":

- > Remodelando estruturas físicas e funcionais;
- > Ampliando a prestação de serviços clínicos;
- > Praticando novos tipos de cuidados face à emergência de novas doenças;
- > Articulando os seus serviços com os organismos de combate à toxicodependência e à exclusão social;
- > Conferindo formação específica a pessoal de saúde;
- > Promovendo a discussão científica sobre doenças e procedimentos clínicos abrangidos;
- > Fazendo formação externa sobre doenças infecciosas.

O crescimento do serviço hospitalar no HJU verifica-se sobretudo no domínio do ambulatório. Em 2001, abriu o Centro de Terapêutica Combinada para doentes com SIDA onde diariamente e sob observação directa se fornece terapêutica antiretro-vírica e antibacilar, associada à metadona. Os resultados são muito promissores:

a taxa de adesão dos doentes ao tratamento subiu de 39% para 95% e a mortalidade aos doze meses baixou de 40% para 16%.

Pavilhão Ricardo Jorge  
Consulta externa  
(totalmente recuperado  
e remodelado em 2003)

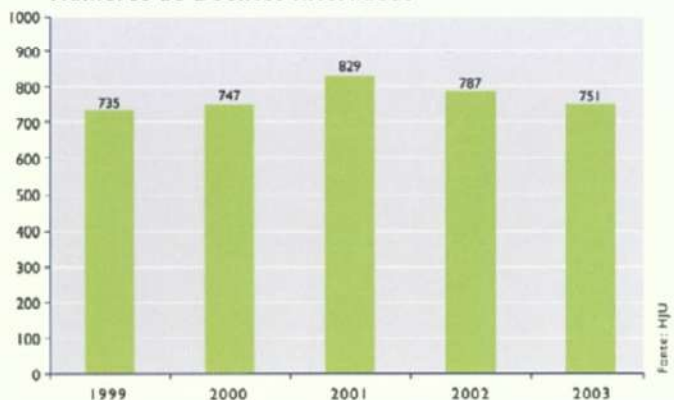






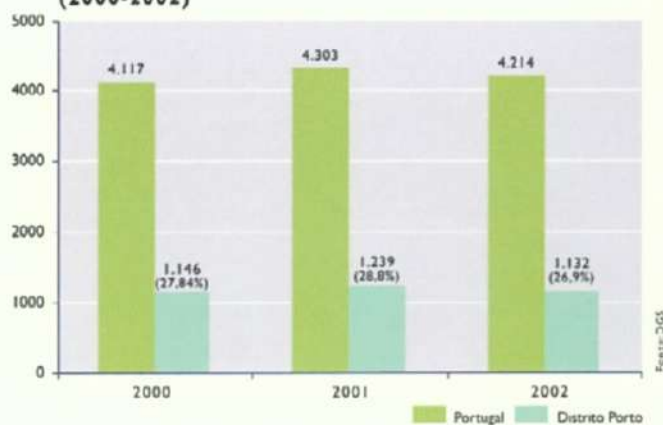
## HJU: MOVIMENTO ASSISTENCIAL

### Números de Doentes Internados

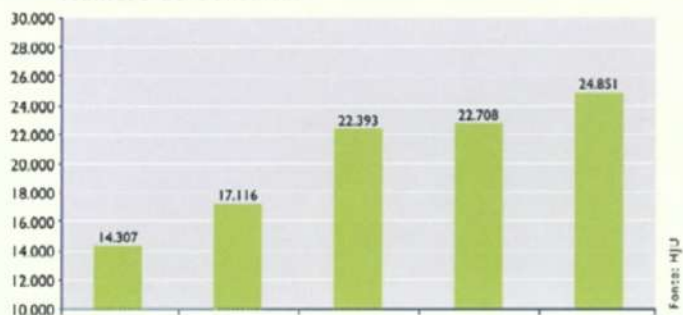


## TUBERCULOSE

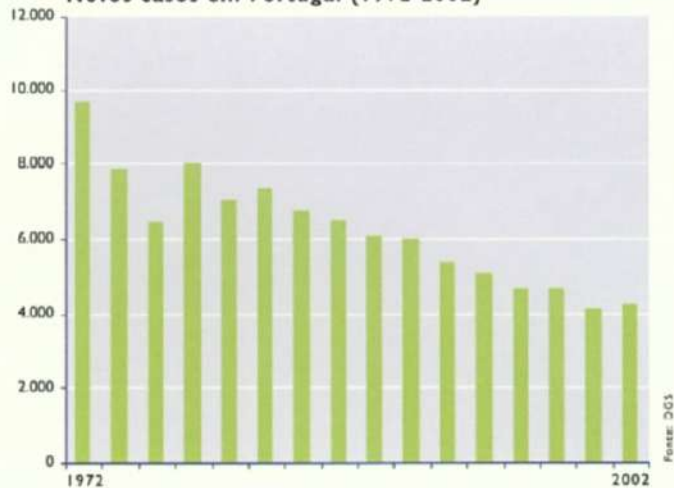
### Novos casos em Portugal e no Distrito do Porto (2000-2002)



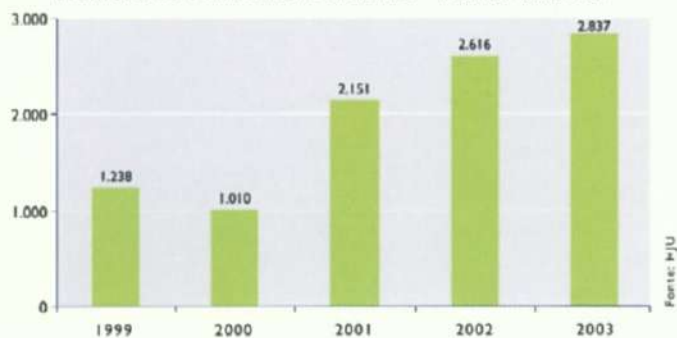
### Número de Consultas



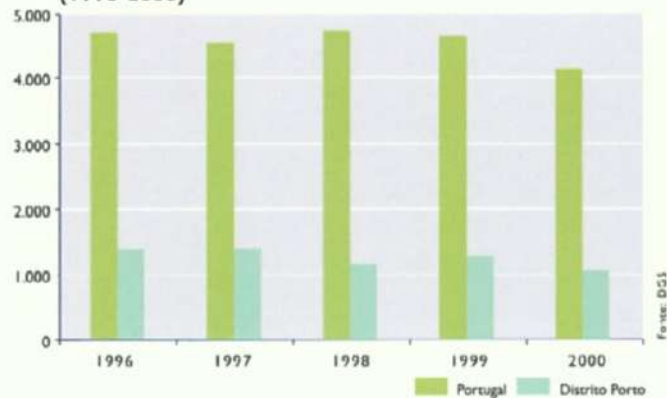
### Novos casos em Portugal (1972-2002)



### Número de Primeiras Consultas – Novos doentes



### Casos novos em Portugal e média na União Europeia (1996-2000)





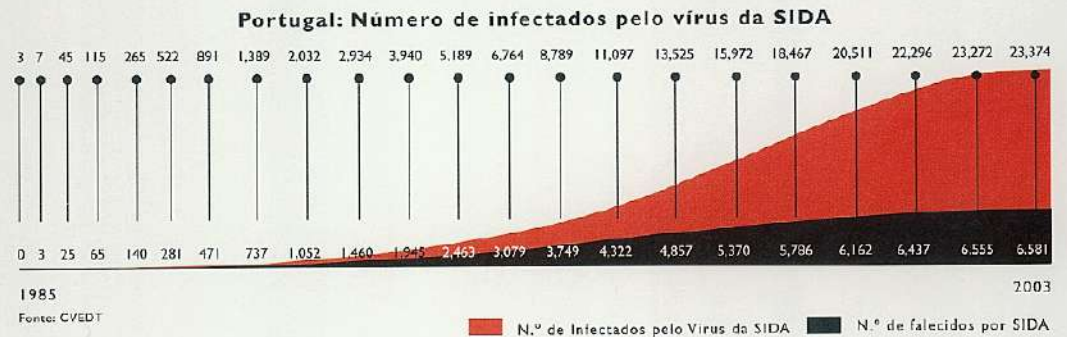
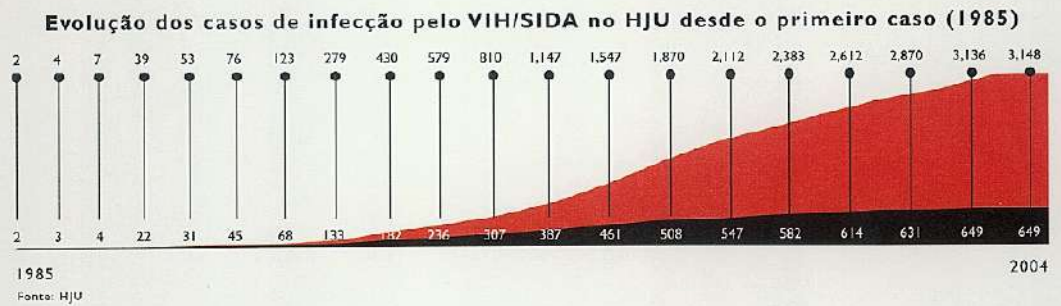
Em 1985, o HJU tratou, pela primeira vez, um doente com SIDA.

Hoje, o HJU ordena-se essencialmente em função de dois serviços: infecciologia e pneumologia com 60 camas para internamento.

É apresentada como patologias mais prevalentes a TUBERCULOSE, as HEPATITES e a SIDA, bem como as muitas infecções oportunistas que a acompanham.



### SIDA: VINTE ANOS DE EPIDEMIA







- 01- Novo Hospital de Dia (inaugurado em 2003) e capela (totalmente recuperada e remodelada em 2003)
- 02- Vista geral









01



02



03

- 01- Pavilhão Ricardo Jorge/Consulta externa
- 02- Biblioteca/Centro de Formação e cozinha/refeitório
- 03- Vista geral

- 04- Pavilhão Ricardo Jorge/Consulta externa
- 05- Átrio do Serviço de Infecção (Pavilhão Augusto Monjardino)
- 06- Praça Central





04



05



06



## Personalidades médicas

A natureza das funções do Hospital de Joaquim Urbano (tratamento e investigação das doenças infecciosas através do Laboratório de Bacteriologia) fez com que o HJU, ao longo da sua existência, tenha acolhido profissionalmente, personalidades do maior relevo no campo médico. Alguns desses nomes são indissociáveis da história do Hospital de Joaquim Urbano.

**Câmara Pestana**, considerado o introdutor da bacteriologia em Portugal, veio ao Porto confirmar o diagnóstico da peste bubónica em 1899; foi contagiado ao realizar uma autópsia neste Hospital, sucumbindo pouco depois.

**António Joaquim Sousa Júnior**, primeiro director do Laboratório de Bacteriologia, entre 1901-1926, professor da Escola Médico-Cirúrgica, foi decisivo no diagnóstico e tratamento rápido de vários surtos de tifo e peste, males que reemergiam.

**Carlos Ramalhão**, professor de bacteriologia e parasitologia na Faculdade de Medicina, foi o segundo director do Laboratório de Bacteriologia (1926-1959), foi responsável por múltiplos diagnósticos inesperados, pela profilaxia de várias endemias e pelo acompanhamento da introdução dos primeiros antibióticos.

Na impossibilidade de citar todas as personalidades, fixemo-nos no patrono do Hospital, para sempre ligado ao seu nome.

**Joaquim Urbano da Costa Ribeiro** (1851-1914), nasceu no Porto e formou-se em medicina, em 1875, na Universidade de Coimbra. Em 1888, foi nomeado subdelegado de saúde do bairro oriental da sua cidade natal. Foi nessas circunstâncias que compilou dois estudos sobre a mortalidade no Porto relativa aos anos de 1888 e 1889, nos quais sistematizou dados estatísticos e analisou a etiologia obituária. Sobressaíam endemias como a febre tifóide, o sarampo, a varíola, a tosse convulsa, a difteria, a tuberculose e a meningite. Com base nesse estudo, pedia então uma reforma do serviço de saúde pública no Porto.

Na sequência da publicação, em 21 de Dezembro de 1901, do Regulamento dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública, Joaquim Urbano foi nomeado responsável do então criado Serviço de Moléstias Infecciosas do Porto. No âmbito dessas atribuições, lutou pela abertura permanente do Hospital do Senhor do Bonfim, em Guelas do Pau, para tratamento das doenças infecciosas, como forma de obstar às dificuldades de internamento no Hospital de Santo António nesse tipo de circunstâncias.

A sua acção junto de Ricardo Jorge teve como consequência a assunção pelo Estado dessa unidade hospitalar, em 1902, que passou a dirigir. Ali instalou aqueles e outros serviços que se revelaram como fundamentais para a saúde pública da região. Após o seu falecimento, em 1914, por proposta do Conselho Superior de Higiene, o governo, reconhecendo os "relevantes serviços" prestados à saúde pública e o seu exemplo de "abnegação, austeridade e modéstia", determinou que o hospital tomasse a designação oficial de Hospital de Joaquim Urbano.

Joaquim Urbano da Costa Ribeiro (1851-1914)









01



02

- 01- Guerra Junqueiro, Joaquim Urbano e Bernardino Machado
- 02- Barracão do Hospital de Joaquim Urbano, s/d
- 03- Sousa Júnior
- 04- Carlos Ramalhão

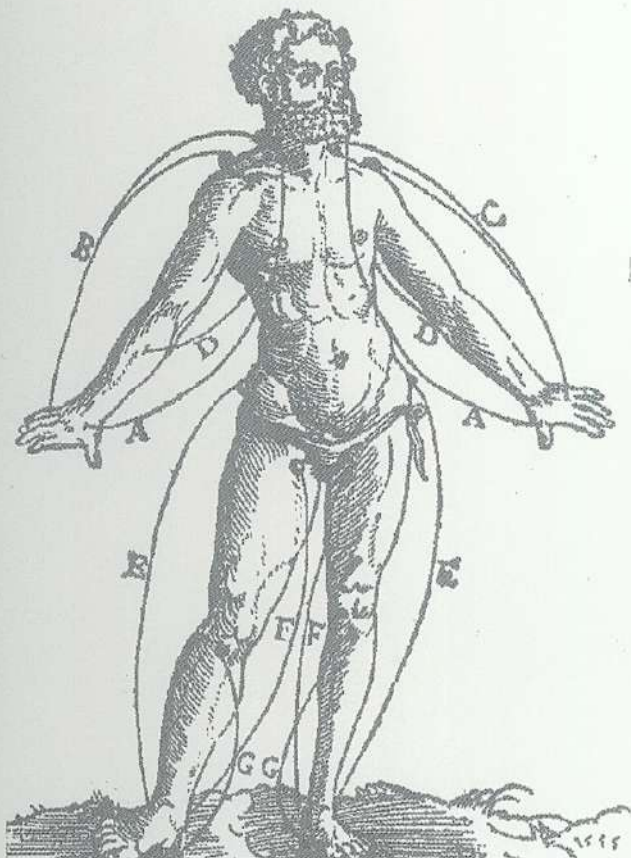




03



04



**Hospital de Joaquim Urbano:  
Directores**

- 1884 Artur Maia Mendes**
- 1899-1901 Guilherme Gonçalves Nogueira**
- 1902-1914 Joaquim Urbano**
- 1915-1951 Álvaro Pimenta**
- 1952-1968 Domingos Braga da Cruz**
- 1968-1977 J. Afonso Guimarães**
- 1977-1980 Comissão Instaladora**
- 1980-1985 José Pais Clemente Júnior**
- 1985-1997 Rocha Marques**
- 1997-2000 Margarida Neves**
- 2000 João Semedo**



## Doenças infecciosas: um mundo imprevisível e sempre em mudança

Resultado da combinação de múltiplos factores, o panorama das doenças infecciosas modificou-se substancialmente quer nas patologias e agentes mais frequentes quer nos escalões etários por elas mais atingidos.

Não deixa de ser significativo que o HJU tenha instalado, em 2001, o seu Centro de Terapêutica Combinada para doentes com SIDA no edifício onde, durante décadas, funcionou o Serviço Anti-rábico, infecção actualmente inexistente em Portugal.

Em Portugal, o Plano Nacional de Vacinação e as transformações permitidas pelo 25 de Abril de 1974 (nomeadamente a evolução positiva das condições sanitárias e de vida da maior parte da população portuguesa e o amplo acesso ao Serviço Nacional de Saúde), explicam em parte a evolução registada.

Este traço de mudança que marca a evolução da infecciologia continuará presente no futuro. Em certa medida, o mundo das doenças infecciosas é imprevisível, obrigando a comunidade científica, os organismos públicos de saúde e as autoridades governamentais a uma atitude de permanente vigilância, controlo e investigação epidemiológica e a manter activas e funcionais as unidades hospitalares vocacionadas para o diagnóstico e tratamento das infecções, como é o caso do HJU. As alterações climáticas e ambientais, as migrações transcontinentais, a persistência de bolsas de fome, miséria e degradação social, o mau uso e abuso dos antibióticos, os fenómenos de resistência e multiresistência à antibioterapia, o alastramento da SIDA, as mutações em microorganismos, a emergência de novos agentes, a reemergência de infecções consideradas extintas ou em vias de extinção, apesar dos formidáveis avanços da medicina e das ciências da saúde, justificam que as sociedades modernas cuidem das doenças do presente mas não deixem de preparar-se para o desconhecido que, no futuro, nos pode atingir. Neste sentido o HJU é um hospital para o futuro.

### Internamento HJU: Patologias mais frequentes

Anos 80		Anos 90		2003	
Hepatite A	17,6%	SIDA	28,7%	SIDA	45,6%
Sarampo	12,8%	Meningite	9,1%	Tuberculose pulmonar	11,9%
Meningite	12,2%	Hepatite B	8,8%	Pneumonias	9,8%
Gastroenterite	7,8%	Hepatite C	7,2%	Doenças pulmonares crónicas	8,3%
Hepatite B	7,1%	Tuberculose pulmonar	3,2%	Cancro do pulmão	6,3%
Febre tifóide	4,2%	Pneumonias	3,0%	Outras infecções	5,4%
Coqueluche	2,7%	Paludismo	2,5%		
Varicela	2,5%	Varicela	2,3%		
Tétano	2,2%	Hepatite A	2,0%		
Tuberculose pulmonar	0,3%	Sarampo	1,8%		

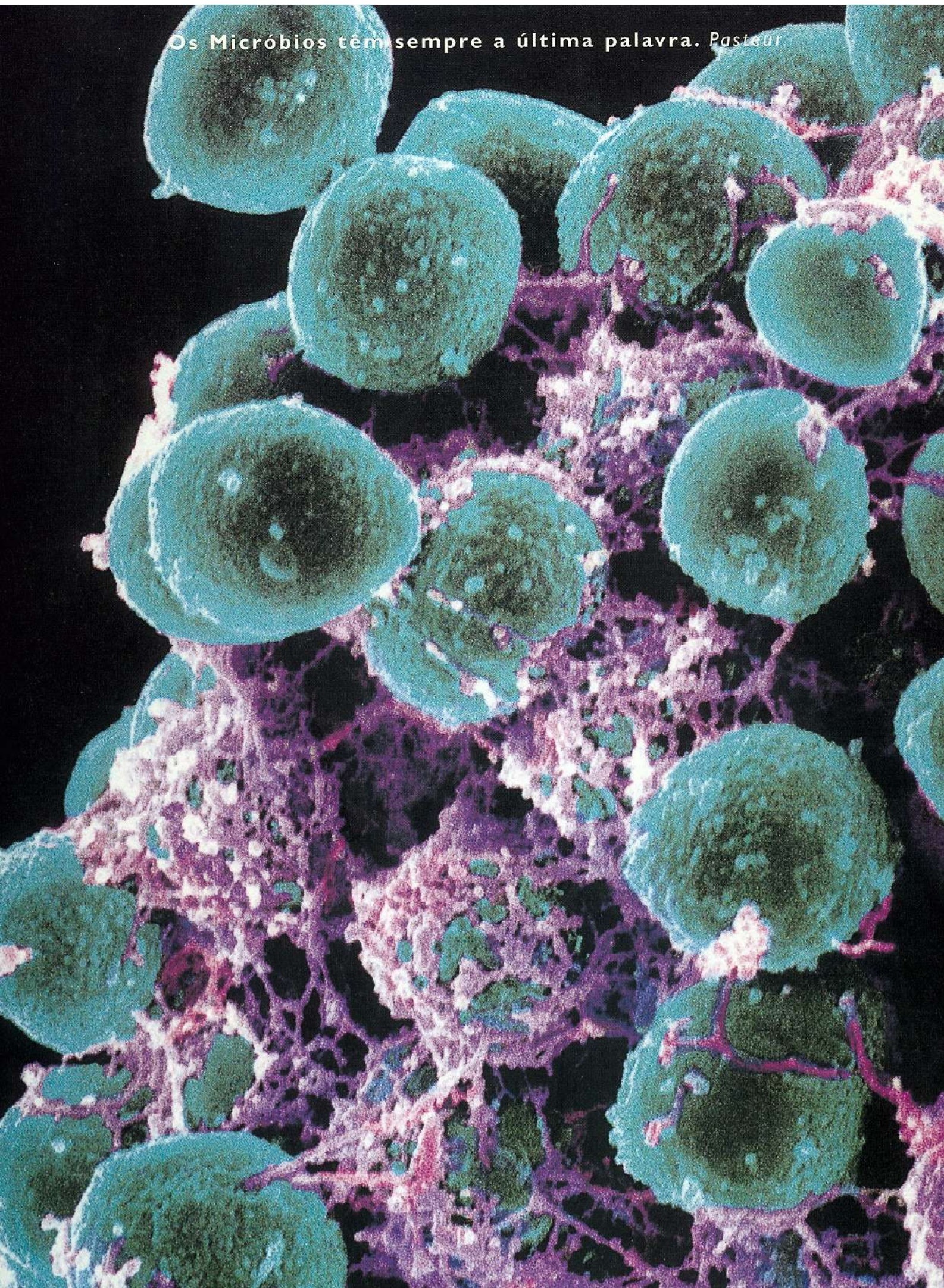
Doentes internados HJU	Anos 80	Anos 90	2003
Menos de 20 anos	58,8%	17,5%	0,5%
Entre 21 e 35 anos	20,2%	44,2%	44%
Entre 35 e 50 anos	9,6%	24,2%	46%
Mais de 50 anos	11,4%	14,1%	9,5%

Fonte: HJU

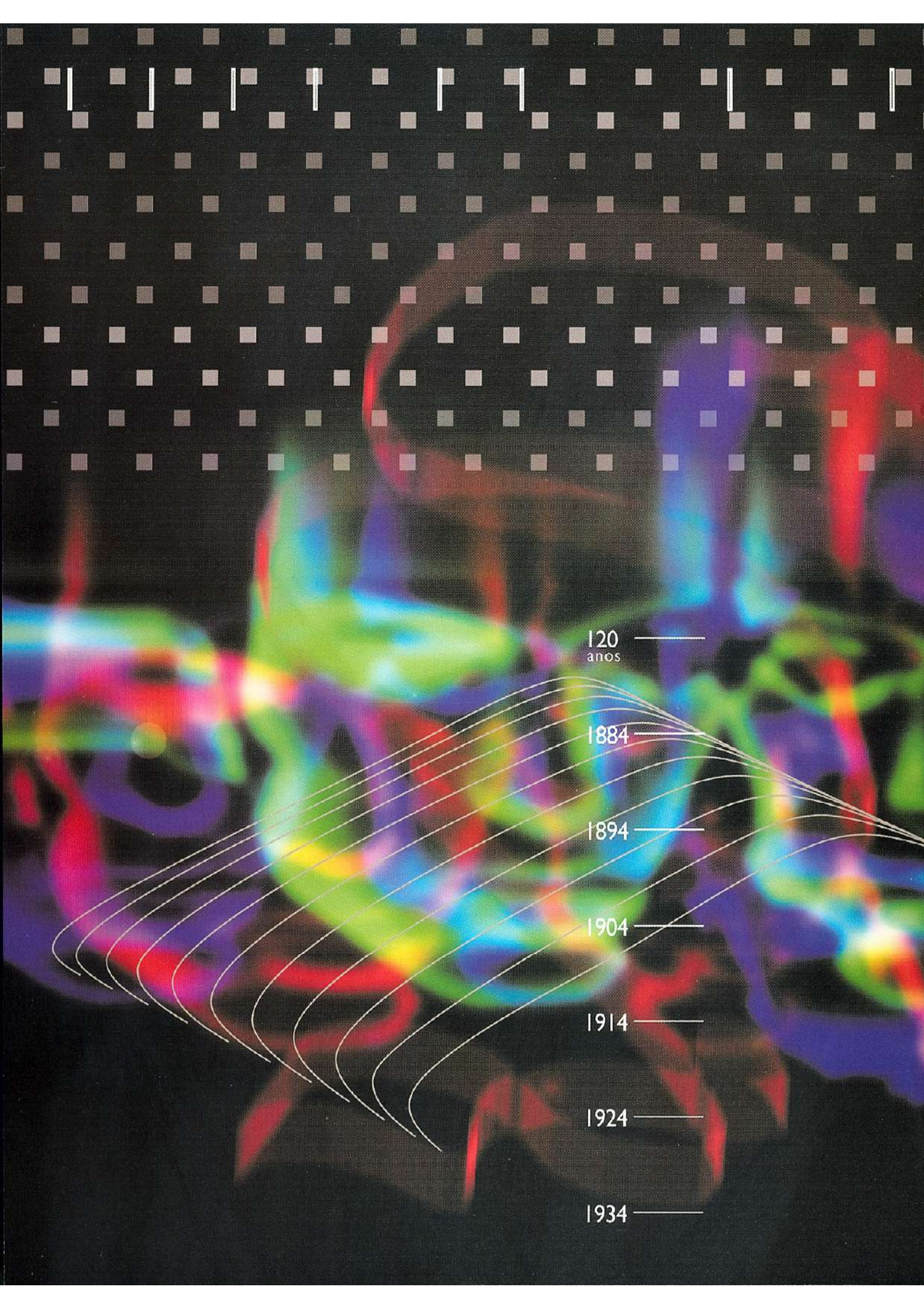
Staphylococcus epidermidis



Os Micróbios têm sempre a última palavra. Pasteur







120 anos

1884

1894

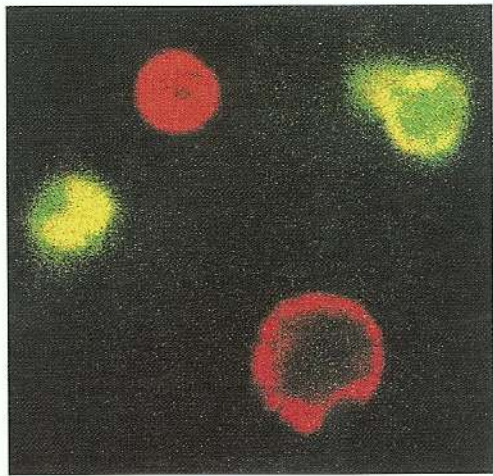
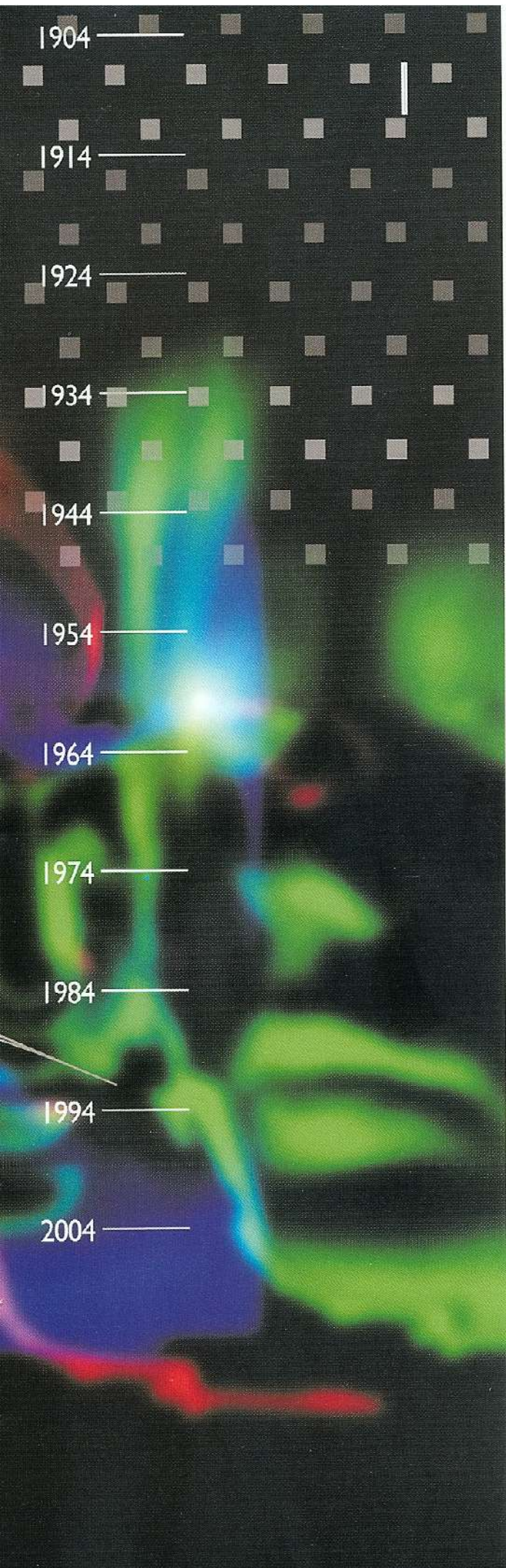
1904

1914

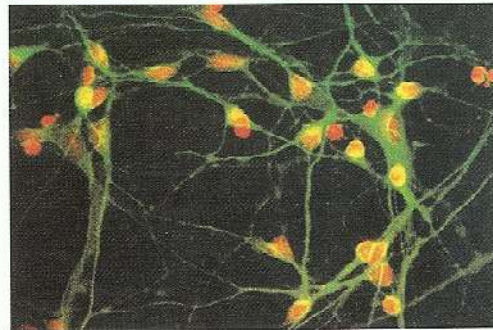
1924

1934





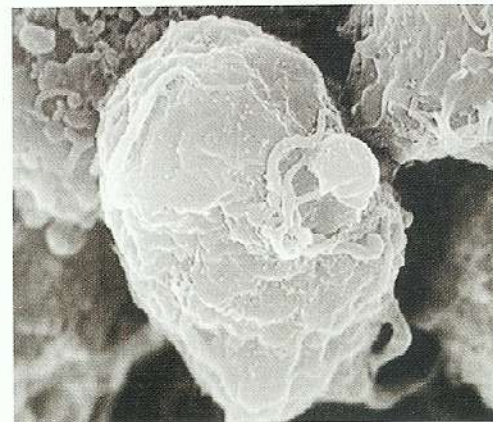
01



02



03



04

- 01- *Streptococcus pneumoniae*
- 02- Fotografia microscópica duma cultura e uma célula de neurónio humano com VIH
- 03- Vírus sincicial respiratório
- 04- Vírus da imunodeficiência humana



## Doenças infecciosas: velhas e novas ameaças

Apesar dos progressos da medicina, da facilidade com que se faz uma vacina ou se compra um antibiótico, novas e velhas doenças infecciosas constituem o presente e o futuro da saúde em Portugal e no Mundo.

Doenças como a tuberculose revelam taxas de prevalência importantes, reemergem e assumem formas multirresistentes. O próprio progresso tecnológico favorece a emergência e dispersão de germes desconhecidos, arrastando novas doenças (a legionella, a borrelia, os hantavírus, as febres hemorrágicas, a pneumonia atípica, a encefalopatia espongiiforme, a "gripe das aves"...).

Na nebulosa das incertezas, a SIDA é a realidade mais expressiva, a doença actual de maior propagação no mundo, configurando-se como uma pandemia que, a par da malária e da tuberculose, é responsável pela morte de milhões e milhões de pessoas todos os anos.

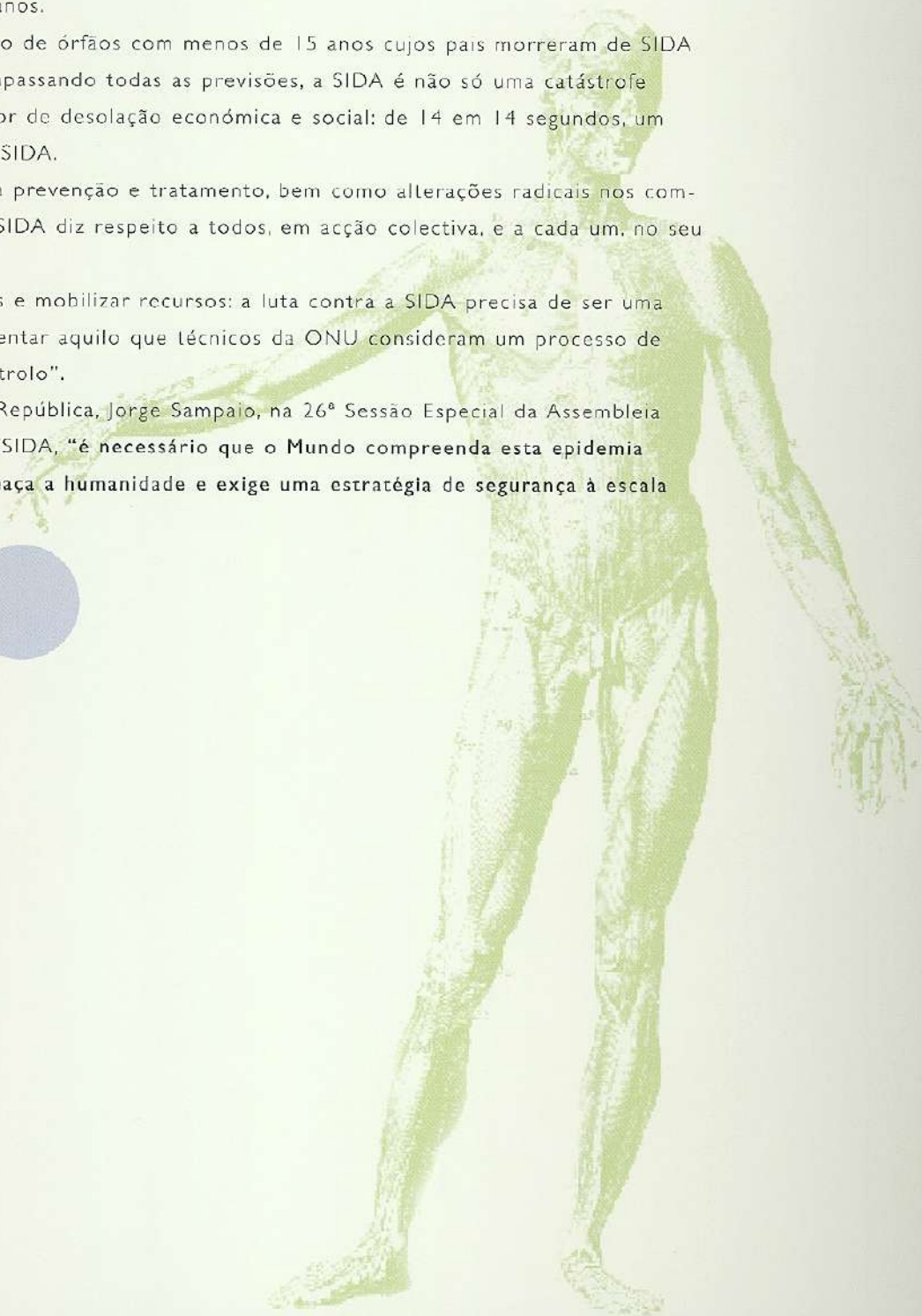
Estimativas apontam para mais de 40 milhões de pessoas infectadas com o VIH em todo o mundo, sendo já a maior causa de morte no continente africano. Algumas regiões da África subsahariana estão já profundamente afectadas com taxas de prevalência que oscilam entre os 15 a 40% na população entre os 15 e os 49 anos.

Estima-se que em 2010 o número de órfãos com menos de 15 anos cujos pais morreram de SIDA seja superior a 20 milhões. Ultrapassando todas as previsões, a SIDA é não só uma catástrofe sanitária, como também um factor de desolação económica e social: de 14 em 14 segundos, um jovem é infectado pelo vírus da SIDA.

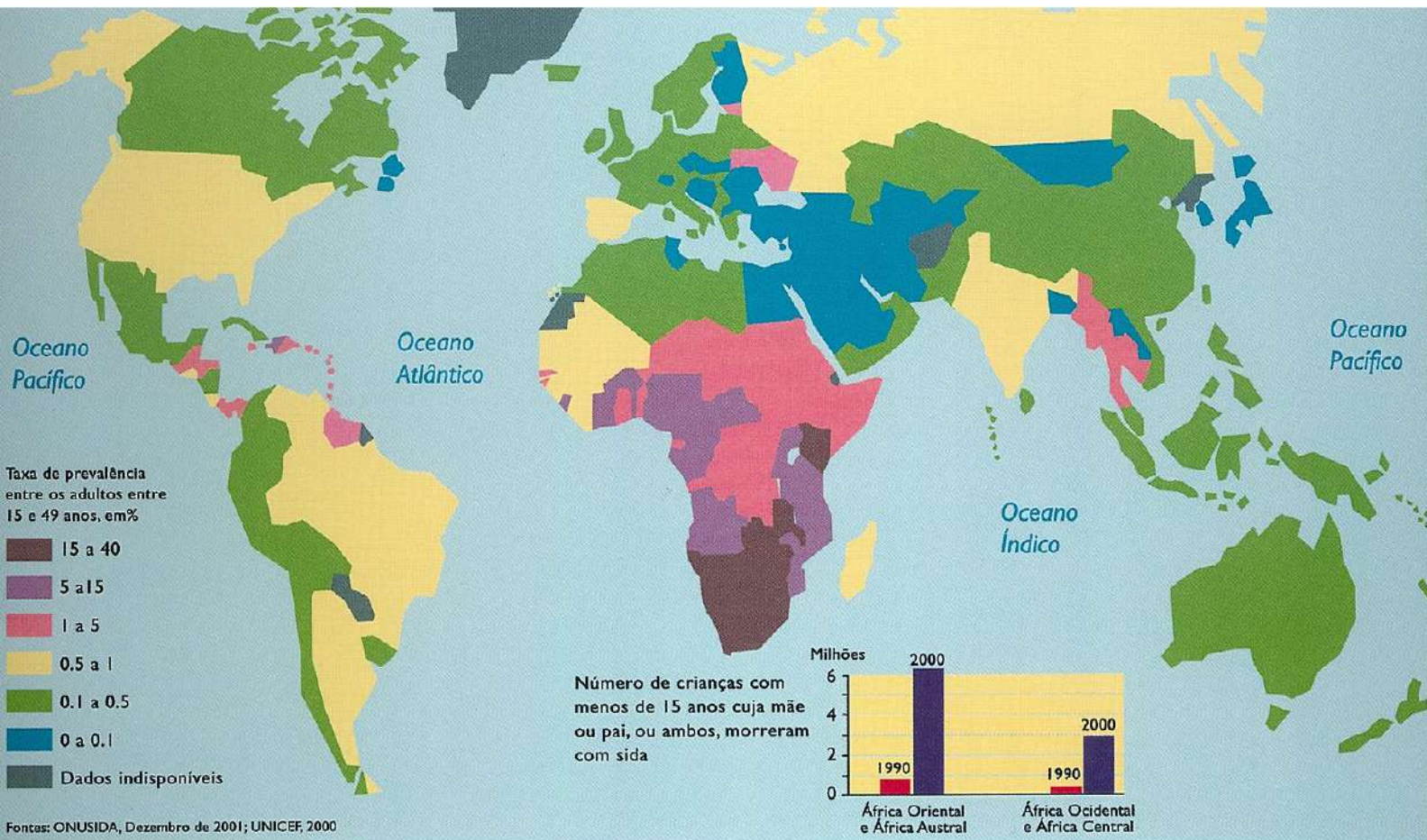
Exigindo avultados recursos para prevenção e tratamento, bem como alterações radicais nos comportamentos sociais de risco, a SIDA diz respeito a todos, em acção colectiva, e a cada um, no seu trajecto individual.

É urgente despertar consciências e mobilizar recursos: a luta contra a SIDA precisa de ser uma prioridade mundial, para se enfrentar aquilo que técnicos da ONU consideram um processo de propagação em "espiral sem controlo".

Tal como disse o presidente da República, Jorge Sampaio, na 26ª Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU, dedicada ao VIH/SIDA, **"é necessário que o Mundo compreenda esta epidemia como um risco colossal que ameaça a humanidade e exige uma estratégia de segurança à escala planetária."**







**Introdução de diversas vacinas humanas**

- 1798 Variola
- 1885 Raiva
- 1897 Peste
- 1923 Difteria
- 1926 Tosse convulsa
- 1927 Tuberculose
- 1927 Tétano
- 1935 Febre amarela

**Após a 2.ª Guerra Mundial**

- 1955 Poliomielite injectável
- 1962 Poliomielite oral
- 1964 Sarampo
- 1967 Parotidite
- 1970 Rubéola
- 1981 Hepatite B





**HOSPITAL DE JOAQUIM URBANO**

RUA CÂMARA PESTANA, 348 - 4369-004 PORTO - Tel. 225899550 - Fax 225106160

[hju@hjuurbano.min-saude.pt](mailto:hju@hjuurbano.min-saude.pt)



