

PARA A HISTÓRIA DA OFTALMOLOGIA NOS
HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA
(1894-2014)

LUCÍLIA LOPES
ISABEL ALMASQUÉ



A todos os oftalmologistas
dos Hospitais Cívicos de Lisboa

FICHA TÉCNICA

PARA A HISTÓRIA DA OFTALMOLOGIA NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

Outubro de 2014

Investigação e coordenação: Lucília Lopes e Isabel Almasqué

Contribuições de: José Carlos Mesquita, João Lisboa, Armando Resende Rodrigues, Vitor Genro, Joaquim Brites Moita, Francisco Loureiro, José Pita Negrão, Miguel Marques, João Paulo Cunha, Manuela Carmona, Luísa Santos, Rita Flores.

Neste texto não é seguido o chamado acordo ortográfico, cujo período de transição se estende, actualmente, até 2015

Revisão: Luís Milheiro

Design e paginação: Ricardo Correia

ISBN: 978-989-96792-7-6

Depósito legal: 381818/14

Tiragem: 500 exemplares

Impresso em: Ondagrafe - Artes Gráficas, Lda. Loures - Portugal

Publicado por:

Théa Portugal

Edifício Euro, Rua Pedro Álvares Cabral, 24- 5ºF

2670-391 Loures

©Théa Portugal

Todos os direitos reservados. Este livro não pode ser reproduzido, armazenado ou transmitido total ou parcialmente sem a autorização prévia escrita dos seus autores.

Os textos, esquemas e imagens da presente publicação são da inteira responsabilidade dos seus autores.

Todo o conteúdo deste livro foi publicado sem qualquer interferência da Théa Portugal S.A.

PARA A HISTÓRIA DA OFTALMOLOGIA NOS
HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA
(1894-2014)

LUCÍLIA LOPES
ISABEL ALMASQUÉ

Índice	Página
Agradecimentos.....	7
Nota prévia.....	9
I Introdução.....	11
II A Evolução da Oftalmologia nos Hospitais Cívicos de Lisboa.....	17
1. Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo <i>José Carlos Mesquita</i>	33
2. Consulta de Glaucoma <i>João Lisboa</i>	39
3. Consulta de Lentes de Contacto <i>Armando Resende Rodrigues</i>	43
4. Consulta de Diabetes Ocular <i>Vítor Genro, Joaquim Moita</i>	47
5. Cirurgia Implanto-Refractiva <i>Francisco Loureiro</i>	53
6. Cirurgia da Retina <i>José Pita Negrão</i>	61
7. Consulta de Retina Médica <i>Miguel Marques</i>	69
8. Neurooftalmologia <i>João Paulo Cunha</i>	73
9. Consulta de Inflamação Ocular <i>Manuela Carmona</i>	77
10. Consulta de Genética Ocular <i>Luísa Santos</i>	81
11. Exames Auxiliares de Diagnóstico <i>Rita Flores</i>	85
12. Anexos.....	89
III Os Directores de Serviço.....	103
IV O Corpo Clínico (1894–2014).....	123
V A Diáspora.....	159
VI O Ensino da Oftalmologia nos Hospitais Cívicos de Lisboa.....	167
VII Os Hospitais Cívicos de Lisboa e a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia.....	185
VIII Comemorações e Convívios.....	199
IX Bibliografia.....	233

AGRADECIMENTOS

A todos os colegas que colaboraram com textos:

José Carlos Mesquita, João Lisboa, Armando Resende Rodrigues, Vitor Genro, Joaquim Brites Moita, Francisco Loureiro, José Pita Negrão, Miguel Marques, João Paulo Cunha, Manuela Carmona, Luísa Santos e Rita Flores.

A todos os que de uma maneira ou de outra nos apoiaram e nos forneceram informações e fotografias:

João Eurico Lisboa, Manuel Cachola, Luís Pinto Figueiredo, Carlos Trincão, Aleixo Pais, Helena Prior Filipe, Luiz Damas Mora, António Barros Veloso, Ana Quininha, Célia Pilão, José Carlos da Maia, Filipa Martins dos Santos, Francisco Veiga, Eva Eirinhas, Paula Godinho, Fernando Trabuço e Câmara Municipal de Barrancos.

Aos Laboratórios Théa que desde o início apostaram neste projecto.

NOTA PRÉVIA

Todos os livros nascem de uma ideia e têm uma história.

A ideia deste livro surgiu há cerca de três anos, quando tentámos elencar os nomes dos oftalmologistas formados nos dois serviços dos Hospitais Cívicos de Lisboa (HCL) desde 1902, data da fundação da consulta de S. José. À medida que íamos recuando no tempo, as dúvidas iam-se acumulando, não só em relação às pessoas mas também ao serviço em que tinham trabalhado. Sobretudo, porque vinha sempre à conversa a velha história da «troca» de serviços nos anos 70 de que todos falavam mas que ninguém sabia muito bem explicar. Por que razão teriam os oftalmologistas de S. José e dos Capuchos trocado de serviço em 1973? Começámos por tentar recolher informações junto dos colegas mais velhos mas como a memória das pessoas é curta e muitas vezes traiçoeira, rapidamente percebemos que tínhamos mesmo que consultar as fontes e não havia outro remédio senão mergulhar nos arquivos e nos documentos. Pouco a pouco fomos obtendo dados concretos não só sobre os oftalmologistas mas também sobre a história dos serviços. Porém a investigação é como as cerejas: dúvidas puxam dúvidas e cada documento conduz a outro documento. Começou então a surgir a ideia de reunir em livro o conjunto de informações que tínhamos conseguido coligir. O resultado aqui está. Muitas lacunas ficam no entanto por preencher e muitas interrogações por esclarecer.

É um conjunto de textos que não pretende ser exaustivo mas apenas abrir pistas para que outros possam levar a cabo uma investigação mais vasta e mais profunda sobre a história da Oftalmologia e dos oftalmologistas dos Hospitais Cívicos de Lisboa. Para nós, foi um prazer escrevê-los. Esperamos que possa dar igual prazer a quem os consultar.

Isabel Almasqué e Lucília Lopes

I INTRODUÇÃO





INTRODUÇÃO

A história dos Hospitais Cíveis de Lisboa começou em Abril de 1775, quando o Marquês de Pombal decidiu transferir o Hospital Real de Todos-os-Santos, considerado irrecuperável após o terramoto de 1755, para o antigo Colégio de Santo Antão-o-Novo que se encontrava livre desde a expulsão dos Jesuítas de Portugal, em 1759.

Fundado em 1492, o Hospital Real de Todos-os-Santos estava já bastante degradado e ficou praticamente em ruínas após o terramoto e o incêndio que se seguiu. Na situação de emergência então criada, os doentes foram distribuídos provisoriamente por hospícios e conventos, quase todos com instalações precárias e não adaptadas às funções hospitalares requeridas. Este estado de coisas arrastou-se durante cerca de 20 anos até que em 1775, o Marquês de Pombal tomou a decisão histórica que viria a marcar a data de nascimento do maior grupo hospitalar do país e deu ao antigo colégio jesuíta o nome de Hospital Real de S. José, em homenagem ao Rei.

Durante cerca de 100 anos, o Hospital Real de S. José foi pois o herdeiro único da função assistencial que pertencera ao Hospital Real de Todos-os-Santos. Mas, a partir de meados do século XIX, para responder ao aumento progressivo da população da cidade de Lisboa, e à grande necessidade de camas que se fazia sentir por ocasião das várias epidemias (cólera, varíola, febre amarela), foram sendo sucessivamente agregados ao Hospital Real de S. José vários edifícios conventuais que se encontravam abandonados desde a extinção das Ordens Religiosas em Portugal em 1834, depois de adaptados à sua nova função hospitalar.

O primeiro foi o Hospital de Rilhafoles (hoje Hospital Miguel Bombarda), antigo Convento da Congregação de S. Vicente de Paulo, onde tinha estado instalado o Colégio Militar e para onde foram transferidos, em 1848, os doentes mentais que se encontravam em condições precárias numa zona onde hoje se situa o serviço de urgência do Hospital de S. José. Posteriormente, foram agregados, o antigo Convento do Desterro em 1857, a Leprosaria de S. Lázaro em 1884 e, em 1892, o antigo Convento de Arroios, denominado Hospital da Rainha Dona Amélia entre 1898 e 1911, destinado a tuberculosos. Também o Hospital de D. Estefânia, construído de raiz para o internamento de crianças, foi agregado em 1877 ao grupo hospitalar que passou a designar-se «Hospital Real de S. José e Anexos».



Em 1901, o então Enfermeiro-Mor, José Curry Cabral, para fazer face ao número sempre crescente de doentes, decidiu construir mais dois hospitais para juntar ao grupo: o Hospital do Rego, num terreno junto ao Recolhimento das Servitas de Nossa Senhora das Dores, inaugurado em 1906, para tuberculosos e outras doenças contagiosas febris e em 1908 o Hospital de Santa Marta, junto ao convento do mesmo nome, destinado a doenças venéreas.

Curry Cabral implementou um «Regulamento Geral do Hospital Real de S. José e Anexos» e realizou um ambicioso plano de reformas com vista a melhorar as condições de assistência aos doentes mas, em Outubro de 1910, a implantação da República levou à sua destituição e à interrupção deste plano de acção.

Em 1911, com a criação da Faculdade de Medicina de Lisboa, o Hospital de Santa Marta, que nunca chegou a ser utilizado para os fins para que tinha sido criado, passou a Hospital Escolar da Faculdade de Medicina de Lisboa, tornando-se autónomo em relação aos HCL.

Só em 1913, já em plena República, o grupo hospitalar composto pelo Hospital Real de S. José e Anexos adquiriu a designação de Hospitais Cíveis de Lisboa, através do Decreto-Lei, de 9 de Setembro de 1913, que lhes atribuiu «autonomia no que diz respeito à assistência médica, administração e contabilidade». O lugar de Enfermeiro-Mor foi extinto e substituído pelo de Director dos HCL¹.

Em 1918, foi oficialmente estabelecida a orientação fundamental dos HCL, reconhecida a sua autonomia administrativa dentro da Assistência Pública e reafirmada a sua independência em relação à Faculdade de Medicina de Lisboa. Além do Hospital de Santa Marta (Hospital Escolar da Faculdade de Medicina de Lisboa), o Manicómio Bombarda e os serviços de hospitalização anti-rábica e antidiftérica do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana foram agregados à Faculdade de Medicina, em cujos serviços docentes já estavam incorporados, permanecendo no entanto sob a administração dos HCL².

Mas só em 1925, o Hospital Escolar passará a ter completa independência administrativa e financeira. Esta situação manter-se-á até 1953, altura em que a Faculdade de Medicina passou para o Hospital de Santa Maria e o Hospital de Santa Marta regressou aos HCL³.

Em 1928, o Asilo de Mendicidade de Lisboa que funcionara no antigo Convento de Santo António dos Capuchos, é transformado em hospital e anexado aos Hospitais Cíveis de Lisboa, ficando assim completo o número de hospitais que, a partir daí, vai constituir o grupo: Hospital de S. José, Hospital de S. Lázaro, Hospital do Desterro, Hospital Miguel Bombarda, Hospital de D. Estefânia, Hospital de Arroios, Hospital de Santa Marta, Hospital do Rego e Hospital dos Capuchos.

1 Decreto-Lei 126 de 9 de Setembro de 1913. *Diário do Governo* nº 211/13 - Série I.

2 Decreto-Lei 4563, de 12 de Junho 1918. *Diário do Governo* Série I, nº 155.

3 Lei nº1:785, de 22 de Junho 1925. *Diário do Governo* Série I, nº 136.



Embora constituídos por hospitais com características e dimensões muito diferentes, os HCL funcionavam como um todo, visto que possuíam Administração, Internato, Carreira Médica e quadro de pessoal únicos, além de vários serviços comuns situados no Hospital de S. José, nomeadamente o Serviço de Urgência.

Com exceção do Hospital Miguel Bombarda cuja autonomia em relação aos HCL e à Faculdade de Medicina de Lisboa, só se concretizou em 1946, o grupo hospitalar irá manter-se até 1977, altura em que entrou em vigor nova legislação que criou órgãos de gestão autónomos para cada hospital do grupo, embora supervisionados por uma Comissão Coordenadora. O Decreto-Lei 129/77⁴ constituiu provavelmente o primeiro passo do longo caminho que viria fatalmente, algumas décadas mais tarde, a desembocar na desagregação dos Hospitais Cívicos de Lisboa. A partir daí e sempre a pretexto da melhoria da eficácia económica e administrativa, os HCL vão ser várias vezes separados, agrupados e reagrupados até à sua extinção.

Em 1988, deu-se a separação de vários hospitais do grupo, que passaram a ser unidades independentes do ponto de vista administrativo, financeiro e assistencial. Os Hospitais de S. José, Curry Cabral, D. Estefânia e Santa Marta ficaram assim autónomos, tendo sido criado um subgrupo, Capuchos-Desterro-Arroios sob administração do Hospital dos Capuchos^{5,6}.

Em 1991, deu-se a descentralização do Serviço de Urgência de S. José com a abertura de uma urgência no Hospital dos Capuchos que viria a encerrar em 1998 para ser substituída pela urgência geral do Hospital Curry Cabral, inaugurada nesse mesmo ano e encerrada em 2011.

Em 1993 foi encerrado o Hospital de Arroios e a 23 de Junho do mesmo ano, por decisão governamental deu-se a extinção do quadro único dos HCL⁷.

Em 1996 foi reconstituído o grupo hospitalar Hospitais Cívicos de Lisboa⁸ e, em 2001, o Hospital de Arroios que se encontrava desactivado foi retirado do grupo. Ao mesmo tempo nele foi integrada a Maternidade Alfredo da Costa⁹.

Em 2004 foi criado o *Centro Hospitalar de Lisboa – Zona Central*, que incorporou 3 hospitais: S. José e o subgrupo Capuchos-Desterro, permanecendo autónomos os outros hospitais (Santa Marta, Curry Cabral e D. Estefânia)¹⁰.

Em 2006 foi desactivado o Hospital do Desterro, sendo os seus Serviços extintos ou integrados noutros hospitais do grupo.

Em 2007 foi criado o *Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE* (Entidade Pública Empresarial) que,

4 Decreto-Lei 129/77. *Diário da República* nº 78 Série I, de 2 de Abril de 1977.

5 Decreto-Lei 19/88. *Diário da República* nº 17 Série I, de 21 de Janeiro de 1988.

6 Portaria 707-A/88. *Diário da República* nº 246/88 Série I – 1º Suplemento, de 24 de Outubro de 1988.

7 Penedo, Jorge. Hospitais Cívicos de Lisboa "O que queremos ser" Médicos em formação. in Bol. Clin. dos HCL vol. 53 - nº2.

8 Portaria 200/96. *Diário da República* nº 131 Série I-B, de 5 de Junho de 1996.

9 Portaria 147/2001. *Diário da República* nº 52 Série I-B, de 2 de Março de 2001.

10 Portaria 115-A/2004. *Diário da República* I Série-B nº 25, de 30 de Janeiro 2004.



englobou o antigo Centro Hospitalar de Lisboa – Zona Central (S. José e Capuchos) e ainda os Hospitais de D. Estefânia e de Santa Marta¹¹.

Deu-se então início à fusão de alguns serviços de especialidade e à extinção de outros, com vista à futura transferência para o novo Hospital de Todos-os-Santos, em Chelas, cuja inauguração chegou a estar prevista para 2012.

A 23 de Fevereiro de 2012, o Hospital Curry Cabral e a Maternidade Alfredo da Costa foram englobados no Centro Hospitalar¹².

Em Fevereiro de 2013, precisamente cem anos após o seu nascimento como grupo hospitalar, os Hospitais Cíveis de Lisboa foram oficialmente extintos¹³.

É claro que a história dos Hospitais Cíveis de Lisboa não se pode limitar a uma sequência de Decretos-Lei e Portarias que foram regulando a sua existência económica, administrativa e assistencial ao longo dos tempos. O maior grupo hospitalar do país ficará na história da medicina portuguesa não só através do peso do seu passado histórico, mas sobretudo através da sua herança, constituída por uma cultura médica específica, baseada nalguns pontos essenciais: na qualidade do ensino pós-graduado, voltado para a prática clínica e complementado por uma preparação teórica de grande rigor; no prestígio das Carreiras Médicas, pela dificuldade de que se revestiam e pela exigência dos concursos de acesso aos vários graus; no espírito de corpo que marcou todos os que trabalharam nesta instituição, assente no respeito por uma hierarquia de competências e num convívio saudável e informal entre pares, cimentado na vivência diária hospitalar e na frequência do banco de S. José, escola insubstituível de prática clínica e de vida.

Apesar de todas estas alterações - extinções, uniões, desuniões, até à extinção final - os Hospitais Cíveis de Lisboa deixarão sempre uma marca indelével na história da assistência hospitalar portuguesa e na memória de todos quantos tiveram o privilégio de neles trabalhar.

11 Decreto-Lei 50-A/2007. *Diário da República* Série I n° 42, de 28 de Fevereiro 2007.

12 Decreto-Lei 44/2012. *Diário da República* 1ª Série- n° 39, de 23 de Fevereiro 2012

13 Decreto-Lei 27/2013. *Diário da República* 1ª Série- n° 35, de 19 de Fevereiro de 2013

II A EVOLUÇÃO DA OFTALMOLOGIA





A EVOLUÇÃO DA OFTALMOLOGIA

Começando por ser uma actividade vocacionada principalmente para a correcção dos defeitos refractivos, praticada por médicos sem formação específica, e mais tarde por cirurgiões gerais que se dedicavam ao estudo das doenças oculares e já executavam algumas técnicas cirúrgicas no globo ocular, a Oftalmologia só adquiriu de facto autonomia plena no início do século XX, quando se tornou uma especialidade independente. No Hospital de S. José, as primeiras consultas externas foram criadas pela Administração de Ferraz de Macedo, em 1892 e mantiveram-se de forma provisória até serem oficialmente instituídas pela reforma de Curry Cabral em 1901. A de Oftalmologia só foi criada em 1902, sob a direcção de Alberto Borges de Sousa. «Desde logo, se poudes dar installação boa e completa e separada das outras à consulta das doenças dos olhos, no Hospital de S. José...»¹⁴

Durante a primeira metade do século XX, a maioria dos oftalmologistas dedicava-se à Oftalmologia geral, embora comesasse a surgir nalguns deles um interesse especial por uma área específica da especialidade, nomeadamente pelo glaucoma e pelo estrabismo. Pouco a pouco, sobretudo a partir da década de 70, o aumento gradual dos conhecimentos científicos e a crescente sofisticação da aparelhagem técnica tornaram a subespecialização médica inevitável. Áreas como a retina, a neurooftalmologia, a contactologia, a oftalmologia pediátrica ou a inflamação ocular, entre outras, foram progressivamente emergindo da especialidade mãe, reduzindo cada vez mais o campo de actuação do oftalmologista geral.

Nas últimas décadas, a entrada em força das novas tecnologias levou a Oftalmologia a tornar-se numa das especialidades com maior e mais rápida evolução.

Na área dos meios auxiliares de diagnóstico, o aparecimento, entre outros, de auto-refractómetros, queratómetros, tonómetros, paquímetros, biómetros, ecógrafos de alta resolução, campímetros e topógrafos, veio transformar por completo a abordagem tradicional das doenças oftalmológicas.

No campo da imagiologia, a angiografia fluoresceínica e com verde de indocianina e mais recentemente a biomicroscopia ultra-sónica e as imagens de histologia virtual proporcionadas pela tomografia de coerência óptica (OCT), constituíram autênticas revoluções para o estudo e compreensão das estruturas oculares e das suas afecções.

Por outro lado, os progressos na cirurgia do descolamento da retina através da vitrectomia, permitiram tratar com sucesso muitas situações até aí sem solução; os enxertos endoteliais da córnea vieram diminuir grandemente o risco de rejeição e proporcionar uma recuperação da visão muito mais rápida; o aparecimento do microscópio operatório, dos aparelhos de facoemulsificação, das lentes fáquicas, das lentes intraoculares dobráveis, dos anéis intracorneanos, entre outros, transformaram a cirurgia da catarata em cirurgia implanto-refractiva, proporcionando novas soluções para os vários defeitos de refração.

¹⁴ Cabral, José Curry da Câmara. *O hospital Real de S. José e Annexos - desde 7 de Janeiro de 1901 até 5 de Outubro de 1910*. Tipografia "A Editora Limitada". Lisboa, 1915.



Simultaneamente, a utilização crescente da anestesia local e tópica em detrimento da anestesia geral, veio possibilitar um número cada vez maior de cirurgias ambulatoriais, tornando obsoletos os grandes espaços destinados ao internamento.

Do ponto de vista terapêutico, os progressos foram igualmente notáveis. Os novos medicamentos no campo do glaucoma, a utilização dos antimetabólicos como coadjuvantes da cirurgia, o uso de imunossuppressores e dispositivos intra-oculares de libertação lenta na abordagem da inflamação ocular, a terapia fotodinâmica e os antiangiogénicos na área da retina, os diferentes tipos de *lasers* e as suas várias utilizações, representaram avanços decisivos no tratamento de numerosas doenças oculares. De salientar ainda a evolução no domínio dos antibióticos que levou a grande diminuição das infeções, particularmente das complicações pós-operatórias. Finalmente, há ainda que fazer referência aos grandes progressos da genética e da biologia molecular e das enormes possibilidades terapêuticas que se abrem no futuro próximo.

A evolução das últimas décadas veio pois provocar uma mudança de paradigma que levou a Oftalmologia a ultrapassar de certa forma a sua função primordial de diagnosticar doenças e tratar doentes, para se tornar cada vez mais um meio de proporcionar bem-estar e qualidade de vida às populações saudáveis. Nos Hospitais Cívicos de Lisboa, a Oftalmologia foi sempre acompanhando estes progressos. Os tempos da imprescindível câmara escura deixaram a sua marca na sala de paredes pintadas de preto que na década de 70 ainda sobrevivia no rés-do-chão do Serviço de S. José, onde se observavam os doentes na lâmpada de fenda e onde se via o fundo ocular com o oftalmoscópio. A consulta era então constituída por uma sala comum com cinco secretárias de apoio onde, simultaneamente, vários médicos faziam a anamnese e passavam as receitas, e uma sala de refração com três postos de trabalho, munidos de escala de optotipos, armação de prova e espelho de esquiascopia, onde existia um oftalmómetro único que todos disputavam com grande determinação.

No Hospital dos Capuchos, apesar do serviço ter sofrido obras de beneficiação entre 1969 e 1972, que incluíram a divisão do espaço da consulta em «boxes» independentes, no intuito de aumentar a privacidade, as paredes foram ainda pintadas de verde-escuro, traduzindo assim a sobrevivência do antigo conceito de câmara escura. Só em 1986, quando a consulta se expandiu para o primeiro andar, as paredes foram finalmente pintadas de creme, e ainda hoje assim permanecem.

Tal como já foi referido, a década de 70 assistiu à primeira departamentação das várias áreas da especialidade. Surgiram então as consultas de glaucoma e de estrabismo e, posteriormente, já nas décadas de 80 e 90, foram sendo criadas as consultas de neurooftalmologia, contactologia, diabetes ocular, retina (mais tarde subdividida em retina médica e cirúrgica) e oftalmologia pediátrica. Seguiram-se as consultas de córnea, implanto-refractiva, inflamação ocular, oculoplástica, genética e subvisão. Esta realidade foi exigindo dos serviços um espaço físico cada vez maior e teve como consequência a crescente subespecialização médica e a transformação progressiva da consulta geral numa consulta de rastreio-refração e cuidados primários, uma vez que grande parte dos doentes



não eram referenciados. Entre 1980, data da criação do Centro Oftalmológico de Lisboa (COL), e 1991, data a partir da qual esta instituição teve quadro clínico próprio, internos e especialistas dos dois serviços colaboraram semanalmente na consulta de triagem então ali existente, encaminhando os doentes com patologia específica para as consultas dos respectivos serviços hospitalares.

Na consulta externa recebiam-se igualmente os doentes enviados pelo serviço de urgência que, até 1979, funcionou nas instalações do Serviço dos Capuchos e que em Outubro desse ano foi transferido para o Serviço de S. José¹⁵. As equipas eram constituídas por um interno em regime de presença e por um assistente de chamada que, a partir de 1975, passou a estar também em regime de presença médica permanente durante 24 horas¹⁶ e, a partir de 1980, em turnos de 12 horas¹⁷.

Em 1981, o Serviço de Urgência passou para o pavilhão das consultas de S. José até ser integrado na urgência geral em 1987, numa sala precária e exígua junto ao balneário, onde permaneceu apenas um ano com equipas constituídas por médicos dos dois serviços. Em 1988, as instalações foram transferidas para um espaço maior e com melhores condições, junto à radiologia, partilhado com a equipa de otorrinolaringologia. Entre 1990 e 1995, no seguimento da separação dos vários hospitais, os médicos dos Capuchos foram dispensados do Serviço de Urgência de S. José e passaram a assegurar uma segunda urgência no próprio serviço, entre as 8 e as 16 horas.

Em 1995, com o encerramento da urgência dos Capuchos, os médicos voltaram a integrar as equipas de S. José. Nesta altura as instalações estavam situadas à entrada do banco central, junto dos balcões, tendo sido transferidas em 2006 para os claustros, local onde permanecem actualmente.

Face aos progressos tecnológicos da especialidade, os dois serviços conseguiram aumentar e renovar o seu equipamento técnico de modo a poderem praticar uma Oftalmologia sempre actualizada em todos os domínios. Uma das áreas em que esta mudança foi mais evidente foi no bloco operatório onde o espaço existente se tornou exíguo para as exigências da moderna aparelhagem e exigiu grandes modificações. Se compararmos a actividade cirúrgica dos anos 1980 em que a extracção intracapsular da catarata era a regra, a anestesia geral dominava, o material descartável era praticamente inexistente e se operava sem luvas e sem ajuda de microscópio, podemos ter uma ideia do que tem sido a evolução meteórica da Oftalmologia.



Broca de corpos estranhos utilizada no Serviço de Urgência

15 Ordem de Serviço nº 28 de 2 de Outubro de 1979.

16 Ordem de Serviço nº 55 de 22 de Dezembro de 1975.

17 Ordem de Serviço nº 9 - A de 28 de Fevereiro de 1980.

Simultaneamente, com o incremento da cirurgia ambulatória, o espaço destinado ao internamento evoluiu no sentido oposto, tornando obsoletas as tradicionais enfermarias de mais de 30 camas. Tal como no artigo que escreveu em 1939, «A Oftalmologia na minha geração»¹⁸, Borges de Sousa não podia prever os enormes progressos que esta especialidade viria a sofrer, também para os oftalmologistas mais novos é certamente difícil de imaginar a observação de doentes numa câmara escura, apenas com uma caixa de lentes, um espelho de esquiascopia e um oftalmoscópio monocular. Da era da extracção intracapsular da catarata, da iridencleisis ou da bolsa escleral de Paufigue até à época da sofisticada Oftalmologia baseada na tecnologia mais avançada que se pratica actualmente, parece haver pouca coisa em comum. Mas uma não poderia existir sem a outra e ambas fazem parte da história da Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa.



O Serviço de Oftalmologia do H. S. José



Pavilhão das consultas do H. S. José



A entrada da consulta de Oftalmologia Pediátrica (H. S. José)



Secretariado das consultas, H. S. José, Ana Maria Castro (Anita)

¹⁸ Sousa, Alberto Borges. «A Oftalmologia na minha geração». *Boletim da SPO*, Tomo I, 1939.

NO HOSPITAL DE SANTO ANTONIO DOS CAPUCHOS

foram ontem inaugurados pelo Chefe do Estado importantes melhoramentos



O Chefe do Estado na visita ao hospital de Santo Antonio dos Capuchos

Com a presença dos srs. Presidente da República e ministro do Interior, inauguraram-se, ontem à tarde, no Hospital de Santo Antonio dos Capuchos, os novos serviços de cirurgia; oto-rino-laringologia, dermatologia, sífiligráfia e doenças venereas e oftalmologia.

O Hospital de Santo Antonio dos Capuchos, tal como se encontra agora, háza os serviços hospitalares, e de desjar é que, em breve, novos estabelecimentos semelhantes possam acolher o enorme numero de doentes que precisa da assistencia hospitalar.

O sr. Presidente da Republica era acompanhado pelos srs. ministro do Interior, coronel Latino, representante do sr. presidente do Ministerio; tenente-coronel Nepomuceno de Freitas, enfermeiro-chefe dos hospitais; dr. João Alexandrino dos Santos, inspector superior dos hospitais; general José Vicente

de Freitas, general Amílcar Mota, brigadeiro Daniel Sousa, tenente-coronel dr. Felipe Cayola, comandante Quirino de Jesus, capitão Cateia, João Silveira Gomes, coronel Fernando Borges, Mira Mendes, Machado Pinto, comandante de metralhadoras n.º 1, drs. Craveiro Lopes, Martinho Rosado, Santana Leite, Burgoete, Azevedo Gomes, Valadares, Maciel, Prior, Canceia de Abreu, Cunha, Alberto Gomes, Bonhorst, Assis de Brito, Balduino Rego, Silva Araújo, Gomes da Silva, Arruda Partado, Jorge Silva Araújo, Moraes Sarmiento, Frugoso Tavares, Calheiros, Brás Nogueira, Gomes da Silva, Matos Chaves, Chaves Ferreira, etc.

A visita foi geral, mas, especialmente, aos serviços Oliveira Feijão, cirurgia, de que é director o dr. Azevedo Gomes e assistente o dr. Azevedo Gomes; serviço 8, Teotónio da Silva (oto-rino-laringologia), director dr. Manuel Valadares e assistente dr.

Carlos Larroude; serviço 10, Zeforino Falcao (dermatologia, sífiligráfia e doenças venereas), de que é director o dr. Carlos Artur da Silva; serviço de oftalmologia, de que é director o dr. Borges de Sousa e assistentes os Drs. Costa Santos e Medeiros de Almeida.

Todas as enfermarias visitadas se impoem pelo seu asseo e hygiene, mas do futuro se salientar-se a de cirurgia, mulheres, que, estando instalada numa parte do antigo convento, com azulejos do tempo de D. João V, a custiosas expensas do dr. Azevedo Gomes foi mobilada e decorada à moderna, dando-nos uma impressão rara de encanto, que nos afasta para bem longe do ambiente hospitalar.

Outra enfermaria merece uma referencia especial, a dos Drs. Balduino Rego e Martinho Rosado, uma das mais amplas e higienicas dos hospitais de Lisboa, e que tem uma vista de largos horizontes. Nessa enfermaria, devido aos exornantes esforços dos dois illustres clinicos, conseguise que, no espaço de pouco mais de um ano, de 908 doentes entrados, 785 saísem curados, depois de feitas as operações.

Tambem foram visitadas a balnearia, onde se inaugurou; sala, refeitórios, camaratas do pescal, etc.

Em todas as enfermarias o sr. Presidente da Republica foi apresentado com ramos de flores, que os doentes lhe ofereceram, sendo impressionante a oferta feita pela doente Emilia Mantelo, do serviço 3, sala 2, que é cega, e que em breves palavras agradeceu a maneira como se tratavam, especialmente o seu medico sr. dr. Assis de Brito, e fiscal Ramagal e o pessoal da enfermaria, terminando por saudar o sr. Presidente da Republica, que comovidamente lhe agradeceu.

Por fim, na sala das sessões, o sr. enfermeiro-chefe agradeceu a comparecencia do sr. Presidente da Republica à inauguração de varios serviços, que vão preencher uma deficiencia hospitalar, pois foram criadas enfermarias de especialidades; salientou a necessidade do sr. dr. Azevedo Gomes, estando depois os beneficios que os hospitais civis devem à Ditadura, cujo simbolo devia estar na sala das sessões, em vez do seu retrato.

Terminou afirmando que, em nome dos doentes, se tinha que dizer: muito obrigado e que, como soldado, acrescentava: muito obrigado, meu general.

O sr. Presidente da Republica disse que a visita o impressionara e que, apesar de não conhecer profundamente o assunto, o orgulharam as palavras, ouvidas a uma succedida media durante a visita, de que serviços havia nos hospitais de Lisboa; que podiam rivalisar com os do estrangeiro.

A Ditadura tem feito muito, mas para isso foi preciso a colaboração desvelada de tantos que para ela trabalham.

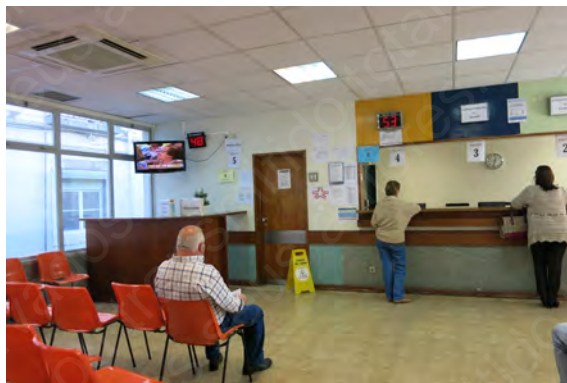
Terminou dizendo que o retrato do sr. enfermeiro-chefe estava bem na sala, porque era o de alguém a quem a capital e, portanto, o País, deviam reconhecer serviços.

Com a presença dos srs. Presidente da Republica e ministro do Interior, inauguraram-se, ontem à tarde, no Hospital de Santo Antonio dos Capuchos, os novos serviços de cirurgia; oto-rino-laringologia, dermatologia, sífiligráfia e doenças venereas e oftalmologia.

Carlos Larroude; serviço 10, Zeforino Falcao (dermatologia, sífiligráfia e doenças venereas), de que é director o dr. Carlos Artur da Silva; serviço de oftalmologia, de que é director o dr. Borges de Sousa e assistentes os Drs. Costa Santos e Medeiros de Almeida.



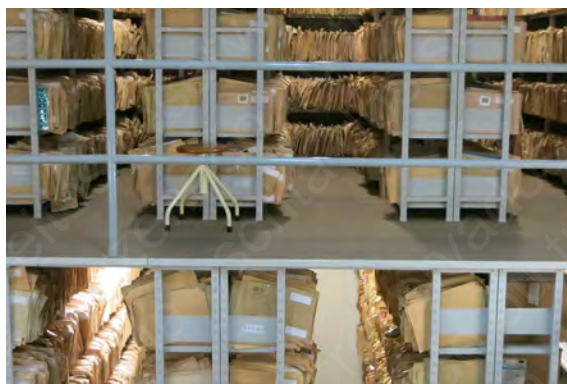
H. dos Capuchos - Entrada para a consulta



H. dos Capuchos - Sala de Espera



H. dos Capuchos - Recepção da consulta
(Luís e Margarida)



H. dos Capuchos - Arquivo



Entrada do Serviço dos Capuchos



Entrada da consulta da diabetes ocular no H. dos Capuchos



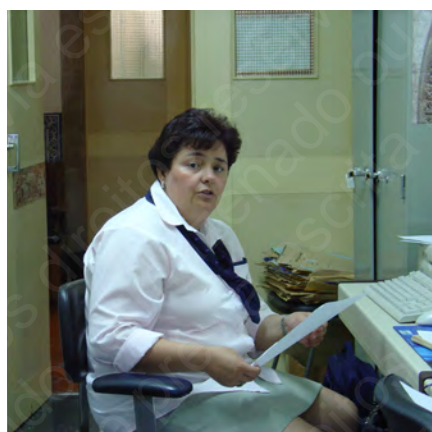
H. dos Capuchos - Boxe de consulta pintada de verde-escuro (1983)



H. dos Capuchos - Boxe de consulta em 2014



Secretariado do Internamento:
Emília Machado, Paula Godinho e Margarida Ai Ai



Secretariado do Internamento:
Eva Eirinhas



1989 - Equipe da Dra. Lucília Lopes. De trás para a frente: Amélia Ferreira, Carlos Moedas, Cristina Vendrell, Carlos Cardigos, Luísa Santos, Lucília Lopes, Francisco Loureiro.



1991 - Equipe da Dra. Leonor Santos. De trás para a frente: Mota da Silva, Pedro Carreira, Carlos Costa, Miguel Catarino, Isabel Almasqué, Leonor Santos e Cristina Viana



1991 Equipe da Dra. Luísa Sousa e Faro. De trás para a frente: João Ilharco, Fernando Ferreira Pinto, António Abreu, Luís Cardoso, Luísa Sousa e Faro e Cristina Amorim



2000 - Na secretária do internamento: Alexandre Ferrão, António Cadilha e Manuel Póvoas



1978 - A operar uma catarata sem luvas e sem microscópio: Lucília Lopes, Elmano Vendrell e as enfermeiras Isabel Abreu e Clara



2005 - A operar uma catarata com luvas e microscópio, Isabel Almasqué e António Cadilha



2014 - H. Capuchos - Aspecto geral do Bloco Operatório



2014 - H. Capuchos - Recobro - aspecto geral



1993 - H. Capuchos - Enfermaria de Mulheres



Pedimos a vários colegas com prática nas diversas áreas da Oftalmologia que escrevessem um pequeno texto, relatando a evolução da especialidade nos vários campos da sua actividade e também a sua experiência pessoal nesse domínio.

Os textos têm o cunho pessoal de quem os escreveu, reflectem realidades espaciais e temporais diversas e são por isso muito diferentes entre si. Optámos propositadamente por manter essa diversidade.



OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA E ESTRABISMO NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

José Carlos Mesquita
Chefe de Serviço dos HCL

Como interveniente activo neste processo durante quase 30 anos, pensei que iria ter uma tarefa simplificada mas, à medida que me fui debruçando sobre o assunto, verifiquei que a Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo como unidade individualizada dentro da Oftalmologia, começou muitos anos antes da minha entrada nos HCL.

As crianças eram observadas conjuntamente com os adultos no decurso normal da rotina oftalmológica mas, depois duma visita dos Drs. Carlos da Maia e Cláudio de Seabra à Clínica Oftálmica do «Hôpital Édouard-Herriot» em Lyon, de que era Director o Professor Paufigue, começou a germinar a ideia de organizar consultas especializadas no Hospital dos Capuchos. Em 1966, após reorganização do Serviço 7 deste hospital, foram criadas as consultas especializadas de Estrabismo e de Glaucoma. A equipa de Estrabismo foi dirigida, inicialmente, pelo Dr. Carlos da Maia que tinha como colaborador o Dr. Cláudio de Seabra. Em 1968, estas consultas foram interrompidas porque o Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos encerrou para obras e o corpo clínico foi transferido para o Hospital de S. José, cujas instalações eram exíguas.

Em 1972, reabriu o Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos, dirigido pelo Dr. Bernardo de Sousa e Faro e as consultas especializadas de Estrabismo e Glaucoma reiniciaram a sua actividade. Penso que foi neste período que a Dra. Sílvia Azevedo começou a coordenar a consulta de Estrabismo. Os glaucomas congénitos ficaram a cargo do Dr. João Eurico Lisboa.

Em 1973, reabre o Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José, que entretanto fechara, e o seu Director Dr. Carlos da Maia, que tinha a seu cargo a responsabilidade de prestar apoio oftalmológico ao Hospital de D. Estefânia (HDE), atendendo ao elevado número de pedidos de consulta por este hospital, iniciou um processo de abertura dum quadro de Oftalmologia no HDE. Por despacho ministerial de 28 de Abril de 1976, publicado na II Série do *Diário da República*, de 2 de Julho de 1976, foi criada no quadro dos HCL a valência de Oftalmologia Pediátrica, com um lugar de Chefe de Clínica, actual Chefe de Serviço e um lugar de Especialista, actual Assistente Hospitalar, posteriormente alargado para um Chefe de Serviço e quatro Assistentes Hospitalares.



Drs. Elmano Vendrell e Lucília Lopes a observarem um estrabismo (1976)



Sinoptóforo

Enquanto o processo do preenchimento do quadro da valência de Oftalmologia Pediátrica decorria, o apoio oftalmológico ao HDE era assegurado por oftalmologistas de S. José escalados para o efeito. Recordo-me dos Drs. Lucília Lopes, Godinho Ferreira, Cláudio de Seabra e eu próprio.

Em Maio de 1981, foi posta a concurso a vaga de Assistente Hospitalar para o quadro do HDE. O concurso ficou deserto. Perante a dificuldade na implementação no HDE da Oftalmologia Pediátrica, competia ao Serviço 7 do Hospital de S. José assegurar o apoio oftalmológico a esse hospital e por proposta do Director do Serviço de Oftalmologia do

Hospital de S. José, com o parecer favorável do respectivo Conselho de Gerência, foi publicada pela Comissão Coordenadora dos HCL a Ordem de Serviço nº 26, de 22/11/1984, que encarregava os Drs. Cláudio de Seabra, Assistente Hospitalar com o grau de Chefe de Serviço e José Carlos Mesquita, Assistente Hospitalar, acompanhados por três Internos, estes, em escala rotativa, de assegurarem o respectivo apoio.



O HDE fornecia tempos operatórios no seu bloco operatório central.

Em Janeiro de 1985, começou a funcionar no Hospital de S. José a consulta de Oftalmologia Pediátrica que tinha o apoio dum gabinete de ortóptica. Com a aposentação do Dr. Cláudio de Seabra passei eu a assumir as funções de coordenador da equipa. Apesar de várias vezes solicitado e tendo como reforço a estatística do movimento da Unidade, o HDE bloqueou sempre a aquisição de equipamento para que esta consulta pudesse ser realizada no próprio hospital. Em 1995, em reunião com o Professor Doutor Torrado da Silva, Presidente da Comissão Materno-Infantil e o Dr. Henrique Sá Couto, expusemos em conjunto com a Estomatologia a situação em que se encontravam estas especialidades no HDE. Obtivemos do Professor Torrado da Silva um empenhamento tão grande que, ainda nesse mesmo ano de 1995, foi aberto concurso para aquisição do material que permitisse a estas especialidades iniciar a sua actividade no HDE. Concomitantemente fez-se a abertura dos concursos para preenchimento de vagas de oftalmologistas e técnicos de ortóptica existentes no quadro.

Em Janeiro de 1999, começou a funcionar no HDE a consulta de Oftalmologia Pediátrica. As consultas de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo do Hospital de S. José e do Hospital dos Capuchos, continuaram a funcionar em simultâneo. A consulta dos Capuchos continuou coordenada pela Dra. Sílvia Azevedo até à sua aposentação e a seguir pelos Drs. Aleixo Pais, Luísa Sousa e Faro e Ildefonso Soares. Em S. José ficou como coordenadora a Dra. Alcina Toscano. A consulta no Hospital D. Estefânia foi coordenada por mim entre 1999 até 2005 e desde essa data até hoje pela Dra. Cristina Brito. A partir de 2007, com a fusão dos Serviços de Oftalmologia e a integração das consultas a Dra. Alcina Toscano foi nomeada coordenadora da Oftalmologia Pediátrica, que funciona no Hospital de S. José, mantendo-se ainda o pólo do HDE.

Como interveniente directo e observador atento, gostaria de salientar alguns avanços que se verificaram no campo da Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo, quer na prevenção quer no tratamento.

Em relação ao estrabismo saliento:

Rastreio - Com a sensibilização feita pelos oftalmologistas junto dos pediatras, médicos de família e dos pais, as crianças são observadas mais precocemente, o que reduz os casos de ambliopia e permite tratamento atempado dos estrabismos.

O tratamento de ortóptica sofreu um grande incremento, com o aparecimento de técnicos diferenciados e a sua distribuição pelos Hospitais Centrais e Distritais.

O tratamento cirúrgico evoluiu:

Melhoraram as condições anestésicas e fios de sutura.

Apareceram novas técnicas de abordagem do estrabismo como a microcirurgia, miopexia, a cirurgia ajustável, as ansas e a toxina botulínica.

A Oftalmologia pediátrica acompanhou a evolução da Pediatria e da Oftalmologia em geral mas, há dois temas a que gostaria de dar especial destaque:

A recuperação funcional dos doentes com cataratas pediátricas, na qual os HCL foram referência na



Foto do H. D. Estefânia. Fonte: ruasdelisboacomhistoria.blogspot.com



Dra. Ana Paixão na sala da consulta de estrabismo no Hospital S. José (2014)



aplicação de lentes intra-oculares neste grupo etário. Destaco a enorme visibilidade interna e externa que os Drs. Pedro Abrantes, Pita Negrão e Miguel Trigo, deram a este tema.

Rastreio e tratamento da Retinopatia da Prematuridade. Os oftalmologistas dos HCL tiveram um papel muito importante no diagnóstico e tratamento da ROP. O rastreio foi iniciado na Maternidade Alfredo da Costa (MAC) na década de 1990 por iniciativa do Director da Pediatria, Professor Doutor Ramos de Almeida que solicitou ao Hospital de S. José o envio dum oftalmologista para rastrear os prematuros internados na Unidade de Neonatologia. O rastreio foi iniciado por mim e após a minha saída da MAC, continuou a ser realizado pelo Dr. Pinto Ferreira. Após o início do rastreio da retinopatia da prematuridade na MAC, outros hospitais seguiram o mesmo caminho.

No HDE o rastreio era realizado pela Unidade de Oftalmologia Pediátrica do hospital.

No Hospital de S. Francisco Xavier o rastreio era efectuado pela Dra. Cristina Brito da Unidade de Oftalmologia do Hospital D. Estefânia.



Uma das equipas que se deslocou ao Hospital de Ponta Delgada em 1986:
Drs. Sílvia Azevedo, Paula Barbosa, Isabel Prieto, Isabel Almasqué e Joaquim Moita

No Hospital Fernando da Fonseca o rastreio da ROP era realizado pela Dra. Susana Teixeira do quadro desse hospital, mas com muitas ligações aos HCL. Fez neles a sua preparação oftalmológica e esteve sempre disponível para colaborar com o HDE quer para efectuar o tratamento, no seu hospital, aos doentes do HDE ou do S. Francisco Xavier, que dele necessitavam, ou nos casos de impossibilidade de internamento dos prematuros, deslocando-se com o material, para efectuar o tratamento no HDE. Foi a Dra. Susana Teixeira que iniciou, com sucesso, o tratamento com antiangiogénicos nos casos de ROP de evolução desfavorável.

Ainda no âmbito da colaboração entre os Serviços de Oftalmologia dos HCL e outros hospitais, há que referir o protocolo estabelecido entre o Hospital de Ponta Delgada e o Hospital dos Capuchos. Entre 1986 e 1990, elementos da consulta de Estrabismo deste hospital, chefiados pela Dra. Sílvia Azevedo e pelo Dr. Aleixo Pais, deslocaram-se várias vezes a Ponta Delgada, quer para dar apoio à consulta, quer para efectuar cirurgias.

Esta é a visão resumida da história da Oftalmologia Pediátrica nos HCL e que vivi durante 30 anos.



O GLAUCOMA NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

João Lisboa
Assistente Hospitalar Graduado

O termo “glaucoma” tem origem nos tempos de Hipócrates, sendo geralmente aceite que signifique “esverdeado”, provavelmente derivando da tonalidade da catarata hipermatura característica das fases finais de certos casos de glaucoma.

Em 900 d.C. o árabe Al-Tabari regista a dureza do olho de um doente com provável glaucoma agudo. Apenas em 1707, com Brisseau, se estabelece que a catarata é uma desordem do próprio cristalino, permitindo assim a diferenciação entre catarata e glaucoma.

Em 1830, William Mackenzie realça e clarifica a teoria da pressão como causa subjacente do glaucoma e sugere a esclerostomia para seu tratamento, teoria mais tarde (1856) confirmada por Von Graefe, o qual fala de “escavação de pressão” do disco óptico, aspecto que é corroborado por exames patológicos

realizados por Heinrich Müller. Por esta altura, Von Graefe introduz a iridectomia como operação de eleição para tratar o glaucoma, descrevendo uma “cicatriz cistóide” como vantajosa na redução da pressão intra-ocular. Em 1882, De Wecker realiza a primeira esclerectomia e, em 1904, Soren Holth tenta manter as esclerectomias patentes por “encarceração da íris” (iridencleisis).

Em 1902 é fundado o Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José por Borges de Sousa o qual, em 1931, será responsável pela criação do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos. De um modo geral se poderá afirmar que, desde essa data, as técnicas de diagnóstico, terapêutica médica e técnicas cirúrgicas acompanharão, nesses Serviços, o que de melhor é realizado internacionalmente.



Tonómetro de Schiötz
Um dos primeiros aparelhos para medir a pressão ocular



Em 1909, Robert Elliot realiza a primeira trepanação córneo-escleral e, nos anos 1930, Otto Barkan introduz o fundamental conceito de glaucoma de ângulo aberto e glaucoma de ângulo fechado, estabelecendo a gonioscopia como uma pedra basilar na investigação diagnóstica de retina. Para além disso, este clínico inicia a prática da goniotomia no tratamento dos glaucomas congénitos.

Durante a Segunda Guerra Mundial, em finais dos anos 1940, a situação da “glaucomatologia” é a seguinte: Terapêutica tópica: utiliza-se a pilocarpina, a fisiostigmina e a adrenalina.

Terapêutica cirúrgica: realizam-se iridectomias, operações de Elliot, iridosclerectomias, iridencleisis e ciclocrioterapias.

Diagnóstico: campimetria e perimetria de arco. Nos anos 1950 dá-se início ao desenvolvimento dos microscópios operatórios, permitindo a realização de técnicas microcirúrgicas e, em 1958, Scheie efectua as primeiras termosclerectomias.



Perímetro de arco

Nos anos 1960 Watson e Cairns idealizam a trabeculectomia, ainda hoje o *goldstandard* da cirurgia do glaucoma.

No início dos anos 1970 está a chegar ao fim a “era da onisciência”, na qual os oftalmologistas actuavam em todas as áreas da sua especialidade, tomando-se consciência da necessidade da subespecialização. São assim criados os Departamentos de Glaucoma nos Serviços de Oftalmologia do Hospital de S. José e do Hospital de Santo António dos Capuchos sob o patrocínio, respectivamente, do Dr. Carlos da Maia e do Dr. João Eurico Lisboa. A partir de então, são seguidos e tratados, nestas consultas de subespecialidade, os doentes glaucomatosos provenientes da Consulta Geral e Serviço de Urgência, e doentes referenciados de outros centros.



Perímetro de Goldmann

Para além do carácter assistencial, os Departamentos de Glaucoma passam a ter um papel insubstituível na formação de novos médicos especialistas, permitindo-lhes aprender as técnicas diagnósticas e terapêuticas e estimulando-lhes a apresentação de trabalhos clínicos e de investigação em congressos e reuniões científicas, de maneira a poderem manter um nível internacional.

Entretanto a ciência não pára de evoluir e, em 1979, surge o maleato de timolol, o primeiro betabloqueante tópico para controle da pressão intra-ocular. Nos anos 1980 inicia-se a realização de trabeculoplastias e iridotomias com *laser* de argon, e na área da cirurgia surgem a esclerectomia profunda



não perfurante/viscocanalostomia e os implantes de drenagem do aquoso.

No respeitante ao diagnóstico, nesta década a perimetria estática computadorizada vem substituir, com grande vantagem, a perimetria cinética Goldmann na avaliação funcional dos doentes com glaucoma. Também neste campo os HCL acompanham a evolução técnica, e adquirem novos equipamentos. Em 1979, tanto S. José como os Capuchos adquirem um aparelho de perimetria estática computadorizada,



Perímetro “Octopus”

o Octopus, nessa altura considerado equipamento topo de gama.

Nos anos 1990 desenvolvem-se as técnicas imagiológicas de avaliação estrutural: a microscopia confocal (HRT), a tomografia óptica coerente (OCT) e a polarimetria (GDx). Surgem ainda os análogos das prostaglandinas como medicamentos tópicos de primeira linha.

Apenas o OCT faz parte do equipamento actual do Serviço tendo sido adquirido pelo Serviço de S. José em 2004, tendo ficado a Dra. Fátima Oliveira responsável pela realização destes exames, tarefa actualmente a cargo da Dra. Margarida Marques.

Nesta publicação não pode deixar de ser recordada a actividade do Dr. João Eurico Lisboa na área do glaucoma congénito, pois durante décadas tratou e vigiou dedicadamente centenas de crianças e adolescentes com esta grave afecção, tornando-se uma referência nacional neste campo da Oftalmologia.

As últimas duas décadas do século XX destacam-se também, pela sua actividade nas consultas de glaucoma dos Hospitais Cívicos de Lisboa, o Dr. Artur Moura Pinheiro, o Dr. Jorge Prates e a Dra. Lucília Lopes. Depois, novas gerações vão surgindo com Manuel Póvoas, Manuela Carvalho, António Cadilha, Maria Reina e João Lisboa. Estes dois últimos permanecem em actividade na Consulta de Glaucoma, juntamente com Helena Faria, Luís Macedo de Almeida, Teresa Gomes, Fernando Fernandes, Isabel Domingues, Ana Amaral e Luís Abegão Pinto.



Dra. Helena Faria na Consulta de Glaucoma (2014)



CONSULTA DE LENTES DE CONTACTO NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

Armando Resende Rodrigues
Assistente Hospitalar Graduado

Começo por agradecer a oportunidade que me deram em poder dar a conhecer, algo, sobre este tema médico, já que foi uma das áreas da Oftalmologia a que dei particular atenção, durante as dezenas de anos em que trabalhei no Hospital de Santo António dos Capuchos. Quando Leonardo da Vinci, em 1508, com a sua inteligência e arte, idealizava a 1ª lente de contacto em vidro, seguramente que não imaginava o desenvolvimento e as múltiplas aplicações que, no futuro, as lentes de contacto iriam ter.

Como seria de esperar, surgiram novos investigadores com novas ideias e durante a primeira metade do século XX, as lentes usadas foram sempre em vidro e de tipo escleral de grande diâmetro, maioritariamente para correcção de queratocones.

Entretanto, surgiram as primeiras lentes noutros materiais rígidos mantendo-se os grandes diâmetros. Em 1952, Wilhelm Sohnges aplicou as primeiras lentes de PMMA de pequeno diâmetro estritamente corneanas.



Régua para medir o diâmetro das lentes de contacto rígidas e semi-rígidas

O aparecimento deste tipo de lentes denominadas “lentes rígidas corneanas”, despertou imediatamente o interesse do quadro clínico dos Serviços de Oftalmologia dos HCL, o qual, sempre atento a tudo que pudesse beneficiar os seus doentes, rapidamente começou a ensaiar e a prescrever este tipo de lentes. Citaremos, entre outros, Sousa e Faro, Carlos da Maia, Godinho Ferreira, Elmano Vendrell e Manuel Cachola. Destacaremos, ainda, João Eurico Lisboa, particularmente interessado



Lentes de contacto hidrófilas



Lentes de contacto rígidas para correcção de queratocone

neste campo da Oftalmologia, o qual participou em dois estágios, um no Moorfields Eye Hospital em Londres, em 1959, e outro na Ysoptic em Paris em 1960.

Com o advir das primeiras lentes de contacto hidrófilas, as *Geelkontakt*, provenientes da antiga Checoslováquia na segunda metade dos anos 1960, e mais tardiamente com o aparecimento das “lentes rígidas permeáveis aos gases”, criou-se um novo e súbito interesse sobre as possibilidades deste tipo de correção.

No início dos anos 1970, surgem novos internos no Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos, fortemente interessados em aprofundar as possibilidades das novas lentes de contacto na correção das ametropias, anisometropias, queratocones, processos degenerativos da córnea, etc.

Resende Rodrigues, médico interno de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos e com o apoio expresso do Diretor do Serviço João Eurico Lisboa, participa em dois cursos sobre lentes de contacto, um em Kiel na Wohlk Contact-Linsen e outro em Paris na Ysoptic, ambos em 1973. Em 1976, sendo então a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia presidida por Dr. António Queiroz Marinho e com o apoio

de uma Bolsa de estudo do Laboratório Edol, efectua um estágio no Departamento de Contactologia do Serviço de Oftalmologia do Moorfields Eye Hospital em Londres sob a supervisão de Montague Ruben, na altura, o expoente máximo da contactologia médica na Europa.

O contínuo aparecimento de novas lentes com novos materiais, novas geometrias e novas indicações, desperta o interesse dos oftalmologistas mais jovens e leva à criação do Grupo Português de Contactologia, em 1981, o qual será a primeira secção da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), na altura presidida pelo Professor Ribeiro da Silva. Os dois primeiros biénios da secção serão da responsabilidade de médicos do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos. Como corolário do interesse que os Hospitais Cívicos de Lisboa, desde sempre, demonstraram nesta área da Oftalmologia, realizou-se em Abril de 1984, o XIVº Congresso da ECLSO “European Contact Lens Society of Ophthalmologists”, presidido pelo Professor Castro Correia, na altura Presidente da SPO,



1º Colóquio de contactologia num Congresso da SPO:
Drs. Elmano Vendrell, Cruz Maurício, Pedro Abrantes (1977)



XIVº Congresso Europeu de lentes de contacto - 1984

2007. Actualmente a consulta volta a estar localizada no Hospital dos Capuchos e é dirigida pelo Dr. Vítor Maduro.

A terminar, posso afirmar que foi uma honra e um privilégio ter pertencido ao corpo médico dos Hospitais Cívicos de Lisboa.

e tendo como Secretário-Geral Resende Rodrigues. Concomitantemente, será criada a primeira consulta de lentes de contacto a nível hospitalar, no Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos, sendo Director do Serviço João Eurico Lisboa.

Esta consulta contribuirá fortemente para a difusão da contactologia médica entre os oftalmologistas, sendo frequentada, quer por colegas mais jovens, quer por médicos de outros Centros Hospitalares.

A contínua evolução com o aparecimento de novos materiais, geometrias diversas, indicações múltiplas e possibilidades de um uso mais prolongado, manteve vivo o interesse por este campo da Oftalmologia, dando azo ao aparecimento de uma nova vaga de oftalmologistas interessados. Poderemos citar, Brites Moita, Carlos Gonçalves, Graça Laura, António Sampaio, Lucília Lopes, Isabel Almasqué, Paulo Graça, Armando Garcia, João Feijão, entre outros.

A tecnologia das lentes de contacto mantém-se em contínua evolução com novos materiais, e um alargamento permanente das suas indicações.

Paralelamente na época de 1990 começa a funcionar uma consulta de lentes de contacto dirigida pela Dra. Isabel Serôdio a quem se junta o Dr. Carlos Gonçalves aquando da junção dos dois Serviços em



Aspectos da sala da consulta de lentes de contacto no HSAC (2014)



CONSULTA DE DIABETES OCULAR NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

Vítor Genro

Joaquim Moita

Assistentes Hospitalares Graduados

Durante muitos anos, os doentes diabéticos eram observados na consulta geral de Oftalmologia em conjunto com os outros doentes das mais variadas patologias.

O aumento da prevalência da diabetes e da esperança média de vida dos diabéticos levou a um acréscimo muito significativo das manifestações tardias da doença, onde se inclui a retinopatia.

Essa época era frustrante para os oftalmologistas porque não tinham qualquer solução para a retinopatia diabética. Limitavam-se a observar o seu aparecimento, a sua evolução e a prever o início da falência visual, que conduzia normalmente à cegueira.

Em 1957, Meyer-Schwicherath, com o apoio da Zeiss, construiu o primeiro fotocoagulador de arco de xénon destinado ao tratamento de algumas doenças da retina, entre as quais a retinopatia diabética.

Em 1974, o Dr. Elmano Vendrell teve a oportunidade de trabalhar com um desses aparelhos e ficou entusiasmado com os resultados obtidos. Ao tomar disso conhecimento, o então Director do Serviço

de Oftalmologia do Hospital de S. José, Dr. Carlos da Maia, tentou adquirir de imediato um fotocoagulador para o Serviço, mas só em 1976 a Administração Hospitalar cedeu aos seus insistentes pedidos.



Teve-se, assim, a possibilidade de começar a tratar os casos graves de retinopatia diabética e conseguir que alguns desses doentes permanecessem durante mais tempo com visão útil. Havia, agora, a esperança na conservação da visão dos doentes diabéticos. Em 1979, devido à grande afluência de doentes diabéticos na Consulta Externa e na Consulta de Retina, o Dr. Elmano Vendrell propôs que fosse criado uma ficha específica para esses doentes.

Estava criado o embrião duma Consulta de Diabetes Ocular, independente das outras consultas, no Hospital de S. José.

Aparelho de Xenon



Como resultado do trabalho e da experiência desta consulta, foram elaborados vários trabalhos relacionados com a diabetes ocular apresentados no Congresso da SPO, nomeadamente “Estudo estatístico da diabetes ocular na consulta externa de Oftalmologia do Hospital de S. José – Biénio 1978/1979” onde colaboraram os Drs. Elmano Vendrell, Lucília Lopes, F. Esteves Esperancinha, J. Pinto de Albuquerque e J. Pinheiro.

Em 1980, o Hospital de S. José adquiriu um fotocoagulador com *laser* de árgon, aparelho de grandes dimensões com necessidade de circulação de água para arrefecimento, mas fácil de operar, dado que o feixe de luz estava acoplado a uma lâmpada de fenda.

Em Outubro de 1982, o Dr. Elmano Vendrell ocupa o cargo de Chefe de Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos (HSAC). Acompanham-no para este hospital as Drs. Lucília Lopes e Luísa Santos que faziam parte da sua equipa.

O Dr. João Eurico Lisboa, então Director, encarrega a Dra. Lucília Lopes de elaborar o plano da reorganização do Serviço. As diferentes subespecialidades tornam-se mais autónomas e passam a ser dirigidas por um especialista do quadro. Começa assim a funcionar uma Consulta de Diabetes Ocular, dirigida pelo Dr. Elmano Vendrell e que foi a primeira a nível do país. Funcionando diariamente, tinha como coordenador um especialista. Ao longo do internato, a Diabetes Ocular tornou-se valência obrigatória.

A eficácia dos tratamentos *laser* para as formas graves de retinopatia diabética ficou entretanto muito bem demonstrada através de numerosos estudos publicados, dos quais o mais importante foi o *Diabetic Retinopathy Study* (DRS). Posteriormente, o *Early Treatment Diabetic Retinopathy Study* (ETDRS) demonstrou também, de forma inequívoca, a eficácia do tratamento *laser* para algumas formas de maculopatia. Existia agora um tratamento eficaz para a retinopatia diabética.

Paralelamente, a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP), sob a direcção do Dr. M. Sá Marques, era, nos anos 1970, a entidade responsável pela coordenação do plano nacional de luta contra a diabetes, por delegação da Direcção-Geral de Saúde.

Os médicos desta Associação, que habitualmente vigiavam os diabéticos, conscientes da gravidade do problema que era a retinopatia diabética, começaram por sensibilizar outros diabetologistas, nomeadamente os da Consulta de Diabetologia do Hospital de Santa Maria e alargaram as suas preocupações aos oftalmologistas dos Hospitais Cívicos de Lisboa, instituição onde tinham trabalhado e feito a sua formação.

Formou-se, assim, um grupo de médicos particularmente interessado e preocupado com esta patologia que se passou a reunir com alguma regularidade e que constituiu o Grupo Português de Diabetes. O primeiro trabalho deste grupo foi conseguir a uniformização da classificação da retinopatia diabética e a elaboração de uma ficha clínica para registo dos elementos clínicos da diabetologia e da Oftalmologia, que permitisse uma fácil troca de informação entre as duas especialidades. As conclusões a que chegaram foram divulgadas a todos os oftalmologistas através da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e foi sendo envolvido um número crescente de pessoas. Foram elaborados vários documentos apresentados superiormente aos responsáveis do Ministério da Saúde, alertando para a gravidade do problema e sugerindo algumas medidas a tomar.

A Consulta de Diabetes Ocular do Hospital dos Capuchos passa a funcionar diariamente com um especialista como coordenador, por cada dia. Inicialmente sem um local adequado, funcionou durante



alguns anos na chamada “Sala do Cantinflas” (equipada com a doação do actor mexicano Mário Moreno) e só mais tarde (anos 1990), com o apoio do administrador hospitalar Dr. José Amaral, foi possível obter um novo espaço mais amplo e digno. Apenas em 2000, já com o Dr. Luís Pinto Figueiredo como Director, foram concluídas as obras na antiga morgue, situada em frente do serviço onde foi colocada a Consulta de Diabetes Ocular, com quatro boxes individuais de observação. No entanto, a sala de espera e a sala de dilatações, partilhadas com a Consulta de Retina, ficaram reduzidas a um espaço diminuto, não conseguindo albergar o número cada vez maior de doentes. Mas, apesar da consulta se ter dividido em dois turnos diários, o espaço continuou a não ser suficiente. A Fundação Calouste Gulbenkian apoiou esta consulta com a doação de dois equipamentos de *laser*. O Departamento de Angiografia Fluoresceínica também recebeu um novo angiógrafo doado pela mesma fundação, o que contribuiu ainda mais para a particular motivação do departamento para esta patologia.



1989 - Consulta de diabetes ocular na “Sala do Cantinflas”:

Drs. Francisco Loureiro, Isabel Prieto, Luísa Santos, Filomena Costa e Silva, Luísa Caria, Cristina Vendrell e Elmano Vendrell (na lâmpada de fenda)



1989 - Parte da equipa médica - de trás para a frente:

Amélia Ferreira, Manuel Cachola, Corte Real, Miguel Castro, Ildefonso Soares, Ferreira Pinto, Francisco Loureiro, Armando Estrócio, Luísa Faro, António Melo, Filomena Costa e Silva, Isabel Almasqué, Cristina Viana, José Canas, Cristina Vendrell, Elmano Vendrell, Enf. Norberto, Paula Barbosa (a tapar a Enf^a. Ana Maria)

O facto de grande parte dos doentes chegarem à consulta com retinopatias em fase avançada e mau controlo metabólico levou à inevitável sensibilização dos clínicos gerais e diabetologistas.

A colaboração entre as duas especialidades era tão próxima que, no Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos, foi aberta uma consulta de diabetologia com o apoio do Serviço de Endocrinologia do Hospital Curry Cabral.

Em 1981, o Serviço participou numa reunião de sensibilização sobre retinopatia diabética destinada a Clínicos Gerais que se realizou no Hospital de Beja.

O Serviço de Medicina 1 do Hospital dos Capuchos colaborou sempre com o Serviço de Oftalmologia, nomeadamente a Dra. Teresinha do Menino Jesus.

Em Novembro de 1982, na APDP, foi criado o Departamento de Prevenção e Controlo da Retinopatia Diabética dirigido desde o início pelo Dr. Luís Pinto Figueiredo, oftalmologista do Hospital dos Capuchos. No Hospital de S. José, onde tinha sido criado o embrião da Consulta de Diabetes Ocular desenvolveu-se



um processo semelhante e paralelo ao do Hospital dos Capuchos, com a formação de uma consulta isolada para esta patologia.

Em 1983, realizou-se em Lisboa uma reunião conjunta de oftalmologistas e diabetologistas.

Após diversas reuniões inter-hospitalares, nem sempre em consonância, a Diabetes Ocular mereceu ser considerada uma subespecialidade dentro da Oftalmologia, o que levou a que esta valência passasse a fazer parte do *curriculum* dos internos.

A grande experiência adquirida pelos oftalmologistas ao longo da sua formação nos HCL permitiu que se organizassem inúmeras Consultas de Diabetes Ocular nos Hospitais Distritais.

Em cerca de dez anos, a Consulta de Diabetes Ocular do Hospital dos Capuchos já tinha mais de 5000 doentes inscritos, com cerca de 450 novos doentes por ano. Anualmente, eram realizadas mais de 5000 consultas, 1100 angiografias e 2700 sessões de tratamento *laser*.

Os casos mais graves, com indicação cirúrgica, também foram incentivo para a formação de novas cirurgias da retina.

No Hospital de S. José manteve-se uma Consulta de Diabetes mais reduzida, que acabou por se juntar à existente no Hospital dos Capuchos, aquando da fusão dos dois Serviços.

Ainda hoje é uma consulta de referência, com particular importância para os diabéticos, realizaram-se em 2012, 4649 consultas a 1505 diabéticos e 1824 tratamentos *laser*.

Ao longo dos anos, esta consulta tem contribuído com um grande número de trabalhos apresentados em reuniões clínicas e congressos e artigos publicados em várias revistas.

Do *Boletim Clínico* dos HCL de 1989; 46 (113-115) transcrevemos parte do texto elaborado pelo Dr. Elmano Vendrell.

“Encontram-se actualmente inscritos 2805 doentes e o movimento anual de inscrições pode ser visto na tabela junta:

1982-75, 1983-371, 1984-414, 1985-412, 1986-510, 1987-306, 1988-342, 1989-375 (até Out.)

Quanto ao número de consultas de 2ª vez, damos os valores para o ano presente (1989) – média mensal: 390.



1983 - Reunião de oftalmologistas e diabetologistas



O movimento da secção de angiografia (só doentes diabéticos) foi o seguinte:

1982-334, 1983-348, 1984-530, 1985-965, 1986-1332, 1987-1497, 1988-994, 1989-746 (até Out.)

O movimento de tratamento laser efectuados é igualmente muito elevado.

1982-319, 1983-856, 1984-1763, 1985-2296, 1986-3037, 1987-2973, 1988-2756, 1989-2000 (até Out.)

Alguns dados estatísticos parecem-nos importantes:

70% dos doentes inscritos têm retinopatia e 50% têm forma proliferativa;

50% dos doentes necessitam tratamento laser e este número encontra-se em crescimento constante, à medida que antigos doentes desenvolvem retinopatia grave;

2,5% dos doentes da consulta foram propostos para vitrectomia, ou seja 5% dos doentes com retinopatia proliferativa.

Dos doentes fotocoagulados cerca de metade apresentou-se a tratamento num estágio de desenvolvimento da retinopatia muito para além do que poderia ser considerado uma boa fase para tratamento, sofrendo com isso o resultado final com numerosos casos de cegueira”

ANO	Nº doentes 1ª vez	Nº angios em diabéticos	Nº lasers em diabéticos
1982	75	334	319
1983	371	338	856
1984	414	530	1763
1985	412	965	2296
1986	510	1332	3037
1987	306	1497	2973
1988	342	994	2756
1989	375*	746*	2000*

* até Outubro



2014 - Aspectos da Consulta de Diabetes Ocular - HSAC
O Dr. Carlos Gomes a observar um doente



CIRURGIA IMPLANTO-REFRACTIVA NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

Francisco Loureiro
Assistente Hospitalar Graduado

1 . Evolução da Cirurgia da Catarata

Desde os finais do século XV, altura em que foi criado o Hospital Real de Todos-os-Santos (1492-1504), foram muitos os “curandeiros com licença para tratar de olhos”, os “charlatões”, os “cirurgiões ambulantes”, os “físicos de cataratas” e os “catarateiros do reino”, que passaram por Lisboa.

Alguns mais famosos, como Gaspar Rebelo Monteiro “das cataratas”, cirurgião catarateiro denunciado ao Santo Ofício em 1597, por ser cristão-novo e dizer aos pacientes “se vos faço o que Deus não faz...”, ou Eugénio Àguado Salazar “cirurgião de cataratas e tirar pedras”, que desempenhou o seu ofício no Hospital Real de Todos-os-Santos de 1615 a 1621, usavam como técnica cirúrgica a Depressão e a Reclinação do Cristalino com palito de prata e outro instrumental próprio. No entanto, por mais hábil que fosse o cirurgião, sem a assepsia necessária, estes métodos conduziam frequentemente às complicações cirúrgicas e infecciosas que se adivinham.

Descartes, com o *Tratado de Dióptrica* de 1636 (onde trata da acomodação do olho a diferentes distâncias, que explica pela variação da curvatura das lentes que a luz atravessa), contribuiu para a racionalização do pensamento oftalmológico da época, tendo Jacques Daviel (1696-1762), iniciado em França uma nova época cirúrgica, com a Discisão e Extração Extracapsular do Cristalino, técnica que com algumas variantes subsistiu durante cerca de 200 anos (até aos anos 40 do século XX).

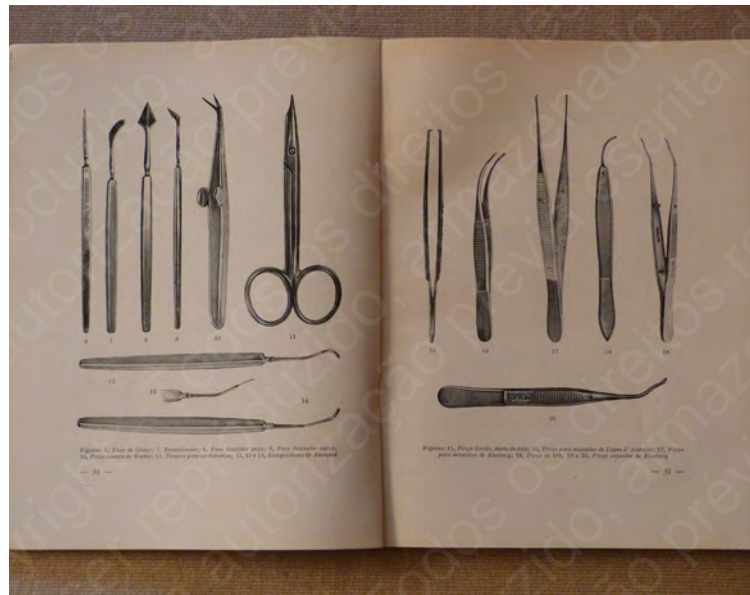
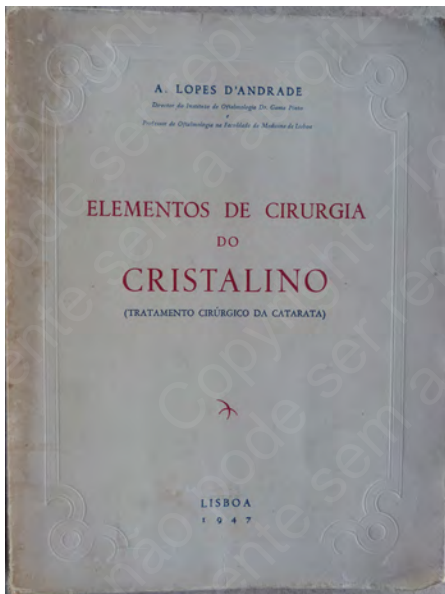
Em 1751, o alemão David Philip Schwartz é nomeado para reger a cadeira de Óptica Ocular no Hospital Real de Todos-os-Santos, e traz “as luzes do século” e a Extração Extracapsular pela técnica de Daviel para Lisboa. Após o terramoto de 1755, os doentes do Hospital de Todos-os-Santos (que ruuiu), foram distribuídos por vários conventos e mais tarde realojados no antigo Colégio de Santo Antão-o-Novo, dando origem ao Hospital Real de São José. Aqui, a consulta externa de oftalmologia só nasceu de forma autónoma em 1894, dirigida pelo Dr. Higinio de Sousa, e a partir de 1902, pelo Dr. Borges de Sousa, contemporâneo do Professor Gama Pinto, que fundou no Hospital de São José, o primeiro Serviço de Oftalmologia dos Hospitais Civis de Lisboa, tendo aí permanecido 19 anos, altura em que cedeu lugar ao Dr. Xavier da Costa para ir fundar em 1931 o Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos, tendo por isso estes dois serviços uma paternidade comum.



Seguiram-se-lhe cirurgiões ilustres, Xavier da Costa, Sertório Sena, Assis de Brito, Carlos da Maia, Pedro Abrantes, Francisco Ganhão e Pita Negrão em São José, bem como, Lopes de Andrade, Cavaleiro Ferreira, Sousa e Faro, João Eurico Lisboa, Elmano Vendrell, Luís Pinto Figueiredo, Manuel Pereira Cachola e Lucília Lopes no Hospital dos Capuchos.

As cirurgias da catarata realizadas no início do séc. XX, continuavam a ser essencialmente a discisão e extracção extracapsular descritas por Daviel no séc. XVIII. Apesar da noção de assepsia introduzida por Pasteur no final do séc. XIX ter tornado as infecções menos frequentes, estas continuaram a ser muito difíceis de combater devido à falta de antibióticos que só surgiram nos anos 40. A não utilização de luvas durante a cirurgia contribuía igualmente para aumentar o risco infeccioso, o que associado aos riscos cirúrgicos da técnica extracapsular, levava ao protelar da decisão operatória.

A extracção intracapsular é uma nova técnica que desponta com Hermenegildo Arruga nos anos 40. A incisão, inicialmente efectuada com faca de Graeff, passou depois a ser feita com lança e alargada com tesouras de córnea. Também a extracção do cristalino sofreu modificações, tendo-se utilizado primeiro as pinças de Arruga ou Elshnig e só mais tarde a ventosa. O doente permanecia então em repouso durante uma semana, com os dois olhos tapados, uma vez que alguns cirurgiões como Gama Pinto não suturavam ou só suturavam a conjuntiva com linha muito rudimentar em que a agulha e a linha de enfiar, eram fornecidas em separado.



Material cirúrgico utilizado na extracção intracapsular da catarata

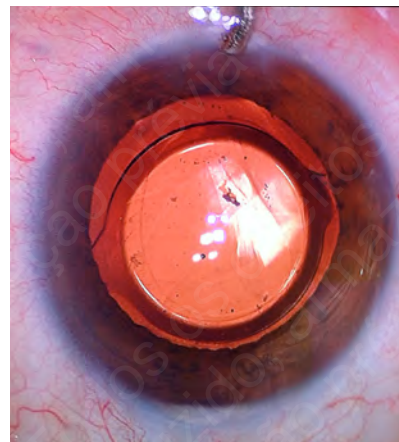
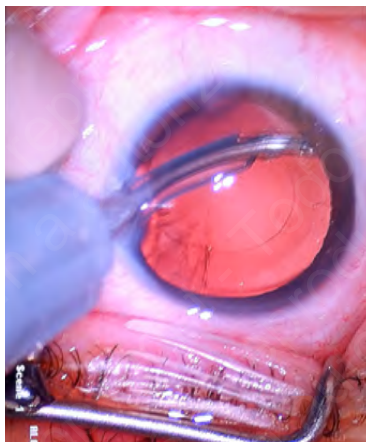
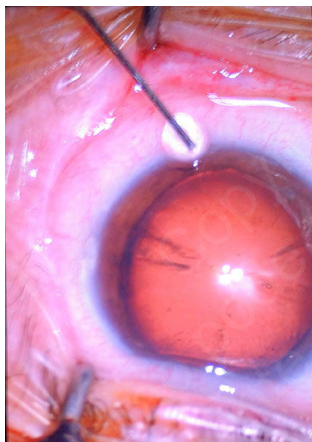


No início dos anos 50, surgem a cortisona e as primeiras lentes intra-oculares de Ridley, feitas em Polimetilmetacrilato, que são experimentadas, mas logo abandonadas, devido às descompensações corneanas e tensionais que provocavam. Em paralelo, os métodos anestésicos evoluem e a cirurgia oftalmológica, inicialmente executada com anestesia geral com máscara aberta e éter, passa a loco-regional, retrobulbar com e sem aquinésia, peribulbar, subtenoniana e tópica.

Nos anos 60, Barraquer divulga a zoonólise enzimática com alfaquimiotripsina que muito contribuiu para evitar as complicações durante a extração intracapsular com ventosa ou crioextractor de Amoils. Surgem também novas lentes de câmara anterior (Strampelli e Barraquer), que voltam a ter que ser extraídas e abandonadas, reforçando o preconceito de alguns cirurgiões em relação às implantações intra-oculares.

Na década de 70, praticava-se a extração intracapsular e havia fugazes tentativas de implantação de lentes de fixação iridiana (medalhão de Binkhorst), também abandonadas devido aos deficientes meios de visualização (bilupa, microscópios rudimentares), aos diâmetros inadequados e às complicações pós-operatórias, nomeadamente edema da córnea, extrusão, luxação e endoftalmite.

Em 1983, no início do meu internato, sob a direcção do Dr. João Eurico Lisboa, apesar das técnicas continuarem a evoluir, os olhos só eram operados com visões inferiores a 0,3 devido ao risco cirúrgico. O doente permanecia internado durante uma semana e ficava habitualmente com óculos de cerca de +12D, tendo de se adaptar às aberrações inerentes, à perda de campo periférico e de esteriopsia. A afaquia monocular obrigava ao uso de lente de contacto rígida ou oclusão do olho adelfo. A primeira lente provisória com cilindro rotacional na armação só era passada ao fim de um mês e a lente definitiva só se prescrevia ao terceiro mês após a remoção dos 5 a 7 pontos da sutura córneo-escleral com seda 8/00.



Facoemulsificação da catarata com introdução de LIO de câmara posterior



A dificuldade em manusear lentes de contacto semi-rígidas levava a que alguns idosos não utilizassem o olho operado e preferissem óculos.

É ainda na década de 80 que surge novamente o interesse pela extracção extracapsular, com abertura da cápsula em “abre-latas” ou “envelope”, seguida de implantação de lentes intra-oculares, primeiro no ângulo (lente de Choyce) e depois no sulco ou na cápsula. A implantação de lentes intra-oculares era, na altura, um factor de grande valorização curricular.

De 1987 a 1997, a cirurgia da catarata vai sofrer uma verdadeira “revolução”. O aparecimento de viscoelásticos em 1985, vai permitir a introdução de lentes intra-oculares por aberturas cada vez menores e com cada vez menos pontos; generalizam-se o uso do microscópio, a sutura com monofilamento, os nós de pontos sepultados e o uso sistemático de antibióticos profilácticos e intracamerulares.

Finalmente, surge uma nova técnica desenvolvida por Kelman, a facoemulsificação do cristalino com ultra-sons e a respectiva aspiração. Esta cirurgia, absolutamente inovadora, encontra de início a resistência de exímios cirurgiões que sentem dificuldade em converter-se ao novo método cirúrgico, argumentando que este levaria a uma maior demora operatória e a uma reduzida vantagem no astigmatismo pós-operatório. Inspirados por informação actualizada e entusiasmados pela nova técnica que dois ex-internos dos Hospitais Civis, Dr. João Pinheiro e Dr. José Carpinteiro iniciavam fora dos hospitais, um grupo de jovens oftalmologistas, entre os quais A. Limão, A. Sampaio, F. Loureiro, J. Ilharco e Pita Negrão, impulsionam nos serviços respectivos a conversão para a facoemulsificação, dando formação a toda uma “nova geração”.

O aparecimento posterior de lentes flexíveis de silicone, hidrogel e acrílico vem tornar possível a cirurgia ambulatoria com anestesia tópica e sem sutura.

A partir de então, temas como facoemulsificação em cataratas brancas, em cristalinos transparentes, em pupilas pequenas e com anestesia tópica, passam a ser debatidos nas reuniões dos dois serviços. A pseudofaquia passa a ser regra.

Em 2003, o aparecimento de injectores, lente enroláveis, novos “choppers” com irrigação e sistemas de irrigação/aspiração bimanual, permitem a cirurgia por incisões de 1.8 a 2 mm.

A antibioterapia intracamerular sistemática com cefuroxime e moxifloxacina faz cair drasticamente o número de endoftalmites. O aparecimento de lentes tóricas, multifocais, bifocais, trifocais, multifocais tóricas e acomodativas, assim como o aparecimento de biómetros de não contacto e de alta precisão, como o IOL Master e o Lenstar, permite que se fale pela primeira vez em cirurgias “premium” e em cirurgias refractivas no cristalino. A introdução do femtofacó com aberturas, capsulorrexix e fragmentação programada do cristalino, assim como o aparecimento de novas lentes e materiais que permitem o tratamento refractivo da lente no pós-operatório, vêm tornar a cirurgia da catarata tecnologicamente mais exigente, precisa, segura e previsível.

Tive a sorte de chegar à Oftalmologia numa época de fantástica evolução tecnológica e grande prosperidade e de ter tido mestres como João Eurico Lisboa, Elmano Vendrell e Lucília Lopes, que sempre me transmitiram tudo o que sabiam, e que sempre estimularam avanços e inovação dentro do serviço, permitindo dessa forma toda a mudança e evolução generalizada que hoje se verifica. Espero que esse espírito continue a nortear o caminho futuro da Oftalmologia.



2. Transplantes de córnea

Tendo por pano de fundo as primeiras queratoplastias realizadas por Henrique Moutinho no Hospital Militar Principal (HMP), por Fernando Alves em Lisboa e por Rui Puga em Santarém e as queratoplastias penetrantes experimentais executadas por Silva Pinto, no Porto, em finais dos anos 50, Carlos da Maia (após estágio realizado em Lyon), consegue obter e implantar a primeira córnea no Hospital de São José.

Motivado pela esperança em si depositada pelo doente e pelo seu empenho e entusiasmo pessoal, na ausência de enquadramento legal e numa época em que as ameaças processuais não existiam, Carlos da Maia conseguiu (com uma córnea enviada de Lyon) realizar a primeira queratoplastia nos Hospitais Cívicos.

Após esta épica cirurgia, realizada de pé, sem microscópio, com trepanação exclusivamente manual, sem monofilamento e sem viscoelástico, com um ponto em X ancorado em superfícies esclerais opostas, sem sutura topo a topo e dependendo a boa ou má cicatrização da imobilização total do doente e penso compressivo, durante pelo menos 15 dias, vários foram os oftalmologistas, que a partir dos anos 60 se entusiasmaram e dedicaram aos enxertos corneanos.

Em 1960, a fundação Sain gere a distribuição das córneas vindas do exterior. Em 1961, é criado o primeiro banco de olhos no Hospital de S. José, tendo o Dr. João Eurico Lisboa (então em S. José), realizado o seu primeiro transplante em Março desse mesmo ano.

Um grande impulso foi dado pela vinda do professor G. King a Lisboa tendo realizado cirurgia (ao vivo) no Hospital de S. José, e convidado o Dr. Eurico Lisboa para um estágio internacional no Eye Bank de Washington em 1962. Foi dessa instituição que vieram as primeiras córneas implantadas no Hospital de S. José, até à saída de legislação reguladora em finais de 1964.



Frasco para preservação do globo ocular

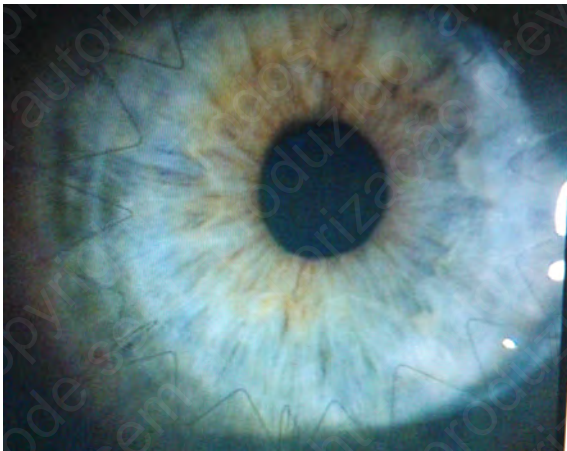


Suporte para extracção da córnea do globo ocular

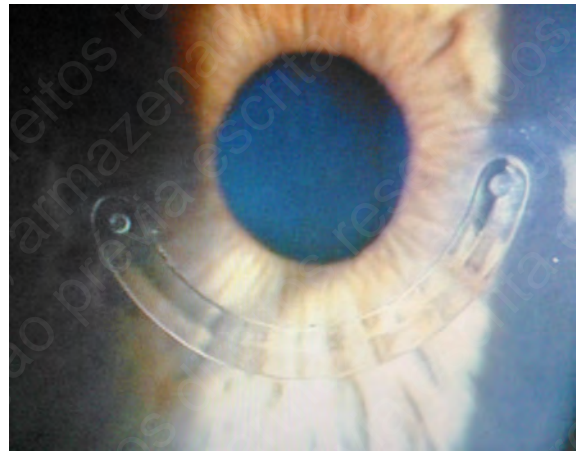


Em 1965, Cavaleiro Ferreira funda o primeiro banco de olhos do Hospital dos Capuchos, onde começam a operar os Drs. J. Eurico Lisboa, Sousa e Faro e Elmano Vendrell (bolseiro da Gulbenkian durante um ano no Moorfields Eye Hospital, tendo sido posteriormente contratado para o banco de olhos). Durante os anos 70 e 80 as técnicas evoluem, multiplicam-se as intervenções, generaliza-se o uso do microscópio em vez da bilupa, surge o monofilamento em vez de linha 8/00, o viscoelástico em vez de ar. Os imunossuppressores e os corticóides fazem aumentar os casos de sucesso, reduzir as complicações e diminuir o tempo de internamento.

Em 1986/87 é criado o Centro de Histocompatibilidade do Sul, que passa a fornecer córneas histocompatíveis, melhorando os resultados nos doentes de alto risco. Surge uma nova geração cirúrgica com Lucília Lopes, Francisco Loureiro, João Ilharco, João Lisboa e António Limão nos Capuchos, Carlos Trincão, Manuela Cidade, Duarte Nuno, Pedro Candelária e Carlos Batalha em S. José.



Enxerto de córnea



Anel intracorneano

Simultaneamente, assiste-se à evolução de outro tipo de cirurgia corneana com a colocação de anéis intracorneanos. Iniciada em 1997 no Hospital dos Capuchos com a colocação dos Intacs, e mais tardiamente com a introdução de anéis de Ferrara, esta técnica teve grande desenvolvimento no Hospital de S. José com Pedro Candelária e João Feijão.

Em 2009/2010, após estágio realizado com o Dr. Massimo Bussin em Itália, Francisco Loureiro iniciou os enxertos limbares, as queratopróteses, os implantes de membrana amniótica, assim como a cirurgia lamelar automatizada da córnea (DSAEK, DALK e Big Bubble), no então recentemente criado Centro Hospitalar de Lisboa Central.



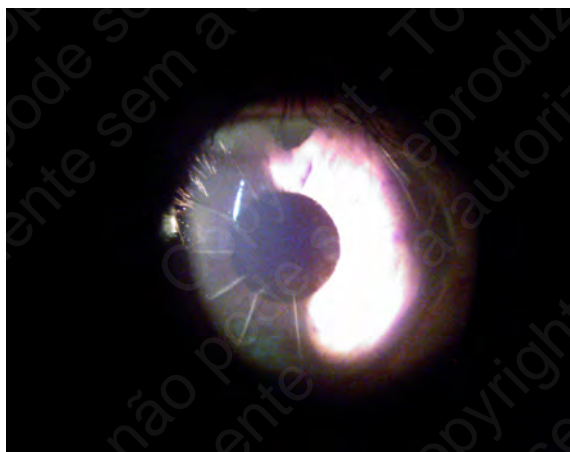
3. Cirurgia Refractiva

A cirurgia implanto-refractiva é um capítulo recente da Oftalmologia, que deu os primeiros passos nos Hospitais Cívicos de Lisboa nos anos 90. Com o incentivo dos Drs. J. Eurico Lisboa e Elmano Vendrell, foi criada em 1991 no Hospital dos Capuchos a consulta de cirurgia implanto-refractiva chefiada pela Dra. Lucília Lopes, contando com a colaboração dos médicos António Limão, Francisco Loureiro e João Ilharco. Simultaneamente, no Hospital de S. José foi criada uma consulta semelhante, coordenada pelos Drs. Adriano Aguilar e Manuela Cidade.

Inicialmente (1989), a técnica da queratotomia radiária, através de 4 a 12 cortes executados com faca de diamante, permitiu corrigir miopias entre -1 e -6 D. Seguiu-se a tentativa (nem sempre bem sucedida) de correcção de astigmatismos associados à miopia ou secundários a transplante de córnea, com incisões relaxantes no eixo mais curvo da córnea ou ressecção em cunha, nos casos de astigmatismo superiores a 10 D.

Em 1994/95, surgiu a tentativa de correcção de miopias mais elevadas através da *queratomileusis in situ*, que foi tentada numa dezena de doentes com altas miopias unilaterais associadas a alguma ambliopia. Em 1994, o aparecimento de lentes de suporte angular de Baykoff, de lentes de fixação iridiana de Worst, e em 1997 de lentes de câmara posterior ICL, permitiu a correcção de miopias mais elevadas entre -6 e -26 a -28 D, assim como de hipermetropias até +10 D, respeitando profundidades de câmara anterior superiores a 2.8 mm, mas ainda com pouca vigilância endotelial.

O crescente domínio da técnica de facoemulsificação bem como o progresso dos aparelhos e dos meios auxiliares de diagnóstico (topografia, biometria), vieram permitir que se iniciassem cirurgias



Incisões radiárias na córnea para correcção de miopia



Lente de suspensão à íris

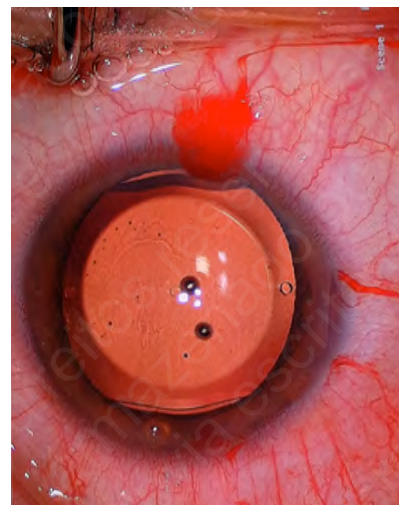


refractivas de cristalino transparente por volta de 1996, nos doentes de idade mais elevada (> 50 anos), naqueles que apresentavam ligeira esclerose do cristalino, ou em casos de ametropia elevada (> a -5 ou +2 D).

O facto dos serviços de S. José e Capuchos nunca terem tido acesso ao *laser* Eximer, nem a qualquer possibilidade de PRK ou Lasik, permitiu evitar os “*hazes*” bem como as regressões e as ectasias relacionadas com os *lasers* iniciais, ou com os *lasers* dos anos 90, mas aumentou o risco de hipermetropização tardia, de ovalização da iris nas lentes de suporte angular e descompensação endotelial em doentes com lentes fáquicas, relacionado com a cirurgia radiária. Após 2000, o progresso das lentes fáquicas foi grande, primeiro com o aparecimento de lentes tóricas rígidas (2001/2002), posteriormente flexíveis – Artiflex - (2003/2004) e finalmente com as lentes fáquicas, tóricas e flexíveis Artiflex tórica e ICL tórica (2008/2009).



Lente fáquica



Colocação da lente fáquica

Há que referir o aparecimento esporádico e catastrófico de duas lentes flexíveis de suporte angular (ICARE e CACHET), que acabaram retiradas devido a complicações corneanas e tensionais.

Em paralelo, o progresso das lentes de pseudofaquia – acomodativas, multifocais, bifocais e trifocais, com múltiplas adições para perto e distribuição focal de luz, bem como o aumento da precisão da biometria (Imersão, IOL Master e Lenstar), levou à opção cada vez mais frequente da cirurgia refractiva do cristalino, principalmente em doentes com ametropias superiores a -5 ou +2 D, com presbiopia em início, em jovens com cataratas traumáticas, ou naqueles em que a facoesclerose aparece precocemente.



CIRURGIA DA RETINA NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

José Pita Negrão
Chefe de Serviço dos HCL

A cirurgia do Descolamento da Retina tem uma história recente, pois esta patologia só se começou a diagnosticar depois da descoberta do oftalmoscópio, ou seja, há cerca de 160 anos.

O diagnóstico anatomopatológico é anterior. Foi no princípio de século XVIII, em 1730, que Saint-Yves fez uma descrição detalhada no seu tratado de *Maladies de L'Oeil*. Deu-lhe à data uma interpretação vascular por ruptura dos vasos uveais ou retinianos e para seu tratamento propôs *Bouillon d'écrevisses* (lagostins), *des purgatifs*, *la tisane d'euphrase*, *la poudre de cloportes* (bichos-de-conta) *et d'euphrases melangées*.

Foi o primeiro tratamento descrito do Descolamento da Retina, um tratamento médico cuja percentagem de sucesso se desconhece...

Curiosamente, 40 anos antes, em 1691, foi feita uma descrição anatómica do Descolamento da Retina por Maître-Jan, a que chamou “Catarate Branlante” (catarata oscilante) e só na autópsia se verificou que o cristalino estava transparente e o que oscilava era a retina que estava separada da coróideia, presa posteriormente ao nervo óptico e anteriormente ao corpo ciliar.

Mais tarde Waldorf, em Inglaterra, Chelins e Sichel, na Alemanha e Desmarres em França, foram fazendo publicações e interpretações desta patologia até 1851.

Foi nesse ano que o alemão Hermann Helmholtz inventou o oftalmoscópio e pôde, pela primeira vez, ver directamente o Descolamento da Retina.

As interpretações iniciais do Descolamento da Retina passaram por teorias osmóticas.

Rachlmann achava que o vítreo sofria uma alteração química e que por osmose passava para baixo da retina e a descolava.

Em 1869, Ivanoff afirmou que, pela sua experiência, o descolamento posterior do vítreo era um pródromo do Descolamento da Retina.

Em 1879, Wecker e, em 1882, Leber vieram falar da importância das rasgaduras da retina e que estas teriam um papel primário e não secundário como até aí tinha sido interpretado.

A interpretação dominante era que as rasgaduras representariam rupturas da retina por aumento da pressão da exsudação coróideia e o tratamento para aliviar essa tensão era provocar mais rasgaduras como, entre outros, propunha Von Graefe.



A interpretação de Wecker e Leber não convenceram a comunidade oftalmológica que, perante os resultados desastrosos das várias escolas davam força ao niilismo terapêutico. Mas, apesar disso, as terapêuticas nunca pararam e mesmo antes da descoberta do oftalmoscópio, James Ware, em 1805 em Inglaterra, punçionava o líquido sub-retiniano através da conjuntiva, reportando melhorias em alguns casos.

Mais tarde, já depois do advento do oftalmoscópio, associavam a esta punção um líquido irritante que fizesse a união da retina à coróideia – o primeiro a ser usado foi um líquido iodado – Gilbert e Schoeller e mais tarde Sourdille usou cianeto de mercúrio.

Abadise e Wecker, em 1884, propuseram sem sucesso a cauterização escleral das rasgaduras provocando uma coroidite adesiva.

Foi Jules Gonin oftalmologista suíço que, em 1906, retomou a ideia de Leber e Wecker afirmando que a rasgadura era a origem do Descolamento da Retina e descreveu, na *Enciclopédia Francesa de Oftalmologia*, as várias rasgaduras em U e em V como sendo formadas por trações de aderências vítreas e que era a propulsão do vítreo que as causava. Demorou 10 anos a arranjar maneira de as encerrar com termopunctura.

Quando em 1921 apresentou os seus resultados, foi vítima de escárnio e gozo dos colegas, principalmente de Deutchmann e de Sourdille, que negaram o papel primário das rasgaduras. Sourdille até apresentou a sua técnica cirúrgica com 55% de sucesso que era precisamente o contrário:

- . Provocar rasgaduras múltiplas através de punções escleroretinianas.
- . Fazer injeções subconjuntivais de cianeto de mercúrio 1/1000.
- . Cauterização ligeira.

Embora com pouca aceitação em Paris as ideias de Gonin foram aceites por Bietti e Strampelli em Itália, Paufigue em Lyon e Arruga em Espanha, ficando este conhecido como o seu “General do Sul”.

Estes dois últimos vieram mais tarde a ter grande importância no desenvolvimento na cirurgia do Descolamento da Retina nos Hospitais Civis de Lisboa.

O combate Gilbert Sourdille / Gonin durou anos e só depois dos congressos de 1928 em Amesterdão e 1933 em Madrid, é que Sourdille mudou de opinião convencido pelo seu próprio filho Gabriel Sourdille, que após estágio com Gonin o convenceu que era primordial o encerramento das rasgaduras.

Gonin foi lepidopterologista antes de ser oftalmologista e transportou a capacidade de observar e reproduzir em esquema o que observava. Estas suas capacidades também ajudaram muito na difusão das suas interpretações.

Uma vez aceite pela comunidade oftalmológica o papel principal das rasgaduras, a discussão passou a ser até aos dias de hoje qual a melhor maneira de as encerrar (galvanocautério, criocautério, recessões esclerais, tamponamento interno).

João Eurico Lisboa relatou que seu pai, após uma reunião em Madrid, nos anos 1940, lhe comunicou que vinha encantado com um médico suíço que tinha descoberto a cura para o Descolamento da Retina. Alberto Borges de Sousa fundou em 1902 o Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José e mais tarde em 1931 o Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos, com certeza que à



data se faziam cirurgias do Descolamento da Retina, estávamos na era pré-Gonin, e destes não temos conhecimento, mas sabemos que ele foi um dos pioneiros da cirurgia “moderna” do Descolamento da Retina em Portugal, como referiu Cavaleiro Ferreira em 1960 no X Congresso da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia “(...) um grande clínico que veio modernizar a nossa especialidade. Foi também um notável cirurgião e pioneiro entre nós do tratamento do Descolamento da Retina.”

A Alberto Borges de Sousa seguiu-se no tratamento do Descolamento da Retina um outro brilhante cirurgião, Sertório Sena que tendo estabelecido amizade com Hermenegildo Arruga o convidou para vir ensinar e operar nos Hospitais Civis de Lisboa.



“Notar o olhar atento de todos os oftalmologistas para os gestos de Hermenegildo Arruga e o olhar embevecido e profissional da enfermeira que olha para o cirurgião à espera de qualquer sinal de necessidade para que a resposta seja imediata.”

Segue-se como discípulo de Sertório Sena, João Eurico Lisboa que descreve da seguinte maneira a cirurgia do Descolamento da Retina nos anos 1950: “Procurava-se bem as rasgaduras fazendo um mapa cuidadoso. Na sala de operações marcava-se a zona suspeita com diatermia superficial, confirmava-se com um oftalmoscópio de espelho e uma lente esterilizados e com a ajuda de um projector KODAK, manobrado por uma servente verificava-se se as rasgaduras tinham sido apanhadas. Faziam-se uma ou várias diatermias perfurantes para esvaziar o líquido sub-retiniano(...). O doente tinha que ficar imobilizado na cama cerca de 2 semanas (...)” Estávamos na era pré-oftalmoscopia binocular que Charles Schepens, tinha inventado em 1947, mas que ainda não se usava em Portugal, o tempo de latência entre uma invenção e a sua produção industrial era grande, mais tarde ainda a sua chegada a



Portugal, à data a transmissão da ciência era muito mais lenta. Nesta altura, nos Hospitais Cívicos de Lisboa “todos faziam tudo”, embora alguns fossem mais dedicados a certas patologias. Estavam assim mais centrados no Descolamento da Retina, Carlos da Maia, discípulo cirúrgico de António Reis e João Eurico Lisboa, discípulo de Sertório Sena.

Em 1949, Ernest Custodis utilizou um implante sintético para colocar sobre a rasgadura e fazer endentação.

Em 1957, Charles Schepens introduz na cirurgia do Descolamento da Retina a endentação circular intra-escleral, tecnicamente difícil e demorada.

Em 1958, Arruga propôs para a endentação circular o célebre fio de Arruga que teve em Sousa e Faro um dos seus grandes utilizadores.

Estávamos na altura nos vários tipos de endentação, quer localizada, quer circular.

Carlos da Maia, cirurgião de excelência, vai nos anos 1960 para Lyon trabalhar com Paufigue e quando retorna aos Hospitais Cívicos de Lisboa traz consigo a técnica da “Poche Rapportée” que fazia com grande maestria, a que assisti ainda em 1983, talvez a última vez que a utilizou.



Livro escrito por Borges de Sousa em 1937



Oftalmoscópio binocular indirecto

Em 1964, Harrey Lincoff populariza a crioaplicação.

João Eurico Lisboa, de regresso aos HCL, após estágios nos EUA e em Inglaterra usa pela primeira vez a crioaplicação das rasgaduras nos hospitais e “deslumbra-se quando com controlo da oftalmoscopia binocular indirecta vê aparecer aquela mancha branca na retina.”

Em 1965, Gonzalez-Urbanega muda a endentação circular intra-escleral para extra-escleral, diminuindo duas a três horas no tempo cirúrgico.

Nos anos 1970 tínhamos todas as armas para realizar a cirurgia clássica do Descolamento da Retina: a



oftalmoscopia binocular indirecta, os vários tipos de endentação localizada e circular e a crioaplicação. A oftalmoscopia binocular indirecta de difícil aprendizagem teve no Hospital de Santo António dos Capuchos, com João Eurico Lisboa, o seu início e a sua transmissão a Manuel Cachola e Luís Pinto de Figueiredo a quem o Director do Hospital de Santo António dos Capuchos, Bernardo Sousa e Faro, chamava ternamente “os Homens do Capacete”.

No Hospital de S. José, Carlos da Maia, Elmano Vendrell e Pedro Abrantes (recém-chegado de Moçambique), dedicavam-se cada vez mais à retina.

O Arco de Xénon, que em meados dos anos 1970 foi utilizado nos Hospitais Civis por Elmano Vendrell, Lucília Lopes, Pinto de Albuquerque e Manuela Cidade, tinha sido inventado, em 1956, por Meyer Schwickerath.

Aproximava-se a fase da departamentação, que como todas as mudanças teve resistência, findava a geração dos “todos faziam tudo”.

No Hospital de S. José, Pedro Abrantes passou a liderar a retina médica e cirúrgica, após a saída de Elmano Vendrell e Lucília Lopes, em 1982, para o Hospital de Santo António dos Capuchos. Elmano Vendrell dedicou-se à diabetes ocular e sendo o pioneiro em Portugal da metodologia de observação estimulou os cirurgiões de vítreo-retina a aceitarem desafios cirúrgicos cada vez mais difíceis.

No Hospital de Santo António dos Capuchos a Retina Cirúrgica foi entregue a Manuel Cachola e Luís Pinto de Figueiredo.

O oftalmologista alemão Robert Machemer nos EUA, em 1972, inventa a Vitrectomia e entra num espaço sagrado, permitindo que passassem a ser tratadas uma série de patologias até aí sem resposta. Em 1975, O'Malley melhora o sistema e separa as portas de entrada e Steve Charles, mais tarde, adapta o *laser* para *endolaser*.

Em 1979, no Hôpital Quinze-Vingt, em Paris, e em 1980 em Lausanne no curso de Michel Gonvers, João Eurico Lisboa assiste à comunicação sobre Vitrectomia e conhece Robert Machemer, a quem pede se pode receber no seu serviço Manuel Cachola e Luís Pinto de Figueiredo, que partem nesse ano para os EUA, para a Carolina do Norte (Durham – Duke University), onde aprendem com Robert Machemer e, em seguida na Retina Foundation, em Boston, com Mackenzie Freeman.

Regressados a Portugal, desempacotam o vitrectomo VISC, entretanto adquirido e realizam em Agosto de 1981 a primeira Vitrectomia no país.

Carlos da Maia e Pedro Abrantes iniciam-se também na Vitrectomia, após assistir aos cursos de Michel Gonvers e fazem a sua primeira cirurgia vítreo-retiniana no Hospital de S. José.

Pedro Abrantes, Luís Pinto de Figueiredo e Manuel Cachola passaram a ser visitas regulares de Michel Gonvers em Lausanne.

Desde o início Leonor Santos (precocemente desaparecida) juntou-se no Hospital de Santo António dos Capuchos a Luís Pinto de Figueiredo e Manuel Cachola, e estabeleceu circuitos profissionais com Zdenek Gregor no Moorfields Eye Hospital, em Londres.

Tivemos assim duas escolas de atualização e referência nos anos 80 - Hospital Universitário de Lausanne - Michel Gonvers e Moorfields Eye Hospital em Londres - Zdenek Gregor.



No Hospital de Santo António dos Capuchos Luís Pinto de Figueiredo, Manuel Cachola e Leonor Santos formaram discípulos, sobretudo, Pedro Carreira e António Sampaio mas também mais tarde Joaquim Silva, Filomena Costa e Silva e Luís Hipólito.

No Hospital de S. José a cirurgia de Descolamento da Retina ficou com Pedro Abrantes coadjuvado por Francisco Ganhão.

Francisco Ganhão dedicou-se à cirurgia clássica do Descolamento da Retina, com a colaboração de Pinto de Albuquerque (precocemente desaparecido), Fernando Abreu e Vítor Genro.

Pedro Abrantes iniciou a Vitrectomia com José Pita Negrão e António Faria utilizando um aparelho *Kloti*.

Eram tempos heróicos, sendo o ajudante que aspirava o que o cirurgião comia com o vitrectomo, o que exigia grande precisão e simbiose entre o cirurgião e o ajudante que também segurava a lente.

As evoluções tecnológicas e técnicas fizeram diminuir em muito o tempo cirúrgico e melhoraram a percentagem de sucesso anatómico e funcional.

A cirurgia do Descolamento da Retina estava e está em plena evolução, apareceram os gases expansíveis, o silicone, os líquidos pesados, a melhoria do material, as menores dimensões dos vitrectomos...

As zonas “sagradas” foram “desrespeitadas” pelos cirurgiões e foi assim que se retirou primeiro o vítreo e depois se invadiu a área macular, pelando membranas epirretinianas e pelando a membrana limitante interna. Descolou-se a retina e voltou-se a colar e trabalhou-se no espaço sub-retiniano, quer drenando hematomas, quer extraíndo membranas.

Nos anos 1980 a Vitrectomia realizava-se nos descolamentos da retina, nas retinopatias diabéticas, nos hemovítreos, nos corpos estranhos intra-oculares e nas membranas epirretinianas.

No início dos anos 1990 a cirurgia do buraco macular começou a ser realizada e com excelentes resultados numa patologia até essa data considerada inoperável.

Seguiram-se cirurgias submaculares e translocação macular, rapidamente abandonadas pelo aparecimento, primeiro da Terapêutica Fotodinâmica, mas sobretudo pelo uso dos ANTI-VEGF.

Os estágios no estrangeiro repetiam-se: Pedro Carreira (Moorfields), António Sampaio (Moorfields) e Pita Negrão (Moorfields, Imo Barcelona e John’s Hopkins).

Durante os anos 1990, Zdenek Gregor, Borja Corcostegui e Carlos Matteo tiveram grande importância no solidificar da cirurgia vítreo-retiniana nos HCL.

Nos primeiros anos da viragem do século, por reorganização hospitalar, o Hospital de S. José e o Hospital de Santo António dos Capuchos, duas escolas salutarmente rivais, juntaram-se, tendo Lucília Lopes assumido a Direcção e nomeado José Pita Negrão como responsável pela retina.

A formação da escola dos Hospitais Cívicos fez jus à tradição e, já com Pita Negrão como responsável do Serviço, foram criadas três equipas chefiadas por Pedro Carreira, João Branco (estágio em Cambridge) e Pita Negrão.

Distintos oftalmologistas dedicados à cirurgia da Retina, como Hernâni Monteiro e os mais jovens, Nuno Marques, Marco Medeiros (*fellowship* no IMO Barcelona) e Francisco Trincão (Wills Eye Hospital em Filadélfia) circulam entre estas três equipas, trocando as experiências dos centros onde estagiaram e aprendendo com os cirurgiões seniores.



A Vitrectomia veio abrir portas ao tratamento cirúrgico de muitas patologias até aí sem tratamento. O atraso técnico e cirúrgico que Portugal tinha nos anos 50, comparando-nos com os centros europeus e mundiais, chegava por vezes a 20 anos.

Passou para 10 anos em 1970-80, a Vitrectomia criada por Machemer em 1972 foi pela primeira vez realizada em Portugal em Agosto de 1981 por Manuel Cachola e Luís Pinto de Figueiredo nos Hospitais Cíveis de Lisboa e em Outubro de 1981, por António Travassos nos Hospitais da Universidade de Coimbra.

A *décalage* foi diminuindo nos anos 1990. A cirurgia do buraco macular que foi apresentada e muito criticada pelos pares em 1991 na Academia Americana de Oftalmologia, foi aceite na mesma Academia em 1992.

Esta cirurgia foi realizada em 1993 nos Hospitais Cíveis de Lisboa e apresentada por Pita Negrão no Congresso da SPO em 1994.

As vias de comunicação científica melhoraram.

A presença sistemática de oftalmologistas dos HCL nos cursos de retina da Academia Americana e mais tarde na Euretina, que entretanto se desenvolveu com boa participação de Portugal e a existência de cursos de carácter eminentemente prático (Zivojnovic - Antuérpia; Eckardt – Frankfurt e Corcostegui - Barcelona) com cirurgia ao vivo, com diferentes cirurgias e com painéis de discussão, levou a que o desfasamento hoje em dia praticamente não exista.

Os estágios realizados e as amizades criadas levaram à melhoria das *networks* profissionais.

Queira o poder político e económico não interromper este ciclo, e os antigos Hospitais Cíveis de Lisboa, hoje em dia Centro Hospitalar de Lisboa Central, terá sem dúvida uma excelente equipa de retina cirúrgica que continuará a fazer escola.



CONSULTA DE RETINA MÉDICA NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

Miguel Marques

Assistente Hospitalar Graduado

Quando em 1987 iniciei a especialidade de Oftalmologia, fui colocado no Serviço 7 do Hospital de S. José, cujo Director era o Dr. Carlos da Maia, tendo como chefes de Serviço os Drs. Pedro Abrantes, Godinho Ferreira, Moura Pinheiro, Carlos Trincão e Francisco Ganhão.

Fui integrado na equipa do Dr. Moura Pinheiro de quem fiquei amigo e colaborador até ao seu falecimento em 1998. Era um clínico arguto, com muito bom senso, com bom gesto cirúrgico e principalmente uma grande alegria de viver e uma boa disposição permanente com algumas pérolas de retórica que ainda hoje são recordadas com imensa actualidade.

A Consulta de Retina funcionava, tal como o resto do serviço, em instalações exíguas. Dispunha de dois postos de consulta em *open-space*, uma marquesa, um oftalmoscópio indirecto e uma lâmpada de fenda. Quase todas as fundoscopias se baseavam na utilização do oftalmoscópio directo.

Tínhamos também um perímetro de Goldmann que era manipulado quase exclusivamente pelos internos. Existia ainda uma pequena sala de ecografia, um pequeno cubículo onde se encaixava a angiografia fluoresceínica e um cubículo ainda mais pequeno onde se encontrava um *laser* de árgon azul-verde com possibilidade de krypton.

A consulta de retina era basicamente dividida em descolamentos de retina por um lado e diabetes ocular por outro. A equipa da retina cirúrgica era chefiada pelo Dr. Pedro Abrantes e incluía os Drs. José Pinto Albuquerque e Francisco Ganhão. A consulta de diabetes ocular era chefiada pela Dra. Manuela Cidade.



Oftalmoscópio directo

Não existia consulta de retina médica. O meu chefe de equipa, quando esgotadas todas as hipóteses diagnósticas num caso de subvisão, espreitava o fundo ocular com o oftalmoscópio e exclamava: “Tem uma maculopatia!” Esta declaração era definitiva e retirava ao doente qualquer hipótese de recuperação visual. Só tratávamos a retinopatia diabética com panfotocoagulação e às vezes com



grelha macular e fazíamos fotocoagulações das oclusões venosas isquémicas.

Os restantes doentes com patologia médica da retina eram observados nas diferentes consultas das várias equipas, não existindo até então uma consulta específica.

Em 1992, depois de ter feito o exame de saída da especialidade há dois anos, dedicava-me preferencialmente ao glaucoma por influência do Dr. Moura Pinheiro e à Diabetes Ocular por necessidade do serviço. Embora as patologias da retina não vislumbrassem qualquer terapia útil no horizonte, os exames de angiografia digital começavam a dar os primeiros passos e começava a utilizar-se o verde de indocianina. O meu interesse pelo *laser* vinha da Consulta de Diabetes desde os tempos em que ainda se utilizava o arco de Xénon e a paixão pela fotografia fizeram o resto. Deixei o glaucoma para trás e dediquei-me em exclusivo à retina.

Em 1992, eu e a Dra. Maria João Veludo iniciámos no HSJ uma primeira Consulta de Retina Médica que não incluía a diabetes devido às especificidades desta consulta e ao elevado contingente de doentes. Só tratávamos verdadeiramente as oclusões venosas. Catalogámos as patologias e iniciámos uma ficha protocolar com um número RM. Em vez das fichas de consulta habituais em envelopes começámos a utilizar pastas tipo dossiê onde cada doente tinha os seus diversos exames que se podiam consultar facilmente como p. ex. angiografias, retinografias, campos visuais, electrofisiologia, visão cromática, etc. Na altura ninguém se interessava por estas patologias e a Degenerescência Macular Relacionada com a Idade (DMI), contudo, já começava a fazer imensos estragos e a atingir cada vez mais população. As membranas neovasculares sub-retinianas ainda não eram designadas por neovascularização coroideia e eram tratadas com fotocoagulação com krypton que teoricamente só queimava a coroideia, poupando o epitélio pigmentado. Os resultados eram devastadores.

Finalmente, em 1999, aparece um tratamento inovador que iria transformar radicalmente a terapêutica da DMI. A terapêutica fotodinâmica combinada com injeção de verteporfina endovenosa permitia a utilização de um *laser* não térmico que só provocava a oclusão dos neovasos coroideus. Nessa altura, tivemos a oportunidade de visitar o IMO em Barcelona que proporcionou uma frutuosa troca de ideias com o Dr. Jordi Monés. Viemos muito entusiasmados. Finalmente os oftalmologistas e principalmente a indústria farmacêutica viravam-se para a retina médica. Adeus transposições maculares... De repente, todos se queriam dedicar à retina médica e as injeções intravítreas com os antiangiogénicos só chegariam por volta de 2005.

No Hospital dos Capuchos, até 1994, a Consulta de Retina esteve a cargo de três equipas chefiadas respectivamente pelo Dr. Manuel Cachola, Luís Pinto Figueiredo e Leonor Santos.

Embora grande parte da patologia observada nessas consultas fosse do foro cirúrgico, a equipa da Dra. Leonor Santos sempre se dedicou igualmente à patologia médica da retina, tendo criado desde cedo um ficheiro autónomo para esses doentes.

Em 1994, dado o número crescente de doentes com patologia retiniana médica, a direcção do serviço decidiu criar uma Consulta de Retina Médica autónoma, chefiada por esta colega, com a colaboração directa dos Drs. Joaquim Moita e Isabel Almasqué.

Foi também criado um novo tipo de processo clínico onde fosse fácil consultar rapidamente os exames



1984 - Dra. Leonor Santos na sala de angiografia do HSAC

complementares de cada doente, nomeadamente as retinografias, que eram ainda em *slides* e as angiografias, impressas em prova de contacto.

Esta decisão foi de algum modo premonitória da grande mudança que viria a dar-se alguns anos mais tarde, no tratamento da patologia médica da retina. As novas possibilidades terapêuticas de situações até aí sem solução, com o aparecimento da terapêutica fotodinâmica e dos antiangiogénicos, veio provocar grande acréscimo de doentes e de consultas, justificando assim plenamente a existência de uma consulta autónoma.

Foi em Junho de 2001 que se iniciou a terapêutica fotodinâmica no Hospital dos Capuchos, pela qual ficaram responsáveis os Drs. Joaquim Moita e Isabel Almasqué, e em 2005 iniciaram-se as injeções intravítreas com bevacizumab. A Dra. Leonor Santos, precocemente desaparecida em 2000, não teve, infelizmente, oportunidade de assistir ao surgimento destas novas terapêuticas, ficando assim privados dos seus conhecimentos e da sua inestimável colaboração, todos os

colegas, em especial aqueles que se dedicam à área de retina.

Em 2007, com a fusão dos dois Serviços de Oftalmologia, a consulta de Retina Médica teve novo incremento, beneficiando das diferentes experiências acumuladas e da colaboração dos vários colegas que passaram a trabalhar juntos nesta área, nomeadamente Maria João Veludo, Miguel Marques, Rita Flores, Isabel Almasqué e Joaquim Moita.

Actualmente, devido à aposentação dos colegas mais velhos, a consulta é da responsabilidade da Dra. Rita Flores, tendo como colaboradores o Dr. Miguel Marques e a Dra. Margarida Marques.



NEUROFTALMOLOGIA NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

João Paulo Cunha
Chefe de Serviço

A Neuroftalmologia, como o próprio nome indica, é o elo de ligação preferencial entre a Oftalmologia e as outras especialidades das neurociências. O fenómeno visual compreende mecanismos diversos que integram o sistema óptico do globo ocular ligado à recepção do estímulo e da imagem, a correspondente condução do estímulo neurosensorial e a sua integração cortical e cerebral, daí resultando um complexo sensorial definido como visão.

Antes da invenção do oftalmoscópio em 1850, as doenças do fundo do olho eram impossíveis de reconhecer. As doenças oculares dividiam-se em dois grupos: “as oftalmias” e “as cegueiras”. As oftalmias incluíam todas as doenças da córnea, conjuntiva ou cristalino que podiam ser reconhecidas através de inspecção do globo ocular. As cegueiras incluíam as outras causas de diminuição da acuidade visual que não se associavam a alterações visíveis da superfície ou dos meios oculares e tantas vezes consideradas como castigo divino pelo pecado. Dentro deste grupo, a neurite óptica pode ter sido responsável por algumas das curas espontâneas ou “milagres”.

As primeiras referências às disfunções do nervo óptico como causa de perda da visão são encontradas em textos árabes do século IX. Naquele que é considerado por alguns como o primeiro grande livro de Oftalmologia, Hunain Ibn IsHaq descreveu três formas diferentes de patologias oculares: as que envolvem a percepção, as que envolvem a motilidade e as que envolvem ambas. Apesar de não haver distinção entre neurite óptica e outras doenças do segmento posterior, existem referências específicas neste livro ao “inchaço” do nervo óptico e ao defeito pupilar aferente. Também outro escritor árabe, Ali Ibn Isa, se refere à inflamação do nervo óptico ou papiledema relatado como “causa de cegueira pelos ventrículos do cérebro”.

Ainda num dos primeiros livros de Oftalmologia em língua inglesa, publicado em 1823, George Frick faz referência a patologias neuroftalmológicas como a dor severa na órbita precedendo a perda visual, as respostas anómalas da pupila à luz e o comportamento visual de doentes com escotomas centrais. Após a invenção do oftalmoscópio pelo alemão Hermann Helmholtz, em 1850, e o seu uso generalizado, na segunda metade do século XIX, começaram a surgir as primeiras descrições de várias doenças que



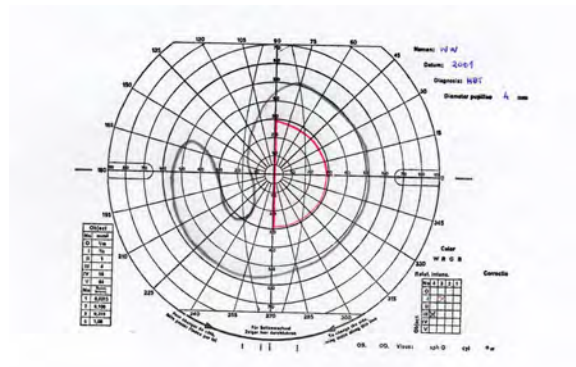
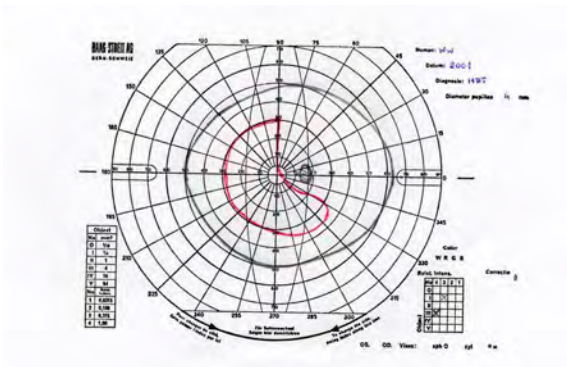
Edema da papila



Atrofia óptica

afectam o nervo óptico. A neurite óptica foi descrita pela primeira vez com uma certa uniformidade por Von Graefe em 1860 e por Nettleship em 1884. Nettleship reconheceu que Leber, Hutchinson e Hock tinham diagnosticado diferentes causas de neurite óptica. Parinaud, Uhthoff, Manta e Gunn também contribuíram para as descrições iniciais de neurites ópticas.

No início do século XX, a Neuroftalmologia foi muito estimulada pelo neurocirurgião norte-americano Harvey Cushing que enfatizava a importância da perimetria na localização das lesões intracranianas que envolviam as vias ópticas. Também na Alemanha o oftalmologista Wilbrand e o neurologista Saenger publicaram um livro sobre Neuroftalmologia (em dez volumes) intitulado *Die Neurologie des Auges* (1917) e, em 1927, o oftalmologista escocês Traquair publicou *An Introduction to Clinical Perimetry*, um clássico que ajudou a transportar a perimetria da investigação experimental para a prática clínica diária.



Hemianópsia bitemporal



Foi também no início do século XX que a história da Oftalmologia nos Hospitais Cívicos de Lisboa deu os primeiros passos. Borges de Sousa fundou em 1902 o Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José e posteriormente, em 1931, o Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos, hospital oficialmente criado em 1928, ficando então completo o grupo Hospitais Cívicos de Lisboa (HCL), designação esta que se tornou efectiva desde 1913.

Com certeza que à data se fariam muitos diagnósticos na área da Neuroftalmologia, no entanto, a sua individualização como subespecialidade viria muito mais tarde.

E se foi o poeta do século XVI, Guillaume du Bartas, quem escreveu que os olhos são a janela da alma, foi o neuroftalmologista Frank B. Walsh, que provou que o olho pode ser a janela do corpo. Em 1937, Walsh começou a compilar relatos e informações sobre as doenças que afectam os olhos e sistema nervoso para o mais famoso livro de Neuroftalmologia, *Clinical Neuro-Ophthalmology*, publicado pela primeira vez em 1947.

Em 1982, Vicência Magro Jacinto ocupou pela primeira vez uma vaga de assistente hospitalar de Neuroftalmologia em Portugal. Num quadro recém-constituído por decreto-lei, com três vagas: uma de chefe de serviço e duas de assistente hospitalar no quadro da carreira médica do Hospital de Santo António dos Capuchos, em que se exigia experiência em Neuroftalmologia e estágios profissionais na área das neurociências (nove meses em Neurologia e três meses em Neurocirurgia).

Vicência Magro Jacinto foi, posteriormente, chefe de serviço do referido quadro e defendia a subespecialização da Neuroftalmologia em tempo integral. Mais tarde viriam a ocupar as vagas de assistentes hospitalares Carlos Cavaleiro, em 1992, João Paulo Cunha, em 1998 e o Helder Simões, em 2003. Também Pedro Cruz e Carlos Costa realizaram os referidos estágios, não tendo, no entanto, pertencido ao quadro de Neuroftalmologia.

No Hospital de S. José, embora não existisse Quadro de Neuroftalmologia, o Dr. Pompeu Moreno assegurou desde sempre com grande dedicação e competência essa valência. Só mais tarde, em 1991, seria criada uma Consulta de Neuroftalmologia realizada pelos oftalmologistas José Valente, João Segurado e Carlos Gomes.

A criação do Centro Hospitalar de Lisboa Central (CHLC), EPE, pelo DL n.º 50-A/2007, de 28 de Fevereiro obrigou à integração numa mesma organização de três prestigiados e históricos serviços de Oftalmologia: Hospital D. Estefânia (HDE), Hospital de S. José (HSJ) e o Hospital de Santo António dos Capuchos (HSAC). Os dois últimos integravam o Centro Hospitalar de Lisboa – Zona Central. Dessa integração, sob a direcção do serviço de Lucília Lopes, Vicência Magro Jacinto manteve-se como responsável pela Consulta de Neuroftalmologia até à sua aposentação em 2009.

A equipa de oftalmologistas que se dedica actualmente à Neuroftalmologia no CHLC inclui João Paulo Cunha, José Valente, Duarte Amado e Joana Ferreira. Este departamento ainda hoje realiza as consultas num pavilhão anexo construído no antigo Palácio dos Condes de Murça e tem a seu cargo, não só a consulta (responsável: João Paulo Cunha, desde 2008), mas também o gabinete de electrofisiologia (responsável: José Valente).

Apesar do poder político e económico ter interrompido o ciclo iniciado em 1982 para a individualização da Neuroftalmologia, nos antigos Hospitais Cívicos de Lisboa, o actual Centro Hospitalar de Lisboa



Central, EPE, tem e terá uma equipa de neuroftalmologistas que continuará a contribuir para formar oftalmologistas e investigadores, capazes de conceber e desenvolver projectos de investigação originais, premiados em reuniões científicas nacionais e internacionais e teses de mestrado e doutoramento, contribuindo desta forma para a criação de massa crítica nas nossas instituições.



CONSULTA DE INFLAMAÇÃO OCULAR

Manuela Carmona
Assistente Hospitalar Graduada

Iniciei o internato de Oftalmologia no Serviço do Hospital dos Capuchos em Janeiro de 1988. O Director de Serviço era o Sr. Dr. João Eurico Lisboa. Homem carismático, de grande prestígio, respeitado quer pelas admiráveis qualidades humanas, quer como clínico e cirurgião. Na altura, era igualmente o Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO). Eu tinha feito o curso e o internato geral em Santa Maria e o ambiente que encontrei, ao chegar à Oftalmologia dos Capuchos e à sua aparente desorganização, não podia ser mais diferente. O serviço era fervilhante de doentes (era mais difícil atravessar a sala de espera que o metro em hora de ponta), de colegas (havia sempre alguém que tirava uma dúvida ou que nos chamava para ver algo curioso ou para pregar uma partida e nos confundir com um caso bizarro). Havia muitos internos e não tenho memória de atritos entre eles. Costumávamos almoçar todos ou quase todos, nunca antes das quatro ou cinco horas da tarde, no Foia ou na Pastelaria Primavera. Eu era geralmente a última a chegar. Era interna da Dra. Sílvia Azevedo e não saíamos sem que a ela confirmasse as cruzes de esquiascopia ou os ângulos dos estrabismos! E isso acontecia às vezes lá para as cinco da tarde. Mais tarde não só lhe desculpei as hipoglicémias como lhe fiquei grata pela disciplina e rigor (às vezes terror) que nos impunha. Passados muitos anos, em 2012, como Presidente da SPO, encabecei a lista de muitos que com a Dra. Sílvia aprenderam, e a propuseram para sócia honorária da SPO. Uma singela e merecida homenagem pela forma como ensinou gerações de oftalmologistas. É uma Senhora avessa a homenagens e festejos e ficou surpreendida mas eu acredito que se emocionou.

Nesses almoços tardios dos internos, sobretudo no Foia, era frequente encontrarmos o Dr. Lisboa, um dos últimos a sair do hospital. Recordo desses tempos as sonoras gargalhadas do Director ou então as árias de ópera que trauteava pelos corredores.

No início tudo era novo e tão diferente da ideia que tínhamos da medicina: os equipamentos, a refração, etc. Tudo o que tínhamos aprendido antes nos parecia um pouco inútil. Eu gostava de medicina interna e do processo de raciocínio para pesquisar o diagnóstico, um pouco como num romance policial e ou por esta razão ou por defesa em relação ao desconhecido e fechado mundo da Oftalmologia, comecei a interessar-me pela inflamação ocular. Os colegas, por reconhecerem o meu interesse ou para se livrarem de alguns casos, iam-me passando as uveítes. Aos poucos fui organizando os casos, apresentando trabalhos e estudando com interesse crescente essas patologias.



Aqui, importa falar do modo como se organizava a Oftalmologia e outras áreas do conhecimento. Havia uma acentuada tendência para a hiperespecialização. Acreditava-se que os doentes deviam ser orientados para departamentos dedicados à sua patologia específica, onde eram observados por médicos que se tinham subespecializado. No Serviço do HSAC existiam múltiplos gabinetes de consultas de subespecialidade: Retina, Diabetes, Glaucoma e Estrabismo eram na altura os “pesos-pesados” das consultas.

Esse “salto” para a especialização era uma das marcas da direcção do Dr. Lisboa e de todas as suas criações, a Consulta de Uveítes foi a última.

Rapidamente percebi as dificuldades em estudar e tratar estes doentes e a importância da abordagem multidisciplinar. O Serviço 2 de Medicina Interna, dirigido pelo Dr. António Castro, foi de grande abertura e apoio. Alguns internistas adquiriram um grande interesse pelas uveítes, dos quais destaco a Dra. Maria José Serra e a sua equipa. Era raro o dia em que não trocávamos opiniões sobre doentes e chegámos a ter uma vez por mês uma consulta conjunta, na qual observávamos e discutíamos os casos mais difíceis. Aprendi muito e a esses colegas devo grande parte do sucesso da Consulta de Uveítes.

A Consulta de Uveítes dos Capuchos nasce em finais de 1989, no fim do 2º ano do meu Internato.

Em 1990, estando a assistir a uma reunião sobre uveítes, no Instituto Gama Pinto, o Dr. Lisboa sentou-se ao meu lado e disse-me que devia ir fazer um estágio fora. Na altura não era muito usual e fiquei um pouco surpreendida. De seguida perguntou-me qual era o melhor sítio na Europa, em uveítes. Um tanto admirada, sugeri o Serviço do Prof. Bloch-Michel em Paris. Respondeu-me: “Deve ir lá passar um tempo, arranje-me a morada que eu escrevo uma carta”.

No dia 1 de Maio de 1991 fui para Paris, fiquei a morar na Casa de Portugal, na cidade universitária. Foi uma experiência memorável. Estava no 4º ano do Internato.

A abordagem da inflamação ocular, no período anterior à Consulta de Uveítes, era muito heterogénea e um pouco empírica. Lembro-me de ver muitos tratamentos feitos às cegas com Britacil (ampicilina, um antibiótico de largo espectro)! Vi alguns doentes a quem tinham mandado arrancar todos os dentes como sendo essa a causa da afecção. Alguns foram mais tarde diagnosticados como tendo uma uveíte associada ao HLA B27. Nessa altura, a doença de Behçet tinha um péssimo prognóstico. O tratamento consistia em corticóides associados a clorambucil e outros citostáticos. A maioria das uveítes era endógena e ainda estava para vir a avalanche das uveítes associadas à sida e das endoftalmites por drogas endovenosas.

Operar uma catarata secundária a uveíte era quase tabu. Os resultados eram péssimos e o caminho para a phtisis era o mais provável. As uveítes eram o patinho feio da Oftalmologia! Nessa altura, a nossa consulta cresceu muitíssimo e era a consulta de referência na Zona Sul do País. O número elevado de internos dos Capuchos e de outros hospitais que a frequentaram muito contribuiu para o seu sucesso. Muitos deles levaram esses conhecimentos para outros hospitais. Além disso, fizeram-se numerosos trabalhos científicos para congressos nacionais e internacionais, alguns dos quais foram publicados. Devo dizer que a consulta continuou a ser muito acarinhada pelas direcções que se seguiram ao Dr. Lisboa.

Recordo em especial a organização do Programa de Oftalmologia no Congresso dos Hospitais Cívicos de Lisboa no CCB, em que o tema foi uveítes e onde tivemos a colaboração do Prof. Bloch-Michel.



Drs. Maria José Serra e Duarte Amado

Em 1992, organizámos uma reunião sobre endoftalmites no Hospital dos Capuchos com grande participação e de grande utilidade.

A Consulta de Uveítes teve na altura um papel importante na valorização da história clínica e dos exames complementares orientados para estabelecer o “perfil da uveíte” contrariando a tendência dominante da aplicação dum protocolo constituído por grande quantidade de exames.

O aparecimento da ciclosporina A, destinada aos transplantes, sobretudo renais, veio indirectamente mudar o destino e a abordagem das uveítes e trazer



2000 - Drs. Manuela Carmona, Miguel Burnier e João Cabral (Sintra)



2014 - Dr. Pinto Ferreira. Consulta de Inflamação Ocular no Hospital S. José



um novo fôlego que despertou um interesse crescente nesta área. O patinho feio virou cisne! Havia um estreito relacionamento com outras consultas de uveítes em Portugal e no estrangeiro. Apenas destaco algumas por delas terem nascido grandes amizades, nomeadamente com o Prof. Rui Proença, o Dr. Jorge Palmares, o Prof. Paulo Torres, a Dra. Conceição Ornelas e o Prof. Miguel Burnier, entre outros.

No biénio 1999-2000, fui convidada pelo Presidente da SPO, Prof. Castanheira Dinis, para ser coordenadora do Grupo Português de Inflamação Ocular.

A partir de 1991 iniciou-se a Consulta de Uveítes no Hospital de S. José coordenada pelo Dr. Francisco Ganhão que teve como colaboradores mais directos os Drs. José Valente e Pinto Ferreira. Em 1992, no decorrer do Congresso da Sociedade Francesa de Oftalmologia é atribuído o prémio Paul Chauvin à equipa pelo melhor póster apresentado. O Dr. Pinto Ferreira mantém as funções de coordenador da consulta após a fusão dos Serviços em 2007.



CONSULTA DE GENÉTICA OCULAR

Luísa Santos
Chefe de Serviço dos HCL

Desde que, em 1865, Mendel enunciou as primeiras leis da Hereditariedade, e que estas foram reconhecidas no início do século XX, a Genética, tem dado grandes contributos para o desenvolvimento de várias ciências.

No início do século XX, Garrod publica *Inborn Errors of Metabolism* (1909) e Morgan inicia o estudo comparativo com a *Drosophila melanogaster* (1910), que tanto contribuiu para a compreensão dos genes. Trinta anos depois, em 1941, Beadle retoma o conceito de Morgan *one gene-one enzyme* e só em 1956, Tjio e Levan definiram o número de cromossomas humanos em 23 pares.

Mas foi sem dúvida, em 1953, com o estudo sobre a dupla-hélice de ADN de Watson e Crick, que se inicia a Genética Molecular, e em 1990, a caminhada que levou ao projecto de descodificação do genoma humano. Os 17 prémios Nobel da Medicina, atribuídos a estudos no domínio da Genética, demonstram a importância desta no século XX.

Mas a Genética não é só investigação, a sua aplicação à clínica também se foi estendendo a várias especialidades médicas; e se inicialmente eram a Pediatria e a Obstetrícia as mais envolvidas, muito cedo coube um papel importante a outras especialidades, nomeadamente à Oftalmologia.

A Oftalmologia é rica em afecções ligadas a defeitos genéticos, tanto num contexto de síndromes, como em patologia limitada ao olho. Já em 1798 a protanopia era descrita como uma doença hereditária e, em 1911, foi associada ao cromossoma X. O interesse pela Genética em Oftalmologia acompanhou o seu desenvolvimento e a nível europeu é de destacar o Prof. Doutor Jules François.

Em 1987, ciente da importância crescente deste novo ramo da Medicina, e tendo sido convidada, pelo Dr. Elmano Vendrell, a colaborar com a Unidade de Genética do Hospital de D. Estefânia, dei início à Consulta de Genética Ocular do Hospital de Santo António dos Capuchos (HSAC).

A Unidade de Genética do Hospital de D. Estefânia (HDE) era dirigida pelo Prof. Doutor Fernando Ferraz, recém-chegado de um percurso profissional em França, onde tirou o diploma de Genética Humana Geral da Faculdade de Medicina Necker-Enfants Malades da Universidade de Paris e, posteriormente, criou a Unidade de Oncologia Pediátrica em Lille, no Norte de França.

Regressado a Portugal é-lhe entregue a direcção da Consulta/Unidade/Serviço de Genética do HDE no qual implementa um modelo funcional multidisciplinar diferente e de grande visão.



A Unidade de Genética era constituída por uma consulta de Aconselhamento/Genética Médica, no HDE, onde se avaliava o caso clínico no seu todo, e núcleos de várias subespecialidades, pertencentes aos Hospitais Cívicos de Lisboa (HCL). Aí era realizada a observação pormenorizada do *Propositus* e dos elementos relevantes da família em estudo.

Cada núcleo especializado de Oftalmologia - ORL, Radiologia, Endocrinologia, Ginecologia, Pediatria, Ecografia, Fisiatria - tinha um elemento que recebia todos os casos enviados, o que lhe permitia adquirir uma experiência ímpar na observação destes doentes.

O contributo que a Oftalmologia dá à avaliação do todo é que o ser humano pode ser decisivo no aconselhamento genético. Este passa por um diagnóstico para o qual são necessárias “peças” de variadíssimas especialidades que só poderão ser fornecidas por especialistas treinados para as procurarem e que estejam alerta para valorizarem os pequenos sinais que levam ao diagnóstico correcto. Devido à raridade da maioria destes casos, a experiência desenvolvida pela sua repetida observação permite um aperfeiçoamento diagnóstico.

Em cada caso era verificada a existência de outros elementos da família que, por apresentarem a doença ou serem possíveis transmissores, também eram observados. Era necessária uma observação metódica e persistente, incidindo frequentemente sobre pequenas alterações que não seriam relatadas, por serem consideradas não relevantes, se não houvesse o cuidado de as procurar e valorizar.

Nas especialidades eram passados os relatórios que os doentes levavam em mão para a Consulta de Genética e só nesta era realizado o aconselhamento genético. Por outro lado, havia uma reunião semanal, no HDE, onde participavam todos os elementos dos núcleos, para discussão de casos clínicos. Os elementos de cada núcleo eram convidados a participar semanalmente não só nestas reuniões como na própria consulta, de modo a ganharem experiência também neste campo. Se noutras especialidades o estudo multidisciplinar dos doentes é importante, na Genética ele é fundamental, exigindo um constante intercâmbio de informações e alinhamento de conceitos.

Foi para mim um privilégio ter sido autorizada pelo Serviço de Oftalmologia e pela Administração do HSAC a deslocar-me semanalmente, e durante nove anos, à Unidade de Genética. Logo de manhã participava activamente na consulta de aconselhamento genético e por volta das 12h30, findas as consultas, discutiam-se os casos clínicos que apresentavam maiores dificuldades. Dos numerosos colaboradores recordarei o Dr. Pais de Sousa, que precocemente nos deixou, e para quem uma radiografia era uma fonte inesgotável de informação.

Eram reuniões estimulantes e cada um trazia os seus saberes e era do todo, acredito, que resultava um bom serviço para as famílias que dele necessitavam.

Assim foi possível observar um número considerável de casos que, devido à sua raridade, não teria, por certo, tido a oportunidade de observar numa consulta geral e adquirir conhecimentos de Genética Médica que permitiram abordar de uma forma específica este tipo de doentes.

Os diagnósticos baseavam-se principalmente na observação clínica, exames bioquímicos, citológicos e citogenéticos. Para o estudo molecular era necessária a parceria com laboratórios internacionais, muitas vezes aproveitando estudos de investigação em curso.



1997 - Luísa Santos com duas jovens judias durante o estudo genético em Belmonte



2001 - Luísa Santos com a equipa de Josseline Kaplan



Nesta situação encontrava-se o Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) U 393 do Hospital de Necker, sob a direcção da Dra. Josseline Kaplan, que ao dedicar-se ao estudo de distrofias retinianas/ Amaurose congénita de Leber, recebeu alguns casos portugueses. Foi numa colaboração Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnologia (JNIC)/Embaixada de França/INSERM, que se identificou o gene ligado à distrofia retiniana de um isolado genético português (Judeus de Belmonte).

Muitas vezes era ao sábado ou ao domingo que alguns membros desde grupo se reuniam em casa do Prof. Dr. Fernando Ferraz para aprofundar conhecimentos teóricos.

Acho que a ligação com todo este grupo permitiu-me ganhar o gosto pela Genética e aplicar à Genética Ocular os conhecimentos adquiridos de modo a que estes doentes pudessem ter um atendimento de qualidade.

Todos temos tendência para nos distanciarmos do que nos causa incómodo, e ao não sabermos lidar com estes casos especiais, sentimos insegurança. É minha convicção profunda que ao centralizar nalguns elementos estes casos raros, os Serviços de Oftalmologia ganham, através deles, a experiência necessária para melhor orientar estas famílias.

Em 2004 com a minha saída do Serviço de Oftalmologia do HSAC, para integrar a Direcção do Instituto Gama Pinto, esta consulta passou a ser aí realizada.



EXAMES AUXILIARES NO ESTUDO DA RETINA

Rita Flores

Assistente Hospitalar Graduada

A utilização de exames auxiliares no estudo da retina é, hoje em dia, não só uma realidade como uma necessidade absoluta. No entanto nem sempre assim foi.

As primeiras observações da retina surgiram no século XIX com o oftalmoscópio de Von Helmholtz, mas o seu registo não era possível senão com desenhos ou gráficos manuais. A possibilidade de registar estas imagens de forma automática e imediata era ainda uma miragem.

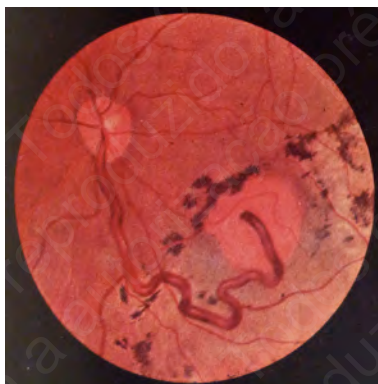
A concretização desta técnica ocorreu há cerca de 40 anos e, nos Hospitais Cívicos de Lisboa, o primeiro registo fotográfico no estudo da Retina ocorreu, no final da década de 1960, com a primeira Retinografia.

De facto devemos ao Dr. Elmano Vendrell a obtenção destas primeiras imagens, como vem referido no seu *Curriculum Vitae* de 1973:

“Em Maio de 1968, o acaso de uma reunião fugaz dos Serviços, permitiu pôr a funcionar um retinógrafo e obter documentação fotográfica dos inúmeros casos interessantes que passam pelo Consulta dos Hospitais e que se perdem como elementos de estudo e investigação por deficiente

apetrechamento dos serviços. Com o material abundante assim obtido iniciámos, com João Lisboa e Paulo Ramalho, uma série de reuniões nocturnas para apresentação de casos clínicos que reuniu médicos dos principais serviços oftalmológicos de Lisboa: S. José, Capuchos, Santa Maria e Gama Pinto. Chamámos a estas reuniões Ciclo de Sessões Clínicas de Oftalmologia e Neurooftalmologia.”

No início da década de 1970, começam a surgir as primeiras referências à Angiografia Fluoresceínica. Esta técnica foi igualmente implementada pelo Dr. Elmano Vendrell e beneficiou da colaboração da Dra. Leonor Santos, por volta de 1973.



1949 - Desenho de Angioma da retina
(Fuchs, Adalbert. *Diseases of the Fundus Oculi*)



1990 - Retinografia da mesma patologia



Posteriormente, em 1976, reconhecida a importância e interesse deste exame no estudo das doenças da retina e do nervo óptico, houve necessidade de alargar o grupo e formar Gabinetes de Angiofluoresceinografia. Neles colaboraram os Drs. Elmano Vendrell, Pedro Abrantes e Lucília Lopes e mais tarde o Dr. José Pinto Albuquerque no Hospital de S. José e as Dras. Leonor Santos e Isabel Almasqué no Hospital dos Capuchos.

De acrescentar que numa fase inicial eram os edemas da papila e suas suspeitas que dominavam os pedidos da angiografia fluoresceínica. Relembro que nesta fase a imagiologia neurológica era escassa, praticamente reservada à radiologia convencional. Com o advento de outros métodos de imagem, nomeadamente com o aparecimento da Tomografia Axial Computadorizada, o número de pedidos do foro neuroftalmológico diminuiu drasticamente. Numa fase subsequente foram as doenças da mácula e, posteriormente, a retinopatia diabética as principais indicações para o pedido angiográfico.

Até finais da década de 1990, a angiografia fluoresceínica realizava-se pela técnica analógica, com rolo fotográfico e revelação em papel ou em prova de contacto.

Somente, nos finais da década de 1990 surge a angiografia digital com vantagens inequívocas na aquisição, processamento e tratamento de imagem.

Em 2000 é adquirido o primeiro angiógrafo digital pelo Hospital de S. José, com possibilidade de realização de angiografia fluoresceínica e verde de indocianina. Tendo obtido já alguma experiência nesta técnica tive a oportunidade de a implementar em S. José. Posteriormente, em 2007, após a fusão administrativa dos dois serviços do Centro Hospitalar de Lisboa Central, o Gabinete de Angiografia foi transferido para o Hospital dos Capuchos, local onde se mantém até à data actual.

Paralelamente a Ecografia surgiu também para estudo do segmento posterior, fornecendo dados

importantes quando as opacidades dos meios não permitem a sua visualização por métodos mais directos. No Hospital de S. José esta técnica surgiu por volta de 1981, tendo como coordenadores os Drs. José Pinto Albuquerque e Luís Collaço e no HSAC a Dra. Luísa Sousa e Faro.

Também a Electrofisiologia poderá ser referida como exame auxiliar no estudo da Retina, tendo tido como coordenadores no HSAC os Drs. José Manuel Aleixo Pais e Helder Simões e no Hospital de S. José o Dr. José Valente.



1º retinógrafo do S.7 do HSAC
(anos 50)

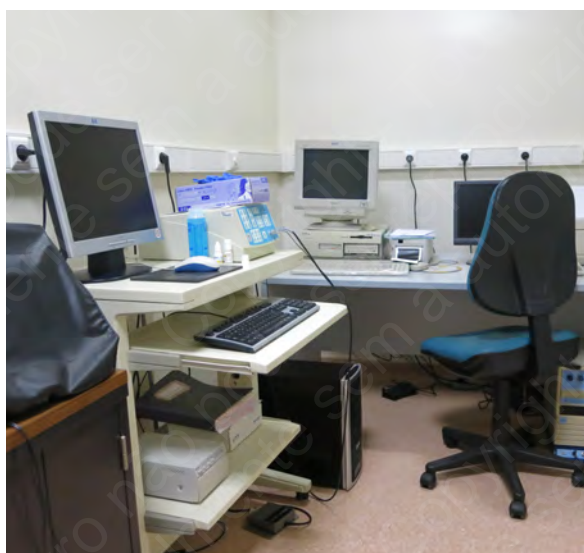


1º angiógrafo do S.7 do HSAC
(anos 80)

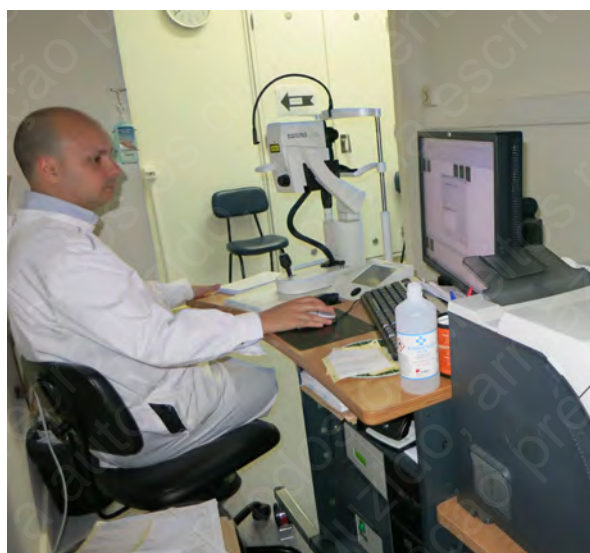


Angiografia digital - HSAC - 2014

Para terminar não poderei deixar de referir a Tomografia de Coerência Óptica como exame fundamental e indispensável no diagnóstico e seguimento das doenças da mácula. Esta técnica surgiu por volta de 1991. O primeiro tomógrafo *time-domain* foi adquirido pelo Hospital de S. José em 2004 e foi a Dra. Fátima Oliveira que se dedicou inicialmente à execução destes exames. Posteriormente, a tecnologia *spectral-domain* introduziu novas vantagens tendo sido necessário agregar outros médicos e técnicos para responder a um número sempre crescente de exames.



Sala de ecografia – S.7 do H. S. José - 2014



Técnico Nuno na Sala de Tomografia de Coerência Óptica – HSAC - 2014



Esta nova realidade permitiu estudar e compreender a patologia da retina e revela uma evolução técnica notável que levou a uma mudança de atitude nos últimos 50 anos no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento destas doenças.

Ultrapassámos a fase contemplativa e somos, hoje em dia, muito mais interventivos. Também por isso é tão gratificante trabalhar nesta área.

ANEXOS

- 1 - Fichas de apoio às consultas
- 2 - Estatísticas cirúrgicas
- 3 - Papeleta de 1870

OFTALMOLOGIA

Nome _____

Número de Inscrição _____ Data ____/____/____

Marcação de Consultas

- | | |
|--|---|
| Consulta Geral..... <input type="checkbox"/> | Oftalmologia Pediátrica..... <input type="checkbox"/> |
| Glaucoma..... <input type="checkbox"/> | Lentes de Contacto..... <input type="checkbox"/> |
| Estrabismo..... <input type="checkbox"/> | Neuro- Oftalmologia..... <input type="checkbox"/> |
| Diabetes Ocular..... <input type="checkbox"/> | Uveites..... <input type="checkbox"/> |
| Retina Médica..... <input type="checkbox"/> | Genética Ocular..... <input type="checkbox"/> |
| Retina Cirúrgica..... <input type="checkbox"/> | Córnea e Imp.-Refr..... <input type="checkbox"/> |

Exames Complementares Especiais

- | | |
|---|---|
| Cortina de Hess 70095..... <input type="checkbox"/> | Famsworth (visão cromática) 70340..... <input type="checkbox"/> |
| Angiografia 70250..... <input type="checkbox"/> | Adaptometria 70350..... <input type="checkbox"/> |
| Retinografia 70270..... <input type="checkbox"/> | Vídeo Queratoscopia Comp. 70425..... <input type="checkbox"/> |
| Fotografia 70360..... <input type="checkbox"/> | Microscopia Especular 70370..... <input type="checkbox"/> |
| Ecografia 70530..... <input type="checkbox"/> | Análise da Papila 70130..... <input type="checkbox"/> |
| Paquimetria 70560..... <input type="checkbox"/> | Biometria 70540..... <input type="checkbox"/> |
| Retinometria 70410..... <input type="checkbox"/> | Biometria c/ Cálculo L. I. O. 70550..... <input type="checkbox"/> |
| Electrofisiologia ERG 70320..... <input type="checkbox"/> | Perimetria Goldmann 70120..... <input type="checkbox"/> |
| Electrofisiologia EOG 70310..... <input type="checkbox"/> | Perimetria computadorizada 70135..... <input type="checkbox"/> |
| Electrofisiologia PEV 70330..... <input type="checkbox"/> | Ortópica 70080..... <input type="checkbox"/> |

Nome do Médico (a): _____

Outros Actos Oftalmológicos

- Exercícios de Ortópica 70090.....
- Curva Tonométrica de 24 Horas 70140.....
- Prescrições de Lentes de Contacto com fins Ópticos 70450.....
- Prescrição de Lente de Contacto Terapêutica 70100.....
- Prescrição e Adaptação de Prótese Oculares 70470.....
- Relatório Oftalmológico com Base nos Elementos Proc. Clínico 70180.....
- Relatório Oftalmológico com Observação do Doente 70190.....
- Outros.....

Outros Actos Oftalmológicos

- Laser de ARGON 70600.....
- Laser de YAG 70600.....
- Injecção de Gás ou Substituto de Vitreo para Tratamento de
- Descolamento da Retina 70620.....
- Ciclocrioaplicação 70600.....
- Ciclocrioaplicação da Retina 70600.....
- Cirurgia das Vias Lacrimais 70630.....
- Sondagem das Vias Lacrimais 70060.....
- Cirurgia da Conjuntiva e Pálpebras 70640.....
- Cirurgia Refractiva 70650.....
- Cirurgia do Glaucoma 70660.....
- Cirurgia da Catarata 70670.....
- Banco de Olhos e Colheitas 70680.....
- Tonometria sob Anestesia Geral 70060.....
- Exame Oftalmológico com Anestesia Geral 70060.....

(etiqueta)

Data ____/____/____

Pedido de Marcação de Consultas

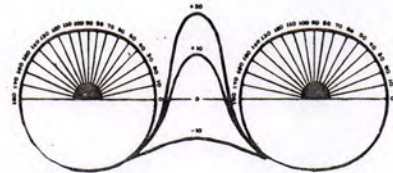
Consulta Geral	Oftalmologia Pediátrica
Glaucoma	Inflamação Ocular (Uveite)
Estrabismo	Córnea
Diabetes Ocular	Implanto-Refractiva
Retina Médica	Lentes de Contacto
Retina Cirúrgica	Neurooftalmologia
Transplantes	Consulta de Sub Visão

Pedido de Marcação de Exames

Retinometria	Cortina de Hess
Ecografia	Avaliação de Visão Binocular
Biometria	Tratamento de Ortópica
Biometria c/ cálculo L.I.O.	Laser de Argon (por sessão)
Angiografia Fluoresceínica	Laser de yag (por sessão)
Angiografia c/ verde Indocianina	Perimetria Goldmann
Retinografia	Perimetria computadorizada
Fotografia	Farnsworth (visão cromática)
Electrofisiologia EOG	Vídeo queratoscopia comp.
Electrofisiologia ERG	Paquimetria
Electrofisiologia PEV	Microscopia especular
outros	OCT

Médico _____

SERVIÇOS CLÍNICOS



LADO DIREITO (Posição dos eixos) **LADO ESQUERDO**

OLHO DIREITO:	ESFERAS DIOPTRIAS	CILINDRO	
		Dioptrias	Eixo
1.º LONGE			
2.º PERTO			
3.º			
OLHO ESQUERDO			
1.º LONGE			
2.º PERTO			
3.º			

Distância pupilar: 1.º longe _____ milim.
2.º perto _____ milim.
3.º _____ milim.

OUTRAS ESPECIFICAÇÕES _____

LISBOA ____/____/____



HOSPITAL
CAPUCHOS
DESTERRO

Serviço de Oftalmologia

Nome _____
 Data de Nascimento _____ Concelho da Naturalidade _____
 Estado Civil _____ Profissão _____
 Morada _____
 Freguesia _____ Concelho _____ Telefone _____
 Sinistrado _____ Agridido _____

Prodromos
 História actual

Duração aproximada do Descolamento da Retina
 Antecedentes Pessoais

Antecedentes Familiares

OBSERVAÇÃO

V. OD = _____ C/C = _____ T. OD _____
 V. OE = _____ C/C = _____ T. OE _____
 Tempo de Floculação do Vítreo _____ OD _____ OE _____
 Alterações do Vítreo _____
 Nº de Quadrantes Ascíngidos _____ Nº de Rasgaduras _____
 Fundo Ocular _____
 Olho Adélio _____

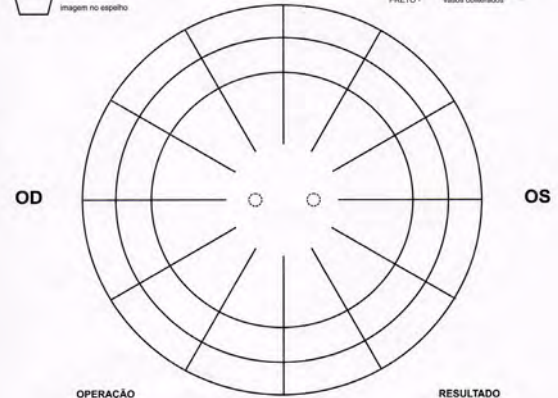


CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA
 (ZONA CENTRAL)

Proc. N.º _____

Nome _____ Data _____/_____/_____

buraco
 rasgadura em terraçura
 buraco com opérculo destacado
 retinossquitos
 imagem no espelho
 degenerescência cistóide
 deg. em paliçada
 deg. em grade
 deg. pavimentosa
 vasos embairilhados
 VERMELHO - retina colada, artérias hemorrágicas
 VERMELHO RODEADO A AZUL - buraco, rasgadura
 AZUL - retina descolada, veias
 VERDE - alterações dos meios
 CASTANHO - deg. coróides, pigmento
 PRETO - vasos obliterados



PROCESSO Nº _____

CONSULTA DE NEUROFTALMOLOGIA

DIAGNÓSTICOS

PROVISÓRIO: _____
 DEFINITIVO: _____

DOENÇA ACTUAL:

RESUMO DO EXAME NEUROLÓGICO:

ANTECEDENTES PESSOAIS:

ANTECEDENTES HEREDITÁRIOS:

ACUIDADE VISUAL: _____ BIOMICROSCOPIA: _____

VOD - _____
 VOE - _____

TOD - _____ MOTILIDADE EXTRINSECA: _____
 TOE - _____ MOTILIDADE INTRINSECA: _____

FUNDOSCOPIA:

EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO:

CORTINA DE HESS: _____ ELECTROMIOGRAFIA-OCULAR: _____

PERIMETRIA: _____

P.E.V. _____

OCULOGRAMA: _____

PUPILOGRAMA: _____


ANGIOGRAFIA FLUORESCENTE: _____

ELECTRO-NISTAGMOGRAFIA: _____

OUTROS EXAMES:

CONTINUAÇÃO:

ETIQUETA



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA
CONSULTA DE OFTALMOLOGIA
UVEITES

Enviado por: _____ Diagnóstico: _____

Doença actual: _____

	OD	OE	
baixa A.V.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
hiperémia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
fotofobia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
dór ocular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
outra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Antecedentes Oftalmológicos: _____

Antecedentes pessoais: _____

OBSERVAÇÃO

VOO sc = _____ cc = _____ VOE sc = _____ cc = _____

com: _____ ret = _____ com: _____ ret = _____

TOD = _____ mmHg TOE = _____ mmHg

Gonioscopia OD OE

OLHO DIREITO

OLHO ESQUERDO

pálpebras, conjuntiva e esclera hiperémia
 folículos
 papilas
 olho seco
 outros

córnea e câmara anterior queratite
 úlcera corneal
 precipitados
 tyndal
 outros

Íris e pupila sínequias
 nódulos
 atrofia
 outros

crystalino opacidades
 outros

vitreo Tyndal
 corp. flutuantes
 focos de neve
 outros

FUNDOS OCULARES edema papila
 ed. macular
 coriorretite
 vasculite
 descolamento
 outros

EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

TRATAMENTO cortic. tóp.
cortic. sist.
antibióticos
ciclostáticos
outros

HOSPITAL DOS CAPUCHOS : CONSULTA DE GENÉTICA OCULAR

DOENÇAS HEREDITÁRIAS DA RETINA E COROIDEIA **FAMÍLIA N.º**

Data: _____ ENVIADO POR _____

IDENTIFICAÇÃO

Profissão: _____

Escolaridade obtida: _____

Analfabeto Sabe ler e escrever Básico 1º ciclo (4ºano) Básico 2º ciclo (6ºano)
Básico 3º ciclo (9ºano) Secundário (12ºano) Médio Superior

Consanguinidade: Sim Não Desconhecida

Naturalidade: avó paterno: _____ avó materno: _____
avó paterna: _____ avó materna: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

Idade de início dos sintomas: _____ Idade do diagnóstico: _____

Idade da dim. brusca de visão: _____ Relacionada com gravidez ou parto?: _____

Idade de aparecimento de cada sintoma: _____

Nictalopia: _____ Alt. Campo Visual: _____ Fotópsias: _____
Fotofobia: _____ Alt. Cores: _____ Dim. AV: _____
Nistagmo: _____ Sinal neulo- digital: _____
Maior dificuldade visual: Perto: _____ Longe: _____

Uso de ajudas óptica: S N Quais: _____

Outros dados: _____

ANTECEDENTES PESSOAIS

Surdez neuro-sens.: _____ Polidactilia: _____ Diabetes: _____ D. Hepática: _____
D. neuro-musculares: _____ Obesidade: _____ D. Renal: _____ D. Cardíaca: _____
Alt. osteo-articulares: _____ Alt. cutâneas: _____ Alt. Fertilidade: _____
Sífilis: _____ Rubéola: _____ Sarampo: _____
Desvio comportamental: _____ Atraso desenvolvimento psico-motor: _____
Alergias: _____ Operações: _____ Medicação: _____
Outros dados: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES

Idade do Pai à data do nascimento do primeiro caso na família: _____

História familiar mesma patologia: _____

História familiar de patologia oftalmológica: _____

História familiar de patologia geral: _____

Ficha _____

OBSERVAÇÃO OFTALMOLÓGICA

Órbitas: _____ Fendas palpebrais: _____

Movimentos oculares: _____

Reflexos pupilares: _____

DP = _____ TOD = _____ TOE = _____

VOD = _____ Pp: _____

VOE = _____ Pp: _____

SEGMENTO ANTERIOR

Córnea: _____

Íris: _____

Críсталino: _____

Ângulo: _____

Vitreo anterior: _____

Outras alterações: _____

FUNDOS OCULARES

Vitreo: _____

Mácula: alterações pigmentares tipo granitado ODE _____

Vasos: normais _____

Papila: normais _____

Periferia: depósitos de pigmento disperso _____

Coroideia: _____

Outras alterações: _____

Campos visuais: Goldman PEC _____

OD: Normal Tub Esc. Anel. Esc. Cent. Ilhéu Temp.

OE: Normal Tub Esc. Anel. Esc. Cent. Ilhéu Temp.

Outras alterações: _____

Visão cromática: OD Normal Patológica OE Normal Patológica

ERG:

OD / Escot: Norm Patológ Extinto Fotóp: Norm Patológ Extinto

OE / Escot: Norm Patológ Extinto Fotóp: Norm Patológ Extinto

Outras alterações: _____

EOG: OD: Normal Patológico OE: Normal Patológico

PEV pattern: OD: Norm Patológ Ausente OE: Norm Patológ Ausente

PEV flash: OD: Norm Patológ Ausente OE: Norm Patológ Ausente

Retinografia: _____ **Angiografia:** _____

Biologia molecular: _____

RESUMO: _____

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO: _____

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: _____

Estatística cirúrgica de Janeiro a Junho de 1903 (Boletim clínico do Hospital de S. José e Anexos)

ANO	DIAG	CIRURGIA	ANESTESIA	H/M	IDADE	DIAS INT	RESULTADO	CIRURGIAO
1903								
JAN	PTERIGION ODE	EXTIRPAÇÃO	COCAINA	M	20-39	10	CURADO	HIGINO SOUSA
	LEUCOMA ADERENTE OE	IRIDECTOMIA OPTICA	COCAINA	H	40-59	9	CURADO	HIGINO SOUSA
	PTERIGION ODE	EXTIRPAÇÃO	COCAINA	H	40-59	11	CURADO	BORGES SOUSA
	CEIO OD	ENUCLEAÇÃO	CLOROFORMIO	H	20-39	15	CURADO	HIGINO SOUSA
FEV	GLAUCOMA SUB AGUDO OE	IRIDECTOMIA	CLOROFORMIO	H	60	30	MELHORADO	BORGES SOUSA
	DISTIQUIASE PALPEBRAS SUP	OP PANNAS OD; OP JARGEHE ARLT	S/ A	M	20-39	155	CURADO	BORGES SOUSA
	OFTALMOMALACIA OD	ENUCLEAÇÃO	CLOROFORMIO	H	40-59	21	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA REDUTA	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	H	40-59	21	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA MATURA	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	H	60	21	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA SENIL OD	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	CLOROFORMIO	M	60	335	MESMO ESTADO	HIGINO SOUSA
	CEIO OD	EXTRACÇÃO	CLOROFORMIO	H	40-59	14	MELHORADO	BORGES SOUSA
	ABCESSO CORNEA OE	GALVANO-CAUTERIZAÇÃO	COCAINA	H	40-59	17	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA COMPLICADA OD	EXTRACÇÃO C/ ANSA SNELLEN	COCAINA	H	60	16	CURADO	HIGINO SOUSA
	PANOFTALMIA OD	EXENTERAÇÃO	CLOROFORMIO	H	1-20	9	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA SENIL OE	EXTRACÇÃO C/ IRIDECTOMIA	COCAINA	H	40-59	22	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA SENIL ODE	EXTRACÇÃO C/ IRIDECTOMIA	COCAINA	H	40-59	45	CURADO	HIGINO SOUSA
CATARATA SENIL OE	EXTRACÇÃO C/ IRIDECTOMIA	COCAINA	H	40-59	16	CURADO	HIGINO SOUSA	
MAR	ATROFIA OCULAR OD; PTERIGIO OE	ENUCLEAÇÃO; EXCISÃO	CLOROFORMIO/ COCAINA	H	20-39	53	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA SENIL OE	EXTRACÇÃO C/ IRIDECTOMIA	COCAINA	H	60	22	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA SENIL OE	EXTRACÇÃO C/ IRIDECTOMIA	COCAINA	H	60	33	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA SENIL OE	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	M	40-59	41	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA CONGENITA ODE	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	CLOROFORMIO/ COCAINA	H	1-19	53	CURADO	BORGES SOUSA
	ATROFIA OCULAR OD; IRIDOCICLITE SIMPATICA OE	ENUCLEAÇÃO OD	CLOROFORMIO	M	20-39	19	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA SENIL OE	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	M	40-59	9	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA SENIL ODE	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA OE	COCAINA	M	60	13	MELHORADO	BORGES SOUSA
	CATARATA NUCLEAR OD	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	H	60	7	CURADO	HIGINO SOUSA
	GLAUCOMA SUB AGUDO OE E ABSOLUTO OD	IRIDECTOMIA OE	CLOROFORMIO	H	40-59	4	MELHORADO	HIGINO SOUSA
CEIO; CATARATA TRAUMATICA	ENUCLEAÇÃO DO OLHO	CLOROFORMIO	H	20-39	16	CURADO	HIGINO SOUSA	

	CATARATA SENIL OD	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	M	20-39	12	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA COMPLICADA OE	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	M	40-59	28	MESMO ESTADO	HIGINO SOUSA
	OD TISICO E DOLOROSO	ENUCLEAÇÃO	CLOROFORMIO	H	I-19	13	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA TRAUMÁTICA E CEIO	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	CLOROFORMIO	H	I-19	14	CURADO	HIGINO SOUSA
ABR	ATROFIA OCULAR OE	ENUCLEAÇÃO DO OLHO	CLOROFORMIO	H	20-39	30	CURADO	BORGES SOUSA
	LEUCOMA ADERENTE OE	IRIDECTOMIA OPTICA OE	COCAINA	H	20-39	13	MELHORADO	BORGES SOUSA
	LEUCOMA ADERENTE OD	IRIDECTOMIA OPTICA OD	COCAINA	H	60	46	MESMO ESTADO	BORGES SOUSA
	BULBO ATROFICO DOLOROSO OD	ENUCLEAÇÃO	CLOROFORMIO	H	20-39	23	CURADO	BORGES SOUSA
MAI	PANOFTALMIA OE	ENUCLEAÇÃO	CLOROFORMIO	H	40-59	16	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA TRAUMÁTICA ODE	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	CLOROFORMIO	H	I-19	52	CURADO	HIGINO SOUSA
	HEMISECÇÃO TRAUMÁTICA CORNEA	OPERAÇÃO DE CRITCHETT PARCIAL	CLOROFORMIO	H	I-19	68	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA SENIL OD	EXTRACÇÃO E IRIDECTOMIA	COCAINA	M	40-59	22	CURADO	HIGINO SOUSA
JUN	RETRACÇÃO FENDA PALPEBRAL POR LUPUS	CANTOPLASTIA	S/A	H	40-59	6	CURADO	BORGES SOUSA
	PANOFTALMIA OE	EXENTERAÇÃO	CLOROFORMIO	M	40-59	7	CURADO	BORGES SOUSA
	TRIQUEIASE DAS PALPEBRAS OE	OPERAÇÃO DE PANAS	CLOROFORMIO	M	40-59	13	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA SENIL OE	EXTRACÇÃO E IRID	COCAINA	M	40-59	21	CURADO	HIGINO SOUSA
	CATARATA SENIL OE HIPERMATURA	EXTRACÇÃO E IRID	COCAINA	M	60	26	CURADO	HIGINO SOUSA
	ABCESSO CORNEA OE	IRIDECTOMIA OPTICA SUP	COCAINA	H	40-59	15	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA HIPERMATURA OE	EXTRACÇÃO E IRID	COCAINA	M	60	36	MESMO ESTADO	HIGINO SOUSA
	TRIQUEIASE DAS PALPEBRAS SUP	OPERAÇÃO DE PANAS	CLOROFORMIO	M	40-59	11	CURADO	BORGES SOUSA
	ABCESSO CORNEA OE E LEUCOMA	IRIDECTOMIA OPTICA	COCAINA	H	60	11	CURADO	BORGES SOUSA
	ESTAFILOMA DA CÔRNEA OE, LEUCOMA	IRIDECTOMIA SUP	COCAINA	H	40-59	30	MELHORADO	BORGES SOUSA
	CATARATA OD	EXTRACÇÃO E IRID	COCAINA	M	20-39	17	CURADO	BORGES SOUSA
	CATARATA TRAUMÁTICA OD	EXTRAC E IRID; IRIDOTOMIA INF	COCAINA	H	20-39	45	MELHORADO	HIGINO SOUSA/BORGES SOUSA
	ECTROPION CICATRICIAL PALP SUP OE	BLEFAROPLASTIA TOTAL, RETALHO FRONTAL PEDICULADO	CLOROFORMIO	H	I-19	10	CURADO	BORGES SOUSA
	ESTAFILOMA PARCIAL DA CÔRNEA OD	IRIDECTOMIA SUP, ESCLEROTOMIA POST, ENUCLEAÇÃO	COCAINA/CLOROFORMIO	H	40-59	58	CURADO	BORGES SOUSA
ATROFIA BULBAR OD	ENUCLEAÇÃO DO OLHO	CLOROFORMIO	H	20-39	12	CURADO	BORGES SOUSA	

Estadística cirúrgica de 1903 a 1911 (Boletim clínico do Hospital de S. José e Anexos)

TIPO DE CIRURGIA	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911
CATARATAS (EXT. INTRACAPSULAR)	64	62	48	51	61	79	64	66	94
OP. GLAUCOMA	2	3		4	7		4	6	8
IRIDECTOMIAS			14	15	13	28	7	4	15
OP. NA CÓRNEA	28	9	4	4	5	3	1	2	4
ESTRABISMO						1			
CEIO	8	6	5	5	4	9	2	4	11
PTERIGION	7	2	4	5		5	2	5	2
OP. PALPEBRAIS	11	15	8	9	10	30	7	11	22
EXTRACÇÃO DO SACO LACRIMAL	1	4	1	15	13	10	15	17	17
ENUCLEAÇÕES	18	19	17	17	33	31	29	46	35
OUTRAS	3	6	6	11	11	10	11	6	8
TOTAL	142	126	107	136	157	206	142	167	216

Estadística cirúrgica de 2003 a 2006 (HSAC)

TIPO DE CIRURGIA	HSAC	HSAC	HSAC	HSAC
	2003	2004	2005	2006
CATARATAS (EXT. EXTRACAPSULAR)	102	73	63	34
CATARATAS (FACOEMULSIFICAÇÃO)	1.059	1.103	1.165	853
VITRECTOMIAS	112	100	120	94
TRABECULECTOMIAS	60	53	56	21
QUERATOPLASTIAS	105	92	63	26
ESTRABISMO	39	56	35	26
DESCOLAMENTO	11	26	23	4
DCR	15	13	20	4
ENUCLEAÇÕES/EVISC.	-	2	6	5
OUTRAS	101	123	174	100
PEQUENA CIRURGIA	380	392	379	201
TOTAIS	1.984	2.033	2.104	1.368

Estadística cirúrgica de 2003 a 2011

CIRURGIA	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
HSAC	1.984	2.033	2.104	1.368					
H. S. JOSÉ	1.850	1.973	1.603	1.683					
CHLC					4.988	4.936	5.581	4.992	4.739

u. m. p.

BOLETIM CLINICO

Hospital de São Paulo Cirurgia
Anno de 1870 Enfermaria 10 Carta n.º
Regist. nº 138 Col. 138 Número de ordem 138

Nome e filiação do doente Alguat. Tomas
f. de Mt. Tomas e f. Maria
Therza

Idade 39 Estado civil Solto

Profissão, sua duração e epochas de exercicio Pat.
na alfandega de Santos

Logar onde exercia a profissão quando adoeceu

Habitacão Naturalidade

Localidade	Szraga
Freguesia	S. Victor
Concelho	Szraga
Districto	
Rua, n.º e andar	Gal. nº 19 loja
Freguesia	S. Jo da Praa
Concelho	
Districto	

Objetos trazidos pelo doente 3 opet, cause de
crist. Houve azul, colite de cor, coler
de quart, croiles, Anis, supatos

Pormenor de paqueta com registo de patologia oftalmológica (1870)

Nome da doença¹ *Ferida da cornea*
e irite com exsudado capsular
 Sede olho direito
 Período ou grau
 Forma (aguda ou crónica)
 Variedade
 Preexistentes²
 Intercorrentes³

Temperamento⁴ *Misto*
 Condicionação⁵
 Estalnia⁶ *mediana*
 Hábitos predominantes e quaisquer outros
 circunstâncias que convierem mencionar⁷

Causa da doença *Um golpe*
 Estado do doente à saída do hospital *Muito*
melhorado
 For. de a. autópsia
 Tratamento fora do hospital
 Tratamento no hospital

Pormenor de papeleta com registo de patologia oftalmológica (1870)

III
OS DIRECTORES
DE
SERVIÇO



OS DIRECTORES DE SERVIÇO



DOMINGOS HIGINO DA PONTE E SOUSA

(1862 -1904)

Nasce em Barrancos a 11 de Janeiro de 1862

Forma-se em Medicina na Escola Politécnica de Lisboa e na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa

Frequenta o Instituto de Oftalmologia de Lisboa

Frequenta durante dois anos um Serviço de Oftalmologia na Alemanha

Docente de Propedêutica Médica

Docente da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa

Director da Consulta de Oftalmologia do Hospital de S. José desde 1894

Mentor do Dr. Alberto Branco Borges de Sousa

Conhecido como Jornalista. Director do jornal *A Pátria*

Publica *O Estado dos Olhos nos Atacados de Meningite Cérebro-Espinal e Profilaxia da Raiva*, entre outros

Morre a 27 de Julho de 1904



ALBERTO BRANCO BORGES DE SOUSA

(1875 - 1941)

1875 Nasce em Lisboa a 8 de Dezembro

1897 Licenciatura em Medicina pela Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa

1898 Estágio na “Clinique des Maladies des Yeux” em Paris (Dr. d’Espagne) e na Clínica do Professor Panas “ Hotel Dieu”, em Paris

1899-1901 Assistente e Chefe de clínica em Paris

1901 Médico da Junta do Hospital de S. José

1902 Assistente da Consulta de Oftalmologia do Hospital de S. José e Anexos

1902 Nomeado Director da Consulta de Oftalmologia do Hospital de S. José, cargo que exerce até 1931

1908 Nomeado regente do curso livre de Oftalmologia da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa

1914 Professor da Faculdade de Medicina de Lisboa

1931 Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos

1932 Professor Catedrático da FML

1933 Director da Clínica Universitária Oftalmológica (Instituto de Oftalmologia de Lisboa)

Nesse ano desloca-se a Inglaterra para estudar os programas de Oftalmologia

1935-1936 Presidente da Sociedade de Ciências Médicas

1937 Comissão gratuita de serviço para valorização pessoal

1939 Inscreve-se na Ordem dos Médicos com o nº 1562

1940 Exerce os cargos de Director de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos, Professor na Faculdade de Medicina, Director do Instituto Dr. Gama Pinto e Director do Laboratório da Faculdade

1940 Requer licença sem vencimento

1941 Não atingiu a jubilação tendo falecido 17-11-1941

Foi agraciado com a comenda da Ordem de Cristo e com o Oficialato da Ordem Militar de Sant’Iago da Espada



LUÍS XAVIER BARBOSA DA COSTA

(1871 - 1941)

- 1871** Nasce em Santa Maria Maior, Viana do Castelo, a 24 de Abril
 - 1893** Licencia-se em Medicina na Escola Médico-Cirúrgica do Porto (Céd. 216 da Ordem dos Médicos)
 - 1893** Estagiário do Instituto de Oftalmologia de Lisboa (discípulo de Gama Pinto)
 - 1894** Ajudante do Instituto de Oftalmologia de Lisboa
 - 1899** Médico da Junta do Hospital de S. José e Anexos
 - 1901** Facultativo do Hospital de S. José
 - 1902** Médico oculista da Casa Pia de Lisboa
 - 1904** Substitui o Dr. Higinio de Sousa como cirurgião oftalmológico no Hospital de S. José
 - 1916** Director da enfermaria de Oftalmologia do Hospital de S. José
 - 1929** Chefe do Internamento do S. 6 do Hospital de S. José
 - 1933** Nomeado Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José, cargo que exerce até 1940
- Reconhecido nacional e internacionalmente como homem de cultura
Foi crítico e investigador de arte
Prefacia e organiza a exposição de Domingos Sequeira no Museu de Arte Antiga
Cavaleiro da Real Ordem Espanhola de Isabel a Católica e Comendador das Ordens de Cristo e Sant'Iago
- 1941** Morre em Lisboa a 18 de Outubro



JOÃO PEDRO MEDEIROS DE ALMEIDA

(1884 - 1943)

1884 Nasce em Lisboa a 24 de Setembro

1910 Forma-se em Medicina na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa (Céd. 493 da Ordem dos Médicos)

1916 Cirurgião de Banco, chefia as enfermarias de Arroios-Estefânia onde se encontram os doentes militares provenientes da Primeira Guerra Mundial

1918 Médico do Hospital Militar, tem autorização para continuar a prestar serviços clínicos no Hospital de Santo António dos Capuchos (Secretaria de Estado da Saúde)

1921 Assistente de Oftalmologia no Hospital de Santo António dos Capuchos

1930 Oftalmologista dos Hospitais Cíveis de Lisboa

Director de clínica oftalmológica do Hospital Militar Principal de Lisboa

Oftalmologista da Companhia de Carris de Ferro de Lisboa

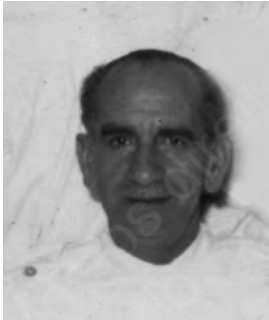
1936 Capitão-médico do Exército

1938 Major-médico do Exército

1940 Exerce funções de Tenente-Coronel-médico e Director do Hospital da Estrela

1942 Nomeado Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos em 26 de Março, exercendo o cargo até Outubro de 1943

1943 Morre a 10 de Novembro



SERTÓRIO MÓNICO DE SENA

(1894 - 1957)

1894 Nasce em Moçâmedes, Angola a 4 de Maio

1919 Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa

1937 Interno do Internato Complementar do Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José

1939 Interno do complementar contratado (além do quadro), do Serviço Oftalmologia do Hospital de S. José

1939 Por sua iniciativa os oftalmologistas portugueses reúnem-se e formam a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, na sede do Conselho da Ordem dos Médicos, na Av. da Liberdade nº 65, em Lisboa

1943 Exerce as funções de Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José sendo nomeado em 15-11-1943, cargo que exerce até 27-5-1957

Cria o primeiro arquivo nosológico do Serviço

Faz estágios em Heidelberg na Alemanha e em Espanha, onde estabelece amizade com Hermenegildo Arruga

1944 e 1945 Estágio em Espanha

1946 Estágios em França e Suíça

1947 Estágios na Holanda e Espanha

1957 Visita as Clínicas de Nova Iorque, Boston e Chicago

1957 Morre em Lisboa a 19 de Outubro



AUGUSTO LOPES DE ANDRADE

(1896 - 1971)

1896 Nasce em Freches, Trancoso, a 18 de Abril

1920 Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa

1921 Interno dos Hospitais Cívicos de Lisboa

1922 Doutoramento pela Faculdade de Medicina de Lisboa

1930 Assistente de Oftalmologia Faculdade de Medicina de Lisboa

1932-1936 Assistente de Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa

1932 Assistente da Faculdade de Medicina

Médico do Exército

Oftalmologista do Hospital de Santo António dos Capuchos

1933 Bolseiro durante um ano pelo Ministério do Interior na Clínica Oftalmológica do Prof. Sir Grist, em Berna, e na Clínica do Prof. Von Szily, em Münster (Alemanha)

1936 Tenente-médico do Exército

Exonerado a seu pedido das funções de Assistente da cadeira de Oftalmologia da Faculdade de Medicina

1939-1942 Secretário-adjunto da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1940 Capitão-médico do Exército

1943-1944 Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1943 Nomeado Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos (Serviço 7, Joaquim Santana)

Professor catedrático de Oftalmologia da Faculdade de Medicina de Lisboa

Representante de Portugal no Conselho Europeu de Oftalmologia

1943-1969 Director do Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto

1952 Professor de Oftalmologia da Faculdade de Medicina de Lisboa, Hospital de Santa Maria

1953-1954 Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1960 Delegado da Faculdade no Senado Universitário

1962 Director interino da Faculdade de Medicina de Lisboa

1966 Jubilação em 18 de Abril

1971 Morre a 6 de Agosto



AVELINO CAVALEIRO FERREIRA GONÇALVES RAPAZOTE

(1914-1976?)

1914 Nasce em Bragança a 30 de Setembro

1938 Forma-se em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa

1941 Inscreve-se na Ordem dos Médicos (Céd. 1243)

Médico Interno dos Hospitais Cívicos de Lisboa

Assistente voluntário do Serviço de Oftalmologia da Misericórdia de Lisboa

1943 Contratado como Interno do Complementar de Oftalmologia no S7 do Hospital de Santo António dos Capuchos

1945 Contratado como médico Oftalmologista no Hospital de Santo António dos Capuchos

1946 Estágio em Estrasburgo, França, durante nove meses, subsidiado pelo Instituto de Alta Cultura

1948-1952 Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1952 Médico escolar da Direcção-Geral de Educação Física, Desportos e Saúde Escolar

1953 Assistente de Oftalmologia no Hospital de Santo António dos Capuchos

1953 Bolseiro pelo Instituto de Alta Cultura

1954 Participa no Congresso Internacional no Brasil, São Paulo (D.G. nº 137, 17-6-1954)

1955-1957 Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1956 Faz parte do Conselho Técnico do Hospital de Santo António dos Capuchos

1958 Nomeado Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos (27-05-1958), lugar que exerce até 5-06-1971

1968-1971 Permanece no Hospital de Santo António dos Capuchos durante as obras do Serviço

1972 Fica de baixa por doença

1976 O seu falecimento é participado à Ordem dos Médicos, desconhecendo-se a data



ANTÓNIO JÚLIO DE ALMEIDA DE ASSIS DE BRITO

(1902-1968)

- 1902** Nasce em Lisboa a 31 de Julho
- 1926** Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa
- 1927** Inicia o Internato de Oftalmologia no Hospital de S. José
- 1933** Inicia o Internato Complementar no Serviço 7 (Cândido Loureiro) do Hospital de S. José
- 1934** Interno contratado do 2º ano de Oftalmologia
- 1939** Inscreve-se na Ordem dos Médicos com o nº 123
- 1952-1958** Director de Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos
- 1953-1954** Faz parte da Comissão Central da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1958-1968** Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José
- 1968** Morre a 12 de Novembro



BERNARDO LUÍS NOBRE DE CARVALHO CARNEIRO DE SOUSA E FARO

(1912-1993)

- 1912** Nasce em Lisboa a 7 de Abril
- 1936** Licencia-se em Medicina na Universidade de Lisboa
- 1941** Interno da especialidade de Oftalmologia do Hospital S. José
- 1943** Cumpre o serviço militar
- 1946** Termina o Internato Complementar
- 1946** Estágio em Espanha
- 1955-1957** Faz parte da Comissão Central da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1956** É contratado como assistente de Oftalmologia no Serviço 7 do Hospital de S. José
- 1963** Assiste ao Congresso de Oftalmologia em Lourenço Marques
- 1958-1962** Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1965-1966** Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1968** Louvor como Assistente de Oftalmologia
- 1970** Director do Serviço 7 do Hospital de S. José
- 1972** Director Clínico do Hospital de S. José
- 1973** Transferido do Hospital S. de José para o Hospital de Santo António dos Capuchos; deixa o cargo de Director Clínico
- 1973-1982** Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos
- 1974-1976** Dirige o grupo de médicos que dão aulas de Oftalmologia aos alunos do 5º ano da Faculdade de Medicina da Universidade Clássica de Lisboa
- 1982** Aposentação por limite de idade
- 1993** Morre em Lisboa a 24 de Dezembro



FRANCISCO MANUEL CARLOS DA MAIA

(1921 - 2010)

- 1921** Nasce em Lisboa a 13 de Abril
- 1944** Forma-se em Medicina na Faculdade de Medicina de Lisboa
- 1948** Início do Internato Complementar de Oftalmologia
- 1949** Médico escolar da École Française de Lisbonne, posteriormente (1953) do Lycée Français Charles Lepierre
- 1956** Médico dos Serviços Médico-Sociais
Interno contratado do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos
- 1958** Colocado no S7 do Hospital de Santo António dos Capuchos como Interno Graduado de Oftalmologia
- 1959** Distinção pelo trabalho e aplicação no Serviço
- 1960** Assistente de Oftalmologia no Hospital de Santo António dos Capuchos
- 1963** Médico da Liga dos Amigos dos Hospitais
- 1963-1966** Secretário Geral da SPO
- 1969** Transferido para o S7 do Hospital de S. José por motivo de obras no S7 do HSAC
- 1972** Regressa ao Hospital de Santo António dos Capuchos
- 1973** Nomeado Director interino do Serviço 7 do Hospital de S. José.
- 1973-1974** Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1974-1990** Director de Serviço de Oftalmologia do Hospital S. José
- 1990** Aposentação a pedido
- 2010** Morre em Lisboa a 9 de Fevereiro



JOÃO EURICO CORREIA LISBOA

(1921)

1921 Nasce em Lisboa a 24 de Junho

1943 Forma-se em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa

1952 Inicia o Internato Complementar de Oftalmologia no Hospital de S. José

1954 Colocado no Serviço 7 do Hospital de Santo António dos Capuchos

1955 Contratado como Interno Graduado de Oftalmologia

1959 Estágio na área do Estrabismo no Moorfields Eye Hospital em Londres, onde acompanhou com muito interesse os enxertos de córnea

1961 Realiza a primeira queratoplastia no Hospital S. José (queratoplastia lamelar)

1964 Estágio no Washington Hospital Center, no International Eye Bank de Baltimore e no Manhattan Hospital em Nova Iorque.

Estágio na clínica de Castroviejo

1965 Participa na criação do Banco de Olhos (Ordem de Serviço nº 5840, de 4-1-1965)

Dedica-se ao glaucoma tornando-se um perito no glaucoma congénito

1967-1972 Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1973 É colocado no Hospital de Santo António dos Capuchos

1973-1974 Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1987-1988 Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1982-1991 Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos

1991 Aposentação por limite de idade



ELMANO CARLOS VENDRELL DE BARROS HENRIQUES

(1931)

1931 Nasce em Lisboa a 14 de Setembro

1956 Licenciatura em Medicina Faculdade de Medicina de Lisboa, Hospital de Santa Maria

1961 Colocado como Interno do Internato Complementar de Oftalmologia no Hospital de Santo António dos Capuchos

1963 Trabalha durante dois anos como voluntário e como médico contratado para o Banco de Olhos
Organiza a consulta de ortóptica no Hospital de Santo António dos Capuchos

1965-1966 Faz parte da Comissão Central da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1966 Bolseiro em Londres no British Hospital e no Institute of Ophtalmology

1968 Médico Graduado no Serviço 7 do Hospital de Santo António dos Capuchos

Inicia a secção de Retinografia e mais tarde a de Angiografia

Promove reuniões clínicas interhospitalares (HSAC, S. José, Santa Maria e Gama Pinto)

1969 Transferido para o Hospital S. de José devido a obras no Serviço 7 do HSAC

1972 Regressa como Interno Graduado ao Hospital de Santo António dos Capuchos

1973 Transferido para o Serviço 7 do Hospital de S. José integrando a equipa chefiada pelo Dr. Carlos da Maia

1973-1974 Faz parte da Direcção da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1974 Organiza o 1º Curso intensivo teórico prático de técnicas em Oftalmologia para os internos do 1º ano da especialidade

1977 Integra o grupo de médicos que dão aulas de Oftalmologia aos alunos do 5º ano da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

1979 Cria uma Consulta de Rastreio e Refracção na Consulta Geral

1982 Colocado no Hospital de Santo António dos Capuchos como Chefe de Serviço

1991-2001 Director do Serviço 7 do Hospital de Santo António dos Capuchos

2001 Aposentação por limite de idade



PEDRO ALBERTO LOUZADA ABRANTES

(1938-2011)

- 1938** Nasce em Lourenço Marques, Moçambique a 27 de Junho
- 1967** Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa
- 1968** Interno do Internato Geral no Hospital de Santa Maria
Cumprir o serviço militar em Lourenço Marques
- 1970** Inicia o Internato em Oftalmologia no Hospital de Lourenço Marques
- 1974** Regressa a Lisboa e ingressa no Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José como Interno do Internato Complementar
- 1974** Exame final do Internato da Especialidade
- 1974** Como monitor, integra o 1º curso teórico prático de técnicas em Oftalmologia organizado por Elmano Vendrell
- 1977** Integra o grupo de médicos que dão aulas de Oftalmologia aos alunos do 5º ano da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa
- 1977** Especialista do quadro de Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa no Hospital S. José
- 1980** Chefe de Clínica de Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa no Hospital de S. José
- 1977-1978** Secretário-Adjunto da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1978-1982** Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1987-1993** Direcção do Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos
- 1988-1996** Membro do Conselho da European Society of Cataract and Refractive Surgery
- 1990-2003** Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital S. José
- 1991-1992** Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 1993-1994** Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 2003** Aposentação a pedido
- 2011** Morre em Lisboa a 8 de Dezembro



LUÍS LALLEMANT PINTO DE FIGUEIREDO

(1934)

1934 Nasce em Lisboa a 10 de Janeiro

1961 Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa

Inscrição na Ordem dos Médicos (Céd. nº 9454)

1962 Frequenta o Serviço de Oftalmologia no Hospital de S. José

1963 Interno do Internato Geral dos Hospitais Cívicos de Lisboa

1966 Inicia o Internato Complementar de Oftalmologia no Hospital de S. José

1968 Termina o Internato Complementar

1972 Faz parte da equipa que acompanha a transferência de Sousa e Faro para o Hospital de Santo António dos Capuchos

1979 Faz estágio em Paris no Hôpital Quinze-Vingt como bolsheiro da Fundação Calouste Gulbenkian

1981 Faz estágios de Vitrectomia em Durham com Robert Machemer e em Boston com Mackenzie Freeman

1982 Em Novembro começa a coordenar o Departamento de Prevenção e controlo da Retinopatia Diabética na Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, cargo que exerce até à sua aposentação

1992 Chefe de Serviço de Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa no Hospital de Santo António dos Capuchos

2001-2003 Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos

2003 Aposentação a pedido



MARIA LUCÍLIA PEREIRA LOPES

(1947)

1947 Nasce em Lisboa a 28 de Dezembro

1972 Licenciatura em medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa

1974 Inicia o internato da especialidade no Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José

1977 Integra o grupo de médicos que dão aulas de Oftalmologia aos alunos do 5º ano da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

1978 Especialista de Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa

1980-1984 Monitora do Curso intensivo teórico prático de técnicas em Oftalmologia

1981 Especialista de Oftalmologia do quadro dos HCL, no Hospital de S. José. Ao mesmo tempo faz exame na Ordem dos Médicos e inscreve-se no Colégio da Especialidade

1981 Estágio em Gent, Bélgica, no Serviço dirigido pelo Dr. J. J. de Laey

1982 Pede transferência e inicia funções como especialista do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos

1985-1986 Secretária-Geral-Adjunta da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia.

1987-1988 Secretária-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1989 Assistente Hospitalar Graduada

1993 Chefe de Serviço Hospitalar no Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos

1991/1992 e 1995/1996 Faz parte da Direcção do Colégio da Especialidade de Oftalmologia e novamente em **2008/2009**

2003-2007 Directora do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos

2007-2008 Directora do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE

2008 Aposentação a pedido



FRANCISCO JOSÉ VIANA GANHÃO

(1945)

1945 Nasce em Odemira a 2 de Julho

1970 Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa

1971 Conclui o Internato Geral

1973 Serviço militar em Moçambique

1974 Inicia o Internato da Especialidade no Hospital S. José

1977 Integra o grupo de médicos que dão aulas de Oftalmologia aos alunos do 5º ano da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

1981 Ocupa uma vaga de Especialista de Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa, no Hospital de S. José

1980-1984 Monitor do curso intensivo teórico prático de técnicas em Oftalmologia

1982 Nomeado especialista do quadro dos Hospitais Cívicos de Lisboa no Hospital de S. José

1989 Obtenção do grau de Chefe de Serviço

1993 Chefe de Serviço dos Hospitais Cívicos de Lisboa no Hospital de S. José

1993-1994 Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

2003-2007 Director de Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José

2007 Aposentação a pedido



JOSÉ LUÍS PATO PITA NEGRÃO

(1954)

1954 Nasce em Lisboa a 12 de Outubro

1978 Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas

1983 Começa o Internato de Oftalmologia nos Hospitais Cívicos de Lisboa, Hospital de S. José

1988 Inscrito no Colégio da Ordem dos Médicos em Lisboa

1993 Especialista do Quadro Hospitalar do Hospital de S. José

1995-1999 Ministrou cursos sobre cirurgia da catarata nos Hospitais da Universidade de Coimbra e no estrangeiro (1995 Salamanca, 1996 Madrid, 1997 Granada, 1998 San Diego, EUA, 1999 Amesterdão)

1995-1996 Secretário-Geral-Adjunto da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1997-1998 Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

1998 Assistente Hospitalar Graduado de Oftalmologia

1999-2000 Coordenador do grupo de Cirurgia Vítreo-Retiniana da SPO

2002 Chefe de Serviço de Oftalmologia dos Hospitais Cívicos de Lisboa, no Hospital de São José

2007-2008 Coordenador do Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José

2008-2013 Director do Departamento de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central (Hospital de S. José, Hospital de Santo António dos Capuchos e Hospital D. Estefânia)

2013 Aposentação a pedido



LUIS MIGUEL MANARTE DA SILVA TRIGO

(1961)

- 1961** Nasce em Coimbra a 29 de Outubro
- 1986** Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa
- 1989** Inicia o Internato Complementar de Oftalmologia
- 1993** Estágio anual pós-graduado no Sinskey Ophthalmic Center, Santa Mónica, Califórnia
- 1993** Especialista de Oftalmologia pela Ordem dos Médicos
- 1994** Assistente Hospitalar de Oftalmologia do Hospital S. José
- 1999** Assistente Graduado de Oftalmologia do Hospital de S. José
- 2004** Chefe de Serviço de Oftalmologia do Hospital S. José
- 2003-2004** Secretário-Geral-Adjunto da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 2007-2008** Secretário-Geral da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
- 2011-2013** Assistente convidado de Oftalmologia do Mestrado integrado de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa
- 2013** Nomeado Professor convidado de Oftalmologia do Mestrado integrado de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa
- 2013** Director do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central

IV
O CORPO CLÍNICO
(1894-2014)





O CORPO CLÍNICO (1894-2014)

A Oftalmologia, tal como a maior parte das especialidades em Portugal, só se tornou autónoma a partir do primeiro quartel do século XX.

Em 1752 foi criada no Hospital de Todos-os-Santos uma cadeira de Oculística para David Schwartz, oculista alemão chegado a Lisboa no ano anterior. A partir de 1783, a cadeira foi confiada a Joaquim José de Santana, nomeado lente oculista do Hospital Real de S. José. Foi ele que, em 1793, publicou os *Elementos de Cirurgia Ocular*, uma das primeiras obras da literatura médica portuguesa. Além de apresentar noções elementares de óptica, este livro versava também sobre anatomia, fisiologia e doenças oculares. Após a morte de Joaquim Santana, alguns cirurgiões passaram a interessar-se pela Oftalmologia e a cadeira de Oculística foi extinta.

Entretanto, em 1800, António de Almeida, cirurgião do Hospital de S. José, aluno de Manuel Constâncio que fez um longo estágio no Reino Unido, dedicou mais de 150 páginas à Oftalmologia no seu *Tratado Completo de Medicina Operatória*.

Em 1856, José Cândido Loureiro, formado em Lisboa com a tese *Da Hidrophthalmia*, foi nomeado médico extraordinário do Hospital Real de S. José. Juntamente com Carlos May Figueira, desenvolveu esforços para a progressiva autonomia da Oftalmologia, divulgando a recente descoberta do oftalmoscópio de Helmholtz e publicando vários artigos sobre temas oftalmológicos. Deve-se igualmente a José Cândido Loureiro a primeira *História da Oftalmologia Portuguesa*, incluída no *Relatório sobre o Congresso Periódico de Oftalmologia* reunido em Paris no mês de Agosto de 1867.

A partir de 1894, passou a existir no Hospital Real de S. José, uma Consulta de Oftalmologia, embora não autónoma, da qual foi responsável Domingos Higinio de Sousa (1862-1904), docente da Escola



Médico-Cirúrgica de Lisboa, que se aposentou por doença em 1903 e veio a falecer um ano mais tarde. Nos últimos anos da sua actividade, teve como colaborador Alberto Borges de Sousa, regressado em 1901 de um estágio em Paris. É justamente nesse ano que o *Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e Anexos* institui as consultas externas “*especiaes*”, destinadas aos doentes com patologia específica de diferentes foros. Estas consultas eram dadas pelos directores respectivos, nomeados pela administração, aos quais se exigia “*provada competência na clínica especial que pretendem realizar*”¹⁹, em acumulação de funções com o cargo que exerciam nos quadros clínicos dos hospitais respectivos. Além disso, podiam acompanhar-se de um assistente do quadro dos hospitais, à sua escolha e sob a sua responsabilidade clínica e disciplinar²⁰.

Em 1902, Borges de Sousa foi nomeado oficialmente director da Consulta de Oftalmologia, embrião do futuro Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José. Em 1917, Xavier da Costa, seu colaborador desde 1904, ficou responsável pelo internamento e foi nomeado director de enfermaria. A consulta funcionava então em instalações precárias, num barracão, situado junto à entrada sul do hospital. Tinha-se manifestado “*(...) uma epidemia de meningites cerebro-espinaes e a administração teve de recolher os doentes n’um anexo do Hospital de S. José, onde tinha existido antes o laboratório bacteriológico e onde se installou depois a consulta das doenças dos olhos*”²¹.

Em Fevereiro de 1918, Xavier da Costa foi nomeado para integrar a comissão da Reforma dos Serviços Hospitalares, em substituição de Borges de Sousa²².

Em 1919, foram nomeados dois internos de Oftalmologia - Fernando Bebiano Baeta Neves e Victor Hugo Moreira Fontes²³ e em 1925, o quadro do Serviço de Oftalmologia de S. José era composto por dois directores: Borges de Sousa na consulta e Xavier da Costa na enfermaria, dois assistentes, João Pedro Medeiros de Almeida e Sebastião Costa Santos, e dois internos²⁴.

Em 1927, devido à necessidade de criar espaço para a passagem dos carros de bombeiros, as instalações onde se situava a consulta de Oftalmologia foram demolidas tendo esta sido transferida para o edifício anteriormente destinado a depósito de material farmacêutico²⁵.

Em 1928, ano em que o Hospital dos Capuchos foi anexado ao grupo dos HCL, foi nomeado o quadro do futuro Serviço de Oftalmologia: Borges de Sousa como director, Sebastião Costa Santos e Medeiros de Almeida como assistentes²⁶.

A consulta foi oficialmente inaugurada em 21 de Junho de 1930²⁷ e o serviço começou a funcionar

19 Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e Anexos. Secção II – Serviço Clínico Externo (Decreto de 24 de Dezembro de 1901).

20 *Ibidem*.

21 Cabral, José da Câmara Curry. *O Hospital Real de S. José e Anexos - desde 7 de Janeiro de 1901 até 5 de Outubro de 1910*. Tipografia “A Editora Limitada”. Lisboa, 1915 (p.239).

22 Ordem de Serviço nº 266 de 23.02.1918.

23 Ordem de Serviço nº 491 de 17.09.1919.

24 Ordem de Serviço nº 891 de 22.01.1926.

25 Ordem de Serviço nº 953 de 16.03.1927.

26 Ordem de Serviço nº 1119 de 16.02.1929.

27 *Jornal Diário de Notícias* de 22 de Junho de 1930.



no ano seguinte, no piso térreo do Palácio Mello, onde actualmente ainda se encontra, tendo como primeiros internos António Júlio Assis de Brito e José Carlos Gouveia de Carvalho.

A partir desta data, passaram a existir dois Serviços de Oftalmologia nos HCL e Xavier da Costa ficou a dirigir o serviço de S. José, tendo Medeiros de Almeida como assistente e Sertório Sena como interno contratado.

Em 1932, Borges de Sousa, fundador e primeiro director dos dois Serviços de Oftalmologia dos HCL foi ocupar a cátedra de Oftalmologia da Faculdade de Medicina de Lisboa, no Instituto de Oftalmologia de Lisboa, futuro Instituto Prof. Gama Pinto. Após a sua morte em 1941, João Pedro Medeiros de Almeida, médico militar, assumiu temporariamente a direcção do Serviço dos Capuchos (1941-1943). Em 1943 foi substituído por Augusto Lopes de Andrade que se manteve no cargo até 1952, ano em que foi ocupar o lugar de docente de Oftalmologia no recém-inaugurado Hospital de Santa Maria. Na direcção do Serviço, sucederam-lhe Assis de Brito (1952-1958), Avelino Cavaleiro Ferreira (1958-1973) e Bernardo Sousa e Faro (1973-1982).

Xavier da Costa morreu no mesmo ano que Borges de Sousa, e a direcção do Serviço de S. José foi sucessivamente entregue a Sertório Sena (1943-1957), Assis de Brito (1958-1970), Sousa e Faro (1970-1973) e Carlos da Maia (1973-1990).

Até meados dos anos 1950, o Serviço de Oftalmologia de S. José tinha apenas consulta externa. Os doentes eram operados no bloco operatório central e internados nas camas de Medicina e Cirurgia. Só depois disso foi possível obter uma enfermaria e um bloco operatório próprio no 1º andar do pavilhão onde se situava a consulta. Ficou assim constituída uma unidade autónoma, dirigida por Sertório Sena, sucessor de Xavier da Costa.

Em 1936, a demora média de internamento do serviço dos Capuchos era de 42,57 dias e a despesa diária média por doente era de 15\$65²⁸.

Em 1947, a demora média passou para 37,52 dias²⁹; em 1960 era de 39,15 nos Capuchos e 31,14 em S. José³⁰, e só em 1986 passou para cerca de oito dias nos dois serviços.

Em 1940 o serviço dos Capuchos (Serv. Joaquim Santana) tinha 24 camas de mulheres e 21 de homens. Em cada enfermaria dez camas eram reservadas para os surtos de epidemias, muito frequentes nessa época. O Serviço de S. José (Serv. Cândido Loureiro) dispunha de sete camas de homens e seis de mulheres, dispersas pelos serviços de medicina 1 e 2³¹.

Em 1949, a lotação do Serviço 7 dos Capuchos passou a ter mais 6 camas para internamento de doentes com raiva³².

Carlos da Maia e João Eurico Lisboa iniciaram o Internato Complementar respectivamente em 1953 e 1955, ficando o primeiro colocado no Serviço 7 dos Capuchos e o segundo no Serviço de S. José³³.

28 Ordem de Serviço nº 2045, de 17.10.1938.

29 Ordem de Serviço nº 3792, de 12.04.1949.

30 Ordem de Serviço nº 5623, de 19.12.1962.

31 Ordem de Serviço nº 2202, de 28.12.1939.

32 Ordem de Serviço nº 3831, de 22.06.1949.

33 Ordem de Serviço nº 4306, de 26.02.1953; Ordem de Serviço nº 4543 de 15.01.1955.



Até 1954, o internato dos HCL era constituído por dois anos de Internato Geral e dois de Internato Complementar e cada serviço de Oftalmologia tinha dois internos, número que só em 1949 aumentou para quatro. A partir de 1954, após o Internato Geral, foi introduzido o Internato Intermédio, com a duração de um ano, a que se seguia o Internato Complementar de dois anos, ao qual se tinha acesso através de um concurso de provas públicas e eliminatórias.

Em 1958, o quadro de Oftalmologia dos HCL era composto por três directores: Augusto Lopes de Andrade (em comissão de serviço na FML), Assis de Brito (S. José) e Cavaleiro Ferreira (Capuchos); dois assistentes contratados: Gouveia de Carvalho e Bernardo Sousa e Faro; e dois internos contratados: João Eurico Lisboa e Francisco Carlos da Maia³⁴.

Em 1969, a Ordem de Serviço nº 84/69 determinou o encerramento do Serviço do Hospital dos Capuchos para obras e todos os médicos foram temporariamente transferidos para S. José, com excepção do director, Avelino Cavaleiro Ferreira e do assistente Gouveia de Carvalho que permaneceram nos Capuchos. Esta situação manteve-se até meados de 1972, altura em que reabriu o Serviço dos Capuchos para onde regressaram médicos, enfermeiros e pessoal auxiliar, juntamente com o equipamento que tinha sido deslocado para S. José³⁵. O quadro clínico do serviço passou a ser o seguinte: Cavaleiro Ferreira, director; Carlos da Maia, assistente hospitalar; Godinho Ferreira, Elmano Vendrell e Cláudio Seabra, internos graduados; e Pompeu Moreno, médico contratado.

Em S. José, Bernardo Sousa e Faro era o Director, João Eurico Lisboa assistente, Sílvia Azevedo, Manuel Cachola, Máximo Prates e Luís Figueiredo, internos graduados.

No ano de 1972 o serviço de S. José possuía uma enfermaria de homens e outra de mulheres, cada uma com 10 camas. A consulta externa funcionava às 2^{as}, 4^{as} e 6^{as} feiras, com inscrições limitadas a 10 doentes de primeira vez e 30 de segunda.

No serviço dos Capuchos, a lotação era de 45 camas (24 de homens e 21 de mulheres) e a consulta externa funcionava diariamente com 20 doentes de primeira vez e 60 de segunda^{36,37}.

Em Junho de 1973, a Ordem de Serviço nº 39/73, determinou o encerramento do bloco operatório e da enfermaria do Serviço de S. José, com o objectivo de obter maior rentabilidade dos meios humanos e materiais, através da concentração de serviços da mesma especialidade. No Hospital de S. José ficou apenas a funcionar uma consulta externa, às 2^{as}, 4^{as}, 6^{as} feiras e sábados³⁸. O bloco operatório e as enfermarias do Hospital dos Capuchos passaram a ser comuns aos dois serviços. As instalações devolutas foram cedidas à Escola Permanente de Enfermagem que aí permaneceu até 1977.

A Ordem de Serviço nº 65/73, de 28 de Setembro de 1973, determinou a transferência, por conveniência de serviço, de Sousa e Faro para o Serviço dos Capuchos, que passou então a dirigir. Simultaneamente, Cavaleiro Ferreira foi ocupar a direcção do Serviço de S. José. Tanto Sousa e Faro como Cavaleiro Ferreira mantiveram, nesta troca de serviços, as suas equipas de assistentes e internos. Contudo,

34 Portaria nº 14.536 de 15.09.1953; Portaria nº 15.944, de 20.8.1956.

35 Ordem de Serviço nº 70/72 de 06.06.1972.

36 Ordem de Serviço nº 71/72 de 16.06.1972.

37 Ordem de Serviço nº 97/72 de 26.10.1972.

38 Ordem de Serviço nº 42/73, de 16.07.1973.



Cavaleiro Ferreira não chegou a tomar posse por se encontrar de baixa por doença, pelo que Carlos da Maia o substituiu, como director interino até à sua aposentação.

Nesse mesmo ano, Carlos da Maia, que tinha a seu cargo a responsabilidade de prestar apoio oftalmológico ao Hospital de D. Estefânia, iniciou um processo de abertura do quadro de Oftalmologia neste hospital. Por Despacho Ministerial de 28 de Abril de 1976 foi assim criada a valência de Oftalmologia Pediátrica nos HCL, cuja consulta, devido a várias dificuldades, só começou a funcionar em 1999.

Em 1976, o quadro de Oftalmologia dos HCL era constituído por seis chefes de clínica e 18 especialistas, além de 24 internos da especialidade. O recém-criado quadro de Oftalmologia Pediátrica tinha um chefe de clínica, um especialista e um interno da especialidade³⁹.

Em 1977, após a transferência da Escola de Enfermagem que ocupava parte do edifício do Serviço de S. José, iniciaram-se obras de recuperação com vista a repor a enfermaria e o bloco operatório. Os trabalhos prolongam-se até 1984, ano em que o serviço reabriu com todas as suas valências e com a uma equipa de médicos dirigida por Carlos da Maia. Com a aposentação deste em 1990, seguiram-se como directores do serviço Pedro Abrantes (1990-2003), Francisco Ganhão (2003-2007) e José Pita Negrão (2007-2013).

Entretanto, Sousa e Faro permaneceu como director do Serviço dos Capuchos até à sua aposentação em 1982. Sucederam-lhe João Eurico Lisboa (1982-1991), Elmano Vendrell (1991-2001), Luís Pinto Figueiredo (2001-2003) e Lucília Lopes (2003-2008).

Em 2007, com a criação do Centro Hospitalar de Lisboa Central - EPE, deu-se a fusão dos serviços de S. José e dos Capuchos, mantendo-se Lucília Lopes como Directora até à sua aposentação em 2008. Sucederam-lhe José Pita Negrão (2008-2013) e Miguel Trigo que se mantém em funções.

39 Ordem de Serviço C.P.G. n.º 42 de 09.07.1976.

CRONOLOGIA

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1894

Domingos Higinio de Sousa (responsável pela consulta de Oftalmologia)

1901

Mário Moutinho (Interno)

1902

Domingos Higinio de Sousa (Oftalmologista e Cirurgião de Banco)

Alberto Branco Borges de Sousa (nomeado Director da Consulta Oftalmologia)

1903

Sebastião da Costa Santos (Externo)

1904

Morre Higinio de Sousa

Luís Xavier Barbosa da Costa (substitui Higinio de Sousa)

Sebastião da Costa Santos (Interno)

1908

Elmano Augusto da Cruz Alves (Interno Autorizado)

1909

Fernando Bebianio Baeta Neves (Interno Autorizado)

João Pedro Medeiros de Almeida (Interno Autorizado)

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1914

Elmano Augusto da Cruz Alves (Interno Provisório)

1915

Fernando Bebiano Baeta Neves (Interno)

Vítor Hugo Moreira Fontes (Interno Provisório)

1916

Vitor Hugo Moreira Fontes (Interno)

1918

João Pedro Medeiros de Almeida (Médico do Exército contratado)

1919 *(A partir deste ano todos os Internos são admitidos por concurso)*

Fernando Bebiano Baeta Neves (Interno do 2º ano da Especialidade)

Vítor Hugo Moreira Fontes (Interno do 2º ano da Especialidade)

1920

Vitor Hugo Moreira Fontes (Interno do 3º ano)

Fernando Bebiano Baeta Neves (Interno do 3º ano)

1921

Augusto Lopes de Andrade (Interno do 1º ano)

João Pedro Medeiros de Almeida (Assistente de Oftalmologia)

1922/1923

Augusto Lopes de Andrade (Interno de 1º ano)

Vitor Hugo Moreira Fontes (Interno do 5º ano)

1924

Augusto Lopes de Andrade (Interno do 2º ano)

1925

Augusto Lopes de Andrade (Interno do 3º ano)

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1926

Augusto Lopes de Andrade (acaba o internato)
Sebastião Costa Santos (acaba o internato)

1927

Sertório Mónico de Sena (Interno do 1º ano)
Henrique António Silva Roquete (Interno do 2º ano)
Caetano Marques Soares Oliveira (Interno do 2º ano)

1928

António Júlio Assis de Brito (Interno do 1º ano)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Interno do 1º ano)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 2º ano)

1929

Luís Xavier Barbosa da Costa (Director)
António Júlio de Almeida Assis de Brito (Interno do 2º ano)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Interno do 2º ano)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 3º ano)

1930

António Júlio de Almeida Assis de Brito (Interno do 3º ano)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Interno do 3º ano)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 2º ano contratado)

1931

Luís Xavier Barbosa da Costa (Director)
João Pedro Medeiros de Almeida (Assistente)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 2º ano contratado)
António Júlio de Almeida Assis de Brito (Interno do 3º ano contratado)

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1928

Criação de Quadros Hospitalares
Alberto Borges de Sousa, proposto para Director do novo Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos (Serviço 7, Cândido Loureiro)

1929

Alberto Borges de Sousa (Director)
Sebastião Costa Santos (Assistente)
João Pedro Medeiros de Almeida (Assistente)

1931

Alberto Borges de Sousa (Director)
Augusto Lopes de Andrade (Assistente)
António Júlio Assis de Brito (Interno contratado)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Interno contratado)

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1933

António Júlio de Almeida Assis de Brito
(Interno do 3º ano contratado)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 3º ano
contratado)

1934

António Teles Nunes da Costa (Interno do 1º
ano)
António Júlio de Almeida Assis de Brito
(Interno contratado)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 3º ano
contratado)

1935

António Teles Nunes da Costa (Interno do 2º
ano)
Sertório Mónico de Sena (Interno contratado
do 4º ano nos termos do artigo 9º do Decreto
nº 24 555)

1936

António Teles Nunes da Costa (Interno do 3º
ano)

1937

Bernardo de Sousa e Faro (Interno do 1º ano)
Diogo de Faria e Silva (Interno do 2º ano)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 3º ano
Contratado)

1938

Eduardo Alberto Monteiro Grilo (Interno do 1º
ano)
Bernardo Sousa e Faro (Interno 2º ano)
Diogo Faria da Silva (Interno 3º ano)
Sertório Mónico de Sena (Interno do 4º ano
nos termos do artigo 9º do decreto nº 24 555)

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1933

Augusto Lopes de Andrade (Director)
Alberto Borges de Sousa (vai dirigir o Instituto
Dr. Gama Pinto)

1935

António Júlio Assis de Brito (rescinde contrato)
Luís Gonzaga Moura (Interno)
Sebastião Costa Santos (aposenta-se)

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1939

Eduardo Alberto Monteiro Grilo (Interno do 2º ano)

Bernardo de Sousa e Faro (Interno do 3º ano)

Sertório Mónico de Sena (contratado além do quadro)

1940

Eduardo Alberto Monteiro Grilo (Interno do 3º ano)

Bernardo Sousa e Faro (Interno do 4º ano)

1941

Sertório Mónico de Sena (rescinde contrato)

Eduardo Monteiro Grilo (acaba o internato)

Morre Luís Xavier da Costa

1942 (S/Director)

Bernardo Sousa e Faro (acaba o internato)

Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Interno)

João Gouveia (Interno)

1943

Sertório Mónico de Sena (Director)

1944

António Júlio de Almeida Assis de Brito (Director)

Sertório Mónico de Sena (ausenta-se do país)

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1940

Alberto Borges de Sousa (licença s/vencimento)

1941

Morre Borges de Sousa

1942

João Pedro Medeiros Almeida (Director)

António Júlio Assis de Brito (Assistente)

João Carlos Gouveia de Carvalho (Assistente)

1943

Augusto Lopes de Andrade (Director)

1944

António Júlio Assis de Brito (transferido para S. José)

1945

Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (contratado)

1947

José Carlos Gouveia de Carvalho (nomeado Assistente)

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1949

Sertório Mónico de Sena (Director)
António Júlio de Almeida Assis de Brito (Assistente)
Diogo Faria Silva (termina o Internato Complementar)

1951

José Coelho Puga (termina o Internato Complementar)

1952

Sertório Mónico de Sena (Director)
José Carlos Gouveia de Carvalho (vem do HSAC e passa a Assistente)
João Eurico Correia Lisboa (Interno do 1º ano)

1953

João Eurico Correia Lisboa (Interno 2º ano)
António de Brito Correia Anacleto (Interno 2º ano supranumerário)

1954 *(É criado o Internato Intermédio)*

António de Brito Correia Anacleto (Interno do 3º ano)
João Manuel Ruas Ribeiro da Silva (acaba o Internato)
Pompeu Nabais Barreiro Moreno ((acaba o Internato)

1956

Sertório Mónico de Sena (Director)
Bernardo Sousa e Faro (Assistente contratado)
João Manuel Ruas Ribeiro da Silva (acaba o Internato Intermédio)

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1949

Augusto Lopes de Andrade (Director)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Assistente)
Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Assistente)

1951

Augusto Lopes de Andrade (colocado fora do quadro)

1952

Augusto Lopes de Andrade (ocupa o lugar de Prof. de Oftalmologia na Faculdade de Medicina de Lisboa, Hospital de Santa Maria)
António Júlio Assis de Brito (nomeado Director)
Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Assistente)

1953

Francisco Manuel Carlos da Maia (Interno 1º ano)

1954

João Eurico Correia Lisboa (Interno 3º ano)

1956

António Júlio Assis de Brito (Director)
Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Assistente)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Assistente)
Francisco Manuel Carlos da Maia (Interno Contratado)

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1957

Sertório Mónico de Sena (Director)
Bernardo Sousa e Faro (Assistente)
José Manuel Ruas Ribeiro da Silva (Interno do Complementar)

1958

António Júlio de Almeida Assis de Brito
(transferido do HSAC)

1959

António Júlio de Almeida Assis de Brito
(Director)
Bernardo Sousa e Faro (Assistente)
João Eurico Correia Lisboa (Interno contratado)
Carlos Maria Carvalho Ferreira Crespo
(Internato Intermédio)
Augusto Lopes de Andrade (Em comissão de serviço na Faculdade de Medicina de Lisboa como Prof. Catedrático)

1961

João Manuel Ruas Ribeiro da Silva (Interno contratado além do quadro)
Sílvia dos Anjos Soares Azevedo (Internato Complementar)

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

Pompeu Nabais Moreno (acaba Internato Intermédio)

1957

António Júlio Assis de Brito (Director)
Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Assistente)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Assistente)
Francisco Manuel Carlos da Maia (Internato Complementar)
Pompeu Nabais Moreno (inicia Internato Complementar)

1958

Francisco Manuel Carlos da Maia (Interno Graduado)
Jorge Manuel Godinho Ferreira (inicia Internato Complementar)

1959

Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Director)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Assistente)
Francisco Manuel Carlos da Maia (Interno contratado)

1961

Jorge Manuel Godinho Ferreira (acaba Internato Complementar)
Cláudio Olímpio Seabra (inicia Internato Complementar)
Elmano Carlos Vendrell de Barros Henriques

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1963

Sílvia dos Anjos Soares Azevedo (termina Internato Complementar)
Manuel Calixto Pereira Cachola (após colocação em S. José, ao fim de dois meses, vai para o HSAC)

1964

António Júlio de Almeida Assis de Brito (Director)
Bernardo Sousa e Faro (Assistente)
Manuel Calixto Pereira Cachola (Regressa a S. José e inicia Internato Complementar)

1966

Augusto Lopes de Andrade (Director em Comissão de Serviço na FML)
António Júlio Almeida Assis de Brito (Director)
Bernardo Sousa e Faro (Assistente)
Jorge Manuel de Paiva Godinho Ferreira (Interno)
Hedwigo Lourdes Fernandes (inicia Internato Complementar)
Luís Lallemand Pinto Figueiredo (inicia Internato Complementar)

1967

Sílvia dos Anjos Soares Azevedo (Interna Graduada)

1968

António Júlio Almeida Assis de Brito (Director)
Bernardo Sousa e Faro (Assistente)
Luís Lallemand Pinto Figueiredo (termina Internato Complementar)
Hedwigo Lourdes Fernandes (termina Internato Complementar)

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

(inicia Internato Complementar)

1963

Cláudio Olímpio Seabra (termina Internato Complementar)
Elmano Carlos Vendrell de Barros Henriques (termina Internato Complementar)
Manuel Calixto Pereira Cachola (Internato Intermédio)

1964

Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Director)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Assistente)
Francisco Manuel Carlos da Maia (Assistente)

1966

Avelino Cavaleiro Ferreira Gonçalves Rapazote (Director)
José Carlos Gouveia de Carvalho (Assistente)
Francisco Manuel Carlos da Maia (Assistente)
Pompeu Nabais Moreno (Interno)
José Lebre (termina Internato Complementar)
António José Maria Nunes Perdigão (termina Internato Intermédio)
Jorge Máximo Prates (termina Internato Intermédio)

1967

Elmano Carlos Vendrell de Barros Henriques (Interno Graduado)

1968

João Vasco Santana (inicia Internato Intermédio)
Cláudio Olímpio Seabra (Interno Graduado)
Manuel Calixto Pereira Cachola (Interno Graduado)
António Maria Nunes Perdigão (Internato

HOSPITAL DE S. JOSÉ

Jaime Augusto Azinheira Alves (inicia Internato Intermédio)

Carlos Manuel Correia Trincão (inicia Internato Intermédio em Clínica Médica)

1970

Bernardo Sousa e Faro (Director)

Armando Luís Resende Rodrigues (Internato Complementar)

Carlos Manuel Correia Trincão (Internato Complementar)

Artur Fernando Moura Pinheiro (Internato Complementar)

1971

Adelino Guerra Correia (Internato Complementar)

Francisco Azevedo (Internato Complementar)

José Manuel Aleixo Pais (Internato Complementar)

1972

Bernardo Sousa e Faro (Director do Serviço de Oftalmologia e Director Clínico do Hospital de S. José)

Maria Leonor Afonso Santos (Internato Complementar)

1973

Encerra o Internamento

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

Complementar)

1969

Início de obras no Serviço

Todos os médicos vão para Hospital de S. José com excepção de Cavaleiro Ferreira e Gouveia de Carvalho

1971

Continuam obras no Hospital de Santo António dos Capuchos

Permanecem no Serviço:

Cavaleiro Ferreira

Gouveia de Carvalho

1972

Reabertura do Serviço

Ordem de Serviço 70/72

Regressam:

Carlos da Maia (Assistente)

Cláudio Seabra (Interno Graduado)

Elmano Vendrell (Interno Graduado)

Pompeu Moreno (contratado)

1973

HOSPITAL DE S. JOSÉ

*Encerra o Bloco Operatório
Mantém-se a Consulta Externa
O Bloco Operatório e o internamento passam
a funcionar no Hospital de Santo António dos
Capuchos*

1973

*Equipa que acompanha Carlos da Maia para o
Serviço 7 de S. José*
Francisco Manuel Carlos da Maia (Director)
Jorge Manuel P. Godinho Ferreira
Pompeu Nabais Barreiro Moreno
Cláudio José Olímpio de Seabra
Elmano Carlos Vendrell Barros Henriques
Artur Fernando Moura Pinheiro
Carlos Manuel Correia Trincão
Francisco Azevedo (Interno do Complementar)
Jorge Alberto Gomes (Interno do
Complementar)
Óscar Figueiredo (Interno do Complementar)
Manuel Bizarro Andrade (Interno do
Complementar)

*A PARTIR DE 1974 REFEREM-SE APENAS AS
ENTRADAS DE NOVOS INTERNOS EM CADA
ANO*

1974

Pedro Alberto Louzada Abrantes (vem
de Lourenço Marques com Internato
Complementar)
José Carlos Mesquita
Maria da Conceição Machado da Rosa Costa e
Silva
Maria Lucília Pereira Lopes
Vicência Veríssimo Magro Jacinto
Francisco José Viana Ganhão

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

Sousa e Faro (nomeado Director)
*Regressam todos os médicos que estão no
Hospital de S. José. Neste mesmo ano Carlos da
Maia acompanhado por uma equipa vai dirigir o
Serviço de S. José*

1973

Bernardo Luís Nobre Sousa e Faro (Director)
João Eurico Correia Lisboa
Manuel Calixto Pereira Cachola
Sílvia dos Anjos Soares de Azevedo
Luís Lallemand Pinto Figueiredo
Jorge Manuel da Silva Máximo Prates
Armando R. Resende Rodrigues
Hedwigo Lurdes Fernandes
Graça Laura Fernandes P. M. Costa
José Manuel Martins Aleixo Pais
Luísa G. N. Sousa e Faro R. Fonseca
Maria Leonor Afonso dos Santos

*A PARTIR DE 1974 REFEREM-SE APENAS
AS ENTRADAS DE NOVOS INTERNOS EM
CADA ANO*

1974

Armando Hermenegildo C. Estrócio
Orlando Amílcar Rodrigues Gomes
Manuel Ferreira Pinto

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1975

Francisco Perloiro

1976

Adriano Correia de Aguiar
António Vasco Mendia de Noronha
João Manuel Henriques Pinheiro
Manuel de Almeida Brinca
Maria Lourdes V. A. F. Alves Correia

1978

Ana Maria B. M. e Meneses Nunes Pereira
Alfredo Bacelar
Jorge Manuel H. Gamito Martinho

1979

Florindo Esteves Esperancinha

1979-1980

Ana Maria Ribeiro L. S. A. Tomás
António Manuel Sousa Magalhães
Carlos Rodrigues
Fernando Borges Bentes de Jesus
Isabel Maria Faria de Abreu Seródio
José Francisco Pinto de Albuquerque
M. Clotilde S. L. Gonçalves G. Campos
Maria Henriqueta S. Lima Domingues
Maria Isabel M. M. Dias da Silva
Maria do Rosário S. Ramos Almeida

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1976

José Manuel Gamboa Carpinteiro
José Calhas

1979

António Maria Nunes Abreu
Carlos Nunes Pereira
Domingos Fontela
Mário João Caeiro Candeias Guitana
Fernando José Araújo Gomes
Manuel Luís Marques Vinagre
Miguel Batista Picolo Júnior

1980

Sunanda Mardolcar
Silvério da Luz Falcão
Isabel Maria Dinis Correia Rito
Fernando Amílcar M. C. Castanhinha
José Carlos Corte Real Ribeiro
António Luís Gaspar

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1981

António José S. M. Granger Rodrigues
António J. Fernandes Correia de Faria
David Graça Rosa
Maria Alice M. A. A. Mingote
Maria João Vilhena Veludo
Maria Manuela V. Cidade C. Martins
Maria Salomé S. L. Gonçalves

1982

Fernando Abreu e Abreu
José Alberto Alves da Silva Valente
Maria Fátima C. Correia de Oliveira
Maria da Graça Garcês Teixeira de Aguiar Frazão
Rosa Maria Miranda
Victor António da Silva Genro

1983

António Rodrigues
António Luís da Conceição Pinheiro
Duarte Nuno Calheiros da Silva Dias
José Luís Pato Pita Negrão
José Manuel Pinto da Conceição Silva
Jerónimo Baptista Gonçalves
Carlos Bueno

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1981

Luís Nunes Cardiga
João Carlos Pereira da Silva
Maria Amélia Ferreira O. Sousa
Maria Amélia Apolinário Lopes
Manuel Avelino Fernandes Póvoas

1982

Elmano Carlos Vendrell de Barros Henriques (chefe de clínica) e Maria Lucília Pereira Lopes (especialista) – transferidos de S. José
Joaquim Maria M. Brites Moita
Maria Isabel Alves Planas Almasqué
Ildefonso dos Santos Soares
Maria Clara Castro Pais Cardoso
Cardos Manuel Matos R. Cardigos
José Pedroso Reino
Ricardo Petterman Lares
Maria Luísa C. Pereira dos Santos
Maria João Fernandes G. T. D. Rosa
Vasco Manuel O. P. Monjardino
Isabel Maria da Silva Coelho
Vivina Conceição V. C. Lima Cabrita
Madalena Dolores Rodrigues

1983

João Fernando Ramos da Costa Ilharco
Carlos Manuel Cavaleiro C. Raposo
Carlos Alberto G. Gaspar Gonçalves
Jorge Marques Machado Correia
Francisco José Reis Loureiro
João Henrique Girardi
Artur Manuel Mota da Silva
Pedro José Carreira da Silva
João Eurico Castel-Branco Lisboa
José Manuel Rio Pereira
Maria Luísa R. A. Sousa Caria

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1984

Maria Lurdes T. Ribeiro do Rosário
Maria Teresa Tavares Reis

1985

Alzira Maria Pedreira Reina
João Farinha P. Segurado Marques
Licínio José Ramos Pires Lobo
Luís Bernardo de Abreu Colaço
Pedro Ângelo Bicudo Candelária
Miguel Rocha

1986

Délio José Velez Portela
Jorge Manuel Z. M. Godinho Ferreira

1987

Carlos José Ferreira Gomes
Carlos Leopoldo Dias Batalha
Carlos Miguel Santos Marques
Isabel Maria Jesus Oliveira Nunes
João Hrotko

1988

Carlos Alberto Correia Gião
Fernando Guilherme C. Pinto Ferreira
Francisco Airoso

1989

Gil Machado Resendes
Alcina Maria Pinho Toscano

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1985

Fernando Eugénio S. Ferreira Pinto
Isabel Maria Conde Prieto
António Manuel Pires Sampaio
M. Paula Cogumbreiro P. S. Barbosa
Paulo Jorge Pires Vieira da Graça

1986

Maria Filomena M. Costa e Silva
Paulo de Jesus Alves Cenicante
Mário Augusto Cordeiro G. Pires
Aldir José Alba

1987

Maria Manuela Alves Sousa Carvalho
Maria Cristina Ferreira P. Amorim
Helena Cristina L. F. de Lemos Viana
M. Cristina V. L. Vendrell Henriques
Carlos Manuel Ferreira da Costa
Rui Manuel Metelo Branco
Rui Miguel Pais Pimenta de Castro
António Mário Chéu Limão Oliveira
Fernando da Silva Eusébio

1988

António Manuel Santos Melo
Maria Manuela Pires Carmona

1989

António Conceição Silva Cadilha
José Alexandre Gouveia Roque

HOSPITAL DE S. JOSÉ

Isabel Maria Pedro Jorge
Luís Miguel Manarte da Silva Trigo
António Manuel Raposo Santos Palma
Luís Mendonça Lima
Maria da Conceição S. M. Olin Marote

1990

Alcides Alves de Carvalho
Maria Cristina Meneses Brasil de Brito

1991

Luís Filipe Macedo de Almeida
Helena Maria L. Brugueira Jesus Faria
Henrique Frederico Von Bornhorst Silva
Hernâni Manuel Assunção Monteiro
Elvino Dias Hernandez Miranda
José Francisco Marcelino Nepomuceno

1992

Joaquim Manuel Santos Fretes

1993

José Pedro Silva
Maria Luísa Sardinha Portela Ribeiro

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

Pedro Miguel Correia Cruz e Silva
Maria Manuela Rosa Escalera Afonso
Miguel Jorge Simões Catarino

1990

Bernardina do Carmo Pestana
Margarida Natália Pinto Marques
Fátima Maria Dias Gonçalves Pita
Luís Manuel dos Santos Cardoso
Carlos Manuel Carvalho S. Moedas
Maria Isabel Bandeira Cavaleiro Lares

1991

Susana Maria P. Teixeira S. Sousa
Rita Maria Rio Pedro Flores
Francisco Manuel Ferreira Dinis
Joaquim António Freitas Gomes Silva
Eduardo Nuno Oliveira M. S. Lares
Armindo Mesquita
Maria Sandra Ferreira da Silva Moniz
Paulo Jorge Gavina Pereira de Matos

1992

Augusto Bento da Encarnação Martins
David José Guerreiro Barros Madeira
João Paulo Pedrosa Branco da Cunha
Laura Alexandra A. Rodrigues Couto
Jacinto Miguel O. M. Brito Lança
Mário Augusto C. Gonçalves Pires
Teresa Viegas

HOSPITAL DE S. JOSÉ

1994

Jorge Baptista Teixeira
Lúcia Rodriguez Bonilla

1996

Elvino Dias Hernandez Miranda
Fernando Heras Raposo
Lurdana Teixeira Gomes

1997

Marisa do Rosário Fevereiro Martins

1998

Rita Gomes de Brito Dinis da Gama

1999

Leouj Chan
Pedro Guilherme Botelho Resendes Rodrigues

2000

Paulo Sieuve de Lima da Silveira Rodrigues

2001

João Fernando Santos S. Costa Ilharco
Paul Richard de Abreu e M. Campos

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

1994

Armando José Nunes Santos Garcia

1995

Maria Filomena Jorge Ribeiro
Pedro Miguel Santos Afonso

1996

Paulo Jorge Ferreira Nunes
João Henriques Feijão
Hélder de Sousa Simões
Susana Redondo Torres
Sofia Margarida P. Teixeira Ribeiro
Maria João Morais S. Lopes Serrado

1997

Fernando Jorge Lopes Fernandes
Nuno Miguel Martins Ramos

1999

Miguel Angel Santolaria Giner
António Pedro Costa Ferreira dos Reis
Ricardo Reguera Garcia

2000

Alexandre Caiado Ferrão
Luís Miguel de Oliveira Hipólito
Ricardo Jorge Gonçalves Nunes
Maria de Fátima Domingos Laureano

HOSPITAL DE S. JOSÉ

2002

Victor Dionísio Ruiz Rodriguez

2003

Nuno Filipe Bragança P. Marques

2004

Ana Maria Paixão Martins
Vítor Miguel Santos Grilo Maduro

2005

Nuno Filipe da Silva Alves

2006

Paula de Almeida Leitão
Ana Maria Aires Magriço
Marco Paulo Dutra Medeiros

HOSPITAL DE S. ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

2003

Sofia Jesus Vidigal Almada
Susana Rosado M. M. Bettencourt

2004

Ana Margarida Ferreira Amaro
Isabel Maria Moraes Domingues

2005

Duarte Moreira Amado
Joel Henriques Chaves Ferreira

2006

Ana Margarida Simão Amaral Vergamota
Luís Alexandre Pereira Abegão Pinto

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL

2007

Fusão dos 2 serviços no CHL Central
Joana Patrícia Tavares Ferreira

2008

Francisco Eduardo da Silva Trincão

2009

Audrey Maria de Almeida Sampaio
Ana Sofia Moreira Martins Ferreira
Ana Maria Miranda Duarte
Maria Teresa Tocha Sanches de Brito

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL

2010

Maria Salvador Lisboa
Rita Sofia Baptista Santos de Rosa

2011

Arnaldo Miguel Dias dos Santos
Luísa Margarida Cabral Vieira

2012

Ana Cristina Cabugueira Gonçalves
André Rodrigues Vicente
Bárbara Isabel C. C. Jardim Borges
Rita Serrano dos Anjos
Vanessa Santos de Lemos C. Araújo

2013

Bruno José Almeida Carvalho
Manuel M. Cyrne Deslandes Noronha
Nuno Filipe Aguiar Silva

2014

Lívio Miguel Fonseca da Costa
Ana Luísa Abreu Basílio



1938 - Hospital de S. José.

Da esq. para a dta. Em pé: Eduardo Monteiro Grilo, Bernardo Sousa e Faro, Gouveia de Carvalho, Cavaleiro Ferreira
Sentados: Sertório Sena, Xavier da Costa e Assis de Brito



1952 - Hospital de S. José.

Da esq. para a dta. Em cima: Paiva, (?), João Eurico Lisboa, Montalvão Machado, Gouveia de Carvalho.
Sentados: Sousa e Faro, Sertório Serra e Luís Figueiredo (pai)



1956 - Hospital de S. José.

Da esq. para a dta.: João Pedro Medeiros de Almeida, Montalvão Machado, João Eurico Lisboa, Ribeiro da Silva, Gouveia de Carvalho, (?), Sertório Sena, Luís Figueiredo (pai)



1957 - Hospital de S. José.

Fila de trás: Luís Pinto de Figueiredo (pai), Gouveia de Carvalho, Enf^a. Isabel, Ribeiro da Silva.

Fila do meio: Paiva (?), Montalvão Machado, Tarouca, João Eurico Lisboa, Mayer Garção.

À frente: Assis de Brito, Sertório Sena, Sousa e Faro.



1979 - Hospital dos Capuchos.

Em pé: José Calhas, Nunes Pereira, Graça Laura, Armando Estrócio, Mário Guitana, Sílvia Azevedo, Manuel Vinagre, Luísa Sousa e Faro, Nunes de Abreu, Manuel Ferreira Pinto, Araújo Gomes, Miguel Picolo, Leonor Santos, José Carpinteiro, Aleixo Pais.

Sentados: Jorge Prates, Edwigo Fernandes, João Eurico Lisboa, Manuel Cachola, Sousa e Faro, Luís Figueiredo, Armando Rodrigues



1981 - Da esq. para a dta.: Carlos Trincão, Cláudio Seabra, Francisco Ganhão, Elmano Vendrell, Lucília Lopes, Carlos Mesquita, Godinho Ferreira, Carlos da Maia, Pompeu Moreno



1981 - Hospital de S. José.

Atrás: Carlos da Maia, Bentes de Jesus, Carlos Mesquita, João Pinheiro, Florindo Esperancinha, Clotilde Campos, Manuela Cidade, Carlos Trincão, Graça Frazão, Isabel Dias, David Graça Rosa, Francisco Ganhão, Carlos Rodrigues, José Albuquerque, Lucília Lopes, Cláudio Seabra, Ana Maria Tomás, Luísa Santos
Na frente: José Valente, Isabel Seródio, Alice Mingote, Moura Pinheiro, Pedro Abrantes,



1983 - Espinho

De trás para a frente: João Girardi, Edwigo Fernandes, Jorge Monjardino, Ildefonso Soares, Silvério Falcão, Carlos Cardigos, Joaquim Moita, Nunes Abreu, Manuel Póvoas, Clara Cardoso, Carlos Gonçalves, João Ilharco, Jorge Prates, Luísa Santos, Amélia Ferreira, Isabel Almasqué, Elmano Vendrell, João Eurico Lisboa, Pedro Carreira, Manuel Vinagre, Armando Estrócio, Sousa e Faro, Sunanda Mardolcar, José Reino



1991 - Hospital dos Capuchos.

De trás para a frente: Carlos Cavaleiro, Fernando Eusébio, Paulo Cenicante, Miguel Castro, Carlos Moedas, Fernando Ferreira Pinto, Ildefonso Soares, Silvério Falcão, Mota da Silva, Eduardo Lares, Edwigo Fernandes, Paulo Graça, Carlos Cardigos, João Lisboa, Corte Real, Ricardo Laires, Luís Cardiga, Manuel Póvoas, Pedro Carreira, António Cadilha, Miguel Catarino, Cristina Viana,

Nunes de Abreu, Luís Cardoso, Isabel Prieto, Francisco Loureiro, Fátima Pita, Cristina Vendrell, Luísa Sousa e Faro, Leonor Santos, Carlos Costa, Manuela Afonso, Susana Teixeira, Margarida Marques, Rita Flores, Isabel Almasqué, Teresa Fonseca, João Ilharco, Luísa Santos, Armando Estrócio, Amélia Ferreira, Carlos Gonçalves, Joaquim Moita, Armando Rodrigues, Aleixo Pais, Jorge Prates, Lucília Lopes, Manuel Cachola, Elmano Vendrell, João Eurico Lisboa, Sousa e Faro, Luís Figueiredo, Sílvia Azevedo, Vicência Magro Jacinto



1993 - Hospital dos Capuchos.

Da esq. para a dta.: Enf^a. Ana Maria, Manuel Cachola (Chefe de Serviço), Elmano Vendrell (Director), Luís Figueiredo, Lucília Lopes (Chefes de Serviço)



2003 - Hospital S José.

Da esq. para a dta.: Carlos Gomes, Pinto Ferreira, Paul M. Campos, José Pedro Silva, Rosa Maria Miranda, Miguel Marques, Helena Faria, João Ilharco, Luís Colaço, Pedro Candelária, Pedro Rodrigues, Carlos Batalha Isabel Serôdio, Maria Reina, Maria João Veludo, Paulo Rodrigues, Alcina Toscano, Abreu e Abreu, Lurdes do Rosário
Hernâni Monteiro, Vitor Ruiz, José Valente, Fátima Oliveira, Rita Flores, Vitor Genro, Miguel Trigo, Luís Almeida Manuel Vinagre, Francisco Ganhão, Pedro Abrantes, Manuela Cidade, José Pita Negrão



2003 - Hosp. S. José.

Manuel Vinagre, Francisco Ganhão (Chefes de Serviço), Pedro Abrantes (Director), Manuela Cidade, José Pita Negrão (Chefes de Serviço)



2003 - Os quatro últimos Directores dos Capuchos

Luís Figueiredo, Elmano Vendrell, Lucília Lopes e João Eurico Lisboa



2006 - Hospital dos Capuchos.

De trás para a frente da esq. para a dta.: Fernando Fernandes, João Lisboa, Isabel Domingues, Helder Simões, Ana Amaro, Nunes de Abreu, Carlos Gonçalves, Joaquim Moita, Manuel Póvoas, Joaquim Silva
António Cadilha, Luísa Sousa e Faro, João Paulo Cunha, Elmano Vendrell, Susana Bettencourt, Lucília Lopes, Sofia Almada, Isabel Almasqué, Mota da Silva, Manuela Carmona



2007 - Após a fusão dos serviços (escadaria da entrada do Serviço dos Capuchos).
De trás para a frente e da esq. para a dta.:
João Feijão, Eva Eirinhas (secretária de unidade), Gonçalo (Auxiliar), (?), (?), Pedro
Carreira, (?), João Paulo Cunha, Amélia Ferreira, Fátima Oliveira, Ana Amaral, Enf^a
Marta, Luís Hipólito, Dina (auxiliar),
Margarida Marques, Francisco Loureiro, Duarte Amado, Mota da Silva, Alfredo Sousa
(técnico)
Miguel Trigo, Margarida Marques, Lucília Lopes, Pita Negrão, Isabel Almasqué,
Manuel Vinagre



2010 - As 3 gerações Lisboa: João Eurico Lisboa, João Castel-Branco Lisboa e Maria Salvador Lisboa.



2013 - De trás para a frente e da esq. para a dta.:

Bruno Carvalho, Rita Anjos, Bárbara Borges, Luísa Vieira, Carlos Gomes, Abreu e Abreu, Carlos Batalha, Francisco Trincão, Fernando Fernandes, Pedro Candelária, Nuno Alves, Nuno Silva, Rita Rosa, Maria Lisboa, Isabel Domingues, Ana Amaral, Vitor Maduro, Ana Sofia Ferreira, Pinto Ferreira, Miguel Marques, Pedro Carreira, João Lisboa, Luís Colaço, Helena Faria, Hernâni Monteiro, José Valente, Ana Magriço, João Paulo Cunha, Margarida Marques, Ana Paixão, Ana Duarte, Marisa Gonçalves, João Branco, Miguel Trigo, Alcina Toscano, Pita Negrão, Rita Flores, Luís Almeida

V A DIÁSPORA





A DIÁSPORA

Até à década de 1970, os grandes hospitais estavam principalmente concentrados nas três maiores cidades do país, Lisboa Porto e Coimbra. Nas capitais de distrito existiam algumas unidades hospitalares de menor dimensão e sem a maior parte das especialidades.

A partir dessa altura, sobretudo devido à pressão das populações no pós-25 de Abril, começaram a ser construídos mais hospitais e, pouco a pouco, foi surgindo uma rede hospitalar fora dos grandes centros, constituída essencialmente pelos chamados hospitais distritais. Setúbal, Barreiro, Beja, Portalegre, Portimão e Castelo Branco foram alguns dos primeiros.

Estas novas unidades necessitavam de quadros médicos já com experiência profissional em diversas áreas e começaram a abrir vagas para especialistas que ao princípio ninguém queria preencher mas que pouco a pouco foram atraindo um número crescente de jovens médicos sem grandes perspectivas de progredir na carreira, nos grandes hospitais, e para quem começava a ser atractivo ir dirigir um serviço e iniciar uma nova vida. Estes hospitais foram progressivamente absorvendo médicos de várias especialidades que desenvolveram os serviços e foram também formadores das novas gerações.

Foi o caso de muitos oftalmologistas que, formados nos Hospitais Civis de Lisboa, decidiram concorrer a vagas nos novos hospitais ou noutras instituições públicas ou assumir a direcção de Serviços de Oftalmologia recém-criados. Nunca será demais realçar a sua contribuição para o desenvolvimento da Oftalmologia em todo o país e para proporcionar às populações mais afastadas dos grandes centros uma assistência de qualidade.

Entre 1983 e 2007, cerca de 90 oftalmologistas formados nos HCL foram abrir novos serviços de Oftalmologia ou preencher vagas nas seguintes instituições:



ASSOCIAÇÃO DOS DIABÉTICOS DE PORTUGAL

- 1987 - Maria Clara de Castro Pais Cardoso
- 1988 - Maria João Fernandes Granés Tavares Duarte Rosa
- 1996 - Ricardo Petterman Laires
- 2007 - Susana Rosado M. M. Bettencourt

CENTRO OFTALMOLÓGICO DE LISBOA

- 1984 - Mário João Caeiro Candeias Guitana
- 1984 - Jorge Manuel Henriques Gamito Martinho
- 1984 - António Vasco Mendia do Carmo de Noronha
- 1984 - José Gamboa Carpinteiro
- 1984 - Florindo Esteves Esperancinha
- 1984 - Manuel Luís Marques Vinagre
- 1984 - Maria Isabel Marcos Meneses Dias da Silva
- 1984 - Fernando José Araújo Gomes
- 1990 - Jorge Manuel Zuzarte de Mendonça Godinho Ferreira
- 1993 - Adriano Correia de Aguiar (ex-Director)
- 1994 - Helena Cristina Viana (actualmente no IGP)
- 1994 - João Farinha Segurado Marques
- 1995 - Fátima Maria Dias Gonçalves Pita
- 1995 - Isabel Maria Pedro Jorge (actualmente no H. de Cascais)
- 1996 - Isabel Maria Jesus Oliveira Nunes
- 1996 - Luís Manuel Santos Cardoso

INSTITUTO PROF. GAMA PINTO

- 2000 - Lurdana Teixeira Gomes (actualmente no H. Beatriz Ângelo, Loures)
- 2002 - Rita Gomes de Brito Dinis da Gama
- 2004 - Maria Luísa Coutinho Pereira dos Santos (actual Directora)

IPO DE LISBOA

- Jorge Alberto Gomes

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA

- 1991 - António Fernandes Correia de Faria
- 1991 - Maria Clotilde S. L. Gonçalves Campos
- 1991 - Maria da Graça G. Teixeira de Aguiar Frazão
- 1991 - Maria Henriqueta Lima Domingues



HOSPITAL CONDES DE CASTRO GUIMARÃES (actualmente Hospital D. José de Almeida/Cascais)

1992 - Duarte Nuno Calheiros da Silva Dias

HOSPITAL PROF. DR. FERNANDO FONSECA (AMADORA/ SINTRA)

1993 - Florindo Esteves Esperancinha (ex-Director)
1995 - Maria Filomena Machado Costa e Silva
1995 - Isabel Maria Conde Prieto (ex-Directora)
1995 - Maria Manuela Alves Sousa Carvalho
1995 - Maria Cristina Vendrell de Barros Henriques
1996 - Susana Maria Pereira Teixeira Semedo de Sousa
1996 - Margarida Natália Pinto Marques
1996 - José Alexandre Gouveia Roque
1996 - Henrique Frederico Von Borhorst Silva (actualmente no IGP)
1998 - Maria Filomena Jorge Ribeiro

HOSPITAL GARCIA DE ORTA (ALMADA)

1983 - Hedwigo Lourdes Fernandes
1991 - Manuel Ferreira Pinto (ex-Director)
1992 - Teresa Maria Soudo Machado da Fonseca
2003 - Maria Manuela Varanda Cidade da Costa Martins (ex-Directora)
2005 - Maria João Morais Serralheiro Lopes Serrado
2005 - Ricardo Jorge Gonçalves Nunes

HOSPITAL DE SÃO BERNARDO (SETÚBAL)

1993 - Paulo Jorge Gavina Pereira de Matos

HOSPITAL Nª SRA. DO ROSÁRIO (BARREIRO)

1983 - Orlando Amilcar Rodrigues Gomes (ex-Director)
1986 - Maria Amélia Apolinário Lopes
1992 - Carlos Manuel Matos Ribeiro Cardigos
1992 - Isabel Maria da Silva Coelho
1993 - Délio José Velez Portela (actual Director)
1993 - Rui Miguel Pais Pimenta de Castro (actualmente no Hospital de Leiria)
1997 - Rita Maria Rio Pedro Flores (actualmente no CHL - Central)
2007 - Susana Rosado M. M. Bettencourt



HOSPITAL DE SANTAREM

- 1993 - Helena Cristina Amorim (actual Directora)
- 1993 - David Rosa

HOSPITAL N^a SRA. DA GRAÇA (TOMAR)

- 2004 - Alexandre Miguel Caiado Ferrão

HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO (ÉVORA)

- 1987 - Jerónimo Baptista Gonçalves

HOSPITAL JOSÉ JOAQUIM FERNANDES (BEJA)

- 1987 - José Pedroso Reino
- 1988 - João Hrotko
- 1996 - Jacinto Miguel Oliveira Monteiro Brito Lança

HOSPITAL DR. JOSÉ MARIA GRANDE (PORTALEGRE)

- 1989 - José Maria Mirrado Canas
- 1997 - Joaquim António Freitas Gomes da Silva

HOSPITAL DE FARO

- 1983 - Miguel Batista Picolo Júnior
- 1986 - Vivina da Conceição Vieira Cabrita Lima Cabrita
- 1990 - Rui Manuel Metelo Branco
- 1990 - Eduardo Nuno Oliveira Morais da Silva Lares
- 1993 - Augusto Bento da Encarnação Martins
- 1992 - Maria Isabel Bandeira Cavaleiro Lares (ex-Directora)
- 1994 - David José Guerreiro Barros Madeira

HOSPITAL DE PORTIMÃO

- Carlos Alberto Correia Gião

HOSPITAL AMATO LUSITANO (CASTELO BRANCO)

- 1983 - Domingos Fontela
- 1993 - António Manuel Santos de Melo (actual Director do Hospital Amadora/Sintra)
- 1996 - Laura Alexandra Afonso Rodrigues Couto



HOSPITAL DE MIRANDELA

- Vasco Manuel O. P. Monjardino

HOSPITAL DO DIVINO ESPÍRITO SANTO (PONTA DELGADA)

1987 - João Henriques Girardi
1989 - Luís Mendonça Lima
1990 - Maria Paula Cogumbreiro Pacheco de Sousa Barbosa (ex-Directora)
1993 - Gil Machado Resendes (actual Director)
2000 - Pedro Miguel Santos Afonso
2003 - Pedro Rodrigues

HOSPITAL DO SANTO ESPÍRITO (ANGRA DO HEROÍSMO)

1987 - Jorge Marques Machado Correia (actual Director do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio)
1994 - António Manuel Raposo da Silva Palma (actual Director)
1996 - Francisco Manuel Ferreira Dinis

HOSPITAL DA HORTA (FAIAL)

1985 - Salomé Sequeira Lobo Gonçalves
- Fernando Fraga da Costa

HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA (FUNCHAL)

1990 - Maria da Conceição S. M. Olin Marote
1993 - Bernardina do Carmo Pestana
1994 - Maria Sandra Ferreira da Silva Moniz (actual Directora)
1994 - Maria Luísa Sardinha Portela Ribeiro

Igualmente, muitos oftalmologistas das Forças Armadas fizeram a sua formação nos HCL, estando actualmente nos seguintes hospitais:

HOSPITAL DA FORÇA AÉREA

- António Pedro da Costa Ferreira dos Reis
- Fernando da Silva Eusébio
- Maria de Fátima Domingos Laureano
- Maria Manuela Rosa Escalera Afonso
- Sofia de Jesus Vidigal Almada
- Sofia Margarida Pereira Teixeira Ribeiro (actualmente no Hospital de Angra do Heroísmo)



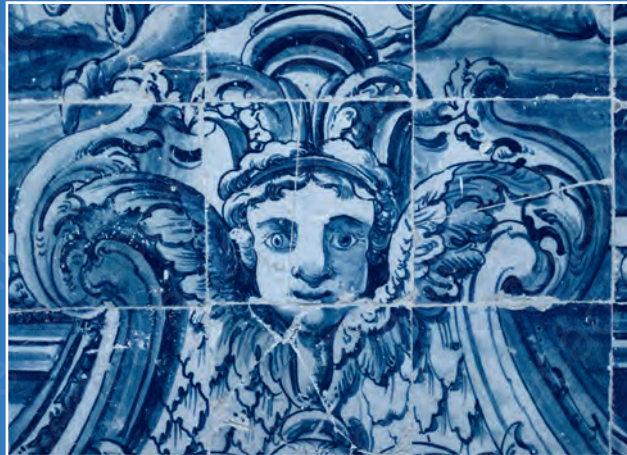
HOSPITAL DA MARINHA

- António José de Santa Maria Granger Rodrigues
- Carlos Manuel Correia Trincão
- José Manuel Rio Pereira
- José Pereira da Silva
- Óscar Figueiredo
- Paula de Almeida Martins Leitão

HOSPITAL MILITAR PRINCIPAL

- António Manuel Sousa Magalhães

VI
O ENSINO DA
OFTALMOLOGIA NOS
HOSPITAIS CIVIS DE
LISBOA





O ENSINO DA OFTALMOLOGIA NOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

1. O ENSINO PRÉ-GRADUADO

Os Hospitais Civis de Lisboa e as instituições que os precederam tiveram no ensino uma das suas principais marcas genéticas.

Em Lisboa, até à transferência da Faculdade de Medicina para o Hospital de Santa Maria em 1953, foi sempre nos hospitais que o ensino médico pré-graduado teve lugar, primeiro na Escola Régia de Cirurgia, depois na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa e, finalmente, no Hospital Escolar de Santa Marta.

A Escola Régia de Cirurgia, fundada por Alvará de 25 de Junho de 1825, funcionava no Hospital Real de S. José. Aí foram inicialmente escolhidas três enfermarias (obstetrícia, clínica médica e clínica cirúrgica) destinadas ao ensino e dirigidas pelos lentes respectivos⁴⁰. Nesta escola, em que a cirurgia tinha grande predominância e onde a escolaridade tinha a duração de cinco anos, a Anatomia era a cadeira basilar e a Aula de Anatomia, criada no século XVI, continuou a ser leccionada.

Em 1836, a criação das Escolas Médico-Cirúrgicas veio trazer algumas modificações. Às três enfermarias do Hospital de S. José destinadas às disciplinas clínicas, foi agregado o antigo Convento dos Frades Arrábidos, localizado onde actualmente se encontra o Serviço de Estomatologia, no qual a partir de 1856 se começaram a ministrar as aulas teóricas. Foi também construído um teatro anatómico nas traseiras deste edifício⁴¹.

40 Garnel, Maria Rita Lino. "Da Régia Escola de Cirurgia à Faculdade de Medicina de Lisboa. O Ensino Médico: 1825-1950". In *A Universidade de Lisboa, séculos XIX-XX*, vol. II, Lisboa, 2013. pp.538-650. Coord. Sérgio Campos Matos e Jorge Ramos do Ó.

41 Botelho, Luiz da Silveira. "A Escola Médica do Campo Santana". In *Acta Médica Portuguesa* 1995; 8:259-264.



Em 1891, o “Regulamento Provisório para o Serviço de Internato do Hospital de S. José e Anexos” da autoria de João Ferraz de Macedo, Enfermeiro-Mor entre 1890 e 1900, veio abrir definitivamente as enfermarias dos vários hospitais aos estudantes dos dois últimos anos da Escola. Doze quintanistas com a designação de *internos* e um número variável de quartanistas com a designação de *externos*, passaram a ser equiparados a “*empregados superiores do hospital*” e a ter tarefas específicas nas enfermarias. Apenas os internos eram remunerados com um vencimento mensal de 7\$000 réis e tinham alojamento nos próprios hospitais, devendo permanecer um deles no Hospital de S. José e outro no Desterro, durante a noite⁴².

No entanto, depressa se geraram conflitos ente a função assistencial e as necessidades escolares, não só pelo número excessivo de alunos que circulavam constantemente pelas enfermarias, impedindo a boa realização das tarefas assistenciais, como pela indisciplina de muitos deles, que recusavam submeter-se às regras vigentes, como ainda pelo aumento dos gastos no material que os estudantes usavam sem critério. Face a este estado de coisas, limitou-se o número de alunos a dois quartanistas e um quintanista, por enfermaria, todos submetidos à tutela de um médico do quadro hospitalar⁴³.

Em 1901, com a reforma de Curry Cabral, os internos deixaram de ter o estatuto de empregados do hospital. Embora pudessem escolher as enfermarias que queriam frequentar, necessitavam da anuência do director respectivo, ficando proibidos de interferir no funcionamento das enfermarias e submetidos à disciplina hospitalar.

O número de alunos da Escola Médico-Cirúrgica admitidos nas enfermarias foi o seguinte: em 1906-1907, 17 do 4º ano e 19 do 5º; em 1907-1908, 14 do 4º ano e 9 do 5º; em 1908-1909, 16 do 4º ano e 16 do 5º; em 1909-1910, 29 do 4º ano e 16 do 5º⁴⁴.

Apesar destas novas medidas, as tensões entre a administração hospitalar e a direcção da Escola Médica mantiveram-se, baseadas principalmente na alegada insuficiência de enfermarias para o número crescente de estudantes bem como na falta de condições para o ensino médico das instalações do antigo Convento Arrábido, onde eram ministradas as cadeiras básicas, que se encontrava em avançado estado de degradação.

Entretanto, mais de uma década antes, tinham sido aprovados os planos para a construção de um edifício novo destinado ao ensino das cadeiras básicas, num local próximo do Hospital de S. José. Apesar da primeira pedra ter sido lançada em 1890, o novo edifício da Faculdade de Ciências Médicas, situado no Campo de Santana, só foi inaugurado em 1906, e apenas começou a funcionar em 1911. A sua inauguração coincidiu com a realização do XV Congresso Internacional de Medicina, que reuniu em Lisboa cerca de 2000 congressistas e para a organização do qual teve papel preponderante Miguel Bombarda.

Entretanto, o Hospital de Santa Marta que estava destinado ao internamento dos doentes com sífilis e outras doenças venéreas, em substituição do Hospital do Desterro, foi entregue à Faculdade de Medicina, passando a chamar-se Hospital Escolar Hintze Ribeiro. Esta decisão, contrariando a vontade

42 Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital de S. José e Anexos, Secção II - Serviço Clínico Externo. Aprovado por Decreto de 24 de Dezembro de 1901. Lisboa, Imprensa Nacional, 1901.

43 Cabral, José da Câmara Curry. *O Hospital Real de S. José e Anexos desde 7 de Janeiro de 1901 até 5 de Outubro de 1910*. Tipografia “A Editora Limitada”. Lisboa, 1915.

44 *Ibidem*



de Curry Cabral e formalizada no Decreto de 13 de Setembro de 1910, foi por isso, rodeada de grande polémica. Por outro lado, a implantação do regime republicano em 1910, veio suspender os planos da reforma hospitalar de Curry Cabral.

Em 1911 foram agregados à Faculdade os Institutos de Histologia, Farmacologia, Anatomia Patológica, o Instituto Bacteriológico Câmara Pestana e o Instituto Oftalmológico, fundado em 1892 por Gama Pinto.

A partir daqui a Faculdade de Medicina passou a contar com um edifício próprio para o ensino básico e um hospital escolar com vários institutos para a investigação e para o ensino prático das várias disciplinas. Apesar disso, devido à falta de muitas das especialidades médicas no Hospital de Santa Marta, algumas cadeiras clínicas continuavam a ser ministradas nas enfermarias doutros hospitais, nomeadamente a Obstetrícia em S. José, a Pediatria na Estefânia e a Dermatologia no Desterro.

Em 1954, o ensino universitário foi transferido para o Hospital de Santa Maria, tendo o ensino médico pré-graduado cessado nos Hospitais Cívicos de Lisboa.

O edifício da Escola Médica do Campo Santana ficou ao abandono e entrou em degradação. Após sofrer obras de recuperação em 1973, retomou as suas funções de Escola Médica em Novembro de 1977, depois de ser integrado na Universidade Nova de Lisboa.

O ensino pré-graduado só voltou aos HCL em Março de 1974⁴⁵ quando, devido à superlotação da Faculdade de Medicina de Lisboa (Hospital de Santa Maria), um Despacho conjunto dos Ministros da Educação Nacional e da Saúde⁴⁶ determinou que alguns serviços dos HCL se encarregariam igualmente de ministrar a fase clínica do curso⁴⁷. Os hospitais escolhidos para esse efeito foram o Curry Cabral, Capuchos, D. Estefânia, Maternidade Magalhães Coutinho e Santa Marta⁴⁸, onde algumas centenas de alunos do 4º, 5º e 6º anos frequentaram as cadeiras clínicas e aí concluíram a licenciatura em Medicina. Os Hospitais Cívicos de Lisboa passaram a constituir uma unidade de ensino médico equiparada às Faculdades então integradas na Universidade de Lisboa⁴⁹. No entanto, este ciclo durou apenas três anos, por alegada falta de infra-estruturas e de condições objectivas de ensino relacionadas, quer com o número de alunos considerado excessivo e perturbador das funções assistenciais, quer com a indefinição do estatuto dos docentes. Foi por isso interrompido em 1977, tendo a Comissão de Gestão de Ensino Pré-Graduado sido extinta⁵⁰. Esta data coincidiu com a criação da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa no renovado edifício do Campo de Santana. A partir daí, o ensino pré-graduado nos Hospitais Cívicos de Lisboa, ficou na dependência da Faculdade de Ciências Médicas, constituindo-se como pólo de ensino clínico não autónomo, através de um protocolo estabelecido com esta instituição⁵¹. De então para cá, o ensino pré-graduado tem-se mantido nalguns serviços, dependendo das necessidades pontuais da Faculdade e ministrado por assistentes hospitalares e chefes de serviço convidados para o efeito.

45 Ordem de Serviço nº 39/74 de 13 de Março de 1974.

46 Despacho 28/11/73. D.G nº 286, II Série, de 10 de Dezembro de 1973.

47 Ordem de Serviço nº 28/74 de 14 de Fevereiro de 1974.

48 Ordem de Serviço nº 33/74 de 6 de Março de 1974.

49 Portaria nº 113/76 de 28 de Fevereiro de 1976.

50 Ordem de Serviço nº15 de 9 de Setembro de 1977.

51 Decreto Lei nº 182/77 de 4 de Maio de 1977.



A OFTALMOLOGIA

O ensino pré-graduado da Oftalmologia começou no Hospital Real de Todos-os-Santos, onde o alemão David Philip Schwartz foi nomeado regente da cadeira de Óptica, em 1752, com o vencimento de 300 mil réis anuais. Embora tenha permanecido no lugar mais de trinta anos, nada deixou escrito sobre a sua experiência clínica ou sobre a sua actividade docente. Em 1783, foi substituído por Joaquim José de Santana, nomeado “lente oculista” do Hospital Real de S. José e que em 1793 publicou os *Elementos da Cirurgia Ocular*. No entanto, em 1814, o Enfermeiro-Mor Francisco de Almeida de Mello e Castro, alegando a falta de qualidade cirúrgica de Joaquim Santana, extinguiu o lugar, tendo ficado a Oftalmologia privada de ensino específico⁵², o mesmo tendo acontecido na Escola Régia de Cirurgia e na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa onde a Oftalmologia continuou a ser praticada por cirurgiões que se interessavam por esta especialidade.

Em 1856, José Cândido Loureiro foi nomeado médico extraordinário do Hospital Real de S. José. Desde a sua formatura em 1842, que este médico vinha desenvolvendo esforços para que a Oftalmologia voltasse a ser ensinada e praticada como especialidade independente. Juntamente com Carlos May Figueira, Lente de Clínica Médica, teve um papel fundamental na divulgação do oftalmoscópio de Helmholtz.

Mais tarde, Domingos Higinio de Sousa, que tinha frequentado o Instituto de Oftalmologia de Lisboa e era docente da Escola Médico-Cirúrgica, manteve desde 1894 uma consulta de Oftalmologia no Hospital de S. José e teve, provavelmente, a seu cargo o ensino da especialidade. Após a sua morte, foi substituído por Alberto Borges de Sousa, seu colaborador desde 1902, nomeado regente do Curso Livre do Oftalmologia da Escola Médico-Cirúrgica em 1908.

Em 1911, já em plena República, a decisão de agregar à Faculdade o Instituto de Oftalmologia e de nomear para seu director Gama Pinto, professor de Oftalmologia em Heidelberg, foi alvo de grande polémica. A ideia dum Instituto dedicado ao ensino, à investigação e à prática assistencial numa única especialidade não granjeava o apoio dos mestres da Escola Médico-Cirúrgica que não compreendiam o alcance desta ideia inovadora. Por outro lado, Gama Pinto tinha voltado da Alemanha e não fazia parte do corpo docente da Escola. Por isso, apesar de ter sido fundado em 1892, o Instituto de Oftalmologia de Lisboa ficou fora do ensino universitário até 1911, data em que foi agregado à Faculdade. Gama Pinto foi o primeiro Professor Catedrático de Oftalmologia, cargo que manteve até 1929. Contudo, foi em 1892 que Gama Pinto organizou o primeiro “Curso Teórico e Prático de Oftalmologia”, no qual participaram alguns docentes da Faculdade, o qual pode ser considerado o embrião dos futuros cursos médicos de pós-graduação⁵³.

Alberto Borges de Sousa, fundador da Consulta de Oftalmologia do Hospital de S. José (1902) e do serviço do Hospital dos Capuchos (1931), sucedeu-lhe na cátedra em 1932 até falecer em 1941.

⁵² *História da Oftalmologia Portuguesa*, Sécs. XVI-XVII. Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, Lisboa, 2013.

⁵³ Silva, João Ribeiro da. “O pensamento médico contemporâneo e a figura de Gama Pinto”. In *O ensino médico em Lisboa no início do século 1911-1999*. Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 1999.



Augusto Lopes de Andrade, a quem coube a iniciativa da atribuição do nome de Gama Pinto ao Instituto, foi o titular da cátedra entre 1943 e 1965⁵⁴, tendo sido o primeiro Professor de Oftalmologia na Faculdade de Medicina do Hospital de Santa Maria.

Entre 1974 e 1977, período em que houve novamente ensino pré-graduado nos HCL, os alunos do 5º ano da Faculdade de Medicina frequentaram, durante 6 meses a cadeira de Oftalmologia no Serviço 7 dos Capuchos, dirigido por Bernardo Sousa e Faro. As turmas, com cerca de 10 alunos, tinham aulas teórico-práticas ministradas pelo director e por vários assistentes. No final do período lectivo, os alunos eram submetidos a uma prova de avaliação oral. Igualmente no ano lectivo de 1976/77, os alunos do 5º ano do curso da Faculdade de Ciências Médicas, frequentaram a cadeira de Oftalmologia no Serviço 7 de S. José.

Só em 2012, ao abrigo dum novo protocolo com a Faculdade de Ciências Médicas, é que os estudantes de Medicina voltaram a frequentar o serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa – Central. Além do director, Miguel Trigo, foram convidados para dar as aulas João Lisboa, João Paulo Cunha, Rita Flores e Alcina Toscano.

2. O ENSINO PÓS-GRADUADO

A qualidade do ensino pós-graduado, vocacionado essencialmente para a prática clínica, diariamente desenvolvido na vivência hospitalar das enfermarias e do serviço de urgência e complementado com rigorosa preparação teórica em reuniões clínicas, cursos e congressos foi sempre uma marca dos Hospitais Cívicos de Lisboa. Além disso, os graus da Carreira Médica desta instituição aos quais se acedia através de exigentes concursos, conferiam importância e prestígio aos médicos que a seguiam.

Como atrás foi dito, o Internato destinava-se, inicialmente, aos estudantes do último ano da Escola Médica e tinha a duração de um ano. Foi a partir de 1918 que o Internato Geral com a duração de um ano e o Internato da Especialidade com a duração de dois anos, passaram a fazer parte integrante da formação pós-graduada dos médicos formados pelas Faculdades de Medicina. Ao longo dos tempos, o regulamento do Internato foi sendo alterado por sucessivos Decretos e Ordens de Serviço que o foram modificando, quer na sua duração, quer nos seus diferentes graus. Em 1934, o Internato Geral passou para dois anos. Em 1952 foi criado o Internato Graduado, renovável anualmente e em 1953, o Internato Intermédio, com a duração de um ano, que funcionava como um estágio para o Internato Complementar. A aprovação em mérito absoluto no Internato Graduado conferia o título de Especialista pela Ordem dos Médicos.

Desde o *Regulamento do Internato Médico* de 1969 até aos nossos dias, muita foi a legislação que incidiu sobre o Internato, introduzindo-lhe sucessivas alterações, bem como sobre os concursos de acesso aos seus diferentes graus, constituídos por provas públicas, práticas e documentais, muitas vezes

54 Rasteiro, Alfredo. "História da Oftalmologia em Portugal". In *Experientia ophthalmologica*, vol. 6, nº 2, Dez. 1980.



eliminatórias, que foram tendo diversos graus de exigência ao longo dos anos e que tinham como objectivo seleccionar os mais competentes.

No que diz respeito à Oftalmologia, para além do ensino que sempre se processou através da transmissão de conhecimentos na prática diária das consultas, da enfermaria, do bloco operatório e do serviço de urgência, há que fazer referência às reuniões clínicas que se processavam semanalmente e que até aos anos 1980 tinham lugar aos sábados de manhã, onde se apresentavam revisões teóricas sobre vários temas e se discutiam casos clínicos mais complexos. A Ordem de Serviço 10/73, diz bem da importância destas reuniões: “*Vão ter lugar no Serviço 7 do Hospital de Santo António dos Capuchos, reuniões clínicas sobre introdução ao estudo da estrabologia, de cujo programa, pelo interesse das matérias nele contidas, se determina a publicação.*”⁵⁵ Seguem-se os temas e os nomes dos palestrantes entre os quais estavam Carlos da Maia, Pompeu Moreno, Cláudio Seabra e Elmano Vendrell. Este pequeno curso teve a duração de cerca de 4 meses.

Em 1974, o Dr. Elmano Vendrell, coadjuvado pelo Dr. Pedro Abrantes, coordenou o 1º Curso Teórico Prático de Técnicas em Oftalmologia, que tinha como objectivo facilitar a integração dos novos internos recém-chegados (Lucília Lopes, José Carlos Mesquita, Vicência Magro Jacinto, Conceição Costa e Silva, Manuel Ferreira Pinto, Orlando Gomes e Francisco Ganhão) e familiarizá-los com o equipamento técnico utilizado para a observação dos doentes. Estes cursos, com duração de cerca de três meses, repetiram-se com alguma regularidade até 1984, altura a partir da qual os internos começaram a ser integrados logo de início em pequenas equipas chefiadas por um especialista.

Para além das reuniões realizadas nos próprios serviços, há que fazer referência a muitas outras reuniões abertas a todos os oftalmologistas, em que o Professor Paulo Ramalho e o Dr. Elmano Vendrell tiveram papel preponderante e que se realizavam periodicamente, à noite, quer no Hospital de Santa Maria, quer na sede do Auto-Clube Médico. Nestas reuniões, participavam regularmente oftalmologistas dos HCL, Hospital de Santa Maria, Instituto Gama Pinto e Hospital Egas Moniz.

Em 1993, o serviço dos Capuchos organizou um Curso de Pós-Graduação sobre endoftalmites, com grande participação de colegas de outros serviços.

A partir de 1984, os Serviços de Oftalmologia de S. José e Capuchos, dirigidos por Francisco Carlos da Maia e Bernardo Sousa e Faro, passaram a organizar conjuntamente Cursos de Actualização Oftalmológica. O primeiro, realizado em Lisboa, a 2 de Junho de 1984, na sala de conferências da Biblioteca Nacional, teve como tema principal a cirurgia vítreo-retiniana e como convidado estrangeiro o Dr. Michel Gonvers, ilustre vitrectomista suíço.

De então para cá, com periodicidade anual desde 1996, estes cursos têm versado sobre as várias áreas da Oftalmologia e têm contado sempre com a colaboração de outros serviços nacionais e com convidados estrangeiros de grande prestígio. Desde 2002 que têm agregado a si o Curso EUPO (*European University Professors of Ophthalmology*) para internos.

O XIII Curso, realizado a 11 e 12 de Outubro de 2002, no Hotel Altis Park em Lisboa, merece destaque

55 Ordem de Serviço nº 10/73, de 21 de Fevereiro.



especial por ter coincido com a comemoração do centenário do Serviço do Hospital de S. José. A efeméride foi comemorada com um jantar de gala no Palácio da Ajuda, tendo o serviço, através do seu director, Dr. Pedro Abrantes, sido distinguido pelo Ministério da Saúde com a Medalha de Serviços Distintos “Ouro”.



Hospital Real de Todos-os-Santos (pormenor da gravura de Zuzarte, 1787)



Placa comemorativa da fundação da Escola Régia de Cirurgia (Hospital de S. José)



Hospital de S. José



Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa



Faculdade do Campo de Santana



1976 - Curso do 6º Ano de Medicina da Universidade Clássica de Lisboa. Antiga portaria do Hospital dos Capuchos



1991 - Curso Intensivo de Técnicas em Oftalmologia
Monitor: António Nunes de Abreu
Internos: Susana Teixeira, Armindo Mesquita, Rita Flores e Francisco Dinis



1990 - Viagem para Bona para assistir ao EUPO

Miguel Catarino, Cristina Viana, Fernando Eusébio, Cristina Vendrell, Fátima Pita, Margarida Marques, José Roque, António Cadilha, Pedro Cruz, Luís Cardoso

DISSERTAÇÕES DA ESCOLA MÉDICO-CIRÚRGICA DE LISBOA VERSANDO TEMAS OFTALMOLÓGICOS

EMBOLIA E THROMBOSE NOS VASOS OPHTHALMICOS

Constâncio Alfredo d'Almeida Guerra. *Imprensa de J. G. de Sousa Neves, Lisboa, 1870*

A HEMERALOPIA

José Maria Calleya. *Typographia Lisbonense, Lisboa, 1870*

ATROPHIA DO NERVO ÓPTICO (ESTUDO CLÍNICO)

Francisco Lourenço da Fonseca Júnior. *Imprensa de J. G. de Sousa Neves, Lisboa, 1876*

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE O GLAUCOMA E SEU TRATAMENTO

Gregório Rodrigues Fernandes. *Typographia de J. H. Verde, Lisboa, 1877*

DO PARASITISMO OCULAR

Joaquim Félix Alfredo de Sousa. *Typ. Lallemand Frères, Lisboa, 1877*

MYOPIA ESCOLAR

Guilherme Augusto Ramos Pereira. *Typ. Minerva Central, Lisboa, 1882*

ESTUDO ESTATÍSTICO SOBRE AS EXTRACÇÕES DE CATARATA SENIL FEITAS NO INSTITUTO DE OPHTHALMOLOGIA DE LISBOA, DESDE 1891 ATÉ HOJE

José António da Costa Júnior. *Typ. Mattos Moreira & Pinheiro, Lisboa, 1899*

TRATAMENTO OPERATÓRIO DA MYOPIA ELEVADA (SUPRESSÃO DO CRYSTALINO TRANSPARENTE)

José António Philippe de Moraes Palha. *Typ. Minerva Central, Lisboa, 1899*

CONTRIBUIÇÃO PARA OS ESTUDOS DOS CORPOS ESTRANHOS EM OPHTHALMOLOGIA

Mário Moutinho. *Typographia Adolfo de Mendonça, Lisboa, 1902*

TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS AFECÇÕES DO SACO LACRIMAL

Evaristo Augusto Duarte Geral. *Lisboa, 1906*

DA ENUCLEAÇÃO, DA EXENTERAÇÃO E DAS RESECÇÕES PARCIAIS DO GLOBO OCULAR

Francisco Barbosa Godinho. *Tipografia de J. F. Pinheiro, Lisboa, 1907*

A CEGUEIRA EM PORTUGAL

F. Meyer-Waldeck.* *Imprensa Libanio da Silva, Lisboa, 1908*

EXOPHTHALMIA PULSÁTIL

Elmano Alves. *Escola Typ. Salesiana das Oficinas de S. José, Lisboa, 1909*

TRAUMATISMOS DA CÓRNEA

Francisco Corrêa Marreiros. *Typ. Francisco Manoel Pereira, Lisboa, 1909*

SOBRE TRAUMATISMOS OCULARES

João Pedro Medeiros de Almeida. *Typ. Francisco Manoel Pereira, Lisboa, 1909*

CEGUEIRA SÚBITA

Fernando Bebeano Baeta Neves.

Typographia Baeta Dias, Lisboa, 1910

* Médico-oculista em Worms (Alemanha) e antigo chefe do Instituto Ophtalmológico de Lisboa

**CURSO
DE ACTUALIZAÇÃO
OFTALMOLÓGICA
SOBRE CIRURGIA
VÍTREO-RETINIANA**

Dr. Michel Gonvers
(Clínica Oftalmológica Universitária de Lausanne)

AUDITÓRIO DA BIBLIOTECA NACIONAL
(Campo Grande)

Lisboa
2 de Junho de 1984

**II CURSO
DE ACTUALIZAÇÃO
OFTALMOLÓGICA
SOBRE CIRURGIA
VÍTREO-RETINIANA**

Dr. Michel Gonvers
(Clínica Oftalmológica Universitária de Lausanne)

FORUM PICOAS
Auditório 2

Lisboa
11 de Outubro de 1986

**III CURSO
DE ACTUALIZAÇÃO
OFTALMOLÓGICA SOBRE
RETINA E VÍTREO**

PROGRAMA

HOTEL PENINA
ALGARVE
30 e 31 de Outubro de 1987

**IV CURSO
DE ACTUALIZAÇÃO
OFTALMOLÓGICA SOBRE
COROIDEIA, RETINA E VÍTREO**

Lisboa, 28 de Outubro de 1989

Centro de Congressos da F.I.L.
Auditório 2

PROGRAMA

SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA
DOS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

Dr. F. Carlos da Maia (H. de S. José)
Dr. J. Eurico Lisboa (H. dos Capuchos)

**V CURSO
DE ACTUALIZAÇÃO
OFTALMOLÓGICA SOBRE
COROIDEIA, RETINA E VÍTREO**

Retinopatia Diabética

8 e 9 de Novembro de 1991

Hotel Altis - Lisboa



SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA
DOS
HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA

PROGRAMA

**VI CURSO DE ACTUALIZAÇÃO
OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.**

8 e 9 de Outubro de 1993

Hotel Sheraton - Lisboa



SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO H. S. JOSÉ
Director: *Dr. Pedro Abrantes*

SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO H. DOS CAPUCHOS
Director: *Dr. Elmano Vendrell*

PROGRAMA

**VII CURSO DE ACTUALIZAÇÃO
OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.**

18 e 19 de Outubro de 1996

Hotel Sheraton, Lisboa



SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO H. S. JOSÉ
Director: *Dr. Pedro Abrantes*

SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO H. DOS CAPUCHOS
Director: *Dr. Elmano Vendrell*

PROGRAMA



Serviço de Oftalmologia do H. de Sto. António dos Capuchos
Director: *Dr. Elmano Vendrell*

Serviço de Oftalmologia do H. de S. José
Director: *Dr. Pedro Abrantes*

Educação Médica
(Pós-graduada e Continuada)

PROGRAMA

CURSO DE FACOEMULSIFICAÇÃO

Sábado, 10 de Maio de 1997

LISBOA PENTA HOTEL

IX CURSO DE ACTUALIZAÇÃO OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.

16 e 17 de Outubro de 1998

Altis Park Hotel, Lisboa



SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO H.S. JOSÉ
Director: *Dr. Pedro Abrantes*

SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO H. DOS CAPUCHOS
Director: *Dr. Elmano Vendrell*



PROGRAMA

X CURSO DE ACTUALIZAÇÃO OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.

15 e 16 de Outubro de 1999
Altis Park Hotel, Lisboa

Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José
(*Dr. Pedro Abrantes*)

Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos
(*Dr. Elmano Vendrell*)

XI CURSO DE ACTUALIZAÇÃO OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.

13 E 14 DE OUTUBRO DE 2000
ALTIS PARK HOTEL - LISBOA



Serviço de Oftalmologia do Hospital S. José
(*Dr. Pedro Abrantes*)

Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos
(*Dr. Elmano Vendrell*)

* Programa não encontrado





26 e 27 de Outubro de 2001
Altis Park Hotel - Lisboa

XII CURSO DE ACTUALIZAÇÃO OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.

Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José
(*Dr. Pedro Abrantes*)

Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos
(*Dr. Elmano Vendrell*)





XIII CURSO DE ACTUALIZAÇÃO OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.

11 e 12 de Outubro de 2002
Altis Park Hotel - Lisboa

Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José
(*Pedro Abrantes*)

Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Capuchos
(*L. Pinto Figueiredo*)

1902  2002

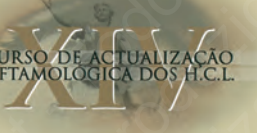

24 E 25 DE OUTUBRO DE 2003 - ALTIS PARK HOTEL - LISBOA

XIV CURSO DE ACTUALIZAÇÃO OFTALMOLÓGICA DOS H.C.L.

SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO HOSPITAL DE S. JOSÉ
(*Francisco Ganhão*)

SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO HOSPITAL DOS CAPUCHOS
(*Lucília Lopes*)

PRESIDENTE HONORÁRIO
(*Pedro Abrantes*)

15 e 16 de Outubro de 2004 - Altis Park Hotel - Lisboa

XV Curso de Actualização Oftalmológica do C.H.L.

ORGANIZAÇÃO
Serviços de Oftalmologia do H. de S. José e do H. dos Capuchos
Directores: *Francisco Ganhão e Lucília Lopes*

COLABORAÇÃO
Serviços de Oftalmologia Nacionais

PARTICIPAÇÃO
Javier Coloma
(*Santiago de Compostela*)



Curso de Actualização **XVI** Oftalmológica do C.H.L.

28 e 29 de Outubro de 2005 - Altis Park Hotel - Lisboa

ORGANIZAÇÃO
Serviços de Oftalmologia do H. de S. José e do H. dos Capuchos
Directores: *Francisco Ganhão e Lucília Lopes*

COLABORAÇÃO
Serviços de Oftalmologia Nacionais

PARTICIPAÇÃO
Carl Claes
Pierre Kahn




XVII CONGRESSO DE OTO-ORINOLARINGOLOGIA

CURSO DE ACTUALIZAÇÃO OFTALMOLÓGICA DO CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA

Hospital S. José, St. António dos Capuchos, D. Estrela
19 de Outubro 2007, Alto Park Hotel, Lisboa

COORDENAÇÃO: DRA. ALCINA TOSCANO

INFLAMAÇÃO OCULAR NA CRIANÇA
Curso EUPO 2007



Programa

Centro Hospitalar de Lisboa Central
HOSPITAL CIVIL DE LISBOA

XVIII REUNIÃO DO SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA

PROGRAMA PROVISÓRIO

ORGANIZAÇÃO:
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA
Director: J. Pires Pereira


PALACETE TIVOLI - LISBOA
09 • 10 OUT 09

XIX REUNIÃO DE OFTALMOLOGIA

PROGRAMA PROVISÓRIO

05|06 NOV
Centro de Congressos
Hotel Tivoli Lisboa


Centro Hospitalar de Lisboa Central
Hospital Civil de Lisboa

XX REUNIÃO DE OFTALMOLOGIA

PROGRAMA

07|08 OUT
Centro de Congressos
Hotel Tivoli Lisboa


Centro Hospitalar de Lisboa Central
Hospital Civil de Lisboa
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA
Director: J. Pires Pereira

XXI REUNIÃO DE OFTALMOLOGIA

PROGRAMA PROVISÓRIO

19|20 OUT
Centro de Congressos
Hotel Tivoli Lisboa


Centro Hospitalar de Lisboa Central
Hospital Civil de Lisboa
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA
Director: J. Pires Pereira

XXII REUNIÃO DE OFTALMOLOGIA
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL

25|26 OUT 2013 Centro Cultural de Belém

PROGRAMA

Organização
Centro Hospitalar de Lisboa Central
Serviço de Oftalmologia
Director: Dr. Miguel Trigo



2002 Dr. Pedro Abrantes a receber a Medalha de Ouro e o Diploma de Serviços Distintos



VII

OS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA
E A SOCIEDADE PORTUGUESA
DE OFTALMOLOGIA





OS HOSPITAIS CIVIS DE LISBOA E A SOCIEDADE PORTUGUESA DE OFTALMOLOGIA

A Sociedade Portuguesa de Oftalmologia foi fundada em 1939 por iniciativa de Sertório Sena, então Director do Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José, que curiosamente nunca nela exerceu qualquer cargo directivo.

Tal como consta do art. 8º do Capítulo II dos Estatutos então aprovados:

“A Sociedade é dirigida e administrada por uma Comissão Central, composta por cinco membros eleitos pela Assembleia Geral, dentre os seus sócios efectivos, em escrutínio secreto, na sessão final de cada reunião anual da referida Assembleia.

- a) Para a constituição da Comissão Central, a Assembleia Geral terá em conta a representação nela dos três principais centros oftalmológicos do país: Coimbra, Lisboa e Porto;*
- b) Os membros da Comissão Central escolherão entre si, (...) um Secretário-Geral, um Secretário-Adjunto e um Tesoureiro, que funcionarão até ao final do mandato da mesma Comissão.”*

Por compromisso verbal estabelecido por volta de 1948 entre os sócios da SPO, ficou estabelecido que, por razões de conveniência prática, o Secretário-Geral deveria pertencer à mesma área geográfica da sede da sociedade. Essa função recaiu nos oftalmologistas dos HCL, tradição que se manteve até 2012, data em que, pela primeira vez desde a fundação da SPO, o lugar de Secretário-Geral foi preenchido por uma oftalmologista do Hospital Fernando Fonseca.



Destacamos em *bold* os elementos dos HCL que, ao longo dos tempos, fizeram parte dos corpos directivos da SPO:

1939

Mário Moutinho – *Secretário-Geral*

Augusto Lopes de Andrade – *Secretário-Adjunto*

António Cunha Vaz

Carvalho e Almeida

José Carlos Gouveia de Carvalho

1940-1942

Alberto Borges de Sousa – *Secretário-Geral*

Augusto Lopes de Andrade – *Secretario-Adjunto*

António Cunha Vaz

António Alves de Sousa

Henrique Moutinho

1943-1944

Augusto Lopes de Andrade - *Presidente*

António Cunha Vaz

Sousa Aguiar

Manuel de Lemos

José Carlos Gouveia de Carvalho - *Secretário-Geral*

1945-1947

Augusto Carvalho de Almeida – *Presidente*

Castro Silva

Manuel Brinca

Eduardo Albarran

Waldemar Nóvoa – *Secretário-Geral*

1948-1949

António Cunha Vaz – *Presidente*

Fernando Pinheiro

Manuel Brinca

Urgel Horta

Avelino Cavaleiro Ferreira – *Secretário-Geral*



1950-1952

Manuel de Lemos – *Presidente*

Alcino Pinto

Vilas Boas e Alvim

Eduardo Albarran

Avelino Cavaleiro Ferreira – Secretário-Geral

1953-1954

Augusto Lopes de Andrade – Presidente

João Saraiva

António Júlio Assis de Brito

Fernando de Lacerda

José Carlos Gouveia de Carvalho – Secretário-Geral

1955-1957

Avelino Cavaleiro Ferreira – Presidente

Matos e Sousa

Sousa Aguiar

Bernardo Sousa e Faro

José Carlos Gouveia de Carvalho – Secretário-Geral

1958-1960

Alcino Pinto – *Presidente*

Queiróz Marinho

Vilas Boas e Alvim

Waldemar Nóvoa

Bernardo Sousa e Faro – Secretário-Geral

1961-1962

António Cunha Vaz – *Presidente*

Manuel Brinca

Fernando Pinheiro

Leovegildo Albuquerque

Bernardo Sousa e Faro – Secretário-Geral

1963-1964

João Baptista de Sousa Lobo

Diogo de Faria e Silva



João de Gouveia

Gil Cabral

Francisco Carlos da Maia – Secretário-Geral

1965-1966

Bernardo Sousa e Faro – Presidente

Fernando Albergaria Pinheiro

Joaquim Oliveira Torres

Elmano Vendrell

Francisco Carlos da Maia – Secretário-Geral

1967-1968

Manuel da Silva Pinto - *Presidente*

Manuel de Lemos

J. Castro Correia

Queiróz Marinho

João Eurico Lisboa – Secretário-Geral

1969-1970

Manuel da Silva Pinto – *Presidente*

Manuel de Lemos

J. Castro Correia

A. Queiróz Marinho

João Eurico Lisboa – Secretário-Geral

1971-1972

Fernando Pinheiro – *Presidente*

Leovegildo de Albuquerque

José Augusto Martins

Joaquim Ribeiro Breda

João Eurico Lisboa – Secretário-Geral

1973-1974

Francisco Carlos da Maia – Presidente

Joaquim Torres

José Guilherme Cunha Vaz

Elmano Vendrell

João Eurico Lisboa – Secretário-Geral



1975-1976

António Queiróz Marinho – *Presidente*

Abel Cordeiro Gomes – *Tesoureiro*

Alfredo Rasteiro – *Vogal*

António Coelho da Silva – *Vogal*

Jorge Godinho Ferreira – Secretário-Geral

1977-1978

Leovegildo de Albuquerque – *Presidente*

Ilídio Faria – *Vogal*

Fernando Leite da Silva – *Vogal*

Souto de Moura – *Vogal*

Pedro Abrantes – Secretário-Geral-Adjunto

Jorge Godinho Ferreira – Secretário-Geral

1979-1980

João Ribeiro da Silva – *Presidente*

António Castanheira Dinis – *Tesoureiro*

José Leal Seruca – *Vogal*

António da Rocha Pita – *Vogal*

Armando Resende Rodrigues – Secretário-Geral-Adjunto

Pedro Abrantes – Secretário-Geral

1981-1982

J. Ribeiro da Silva – *Presidente*

António Castanheira Dinis – *Tesoureiro*

José Leal Seruca – *Vogal*

António da Rocha Pita – *Vogal*

Armando Resende Rodrigues – Secretário Geral-Adjunto

Pedro Abrantes – Secretário-Geral

1983-1984

J. Castro Correia – *Presidente*

Joaquim Torres – *Vice-Presidente*

J. Faria de Abreu – *Tesoureiro*

Carlos Trincão – Secretário-Geral-Adjunto

A. Dias Arêde – *Vogal*

Manuel Pereira Cachola – Secretário-Geral



1985-1986

J. G. Cunha Vaz – *Presidente*

Alfredo Rasteiro – *Vice-Presidente*

J. Luís Dória – *Tesoureiro*

Lucília Lopes – Secretária-Geral-Adjunta

J. Guilherme Monteiro – *Vogal*

Carlos Trincão – Secretário-Geral

1987-1988

João Eurico Lisboa – Presidente

Sampaio e Meio – *Vice-Presidente*

António Júlio Rasteiro de Campos – *Tesoureiro*

Jorge Prates – Secretário-Geral-Adjunto

M. J. Figueira da Silva – *Vogal*

Luís Coentrão – *Vogal*

Lucília Lopes – Secretária-Geral

1989-1990

Joaquim Torres – *Presidente*

António Moreira Pires – *Vice Presidente*

Alberto Cardoso – *Tesoureiro*

José Carlos Mesquita – Secretário-Geral-Adjunto

Olga Santos Rocha – *Vogal*

Joaquim Murta – *Vogal*

Jorge Prates – Secretário-Geral

1991-1992

J. G. Cunha Vaz – *Presidente*

Pedro Abrantes – Vice-Presidente

José Pinto de Albuquerque – Secretário-Geral-Adjunto

J. Salgado Borges

A. Aires Marinho

Eugénio Leite

José Carlos Mesquita – Secretário-Geral



1993-1994

Pedro Abrantes – Presidente

A. Coelho da Silva e Sousa – *Vice-Presidente*

Isabel Almasqué – Secretária-Geral-Adjunta

Joaquim Murta – *Tesoureiro*

Eugênio Leite – *Vogal*

Eduardo Conde – *Vogal*

Francisco Ganhão – Secretário-Geral

1995-1996

J. Coelho da Silva e Sousa – *Presidente*

Luís Metzner Serra – *Vice-Presidente*

José Pita Negrão – Secretário-Geral-Adjunto

Rui Ribeiro Pinto – *Tesoureiro*

Rui Proença – *Vogal*

António da Costa Martins – *Vogal*

Isabel Almasqué – Secretária-Geral

1997-1998

Amândio Marques Murta – *Presidente*

Manuel Monteiro Grillo – *Vice-Presidente*

Luísa Coutinho dos Santos – Secretária-Geral-Adjunta

Ramiro Vieira – *Tesoureiro*

F. Falcão Reis – *Vogal*

Carlos Augusto Pereira – *Vogal*

José Pita Negrão – Secretário-Geral

1999-2000

António Castanheira Dinis – *Presidente*

Aires Pereira Marinho – *Vice-Presidente*

Manuela Cidade – Secretária-Geral-Adjunta

Rui Proença – *Tesoureiro*

Dulce Castanheira – *Vogal*

Vítor dos Santos Rosas – *Vogal*

Luísa Coutinho dos Santos – Secretária-Geral



2001-2002

A. Aires Pereira Marinho – *Presidente*

J. Faria de Abreu – *Vice-Presidente*

Carlos Manuel da Silva Oliveira – *Tesoureiro*

Augusto Victor Lopes Fernandes – *Vogal*

J. Coelho Dias Arêde – *Vogal*

João Castel-Branco Lisboa – Secretário-Geral-Adjunto

Manuela Cidade – Secretária-Geral

2003-2004

Rui Proença – *Presidente*

Manuel Monteiro Grillo – *Vice-Presidente*

Manuel Barca – *Tesoureiro*

Jorge Palmares – *Vogal*

Maria João Quadrado – *Vogal*

Luís Miguel Trigo – Secretário-Geral-Adjunto

João Castel-Branco Lisboa – Secretário-Geral

2005-2006

Florindo Esperancinha – Presidente

J. Salgado Borges – *Vice-Presidente*

Rui Alberto Gama Castela – *Tesoureiro*

António Ferreira Barbosa – *Vogal*

Raul Machado Monteiro – *Vogal*

Jorge Machado Correia – Secretário-Geral-Adjunto

João Paulo Cunha – Secretário-Geral

2007-2008

Jorge Breda – *Presidente*

M. da Conceição Lobo da Fonseca – *Vice-Presidente*

Carlos Marques Neves – *Tesoureiro*

Paulo Torres – *Vogal*

Dulce Castanheira – *Vogal*

Manuela Carmona – Secretária-Geral-Adjunta

Luís Miguel Trigo – Secretário-Geral



2009-2010

António Travassos – *Presidente*

Adriano Aguilar – *Vice-Presidente*

M. João Quadrado – *Tesoureiro*

Eduardo Conde – *Vogal*

M. Flávio Alves – *Vogal*

José Pedro Silva – *Secretário-Geral-Adjunto*

Manuela Carmona – *Secretária-Geral*

2011-2012

Manuela Carmona – *Presidente*

Paulo Torres – *Vice-Presidente*

A. Augusto Magalhães – *Tesoureiro*

Eduardo Silva – *Vogal*

Ana Amaral – *Secretária-Geral-Adjunta*

José Pedro Silva – *Secretário-Geral*

2013-2014

Paulo Torres – *Presidente*

Eduardo Silva – *Vice-Presidente*

Isabel M. Lopes Cardoso – *Tesoureira*

Mun Faria – *Vogal*

João Filipe da Silva – *Vogal*

Luís Cardoso – *Secretário-Geral-Adjunto*

Isabel Prieto – *Secretária-Geral*



1953 - O grupo da SPO. Da esquerda para a direita:

João Eurico Lisboa, Carlos da Maia, Telles, Santana Leite, Alvim, Gomes de Carvalho, Saraiva, Sousa, Lopes, Amílcar de Sá, Montalvão Machado, Fernando Lacerda, António Reis, Fagulha, Sousa Aguiar, Paiva (?), Maria José Salvador, Matos de Sousa, Lopes de Andrade, Fernando Nolasco, Ruth Flor de Oliveira, Santos Lapa, Assis de Brito, Ribeiro Breda, Cavaleiro Ferreira



1976 - De trás para a frente e da esquerda para a direita:

Manuel Cabral Villas-Boas, Eduardo Monteiro Grilo, José Rui Faria de Abreu, Palma Nunes, José Carpinteiro, Armando Estrócio, Manuel Pereira Cachola, Gil Cabral, Elmano Vendrell, Graça Laura, Lucília Lopes, Pedro Abrantes, Vicência Veríssimo, Fernando Toscano Rico, Dias Arede, Telmo Crato Monteiro, (?), (?), Amândio Murta, Hedwigo Fernandes, António Moreira Pires, (?), Alfredo Rasteiro de Campos, Abel Gomes, Coimbra de Matos, (?), (?), António de Melo Tavares

Raul Monteiro, José Guilherme Monteiro, (?), Campos Coroa, Rocha Pita, Faria e Silva, Júlio Rasteiro, Maria de Fátima Coutinho, António Júlio Coelho da Silva e Sousa, Bento Xambre, Moreira Monteiro, Olga Santos, (?), (?), Leal Seruca, (?)

José Vazão Trindade, Joaquim Torres, (?), Carlos Pereira, Paulo de Sousa Ramalho, Fernando Alves, Candal, (?), Dulcinea Fonseca, Sampaio e Melo

Jorge Godinho Ferreira, Silva Pinto, Pierre Almaric, Queiroz Marinho, José Cunha-Vaz, Castro Correia

VIII

COMEMORAÇÕES E CONVÍVIOS





COMEMORAÇÕES E CONVÍVIOS

COMEMORAÇÕES



1981 - Restaurante Madorna - Entrada de Lucília Lopes e Francisco Ganhão para o quadro hospitalar Pompeu Moreno, Carlos da Maia, Lucília Lopes, Elmano Vendrell, Godinho Ferreira, João Pinheiro



1981 - Restaurante Chinês da Rua Camilo Castelo Branco - Entrada de Leonor Santos para o quadro hospitalar Orlando Gomes, Francisco Ganhão, Moura Pinheiro, Leonor Santos, Bernardo Sousa e Faro, Lucília Lopes, Manuel Cachola, Carlos Trincão, José Carlos Mesquita



1987- Em casa do Dr. João Eurico Lisboa, na Parede
Rosado da Fonseca, Pinto de Figueiredo, Helena Lisboa, João Eurico Lisboa, Elmano Vendrell, Beatriz Lisboa, Fernanda Sousa e Faro, Jorge Prates, Luísa Sousa e Faro, Lucília Lopes, Manuel Cachola, Conceição Cachola, Maria Armanda Prates. As três netas do Dr. Lisboa e Bernardo Sousa e Faro



Reunião em casa do Dr. Lopes Soares (Director do Serviço de Anestesia do HSAC)
Carlos da Maia, Godinho Ferreira, João Eurico Lisboa, Lopes Soares, Pedro Abrantes
Sentado: Bernardo Sousa e Faro



1991 - No Serviço 7 do HSAC
Dr. João Eurico Lisboa a inaugurar o novo Bloco Operatório



1991- Nas escadas do Serviço do HSAC
Despedida do Dr. João Eurico Lisboa
De trás para a frente nos diferentes planos:
Enf^{as}. Conceição, Benedita, Manuela Cândido, Manuela,
Isabel Abreu, Isabel Marcelino, Dr. Lisboa, Enf^{as}. Anabela, Lourdes e Fernanda



2011 - Restaurante Clara
No aniversário do Dr. João Eurico Lisboa (90 anos)
Dr. Lisboa, Dra. Helena e a neta Maria Lisboa



Abril 2011 - Reunião preparatória do livro, em casa do Dr. Lisboa
Helena Lisboa, Isabel Almasqué, João Eurico Lisboa, Lucília Lopes



Da esquerda para a direita: Armando Resende Rodrigues, Lucília Lopes, Carlos Trincão, Manuel Cachola, Conceição Cachola, João Eurico Lisboa, José Carlos Mesquita



Francisco Ganhão, Conceição Cachola, João Eurico Lisboa, Adriano Aguiar, Isabel Almasqué, Armando Estrócio, Aleixo Pais



1977 - Aveiro - XXI Congresso da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

De trás para a frente:

Entre a assistência reconhecem-se Luís Pinto de Figueiredo, Lucília Lopes, Elmano Vendrell, Carlos da Maia, Joaquim Torres, Sampaio e Melo, Júlio Rasteiro, Gil Cabral, Sousa e Faro, Dias Arede Castanheira Dinis, Manuel Monteiro Grilo, Fernando Alves, Cannunes Ferreira, Manuel Salgado



1977 - Aveiro
José Carpinteiro, Lucília Lopes, Orlando Gomes, Manuel Brinca



1980 - Congresso Luso-Hispano Brasileiro, Lisboa
Jorge Prates, Pedro Abrantes, Manuel Cachola, João Eurico Lisboa, Luís Figueiredo, Luísa Sousa e Faro



1984 - II^{as} Jornadas Internacionais de Oftalmologia de Coimbra. De trás para a frente:
 Ricardo Lares, Joaquim Moita, Armando Estrócio, Fátima Oliveira, Alice Mingote, Lucília Lopes, Jorge Prates,
 Edwigo Fernandes, João Lisboa, Rio Pereira
 Carlos da Maia, Godinho Ferreira, Mota da Silva
 Rocha Pita, Moreira Monteiro, Castro Correia, José Guilherme Monteiro, Rui Puga, Pedro Abrantes



1980 - Coimbra. Claustros do Convento de Santa Clara
 Em pé: Graça Frazão, Isabel Dias, Duarte Nuno, Manuela Cidade, José Albuquerque, Florindo Esperancinha,
 Maria João Veludo, José Canas, Jorge Gamito, Jorge Correia, Senhora de J. Gamito, Miguel Picolo, Mota da Silva,
 Armando Estrócio. Sentados: Elmano Vendrell, Carlos Trincão, Pita Negrão, Salomé Gonçalves, Alice Mingote,
 Teresa Reis, Fátima Oliveira, Lurdes do Rosário



1984 - Estoril Congresso Internacional de Contactologia
Jorge Prates, João Eurico Lisboa, Bernardo Sousa e Faro, Edwigo Fernandes, Luísa Sousa e Faro, Graça Laura, Sra. de Ferreira Pinto, Manuel Ferreira Pinto, José Carpinteiro



1985
Nunes de Abreu, Alice Mingote, Pedro Abrantes, Leonor Santos
John Marshall, Peter Hamilton, Zdenek Gregor



1984 - Paris - Na recepção de boas-vindas do Congresso da SFO
Domingas Lisboa, João Lisboa, Leonor Santos, Carlos Cardigos, Isabel Almasqué, Elmano Vendrell, Lucília Lopes, Amélia Ferreira, Luísa Santos, Salomé Gonçalves, Graça Frazão



1987 - Viseu XXX Congresso da SPO. Nas duas filas da frente:
António Magalhães, Luísa Caria, Ana Tomás, José Albuquerque, Manuela Cidade, Florindo Esperancinha, Graça Frazão
Lucília Lopes, João Lisboa



1985 - V Curso de actualização oftalmológica HCL
Carlos Peres (Chibret), João Lisboa, Leonor Santos, Pedro Abrantes, Zdenek Gregor, Pinto de Figueiredo, Carlos da Maia



1985 - Casino da Figueira da Foz
João Pinheiro, Manuel Brinca, Isabel Almasqué, Lurdes do Rosário
Leonor Santos, Duarte Nuno, Paula Barbosa, Pita Negrão



1986 - Porto - Reunião da SILFEV
José Carlos Mesquita, José Albuquerque, Manuela Cidade



1990 - Porto - Reunião no Hospital de Santo António
Francisco Ganhão, José Lopes (pai de Lucília Lopes), Salomé Gonçalves, Francisco Loureiro, Luísa Santos



1990 - Valência

Carlos Cardigos, Francisco Loureiro, António Sampaio, Francisco Ganhão, Pedro Carreira, Lucília Lopes, Manuel Póvoas, Vivina Cabrita



2002 - Centenário do Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José
XII Curso de Actualização oftalmológica dos HCL

Vista panorâmica do Jantar no Palácio da Ajuda

Ao centro na mesa: Cordeiro Ferreira, Rita Flores, Pedro Abrantes, Isabel Silveira Godinho



2006 - Évora - Congresso da SPO, Convento do Espinheiro

Em pé: Isabel Domingues, Duarte Amado, Susana Bettencourt, Ana Amaral, Paulo Graça, Isabel Almasqué, Mota da Silva, Francisco Loureiro, João Paulo Cunha, Armando Garcia, Alexandre Ferrão
Sentados: Fernando Eusébio, Aleixo Pais, Manuela Afonso, Armando Resende Rodrigues



2012 - Vila Itália, Cascais. Congresso de Glaucoma

Sílvia Azevedo, Francisco Ganhão, Carmo Pestana, Lucília Lopes, Sandra Moniz, António Cadilha

DESPEDIDAS



1987 - Despedida do Dr. Pompeu Moreno no Restaurante “Os Jerónimos”
Manuel Cachola, Moura Pinheiro, Pompeu Moreno, Carlos da Maia, Florindo Esperancinha, Vicência Magro
Jacinto, João Eurico Lisboa, Pedro Abrantes, Lucília Lopes



1991 - Despedida do Dr. João Eurico Lisboa no Serviço 7, HSAC
José Canas, Jorge Prates, Aleixo Pais, Paulo Cenicante, João Ilharco, Silvério Falcão, Pedro Carreira, Enf^{as} Arminda e Ana
Elmano Vendrell e João Lisboa



1994 - Despedida da Enf^a. Isabel Abreu (Chefe do Bloco do HSAC) no Restaurante Rodízio, Campo Grande
João Eurico Lisboa, Elmano Vendrell, Isabel Abreu e marido Henrique Abreu



2000 - Despedida do Dr. Vendrell no Restaurante do Hotel Mundial
Susy Abrantes, Elmano Vendrell, Pedro Abrantes, Beatriz Lisboa



2008 - Despedida da Dra. Lucília Lopes no Restaurante do Hotel Mundial
Pedro Abrantes, Pinto Figueiredo, Lucília Lopes, Pita Negrão



2013 - Despedida do Dr. José Pita Negrão
Foto panorâmica da sala
Ao centro: José Pita Negrão, Adelaide Pita Negrão, Helena Filipe

DESPORTO



1981 - Encontro no CIF, Jogo de futebol S. José/Capuchos

Armando Estrócio, João Pinheiro, Mário Guitana, Miguel Picolo, Pedro Abrantes, Armando Rodrigues, Edwigo Fernandes, Nunes Abreu, Manuel Ferreira Pinto, Luís Sousa e Faro, Florindo Esperancinha, João Eurico Lisboa, José Carpinteiro, Bernardo Sousa e Faro, Elmano Vendrell, Cláudio Seabra



1985 - Golfe na Penina
John Marshall, Leonor Santos e Peter Hamilton



1992 - Jogos Médicos Nacionais, Tróia. Equipa de Voleibol
Fernando Trabuço, Cristina Viana, Luísa Santos, João Paulo Cunha, Miguel Catarino
Carlos Gonçalves, Fátima Pita, Filomena Costa e Silva, Leonor Santos, Isabel Almasqué



1993 - Vilamoura. Futebol HSAC / S. José 0-2
Mário Pires, Carlos Cardigos, Paulo Matos, João Lisboa, Pedro Carreira,
David Martins (Árbitro, Hospital de Setúbal) Pita Negrão, Joaquim Fretes, Gil Resendes, Pedro Candelária,
Godinho Ferreira, João Nepomuceno, Délio Portela



2004 - Serra da Estrela
A equipa dos Capuchos em plena actividade



2006 - Encontro na Beloura

João Paulo Cunha a preparar-se para a tacada do sucesso

Observado por:

Duarte Amado, Sofia Almada, Joel Ferreira, Susana Bettencourt, Ana Amaral e Maria José Serra



1998 - Canoagem

Pedro Carreira, Ferreira Pinto, Isabel Lisboa, Carlos Gonçalves, João Lisboa, filho de Carlos Gonçalves

NATAL NOS SERVIÇOS



1994 - Hospital de S. José
Lucia Bonilla, Pedro Abrantes, Manuela Cidade



1999 - HSAC

Carlos Gonçalves, Enf^{as} Lígia, Lucília Lopes, Enf^{as} Marta, Infância, Isabel Marcelino, Sampaio e Inês



2000 - Natal no HSAC

D. Deolinda (Chefe da Secretaria da Consulta, já aposentada), Enfº Ganhão, Rita (Auxiliar)



2001 - Natal no HSAC

Em pé:

João Paulo Cunha, auxiliares do BO, Enf^a Chefe Teresa Zelinda, Armando Estrócio, auxiliar Cecília, Lucília Lopes

Sentados:

Enf^a Sampaio, Auxiliar da consulta Rita, Administrativa Denise, auxiliar Conceição



2003 - Natal no HSAC

João Lisboa, Pinto Figueiredo, Carlos Gonçalves, João Eurico Lisboa



2003 - Natal no HSAC

João Eurico Lisboa, Luísa (Técnica), Armando Estrócio, João Paulo Cunha, Elsa e Maria (Técnicas).



2003 - De trás para a frente e da esquerda para a direita:

Rosália (Auxiliar), Enfª Maria José, João Paulo Cunha, Pinto Figueiredo, João Lisboa, Lurdes (Auxiliar), Enfª Teresa Zelinda, Eva Eirinhas (Secretária de unidade), Ricardo Nunes

Rita (Auxiliar), João Eurico Lisboa, Enfª Manuela Poças, Luísa Santos, Armando Rodrigues

Aleixo Pais, Manuel Cachola, Armando Estrócio, Auxiliar Sr. Maia, Isabel Almasqué, Enfª Lígia, Enfª Filipa, Lucília Lopes, Elmano Vendrell

Liliana Zelinda, Enfªs Estela Azores, Jema, Madalena (Auxiliar), Gonçalo (Auxiliar), Lurdes Fins (Auxiliar), Pedro (Administrativo)



2006 - Natal na Quinta das Palmeiras
Susana Bettencourt, Ana Amaral, Duarte Amado, Joaquim Silva, Ana Ruivo, Lucília Lopes, F. Ferreira Pinto



2006 - Quinta das Palmeiras
Sofia Almada com as filhas e marido, Isabel Domingues, João Paulo Cunha, Susana Bettencourt, Luís Hipólito, Duarte Amado, Ana Amaral

REUNIÕES FORA DO SERVIÇO



2003 - Convento da Arrábida

Joaquim Moita, Herculano Gonçalves, Ferreira Pinto, Luís Hipólito, Pedro Carreira, João Lisboa, Pinto Figueiredo, Amélia Ferreira, Mota da Silva, Ricardo Nunes, Lucília Lopes, Isabel Almasqué, Luísa Santos, Helena Filipe, Francisco Loureiro, João Eurico Lisboa, Susana Bettencourt, Manuela Carvalho, Manuela Carmona, Rui Pessoa, Aleixo Pais



2004 - Alcácer do Sal

Sofia Almada, Susana Bettencourt, Ricardo Nunes, Luís Hipólito, Ana Amaro, Isabel Domingues, Alexandre Ferrão, Fátima Laureano



2004 - Hotel Turismo da Covilhã

Mota da Silva, Carlos Gonçalves, Paulo Graça, Teresa Baptista, Lucília Lopes, Amélia Ferreira, Isabel Almasqué, Fátima Laureano, Luís Hipólito, Sofia Almada, Susana Bettencourt



2004 - Linhares da Beira

Lúis Hipólito, Barros Veloso, Isabel Almasqué

Ana Gonçalves, Nuno Pereira Coutinho, Susana Bettencourt, Helena Filipe

Carlos Gonçalves, Teresa Mota da Silva, Ricardo Nunes, Manuela Carmona, Amélia Ferreira, Manuela Carvalho, Lucília Lopes, Abílio (marido da Sofia Almada), Teresa Baptista



2004 - Serra da Estrela

Teresa Mota da Silva, Ricardo Ferreira Pinto, Paulo Graça, Manuela Ferreira Pinto, Ana Gonçalves, Barros Veloso, Carlos Gonçalves, Fernando Ferreira Pinto

Mota da Silva, Margarida Ferreira Pinto, Susana Bettencourt, Isabel Domingues, Fátima Laureano, Amélia Ferreira, Ricardo Nunes, Lucília Lopes, Helena Filipe, Manuela Carmona, Teresa Baptista, Manuela Carvalho, Isabel Almasqué



2004 - Quinta da Regaleira

Rui Pessoa, Manuela Carvalho, Helena Faria, Fátima Oliveira, Joaquim Silva, Rosa Miranda, Sofia Almada, Fátima Laureano



2006 - Beloura

Francisco Loureiro, Manuela Carmona, Lucília Lopes, Manuel Cachola, Joaquim Moita, Pinto Figueiredo

IX BIBLIOGRAFIA





BIBLIOGRAFIA

- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 15, 1951.
- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 17- n^{os} 2 e 3, 1953.
- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa* 18 - n^{os} 1 e 2, 1954.
- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 23 - n^o 4, 1959.
- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 29 - n^{os} 1 e 2, 1965.
- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 31-n^{os} 1-4, 1967.
- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 33-n^{os} 134, 1969.
- *Boletim Informativo dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, n^o 0, Dez. 1996.
- *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa* n^{os} 1-2 Jan-Jul 1997.
- Cabral, J. da Câmara Curry. *O Hospital Real de S. José e Anexos desde 7 de Janeiro de 1901 até 5 de Outubro de 1910*. Tipografia "A Editora Limitada". Lisboa, 1915.
- Carvalho, Augusto da Silva. *História da Oftalmologia Portuguesa Sécs. XVI – XVII*. Boletim da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, 1939.
- Decreto-Lei n^o 28 794, *Diário do Governo* n^o 150 Série I, de 1 de Julho 1938.
- Decreto-Lei n^o 29 045, *Diário do Governo* n^o 235 Série I, de 10 de Outubro 1938.
- Ferreira de Mira, M. *História da Medicina Portuguesa* – Edição da Empresa Nacional de Publicidade, Lisboa 1947.
- Fuchs, Adalbert MD. *Diseases of the Fundus Oculi – with Atlas*. The Blakiston Company. Philadelphia, 1949



- Leone, José T. F. *Subsídios para a História dos Hospitais Cíveis de Lisboa e da Medicina Portuguesa (1948-1990)*. Comissão Organizadora do V Centenário do Hospital de Todos-os-Santos. Lisboa.
- Maia, F. Carlos da - O Serviço de Oftalmologia do Hospital de S. José - *Boletim Clínico dos Hospitais Cíveis de Lisboa*, 1989; 46 (3-4):107-111.
- Ordem de Serviço nº 84/69, de 8 de Setembro.
- Ordem de Serviço nº 70/72, de 16 de Junho.
- Ordem de Serviço nº 71/72, de 16 de Junho.
- Ordem de Serviço nº 97/72, de 26 de Outubro.
- Ordem de Serviço nº 39/73, de 20 de Junho.
- *Oftalmologia Portuguesa no Século XX*. Editor António Castanheira Diniz. Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, 2008.
- *O Ensino Médico em Lisboa no início do Século - 1911-1999*. Direcção de Manuel Valente Alves. Edição Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa 1999.
- Portaria 358/78, *Diário da República* nº 153, Série I, de 6 de Julho de 1978.
- Portaria 1152/95, *Diário da República* nº 217, Série I, de 19 de Setembro de 1995.
- Rasteiro, Alfredo "História da Oftalmologia em Portugal". *Experientia Ophthalmologica*, vol 6, nº2, Dez 1980.
- *Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e Anexos. Secção II – Serviço Clínico Externo*. Lisboa, Imprensa Nacional, 1901.
- Serrano, J. António. *Estatística operatória dos anos 1902-1915*. *Boletim do Hospital de S. José e Anexos*. Clínica, Estatística e Administração.
- *The American Encyclopedia and Dictionary of Ophthalmology*. Ed Casey A. Wood.
- Veloso, A. J. Barros – *Medicina, A Arte e o Ofício*. Gradiva, Lisboa, 2000.
- Veloso, A. J. Barros – *A Diáspora dos Hospitais Cíveis de Lisboa* - in *Revista da Ordem dos Médicos*, Março-Abril 2010, p.58
- Veloso, A. J. Barros e Almasqué, Isabel – *Hospitais Cíveis de Lisboa. História e Azulejos* – Ed. Inapa, Lisboa, 1996

Copyright - Todos os direitos reservados.
Este livro não pode ser reproduzido, armazenado ou transmitido total ou parcialmente sem a autorização prévia escrita dos seus autores.

