

CORINO ANDRADE NA HISTÓRIA DA MEDICINA PORTUGUESA

MILLER GUERRA

Centro de Estudos Egas Moniz. Hospital de Santa Maria. Lisboa

É a segunda vez que os colaboradores, discípulos e amigos de Corino Andrade me incumbem de falar da sua personalidade e obra.

Em 1976, quando atingiu o limite de idade, proferi no Hospital de Santo António, uma alocução na qual intentei harmonizar a apreciação objectiva da sua obra com a amizade que nos liga há perto de quarenta anos.

Se não tivesse desenhado então o seu perfil, fá-lo-ia hoje guiado pelas mesmas ideias e quase nos mesmos termos. Com efeito, o que sucedeu daí para cá, foi a consequência previsível da sua actividade e da expansão do seu talento.

Por esse motivo sou forçado a recapitular o que disse há seis anos, embora com retoques e acrescentamentos. Isso não é para mim, nem decerto para quem me ouve, motivo de enfado, pois é agradável enaltecer os homens de mérito.

A proximidade e o conhecimento directo não deixam ver a verdadeira grandeza dos homens e dos factos. Os monumentos, as paisagens, as produções científicas e literárias, os fenómenos sociais, só tomam proporções definitivas quando o tempo passou sobre eles. Grandes feitos foram tidos em pouca conta na sua época e outros demasiadamente valorizados. Na série contínua dos acontecimentos que presenciámos, somos incapazes de prever os que terão mais tarde valor histórico.

Exemplifico com dois casos nossos conhecidos, um aqui do Porto, outro de Lisboa. Em 1898, diz Ferreira de Mira, apareceu a peste nesta cidade. O diagnóstico foi feito por Ricardo Jorge e tomaram-se as medidas convenientes. Contra elas manifestou-se a população; embora as observações posteriores dessem razão a Ricardo Jorge, a sua situação no Porto tornou-se difícil, o que motivou a sua transferência para Lisboa.

O outro caso, é dos nossos dias; deu-se com Egas Moniz. A angiografia cerebral, descoberta em 1927, levou anos a acreditar-se no meio médico lisboeta, e mais tempo ainda a generalizar-se no mundo. Permitam-me uma recordação pessoal: a primeira angiografia que se fez em França com injeção do contraste na carótida primitiva, foi feita por mim, em 1947, no Hospital Paul Brousse, a pedido de Marcel David.

Não falo na leucotomia pré-frontal, porque essa ainda é matéria de controvérsia.

Estas considerações preliminares destinam-se a mostrar que pensei reflexivamente no título desta alocução, até concluir que o meu juízo tem fundamento.

Sobre a obra de Corino Andrade decorreu tempo suficiente para podermos julgar o seu valor real. Aliás, nos nossos dias os factos científicos avaliam-se com maior brevidade e rigor do que outrora, porque a difusão das publicações, a universalidade da cultura, os métodos de análises e

a liberdade de crítica, independente das ideologias políticas ou religiosas, proporcionam aos investigadores ensejo de conhecerem a produção de qualquer país ou centro científico.

O controlo e a verificação das teorias, dos inventos ou das descobertas, realiza-se quase de um dia para o outro.

A obra de Corino Andrade foi confirmada repetidamente por cientistas nacionais e estrangeiros das mais reputadas instituições neurológicas e bio-médicas.

Findo o proémio, entro na matéria.

1. Sinto-me honrado pelo convite que recebi de proferir estas palavras de abertura, cuja finalidade consiste em colocar o Corino Andrade na História da Medicina Portuguesa.

Como disse ao princípio, eu próprio já esbocei o perfil biográfico de Corino Andrade. Não obstante, sinto-me à vontade para desenvolver o tema que me propus tratar.

A designação de um lugar na História a quem se encontra, graças a Deus, ainda entre nós, pressupõe alguma ousadia, porquanto os homens, a obra e os acontecimentos, só se avaliam bem vistos na ampla perspectiva do tempo. É por isso que, em regra, os contemporâneos são maus juizes dos factos que presenciaram e, costuma dizer-se que os moralistas se enganam com frequência por estarem demasiadamente próximos dos factos. Há tempos, trocando impressões com um dos nossos historiadores, perguntei-lhe porque não escrevia a história da Revolução do 25 de Abril. Sorrindo, retorquiu: é ainda muito cedo; não se pode fazer *história imediata*. A história requiere a distância do tempo para as grandezas sobressaírem, ou as banalidades se apagarem.

Será este o caso presente? Estarão também incluídos no critério dos historiadores, os factos de ordem científica? Ou aplicar-se-á apenas aos acontecimentos que usualmente formam a trama histórica, isto é, os de ordem política, social, económica ou militar? A nós figura-se-nos que um investigador, uma descoberta, uma instituição científica, escapam ao critério geral ou, pelo menos, podemos julgá-los com mais independência do que a qualquer outro facto cultural. Esta opinião, corrente nos meios científicos, não é verdadeira. Basta percorrer as páginas da História da medicina, para a cada passo encontrarmos desmentida a apreciação dos contemporâneos. O juízo dos cientistas sobre os seus pares, é falível como qualquer outro. Exalta-se agora o que tempo depois cai no olvido; deprecia-se hoje o que amanhã se consagra.

Estas considerações parecem colocar a obra de Corino Andrade numa situação incerta, e talvez haja quem julgue o nosso intento prematuro. Não estará a sua obra sujeita às mesmas contingências de apreciação que experimentaram outras que a antecederam, nacionais e estrangeiras? Entendo que não. E é por entender assim que estou aqui.

Examinemos o assunto. Começo pelas lembranças pessoais.

Conferência de abertura das *Jornadas Portuguesas de Informação Médica* — Homenagem ao Dr. Corino Andrade. Porto, 17-22 de Maio de 1982.

2. As minhas relações com o Corino principiaram em meados da década de quarenta, no Hospital de Santa Marta, onde ele ia quase todos os sábados, de visita ao Serviço de Egas Moniz. Agradava-lhe a convivência neurológica que no Porto não havia, familiarizava-se com o método angiográfico e com a Neurocirurgia, ajudando muitas vezes às operações.

Por essa época eu dava os primeiros passos na Neurologia clínica que, diga-se de passagem, não constituía o centro do interesse científico do Serviço. A angiografia e os seus aperfeiçoamentos, prendia toda a atenção de Egas Moniz e de quase todos os seus colaboradores. Por outro lado, a Neurocirurgia, que estava dependente da Neurologia, despertava interesse e ocupava o tempo dos neurocirurgiões e dos médicos da equipa.

Sentia um certo vácuo à minha volta, porque nem a investigação angiográfica nem a Neurocirurgia, me atraíam o bastante para deixar a clínica neurológica num plano subalterno. O Prof. António Flores e o Dr. Romão Loff a quem, aliás, devo a minha iniciação, estavam um pouco distantes pela categoria e pela idade. Faltava-me alguém que fosse ao mesmo tempo guia e companheiro, alguém que me adentrasse na clínica e no método científico num plano de convivência fácil.

Foi mais ou menos neste estado de espírito que conheci o Corino. Daí em diante, e por espaço de dois ou três anos, nos fins de semana, à tarde, observávamos os doentes e trocávamos impressões. Pouco a pouco, sem que o Corino tomasse ares de mestre e eu de discípulo, fui aprofundando a semiologia, a qual ficou para sempre objecto da minha predilecção de neurologista. O Corino tinha o mesmo gosto e propensão, mas cultivados por um longo estágio na Clínica Neurológica de Estrasburgo, onde o professor Barré criara uma escola na qual sobressaía o método rigoroso que aprendera com Babinski e, por sua vez, o transmitia aos discípulos. A este respeito cito a opinião de Egas Moniz sobre os benefícios do estágio no estrangeiro referidos a uma época em que se lhes dava menos importância do que se lhes dá hoje. **Além de tudo o que tenho exposto, escreve Egas Moniz a Walter Freeman, há a notar uma circunstância que desejo pôr em relevo. Portugal é um pequeno país onde as rivalidades são mais intensas, porque o horizonte é estreito, e a educação científica bastante primitiva. Só os que frequentam outros centros vêm mais desempoeirados... E só poucos dos que regressam sabem manter-se acima dos seus contemporâneos.**

Revertamos ao ponto.

Atraído pela mestria com que o Corino examinava os doentes e pela forma como encarava a patologia e os seus problemas, valorizando de sobremaneira a observação clínica, a lógica do raciocínio, e a formulação do diagnóstico, decidi seguir o seu exemplo. Durante um ano estagiei em Estrasburgo; o tempo foi suficiente, porque levava muita coisa sabida ao entrar na Clínica de Barré.

Quando regresssei, sentia-me mais cultivado, mais seguro de mim e, sobretudo, senhor de um senso crítico que me fez ponderar a concepção inicial que tinha da especialidade, de um Serviço hospitalar, do ensino e até da instituição universitária.

Paro aqui porque já falei bastante de mim: *le moi est haïssable*, diz Pascal.

Vamos a um ponto mais importante: o começo da carreira do Corino aqui no Porto. Acompanhei-o de perto, porque as nossas relações nunca sofreram interrupção. Conheço, por conseguinte, os lances principais da sua biografia hospitalar e científica; conheço também as suas preferências e o modo de conceber a vida.

Corino Andrade nasceu no Alentejo, tirou o curso de Medicina em Lisboa e, segundo julgo, tencionava ficar na Capital, no Hospital de Santa Marta, ao tempo Hospital Escolar. Mas como o homem põe e Deus dispõe, veio para o Porto e aqui ficou. Porque abandonou a sua Escola e o seu meio, por outro que desconhecia? Serei indiscreto dizendo o motivo que determinou a resolução de trocar Santa Marta por Santo António? Creio que não, porque por esse tempo sabia-se que não encontrara em Lisboa o acolhimento que esperava para abrir carreira na Faculdade, e nos Hospitais Civis não havia Serviço de Neurologia. Como é bem sabido, as regras da escolha dos futuros docentes, resultam de uma combinação sabiamente doseada, entre as preferências do catedrático e as provas dos concursos, e estas nem sempre prevalecem sobre as primeiras. O sistema é tão antigo como a instituição universitária. Isto dito sem rodeios, significa que os lugares da carreira, estão destinados antecipadamente. O caso presente, obedeceu à regra. Na harmonia pré-estabelecida da Faculdade de Medicina de Lisboa, o Corino era um elemento perturbador, porque era demais. Ele sentiu isso, se é que não lho disseram.

Na Faculdade de Medicina do Porto, a Neurologia formava um capítulo da Patologia externa e o ensino era ministrado pelo titular da cadeira.

Por uma circunstância feliz, António Luís Gomes, Provedor da Misericórdia do Porto, pessoa de influência e prestígio, tinha boas relações com Corino Andrade. Usando inteligentemente dos seus poderes, admitiu-o no Hospital de Santo António, confiando-lhe a Neurologia. Abriu-lhe o caminho da Índia, mas era preciso suportar os perigos da viagem e o mar tormentoso. Tudo isso levou anos de esforço e de contendas, sofridos estoicamente.

Deu-se o encontro inevitável entre o meio hospitalar fechado nas tradições, nas prerrogativas e no viver consuetudinário, e um indivíduo educado num centro europeu, cheio de ideias, de projectos inovadores, e resolutivo.

Convém dizer que a apreciação do panorama da Neurologia do Porto, faz-se hoje com os critérios derivados em parte da existência do Serviço de Neurologia então criado. É um ponto de referência.

Recorro à descrição que o Dr. João Resende faz do que era o Hospital de Santo António em 1938; transcrevo-a na íntegra para lhe não tirar o sabor: **Tudo era sossego, imobilidade e conformismo no velho Hospital de D. Lopo. A generalidade do seu corpo clínico, feito à imagem e semelhança da Faculdade que o criara, e em cujas clínicas ele se achava acolhedoramente instalado, lia as novidades com que a Presse Médicale lhe refrescava a memória e lhe actualizava os conhecimentos que bebera nas Sebetas escolares ou, na melhor das hipóteses, nos Précis e Tratados das Livrarias Masson e Maloine.**

Os doentes eram em regra dóceis, a enfermagem respeitadora, e a caridade exercia-se em toda a plenitude com que sonhara a rainha D. Leonor, fundadora das Misericórdias.

Nenhuma aragem de revolta soprava neste Bosque Adormecido, onde até a penúria dos que não tinham outros proventos, além dos hospitalares, os irmanava a todos na beatífica desventura.

Corino Andrade num meio destes, era na acepção histórica do termo *um estrangeirado*, um espírito de fora da terra, que fala e tem modos e maneiras de gente de outras paragens. Sem querer levar o *simile* longe demais, aconteceu o mesmo aos homens do século XVIII que trouxeram para esta terra, onde a cultura adormecera à sombra da filosofia peripatética e da medicina galénica, uma aragem europeia, crítica e experimentalista. Os homens e as culturas tradicionais detestam o imprevisto, a novidade e as opiniões que lhes

abalam as certezas. É assim na vida social, nas instituições e até na ciência. Mesmo aí, cai-se facilmente na reverência do passo e nas regularidades sedativas do dia a dia.

A história das ideias tem características da dialética hegeliana: a sua marcha é irregular, constituída pela alternância de acções, reacções e sínteses, numa sucessão ininterrupta de lances que fazem progredir a ciência e as obras humanas.

Para os homens enérgicos, as contrariedades e os revezes são estimulantes. Ao princípio é quase sempre um espírito isolado que abre o caminho, perturbando a quietação dos costumes, dos hábitos e das ideologias. É num terreno desconhecido e ingrato que avançam os inovadores intrépidos, sem temor dos riscos que correm e das resistências que provocam.

As inovações precisam de homens intransigentes nos pontos essenciais. Durante muito tempo estão sós e são mal vistos, porque são uma consciência sincera e incómoda. Mas gradualmente influenciaram pequenos grupos, seduzidos pela sua exemplaridade; tornam-se símbolos de um certo modo de pensar e de agir, provocando um movimento de imitação e, por fim, de identificação. Chegados a este ponto, cumpriram o seu destino. O futuro já não será o simples prolongamento do passado, porque esses homens, inflectem o curso dos acontecimentos inaugurando uma nova fase da realidade.

Quem não vê neste esboço o perfil de Corino Andrade?

Quando saiu, em 76, deixou constituído e a funcionar um Serviço composto por vários departamentos e laboratórios: Neurologia, Neurocirurgia, Neuroquímica, Neurofisiologia, Neuroradiologia, Neuropatologia, Biblioteca e Arquivo.

Como me disse um dos seus colaboradores, isto tudo foi conseguido pela capacidade do Director de escolher as pessoas, de as incitar, e até de as enfiar com perguntas e insistências ao ponto de se encontrarem alguns deles, e quase sem dar por isso, competentes nas especialidades respectivas. A esta qualidade indispensável aos iniciadores, o Corino juntou a virtude de formar um corpo homogénio de clínicos e investigadores, uma *équipe*, para dizer numa só palavra, cujas divergências ocasionais ou até incompatibilidades, cediam perante a realização de uma finalidade comum.

Diante de uma empresa deste tamanho, outros teriam succumbido. Ele, não: aproveitou a liberdade procedente da ausência de tradições embaraçosas e de hábitos fixados, para tirar do nada uma especialidade e um Serviço. A propósito lembro-me de uma bela metáfora de Saint-Exupéry: **Ainsi en plein désert, sur l'écorce nue de la planète, dans l'isolement des premiers années, nous avons construit un village d'hommes.**

3. Como se sabe, a regra é a maioria dos médicos que se dedicam à clínica ou às ciências básicas, respeitarem a ciência e a técnica preponderantes na sua época e, sobretudo, na instituição onde foram educados. As inovações que introduzem são pequenas ou nulas, limitando-se a seguir com maior ou menor fidelidade, aquilo que se pode chamar a ortodoxia. É a este facto, que o epistemologista Thomas Kuhn na sua obra, *A estrutura das revoluções científicas*, denomina *a ciência normal*. As invenções e as descobertas, constituem factos que saindo da esfera da ortodoxia resolvem dificuldades ou problemas até aí insolúveis.

Assim progride o conhecimento, seguindo a ordem trifásica do método científico: observação, hipótese e verificação; ou, numa concepção mais elaborada: observação e experimentação; generalização indutiva; hipótese; tentativa de verificação da hipótese; confirmação ou refutação e, por fim, conhecimento (Karl Popper).

Corino Andrade cumpriu estes preceitos. Para isso contribuíram elementos de variada proveniência, segundo o meu modo de ver. O primeiro, naturalmente, foi a sua índole, formada por uma combinação de aptidões para a faceta que mais admiro no Corino: a harmonia do seu carácter, resultante da união do talento com a simplicidade. Devo explicar esta última designação.

Entendo por simplicidade, a naturalidade, a franqueza, a adesão sincera e o hábito de pensar impessoalmente, isto é, sem olhar às vantagens próprias que podem decorrer de uma atitude ou opinião. Nada, por conseguinte, da simplicidade entendida no sentido vulgar.

A independência de espírito que é das suas qualidades mais visíveis favorece-lhe o exercício do pensamento e a procura livre dos métodos e das soluções pessoais, assim como lhe facilita a rejeição das alheias quando se lhe afiguram desacertadas.

Tais características podem dar a ilusão de Corino Andrade ser um homem demasiadamente confiado nas suas opiniões, sustentando-as obstinadamente e dando-lhes um cunho autoritário. Quem pensa assim, está longe da verdade. No seu íntimo paira uma nuvem de cepticismo que faz por ocultar, mas nem sempre o consegue. Este cepticismo é uma boa disposição mental, porque não se fundamenta na dúvida sistemática e muito menos na indecisão perpétua em face das coisas, dos homens ou das circunstâncias. Esta é a acepção vulgar. O cepticismo de Corino Andrade é de outra espécie: consiste em só acatar conhecimento exacto, o que resiste ao exame, à prova da racionalidade, à discussão livre, numa palavra, à crítica metódica.

O cepticismo assim entendido e exercitado, deixa de ser um defeito para se tornar um critério da ciência e da conduta da vida profissional, social ou política.

Está claro que esta posição traz dissabores, sobretudo num meio e num povo afeito ao subjectivismo, à improvisação e à controvérsia apaixonada.

4. Nos fins de 1939 deu-se o acontecimento de maior realce na vida clínica de Corino Andrade — a observação do primeiro caso da doença que viria a descrever depois completamente e que ficou denominada *doença de Corino Andrade*.

A primeira publicação viu a luz nas páginas da revista inglesa *Brain*, em 1952. Baseia-se num largo número de casos dos quais são publicados apenas duas histórias clínicas *in extenso*. Um dos casos foi observado no Serviço de Neurologia do Hospital de Santa Marta, em Lisboa. Falo nisto com emoção, porque me ficou gravada na memória a história da doente, o cuidado com que a fez, os repetidos exames realizados por mim e verificados pelo Corino que com a sua tendência quase obsessiva para a exactidão, só ao fim de repetidas sessões o seu espírito se tranquilizou.

É pouco, é quase nada, a minha contribuição para o artigo, mas é um testemunho legível e objectivo que me vincula à obra de Corino Andrade. Não está nos meus propósitos descrever a *Para-amiloidose dos nervos periféricos* e muito menos historiar a série de publicações que lhe têm sido dedicadas. O importante é fazer ressaltar o valor da contribuição de Corino Andrade para a Neurologia, descrevendo uma afeção que ocupa um lugar perfeitamente definido nos Tratados e Manuais de Neurologia. Isso basta para consagrar um homem e uma obra. É o único exemplo de uma doença descrita por um português que figura nas páginas dos livros das Doenças do Sistema Nervoso.

Disse que o meu intuito não é descrever a Paramiloidose. Todavia, seria imperdoável passar este ponto por alto. Somente para memória, assinalarei as origens e as características essenciais da *Forma peculiar de neuropatia periférica*.

Com pequenas alterações, transcrevo trechos do artigo original (Brain, 1952), onde o autor expõe a enfermidade com a precisão exemplar de um clássico. Pelos fins de 1939, assim começa o artigo, chamou-nos a atenção um caso particular observado pela primeira vez na consulta do Hospital de Santo António. Era um doente de 37 anos que habitava há 17 anos a Póvoa do Varzim. O síndrome neurológico, a história e o quadro clínico, levou-nos a pensar que tínhamos diante de nós uma entidade clínica desconhecida até então.

Esta primeira ideia foi fortalecida pelo conhecimento de que na região da Póvoa, existia uma doença vulgarmente denominada *mal dos pezinhos*. É uma doença endêmica, caracterizada pelos seguintes sintomas:

- 1.º Parésia das extremidades, sobretudo das inferiores;
- 2.º Alterações precoces das sensibilidades térmica e dolorosa, começando e predominando também nas extremidades inferiores;
- 3.º Perturbações gastro-intestinais;
- 4.º Perturbações sexuais e esfinterianas.

A doença que começa insidiosamente, atacando famílias sem relações de consanguinidade, impressionou-nos pelo seu carácter progressivo e pela alta mortalidade.

Foram feitos vários diagnósticos: siringomielia baixa, mielite, tabes, lepra, etc.

Após aturadas observações clínicas e laboratoriais de 74 casos, cujas manifestações são pormenorizadas no artigo mencionado o estudo anátomo-clínico permitiu individualizar a doença como sendo uma forma particular de neuropatia periférica, caracterizada histologicamente por uma amiloidose atípica generalizada, predominando nos nervos periféricos.

A conclusão é a seguinte: *Embora a etiologia e a patogenia ainda permaneçam ignoradas, supomos que os factos relatados neste estudo, autorizam-nos a situar esta entidade à parte das neuropatias periféricas conhecidas, em vista do seu quadro anatómico e clínico.*

Eis sintetizada a descrição *princeps* da Paramiloidose dos nervos periféricos. O autor não se pronuncia categoricamente sobre a originalidade da doença.

Procedendo assim segue o exemplo dos cientistas de valor confirmado e dá, além disso, uma prova da simplicidade a que aludi.

As publicações originais em que os homens de ciência expõem as suas descobertas ou formulam as suas teorias, nunca as consideram inatacáveis ou inflexíveis, como às vezes os Tratados de Medicina e as referências bibliográficas dão a entender. Por isso é aconselhável consultar os originais, onde os autores usam expressões comedidas e despretenhosas.

O artigo a que nos estamos reportando é um modelo de escrito científico-médico.

Como estão aqui muitos colegas jovens, peço licença para lhes dar um conselho: leiam e releiam o artigo do *Brain*; aí encontram uma lição e um exemplo.

5. No meio de tanta lida ainda lhe sobrou tempo para se dedicar à instalação de um Serviço de Reanimação Respiratória, o primeiro inaugurado em Portugal.

Transcorridos quarenta anos, é supérfluo enaltecer os benefícios que daí derivaram para os doentes e o progresso que constituiu para o hospital. Não me vou ocupar de questões de ordem técnica nem científica, mas quero tecer algumas considerações sobre os aspectos éticos da reanimação, assunto que originou uma reunião no Hospital de Santo António, em 1967, promovida por Corino Andrade e na

qual participaram, o Padre Dr. Álvaro Madureira, os professores Jaime Celestino da Costa, Fernando Magano e eu próprio.

O discurso de Introdução, proferido por Corino Andrade merece ser lembrado pelas ideias acerca da questão, ainda não extinta, do conceito de morte. As considerações que fez, colocaram o problema no seu devido pé, concluindo, antes de se estabelecerem os critérios recentes, *que a morte do sistema nervoso central, ou melhor, de certas estruturas do sistema nervoso central, uma vez demonstrada, bastará para a definição de morte*. O antiquíssimo critério, expresso na fórmula latina *nulla pulsa, nulla therapia*, findava os seus dias, cedendo lugar ao conceito de *morte cerebral* ou, dizendo com outros termos, *il n'est de vie que neurologique*.

Espraiei-me um pouco neste assunto porque demonstra as inclinações humanas, sociais e morais de Corino Andrade, para quem a medicina é uma ciência intimamente ligada aos valores da vida e da sociedade; em segundo lugar, porque me julgo em boa disposição para dar apreço a quem se interessa pelo enlace entre a medicina, a ética e a comunidade. Fui alguns anos regente do Curso de Deontologia, e interessei-me pela Medicina Social. Ainda são cordas vibráteis no meu espírito.

Nos tempos de hoje em que as ciências médicas e biológicas, levantam problemas aos quais o direito e a moral tradicional (que está atrasada relativamente ao progresso tecnológico e científico) não sabem responder, devemos-nos virar cara esse horizonte, não o abandonando aos juristas e aos políticos.

6. A ideia da criação de um Instituto de Biologia e Medicina foi exposta por Corino Andrade pela primeira vez em 1944, no decurso de uma das palestras promovidas pela Junta de Investigação de Matemática do Porto. Indicou nessa altura a utilidade de um Instituto onde os alunos adquirissem a formação biológica que modernizasse a prática clínica e a investigação.

O projecto tinha outras aspirações que consistiam em dirigir os estudos bio-médicos para um campo descultivado entre nós — a Saúde e o Desenvolvimento, ou seja operar a transição dos estudos confinados à medicina curativa, centrada nos hospitais e nos consultórios, para a medicina que dá relevo à prevenção e à promoção da saúde.

Nesta concepção ampla, o médico apoia-se no conhecimento das ciências básicas, da estrutura e das necessidades sanitárias da comunidade. A medicina individual e individualista que tem o fulcro no doente e no tratamento, alarga a sua acção, compreendendo todas as aplicações bio-médicas ao homem e à sociedade.

A ideia não teve grandes repercussões, como era de esperar, porque a sua realização pressupunha a reforma dos Estatutos médicos tradicionais. E isso, como se sabe, é obra de gigantes. As reformas universitárias não vingam quando passam de pequenos arranjos curriculares ou de alterações que não prejudicam o *statu quo ante*. As resistências institucionais são poderosas e neutralizam sem custo as ideias de progresso e os homens ou os grupos que as aconselham.

A ocasião veio anos depois. A seguir à Revolução de 25 de Abril de 1974, Corino Andrade e o Reitor da Universidade do Porto, o prof. Rui Luís Gomes, deram os primeiros passos na boa direcção, lançar a ideia e realizá-la.

Mau grado os impedimentos, mesmo numa época propícia às inovações, o Instituto de Ciências-Biomédicas de Abel Salazar, foi criado pelo Decreto-Lei n.º 429/75. Seguiu-se um período de instalação laborioso, mas o afã, a tenacidade e a

visão precisa das circunstâncias, conseguiram vencer os obstáculos, lançando pedra a pedra, os alicerces da nova instituição de ensino. Findo o período de arranque, o Instituto abriu as portas aos primeiros alunos em 1976. Hoje, decorridos sete anos, frequentam o Instituto Bio-médico Abel Salazar, 706 alunos da licenciatura em Medicina e 25 da licenciatura em Ciências do meio aquático.

7. Apesar de tudo quanto fez, as actividades científicas de Corino Andrade continuam, aprofundando o conhecimento de uma doença cujo lugar nas neurociências ainda não está bem determinado.

Em 1978, com Paula Coutinho, publicou na revista *Neurology* um trabalho em que estuda 40 doentes pertencentes a 15 famílias das ilhas dos Açores.

Trata-se de uma afecção degenerativa de origem genética, caracterizada clinicamente por ataxia cerebelosa, oftalmoplegia externa progressiva, sinais piramidais, distonias com rigidez e atrofia distais, sem perturbações psíquicas nem alterações significativas da sensibilidade.

Esta enfermidade havia sido descrita em 1972 por neurologistas americanos, com a designação de *doença de Machado*. As investigações dos autores portugueses levam a admitir que a doença de Machado é apenas uma das expressões fenotípicas de uma única doença genética.

Vou terminar. Do que acabo de expor tira-se uma conclusão optimista, exemplificada pela obra de Corino Andrade: o conhecimento adquire-se por impulsos sucessivos e irregulares, segundo a época e as circunstâncias, mas sempre à custa de inteligência, de tenacidade e da aceitação transitória dos reveses. Cada vez nos aproximamos mais do saber verdadeiro, sem por isso termos a certeza de um dia o atingir.

É o que já dizia Xenófanes, um filósofo pré-socrático: *Os deuses não mostraram tudo aos homens logo ao princípio, mas os homens procuram e, com o tempo, encontram o melhor.*

Duas palavras mais. Tentei justificar o título desta lição revendo criticamente a obra de Corino Andrade: comprovei a ideia que tinha acerca do seu valor.

Termino afirmando que a sua obra hospitalar, científica e de reformador dos estudos médicos, lhe dá um lugar indisputável nas páginas da História da Medicina Portuguesa.

Pedido de separatas: Miller Guerra
Centro de Estudos Egas Moniz
Hospital de Santa Maria
1699 LISBOA .CODEX