



INSTITUTO DE HIGIENE E
MEDICINA TROPICAL

**2º Encontro Luso-Brasileiro
de História da Medicina Tropical**



UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA
INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL
Vol. 16, 2016, 1-208; ISSN 0303-7762

O impacto da II Guerra Mundial na obra de Aldo Castellani: a sua influência na escola portuguesa de medicina tropical (1946-1971)

The impact of WW2 in the career of Aldo Castellani: his influence in the portuguese school of tropical medicine (1946-1971)

Isabel Amaral

Professora Auxiliar do Departamento de Ciências Sociais Aplicadas,
Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa
CIUHCT, Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia,
Universidade Nova de Lisboa
ima@fct.unl.pt

Resumo

O término da IIª Guerra Mundial constitui um marco crucial na narrativa da medicina tropical. Com ela se reorganiza não só o mapa geopolítico como também o mapa científico e médico de uma área disciplinar já consolidada definindo redes de conhecimento, de interesses e de estratégias de desenvolvimento global. A posição singular portuguesa neste cenário internacional apontava dinâmicas particulares no que concerne à medicina tropical, nomeadamente no que diz respeito à circulação de investigadores estrangeiros, no país, por razões políticas. É neste contexto que surge a figura de Aldo Castellani (1877-1971), que chegou a Lisboa, em 1946, acompanhando o Rei Humberto II (1904-1983), da casa de Savoia (Itália), no seu exílio político.

Sendo à época, um médico tropicalista de renome internacional, Castellani foi admitido no Instituto de Medicina Tropical (IMT), como professor e investigador, não obstante ter sido elemento de discórdia na descoberta do agente etiológico da doença do sono, numa controvérsia que envolveu a missão portuguesa liderada por Aníbal Bettencourt, em 1901, em Angola. Em Lisboa permaneceu durante 25 anos deixando o seu legado documental ao Instituto de Higiene e Medicina Tropical, que utilizaremos como recurso bibliográfico neste trabalho.

Para refletir sobre os efeitos do exílio de Castellani em Portugal, na sua carreira e na medicina tropical europeia, fortemente marcada pela agenda política, procuraremos reposta às seguintes questões: de que forma Aldo Castellani terá sido influenciado e influenciou a escola portuguesa de medicina tropical? Como equacionar o caso de Aldo Castellani numa agenda mais alargada de interpretação dos efeitos da IIª Guerra Mundial na definição das políticas de saúde no contexto português na segunda metade do século XX?

Palavras Chave:

Aldo Castellani, medicina tropical e saúde global, IIª Guerra Mundial, escola portuguesa de medicina tropical, Instituto de Medicina Tropical.

Abstract

The end of the WW2 is a crucial milestone in the narrative of tropical medicine. It reorganizes not only the geopolitical map as well as the scientific and medical map of a consolidated medical area setting networks of knowledge, interests and global development strategies.

The portuguese singular position in the international scene pointed particular dynamics in relation to tropical medicine, in particular as concerns the circulation of foreign researchers in the country for political reasons. It is in this context that Aldo Castellani (1877-1971) arrived in Lisbon in 1946, following the King Umberto II (1904-1983), of the House of Savoy (Italy), in his political exile.

At the time, an expert in tropical medicine, internationally renowned, Castellani was admitted to the Institute of Tropical Medicine (IMT), as a teacher and researcher, despite being contentious element in the discovery of the causative agent of sleeping sickness, a controversy which involved portuguese mission led by Aníbal Bettencourt in 1901, in Angola. In Lisbon he remained for 25 years leaving his documentary legacy to the Institute of Hygiene and Tropical Medicine (IHMT), which will be used as a bibliographic resource in this work.

To reflect on the path of Castellani in exile in Portugal, his career and the european tropical medicine, strongly marked by political agenda, we seek to answer the following questions: how Castellani was influenced and influenced the portuguese school of tropical medicine? How to integrate the case of Aldo Castellani in a broader agenda of interpretation of the effects of IIª World War in the definition of health policies in the portuguese context in the second half of the twentieth century?

Key Words:

Aldo Castellani, tropical medicine and global health, WW2, portuguese school of tropical medicine, Institute of Tropical Medicine.

Introdução

Com a derrota do nazismo, do fascismo e do império japonês, emergia da IIª Guerra Mundial um mundo bipolar, numa rede de poderes extremada em dois grandes polos, um capitalista, a Oeste, outro socialista, no Leste [1,2,3]. O país estava sob o regime de António Salazar [4], uma ditadura nacionalista armada de uma couraça protetora dos embriões da revolução, sobretudo da revolução comunista, que articulou uma política de emigração não linear, mas adepta da proteção contra “os outros”. O Estado Novo sempre se distanciou de um envolvimento no conflito mundial, desde o primeiro dia, a 1 de setembro de 1939. Recusou a aliança ao pacto *anti-komintern* proposta pelo embaixador italiano, mantendo apenas um acordo de cooperação militar com a Grã-Bretanha, para modernização das forças armadas portuguesas, sem que a liberdade de movimentação nacional, fosse atropelada pelos interesses britânicos.

Consolidada a vitória dos aliados, a emigração portuguesa voltaria a crescer em Portugal. A ausência de antissemitismo na ideologia salazarista, não obstante o regime ditatorial português nutrir simpatia com o anticomunismo e o anti-liberalismo nazi, foi responsável pela estadia temporária de trânsito em Portugal de inúmeros judeus alemães [5, 6], bem como de outros refugiados polacos, russos e heimatlos (apátridas).

A historiografia do Estado Novo aponta para uma oscilação no controlo de fronteiras, que nem sempre era seguido pelas autoridades *in locu*, da mesma forma que a lei previa [7, 8]. Não obstante o controlo efetivo pela Polícia de Vigilância e Defesa do Estado (PVDE), entre 1939 e 1950, entraram em Portugal muitos milhares de estrangeiros. Entre estes estavam também famílias inteiras de ex-governantes da Europa ocupada, que escolhiam Cascais e o Estoril para residirem, ao lado de espões, diplomatas, cientistas e intelectuais. Foi o caso do Rei Humberto II, da Casa de Saboia, que, com apenas 33 dias de reinado em Itália, escolheu Cascais para se exilar durante 36 anos, na Villa Italia, uma vivenda que hoje é propriedade do Hotel Grand Villa Italia.

Adaptando a teoria da reorganização geográfica pós IIª Guerra Mundial de Gottmann, que assenta na dialética entre a partição territorial e a circulação entre fronteiras, ao quadro de referenciais da medicina global definida no contexto da Organização Mundial de Saúde, facilmente se depreende uma analogia de conceitos. A teoria da emergência das entidades políticas [3] é também notória nas agências internacionais com representatividade no domínio da saúde global, como sejam as Nações Unidas, a Organização Mundial de Saúde, as organizações filantrópicas e os países com influência nestas agências. Embora a historiografia valorize na agenda da globalização os projetos de combate efetivo às doenças endémicas ou epidémicas sem fronteiras geográficas, é importante recuperar algumas tendências mais recentes, que englobam nestas histórias de “sucesso”, um intrínseco mosaico de atores e agentes locais, cuja expressão aparece muitas vezes diluída na narrativa daquelas agências e países [9, 10, 11, 12, 13, 14]. Importa por isso dar a conhecer alguns elementos

menos conhecidos da história da medicina tropical portuguesa, nos quais este estudo também se insere. Após o desfecho do conflito mundial, duas dinâmicas se definiram para Portugal, no cenário internacional: por um lado, a participação nacional na Organização Mundial de Saúde, que abriu novos horizontes de visibilidade para a medicina tropical portuguesa, na interface com o processo de descolonização em África; por outro, o impacto da circulação de investigadores médicos pelo Instituto de Medicina Tropical e instituições sucedâneas, como é disso exemplo, o médico italiano, Aldo Castellani, objeto de análise neste estudo.

Aldo Castellani – breves elementos biográficos

Aldo Luigi Mario Castellani nasceu em Florença, a 8 de setembro de 1877, e faleceu com 94 anos, em Lisboa, a 3 de outubro de 1971. Concluiu o curso de medicina na Universidade de Florença em 1899 e, dois anos depois, fez um estágio no laboratório de Walter Kruse, na Alemanha, onde se notabilizou pela proposta de um teste bioquímico de aglutinação proteica, que ficou conhecido pelo teste de absorção de Castellani.¹ Estes resultados terão estado na origem do convite que Patrick Manson lhe endereçou em 1901, para integrar o quadro de investigadores da *London School of Tropical Medicine* e, no ano seguinte, ser nomeado para fazer parte da primeira missão britânica de estudo da doença do sono em 1902, no Entebe [15]. Desentendimentos com a equipa conduziram-no ao Ceilão, onde foi professor de Medicina Tropical e Dermatologia, no *Ceylon Medical College*, entre 1903 e 1915. Aqui realizou os primeiros estudos que lhe permitiram descobrir o agente etiológico da framboesia, uma doença típica desta região tropical [16].

Em 1906 casou-se com Josephine Ambler Stead (de nacionalidade inglesa) [15], da qual teve uma filha, Jacqueline Aldine Leslie Castellani (que faleceu em outubro 2015 com 105 anos).

Em 1915 foi convidado para regressar ao seu país, onde assumiu o cargo de professor de Medicina Tropical na Universidade de Nápoles. Pouco tempo aqui esteve, pois foi mobilizado para o teatro de guerra. Foi médico de campanha na Iª Guerra Mundial na Sérvia e nos Balcãs entre 1915 e 1919. Ao terminar a guerra regressou a Londres e ocupou vários cargos em diferentes institutos e clínicas médicas: foi professor de micologia na *London School of Tropical Medicine*, de Medicina Tropical e Dermatologia no *Ross Institute* (Londres), de Medicina Tropical na *Tulane University* e na *Louisiana State University* (New Orleans, USA), ao mesmo tempo que fazia clínica no *Ross Hospital for Tropical Diseases* (Londres), no *Charity Hospital* (New Orleans, USA), tendo também assumido cargos de direção na *School of Tropical Medicine* (New Orleans, USA), na *Clinica delle Malattie e Subtropical* (Universidade de Roma) [17].

De convicções monárquicas assumidas viveu momentos, nem sempre fáceis, na defesa dos seus ideais políticos. Veja-se por exemplo a sua relação com o Reino Unido. Pelo reconhecimento

to científico das suas contribuições na medicina tropical, ao serviço do imperialismo britânico, recebeu o título de *Knights Commander of the Most Honorable Order of St. Michael and St. George* (KCMG), em 1927, de George V, mas nem sempre dele foi detentor. Foi-lhe retirado durante a IIª Guerra e só lhe foi reatribuído um mês antes da sua morte, por Isabel II. Em 1934 foi nomeado Conselheiro Sanitário e Inspetor Geral das Forças Armadas e mobilizado para a guerra Itália-Etiópia, entre 1935 e 1939. Ficou responsável pela organização dos serviços médicos italianos em África e os resultados que obteve, nomeadamente no âmbito da taxa de mortes por malária, conferiram-lhe um título nobiliárquico concedido pelo rei Victor Emanuel, o título de *Conte Ereditario de Chisimaio* [17].

Na IIª Guerra Mundial foi nomeado como Alto Conselheiro das Forças Armadas, com responsabilidade inicial da região da África Setentrional, da Grécia, Albânia e Líbia, e terminou assumindo o comando total de África, em 1942. O seu desempenho foi reconhecido com a atribuição do título de Cavaleiro da Ordem Militar de Savoia, a que se seguiram outras condecorações em vários países. Recebeu a *Grande Cruz da Coroa Italiana* e a *Grande Cruz da Ordem de Malta* (Itália), a *Grande Cruz de Mérito Civil* (Espanha), a *Grande Cruz da Ordem de S. Sava* (Jugoslávia), a *Grande Cruz do Nilo* (Egito), e a de *Officier de la Légion d'Honneur* (França), de *Grande Ufficiale Stela Coloniale* e a de *Commendator SS. Maurizio e SS Lazzaro* (Itália), entre outras distinções e condecorações militares [18]. Recebeu em Portugal as *Palmas Académicas de 1ª Classe* (Palmas de Ouro) da Academia das Ciências de Lisboa e as insígnias da Ordem de Santiago, em 1968. Foram realizadas várias outras homenagens, entre as quais se contam a dos alunos do curso de medicina tropical de 1958-1959, as da Escola Nacional de Saúde Pública e Medicina Tropical, em 1968 [18].

Com a ascensão da República abandonou a carreira militar e dedicou-se à atividade clínica. Em 1946, o rei Humberto II foi expulso e Castellani, médico pessoal da família Savoia, acompanhou-o ao exílio, em Portugal.

A escolha do Rei Humberto II (1904-1983) por Portugal, seria natural, pois a relação dinástica Portugal/Itália remonta ao casamento de D. Afonso Henriques com Mafalda (ou Matilde) de Mouriana e Savoia (1130/1133-1158), em 1145. Não seria, contudo, o desfecho mais desejado para o último rei de Itália, Humberto II, após a morte de Carlos Alberto da Sardenha, no Porto, em 1849 [19]. Ainda assim, Humberto II tornou-se o último protagonista de uma história de relações de territórios e soberanos com duração multissecular. Viveu durante quase 40 anos com a rainha Maria José e os seus filhos, nos arredores de Lisboa, em Cascais, como vários outros monarcas depostos do seu tempo.

Castellani era um médico com créditos internacionalmente firmados e foi acompanhando ao longo da vida, não só os sobera-



Fig. 1: Fotografia de Aldo Castellani s.d.
Fonte: Espólio Aldo Castellani IHMT.

nos e os monarcas do seu tempo, como também aqueles que nele procuravam um saber de experiência feito no universo tropical, pelas diversas instituições pelas quais passou no Ceilão, na Grã-Bretanha, em Itália, nos Estados Unidos e em Portugal.

Foi membro de várias academias e sociedades científicas, das quais se destacam, a *Nazionale Accademia dei Lincei*, a *Accademia dei Quaranta* (da qual foi presidente entre 1930 e 1940), da *Accademia Pontificia delle Scienze*, da *New York Academy of Sciences*, da *American Academy of Sciences*, da *Société Française de Dermatologie et Syphilographie*. Foi ainda membro do *Royal College of Physicians* e do *American College of Phy-*

sician e fundador da Sociedade Internacional de Dermatologia Tropical [17].

A sua carreira científica foi particularmente profícua. Publicou mais de cinco centenas² de artigos científicos, em várias revistas científicas em Itália, Inglaterra, Estados Unidos, França, Alemanha, Portugal, Espanha, Ceilão e Índia, maioritariamente escritos em italiano e em inglês. Foi editor do *Journal of Tropical Medicine & Hygiene*, de Londres, entre 1925 e 1940. Publicou ainda vários manuais de ensino e monografias sobre a medicina e a clínica tropical: o *Manual of Tropical Medicine* [20], o *Manuale di Clinica Tropicale* [21], *Fungi and Fungal Diseases* [22], e ainda, *Tropical Malattie dell'Africa* [23], *Little Know Tropical Diseases* [24], *Tropical and Subtropical Dermatology* [25], e ainda a sua autobiografia, com o título *A Doctor in Many Lands*, publicada nos Estados Unidos, e *Microbes, Men and Monarchs- a doctor's life in many lands*, em Inglaterra. A edição inglesa teve várias edições entre 1960 e 1968, e foi traduzida em italiano e em japonês, em 1970.

Embora em Portugal, o país escolhido pela família real italiana, Castellani sempre se manteve em rede com a comunidade científica internacional, com a qual estabeleceu um contacto muito estreito, e acima de tudo, primava pelo acompanhamento próximo da família real italiana, espalhada pela Europa [26: 231-258]. O Estado Novo não lhe era hostil, aliás em várias passagens da sua autobiografia, elogia António Salazar, com quem privou em algumas ocasiões [27], o que lhe facilitou o conforto de viver num país neutro e inerte aos seus interesses científicos, médicos e políticos. Tudo indica que o trajeto de vida de Castellani tenha permanecido encapsulado em Portugal por razões políticas e não por afinidade com a escola portuguesa de medicina tropical.

1 - Esta técnica de absorção de aglutininas tornou-se determinante para a bacteriologia, para o estudo da constituição antigénica das bactérias, particularmente as *Enterobacteriaceae*.

2 - Não foi possível aceder à lista completa das suas publicações e dado que os seus biógrafos diferem nesta contagem, preferimos indicar apenas que, no conjunto, são várias centenas.

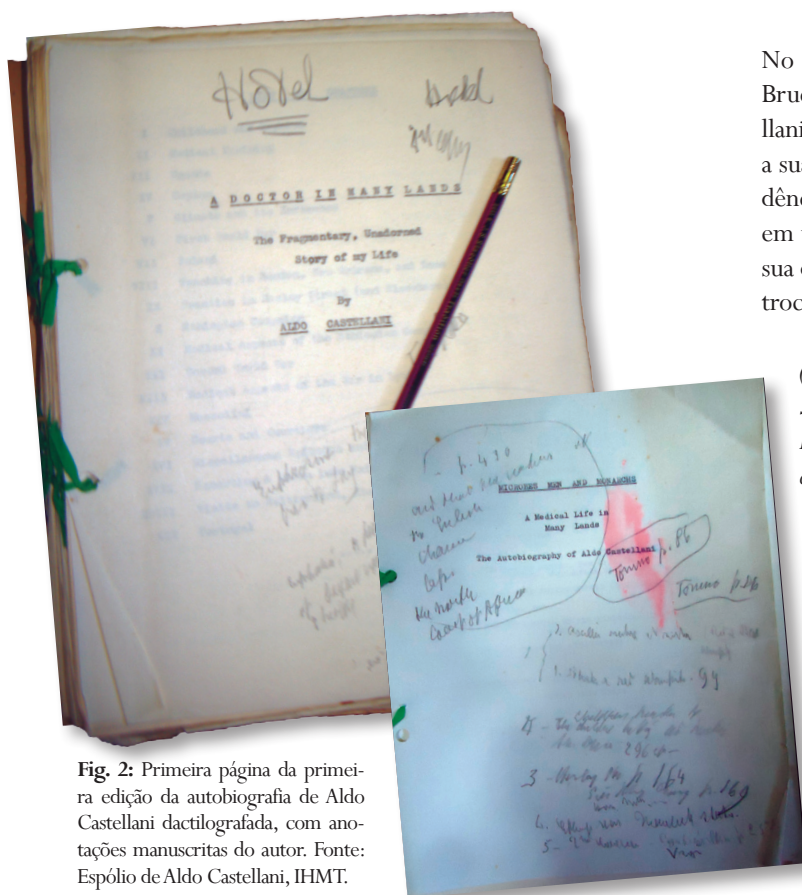


Fig. 2: Primeira página da primeira edição da autobiografia de Aldo Castellani dactilografada, com anotações manuscritas do autor. Fonte: Espólio de Aldo Castellani, IHMT.

Fig. 3: Primeira página da autobiografia dactilografada de Aldo Castellani, na versão americana, com anotações manuscritas do autor. Fonte: Espólio de Aldo Castellani, IHMT.

A contribuição científica e a fase portuguesa de Aldo Castellani após a IIª Guerra Mundial

Aldo Castellani nunca foi uma figura estranha à escola portuguesa de medicina tropical e aos seus investigadores. Portugal organizou em 1901 a primeira missão de estudo da doença do sono a Angola e em 1902 reportou os seus resultados na imprensa nacional, configurando a possibilidade de terem descoberto o agente responsável pela manifestação da doença no Homem [28]. À época, Aldo Castellani era um jovem médico promissor da Escola de Medicina Tropical de Londres. Por indicação de Manson, o seu nome foi sugerido ao *Foreign Office*, apesar de não ser inglês, e assim foi escolhido para a primeira missão da *Royal Society of London*, uma missão similar à missão portuguesa, no Entebbe (Uganda). Em poucos meses ambas as equipas esgrimiam argumentos na imprensa internacional para serem considerados os autores da descoberta do agente etiológico responsável pela doença, e com isso, assumirem o protagonismo na medicina tropical europeia [28, 29, 30, 31].

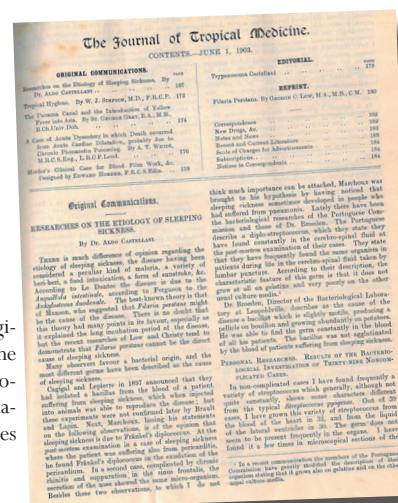
O confronto de Aldo Castellani com a equipa liderada por Aníbal Bettencourt não teve um desfecho muito agradável para a comunidade médica portuguesa, dado que perdeu o protagonismo ao reivindicar como agente causal da doença, uma bactéria.

No entanto, também Castellani não conseguiu rivalizar com Bruce pela descoberta do tripanossoma. O espólio de Castellani evidencia bem a importância que este assunto tinha para a sua afirmação internacional, pois contém toda a correspondência trocada com as várias instâncias de poder e influência em vários países para provar o seu protagonismo e fazer jus à sua descoberta, como é disso exemplo a correspondência que trocou com J. Davies, já em Portugal:

(...) as I told you before, when I started my investigation of S. Sickness I felt like a man groping in the dark. At very beginning I was inclined to consider Manson's filarial theory the correct one. Later, I gave aetiological importance to the streptococcus, which was constantly present at the Post mortems on S. Sickness patients. I was mistaken. But how many times in the history of medicine has a man made mistakes before discovering the truth? As I mentioned in previous letter to you Sir Donald Ross, not long before his epoch making discovery of the mosquito transmission of malaria, published in the Indian Medical Gazette a paper in which he denied the existence of malarial parasite. He often told me the story himself. And the paper was used against him in the polemic with Grassi. We all make mistakes. Fortunate are those who, in the end, find the truth: I venture to state that I had that luck (...) [32: 233].

A controvérsia entre Castellani e Bruce nunca seria resolvida e até hoje se atribuiu a descoberta do tripanossoma aos dois autores, para grande mágoa de Castellani [33, 34, 35, 36, 37]. As contribuições de Castellani são conhecidas não só no domínio científico, como também na prática clínica, onde deixou um legado para a medicina tropical pautado por várias inovações científicas, clínicas e terapêuticas que lhe permitiram assegurar uma posição de destaque na dermatologia tropical no século XX. Desde o teste de absorção de Castellani até à última bactéria descrita em 1954, Castellani nunca deixou de associar o seu nome às grandes descobertas do seu tempo. Aliou sempre um conhecimento pericial assente na bioquímica e na microbiologia para descobrir os agentes etiológicos de várias doenças, das quais se destacam duas doenças tipicamente tropicais, a doença do sono e a framboesia (boubas ou pian); para desenvolver novos métodos de identificação de micro-organismos, particularmente bactérias e fungos; e ainda para propor novas abordagens de diagnóstico de várias doenças tropicais, das quais descreveu ao pormenor, na trilogia,

Fig. 4: Excerto da primeira página do *Journal of Tropical Medicine* descrevendo o processo da descoberta do tripanossoma por Castellani, no qual são referidos os autores portugueses [29].



sintomas, etiologia e tratamento. Descreveu 75 novas doenças tropicais e foi autor de um novo método para diagnóstico da amebíase latente e crônica, que ficou conhecido como “os três sinais de Castellani”. Introduziu também os derivados arsenicais no tratamento da framboesia e o tártaro emético no tratamento do Kalazar indiano, bem como o iodo na amebíase [17].

Ao chegar a Lisboa foi recebido por Fernando da Fonseca no Hospital do Rego, hoje conhecido por Hospital Curry Cabral, mas no ano seguinte foi integrado nos quadros do IMT pelo Ministro das Colônias, por indicação de João Fraga de Azevedo, diretor do Instituto. Aqui regeu a disciplina de Patologia e Clínica Tropical entre 1947 e 1959, altura a partir da qual passou a ser professor honorário [18]. Em 1966, o IMT foi integrado na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSPMT) e Castellani aqui continuou a desenvolver a sua investigação.

O percurso de Castellani na escola portuguesa de medicina tropical está muito associado à figura de Francisco Cambournac. Este tinha sido seu aluno na *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, ao mesmo tempo que tinha sido aluno, no seu início de carreira, de Fernando da Fonseca. A sua entrada no IMT seria inevitável, tendo em conta o curriculum de Castellani e a sua *expertise* no universo tropical, mas terá sido Cambournac a figura que mais o marcou na escola portuguesa, por se ter destacado também no contexto internacional pós IIª Guerra Mundial, sendo por isso uma referência, tal como podemos depreender das suas palavras:

Certamente sabeis que recentemente o Instituto foi transformado em Escola nacional de saúde Pública e Medicina tropical, sob a direcção de grande higienista, o Professor Cambournac... devo porém dizer que eu não ensinava higiene pura, mas doenças produzidas por fungos, as micoses, doenças que então chamava pouco a atenção, mas à qual somente dei alguma importância pelo lado higiénico (...) [38: 55].

Se refletirmos sobre a coautoria das suas publicações, os convites que recebia para participar em vários eventos científicos fora do país, facilmente nos apercebemos que Castellani estava no seio da comunidade médica tropicalista portuguesa mas sempre se movimentou fora deste circuito, procurando reconhecimento fora do país. O número de coautores nas suas publicações é reduzidíssimo e nunca publicou nenhum artigo com qualquer colega português. Não obstante o reconhecimento público que a instituição que o acolheu em 1947 lhe prestou em 1968, tanto na própria instituição (onde foi descerrada uma lápide com o seu nome em frente ao seu laboratório), como na Academia das Ciências de Lisboa e na Sociedade de Ciências Médicas, ou ainda pela gratidão que os alunos de 1958/1959 lhe manifestaram em 1959 [18], não parece ter sido valorizada a sua passagem pelo Instituto. Provavelmente porque Castellani se considerava na periferia científica, sem parceiros de diálogo à altura e acima de tudo porque sempre foi um homem isolado e treinado para vencer sozinho o curso do protagonismo.

Ficou assim, em Portugal, isolado, apoiando-se sobretudo na in-



Fig. 5: Imagem da portaria governamental que atribuiu a Castellani o título de professor honorário do Instituto de Medicina Tropical, em Lisboa. Fonte: Espólio de Castellani, IHMT.

vestigação laboratorial, no seu laboratório que intitulava o seu “jardim de micróbios”:

My happiest hours are spent in my laboratory. I have there “mon jardin de microbes,” a collection of nearly all the bacteria and fungi I have chanced to find in my long years of work in so many different countries. I enjoy seeing the numerous tubes containing the diverse microbic cultures—white, red, black, yellow—some of them smooth, some rough and crinkled, some spiny, some covered with silky, cottony or woolly down [39: 1023].

Aqui manteve em cultura vários micro-organismos, durante longos períodos de tempo, como resultado da otimização das variáveis de crescimento [40]. Era seu favorito, o primeiro fungo que isolou no Ceilão, em 1904 e o *Tryptocun rubrum*, responsável pelo pé de atleta. Mas muitos outros faziam o seu deleite, como o *Bacccilus Columbensis A e B* (1905), o *Treponema pertenue* (1907), o *Bacccilus madampensis* (1911) o *Micrococcus metamyces* (1933), o



Fig. 6: Fotografia de Castellani no seu laboratório no Instituto de Medicina Tropical. Fonte: Espólio IHMT.

Micrococcus mycetoides (1942), o *Bacillus albolisbonensis* (1950), o *Bacillus flavolisbonensis* (1950), o *Bacillus cascaianensis* e *Krutella cascaianensis* (1954) [41,42], o *Micrococcus violagabriellae* (1955) e o *Cloaca cloacae marocanus* (1956).

Em jeito de conclusão

As linhas de força de uma política global de saúde com enfoque nas doenças tropicais no período pós IIª Guerra em Portugal abriram caminho a uma internacionalização ativa no seio da Organização Mundial de Saúde para a qual contribuiu o currículo de Francisco Cambournac. A sua internacionalização e alinhamento com as políticas de saúde europeias terão sido determinantes para condicionar a transição da medicina tropical para uma medicina social de características mais abrangentes que perpassavam as bancadas do laboratório e a lente do microscópio, para ir de encontro ao pulsar do doente no tecido social. Neste ambiente viveu sempre Castellani e a sua carreira clínica no Hospital inglês denota essa postura: a transposição de um saber de experiência feito para uma visão

global da doença, do doente e da sociedade envolvente.

Refletindo sobre a carreira científica e clínica de Castellani na sua fase portuguesa e olhando para a sua produção científica, facilmente somos levados a concluir que, na escola portuguesa de medicina tropical não fez escola, não deixou discípulos, não publicou muitos trabalhos em português, nem em periódicos portugueses.

Ao contrário do que a maioria dos seus biógrafos refere, tudo indica que Castellani, tal como a família real italiana, vivia em Portugal apenas por um opção política e não por uma opção de vida. E esta atitude refletiu-se necessariamente na sua passagem pela escola de Lisboa, tal como se refletiu em todos os países por onde passou. Castellani era demasiado ambicioso para deixar créditos por mãos alheias e sempre escolheu os seus parceiros, os únicos capazes de lhe facilitarem o protagonismo.

Para a medicina tropical portuguesa, este encontro com Castellani não produziu os efeitos desejados. Ao invés de se abrirem novos territórios e fronteiras de saberes e práticas, em articulação com as demandas internacionais, apenas Castellani prosseguiu a sua agenda. Uma agenda que deverá continuar a ser estudada porque o seu legado científico assim o exige.

Bibliografia

- Costa WM (1991). Geografia Política e Geopolítica: Discursos sobre o Território e o Poder. S. Paulo, EDUSP – Editora da Universidade de S. Paulo.
- Hartshorne R (1935). Recent Developments in Political Geography I. American Political Science Review 29.5: 785–804.
- Gottmann J (1952). La Politique des Etats et leur géographie. Revue française de science politique. Année, 2 (4): 831-833.
- Meneses FR (2010). Salazar, Biografia Política. Lisboa. D. Quixote.
- Mucznik E (2012). Portugueses no Holocausto. Lisboa, A Esfera dos Livros.
- Pimentel, IF (2008). Judeus em Portugal durante a II Guerra Mundial. Lisboa, A Esfera dos Livros.
- Chalante S (2011). O discurso do Estado salazarista perante o “indesejável” (1933-1939). Análise Social, XLVI (198): 41-63.
- José Alain Fralon (1999). Aristides Sousa Mendes – um herói português. Lisboa, Editorial Presença
- Bhattacharya S (2007). Struggling to a monumental triumph: re-assessing the final phases of the smallpox eradication program in India, 1960-1980. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 14 (4): 1113-1129.
- Bhattacharya S (2006). Expunging Variola: The Control and Eradication of Smallpox in India, 1947-1977, New Dehli, Orient Longman Private limited.
- Neill D (2012). Networks in Tropical Medicine: Internationalism, Colonialism, and the Rise of a Medical Specialty, 1890–1930. Stanford, Stanford University Press.
- Headrick DR (2014). Sleeping Sickness Epidemics and Colonial Responses in East and Central Africa, 1900–1940. PLoS Negl Trop Dis 8 (4): e2772. doi:10.1371/journal.pntd.0002772.
- Cueto M (2007). Cold War, Deadly Fevers: Malaria Eradication in Mexico, 1955–1975. Washington DC, Woodrow Wilson Center Press.
- Benchimol JL (2010). Bacteriologia e medicina tropical britânicas: uma incursão a partir da Amazônia (1900-1901). Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas, 5 (2) :315-344.
- (1968). Aldo Castellani. Annuario Accademia Nazionale dei XL. Roma.
- Castellani A (1907). Experimental Investigations on Framboesia Tropica (Yaws). Journal of Hygiene, VII (4): 558-569.
- Castellani A (s.d). Curriculum dactilografado assinado pelo autor. Espólio IHMT.
- Cambournac FJC (1971). Professor Sir Aldo Castellani. Anais Escolas Nacionais de Saúde Pública e Medicina Tropical, 5 (3-4): 377-383.
- Gentile P. Depois da derrota. O exílio português de Carlos Alberto, rei da Sardenha, e Humberto II, rei de Itália). In: Lopes MA, Raviola BA (coord.) (2012). Portugal e o Piemonte: a casa real portuguesa e os Sabóias: nove séculos de relações dinásticas e destinos políticos (XII-XX). Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra: 301-335. DOI: <http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-0586-9>.
- Castellani A, Chalmers AJ (1910). Manual of tropical medicine. London, Baillière, Tindall and Cox.

- Castellani A, Jacono I (1937). Manuale di clinica tropicale. Torino, Rosenberg and Sellier.
- Castellani, Aldo (1928). Fungi and Fungous Diseases. Chicago, American Medical Association.
- Castellani, Aldo (1946). Le malattie dell'Africa : manuale pratico. Roma, Ministero dell'Africa Italiana.
- Castellani, Aldo (1949). Little known tropical diseases. Anais do Instituto de Medicina Tropical, VI: 369-534.
- Ito K (1982-1983). A synopsis of the life of Aldo Castellani. Euphoric et cacaphoria (A.C.M.R.), 12: 1-8.
- Castellani A (1968). Microbes, Men and Monarchs. London, Victor Gollancz Ltd.
- Binazzi M (1991). Italian Memoirs of Aldo Castellani. International Journal of Dermatology, vol 30 : 741-745.
- Amaral I (2012). Bactéria ou parasita?: a controvérsia sobre a etiologia da doença do sono e a participação portuguesa, 1898-1904. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, 19(4): 1275-1300.
- Castellani A (1903). Presence of trypanosoma in sleeping sickness. Proceedings of the Royal Society, 71: 501.
- (1913). Sleeping Sickness. The Times. September 22.
- (1917) The discoverer of the cause of sleeping sickness. To the editor of British Medical Journal. British Medical Journal, September 15.
- Castellani A (1957). Correspondência de Aldo Castellani para J. Davies. 27 Agosto. Carta datilografada. Espólio de Aldo Castellani, IHMT.
- (1927). “Microbe Hunters”. American Medical Association. April 2, 88, 1907-1008.
- Lafford MAH (1935). The mystery of sleeping sickness. Medical Record. December 35. Davies JNP (1962). The cause of sleeping sickness? Entebbe 1902-03. Par I. East African Medical Journal, 39 (3), 81-99.
- Davies JNP (1962). The cause of sleeping sickness? Entebbe 1902-03. Par II. East African Medical Journal, 39 (4), 145-160.
- Castellani A (1966). Correspondência de Aldo Castellani para C. Dolman. 3 Agosto. Carta datilografada. Espólio de Aldo Castellani, IHMT.
- (1968). Entrega das insígnias das palmas académicas ao Professor Aldo Castellani, em 28 de Março de 1968. Lisboa, Academia das Ciências de Lisboa, 40: 52-58.
- Ito K (1964). Aldo Castellani, 1874-1971. Bull. N. Y. Acad. Med., 60 (10): 1011-1029.
- Castellani A (1962). Long viability – over a year – of many pathogenic fungi and certain bacteria in sterile distilled water, an a simple method for the maintenance of fungi in mycological collections. Anais do Instituto de Medicina Tropical, 19 (1/4): 5-8.
- Castellani A (1954). A brief note on Bacillus cascaianensis (= Krusella cascaianensis cast. its taxonomic position. Clinica malattie Tropicali. Roma. Tipografia E. Pinci.
- Castellani A (1956). A brief note on Bacillus cascaianensis (Cast. 1954) and its taxonomic position. Clinica malattie Tropicali. Roma. Tipografia E. Pinci.