



DIRETOR:
ALVARO E. de ALMEIDA MAGALHÃES

REDATORES:
Notícias científicas
Vicente Amato Neto
William Callia
José Velensck
Onildo Benício Rogano

Órgão Oficial do Centro Acadêmico «Oswaldo Cruz»
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Professor Antonio de Almeida Prado

Aposentou-se o Professor Antônio de Almeida Prado, Professor Catedrático de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Ao ilustre Professor, figura das mais expressivas da cultura médica nacional, padrão de homem público, homenagem do Centro Acadêmico «Oswaldo Cruz».

CURRICULUM VITAE DO PROFESSOR ANTONIO DE ALMEIDA PRADO

TRAÇOS BIOGRÁFICOS

Nascido em Itu, Estado de São Paulo, em 13 de junho de 1889, filho do Dr. Francisco de Almeida Prado e Dona Isabel Sampaio de Almeida Prado.

Estudos primários na Escola Americana, de São Paulo (1898-1899); secundários, Escola Americana (1900-1902) e Ginásio Nogueira da Gama, Jacaré, (1903-1904); exames parcelados de madureza, Instituto Silvío de Almeida, São Paulo (1905-1906).

Em 1907 matriculou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, defendendo tese de formatura e doutorando-se em dezembro de 1912.

Nos últimos períodos do curso acadêmico, frequentou o serviço de Clínica Médica do Prof. Miguel Pereira, tendo sido interno de nomeação oficial durante ano de 1912.

Em abril de 1915, quando ainda se completava o corpo docente da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, transferiu-se de São Joaquim, interior do Estado, onde exercia atividade profissional, para a Capital, indo desempenhar funções de preparador extra numérico da Cadeira de Fisiologia, sob a direção do prof. Ovidio Pires de Campos.

Em fevereiro de 1916 foi nomeado professor substituto de Clínica Médica, iniciando-se imediatamente no magisterio, encarregado do curso de propedeutica, que lecionou durante 9 anos. Em 1925 foi nomeado professor catedrático da III Cadeira, tendo por permuta com o prof. Domingos Rubião Alves Meira, passado para a I Cadeira de Clínica Médica, Propedeutica e Laboratório Clínico, de onde reverteu, em 1946, à cadeira de sua primeira nomeação.

TÍTULOS

- I — Professor Emerito da Universidade de São Paulo;
- II — Membro honorário da Academia Nacional de Medicina;
- III — Socio benemerito da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo;
- IV — Socio benemerito da Associação Paulista de Medicina;
- V — Ex-diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo (27-10-30 a 5-12-30);
- VI — Ex-secretário da Educação e Saúde Pública do Estado de São Paulo (julho a novembro 1931);
- VII — Ex-diretor da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo (20-7-1934 a 27-6-1937);
- VIII — Ex-vice Reitor da Universidade de São Paulo (2-6-1935 a 27-6-37);
- IX — Reitor da Universidade de São Paulo, 1946;
- X — Socio titular e fundador da Sociedade Paulista da História da Medicina;
- XI — Socio honorario da Sociedade de História da Medicina do Rio de Janeiro;
- XII — Medico honorario da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo;
- XIII — Comendador da Coroa da Itália;
- XIV — Membro honorario da Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires;
- XV — Membro honorario do Ateneu da Cadeira de História da Medicina de Buenos Aires;
- XVI — Membro honorario da Sociedade de Medicina Interna de Buenos Aires;
- XVII — Membro honorario da Société Médicale des Hôpitaux de Paris;
- XVIII — Membro honorario da Sociedade Paranaense da História da Medicina;
- XIX — Membro honorario da Associação dos Médicos de Santos;
- XX — Socio honorario da Associação dos Médicos do Instituto Penido Burnier, de Campinas.

TRABALHOS

- I — Das variações volumétricas do baço nos cirroses hepáticos. Tese de doutoramento da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (Volume de 401 paginas) — Tipografia Leuzinger-1912.

II — Síndromos cerebrales mistos. (Monografia de 163 paginas). Premio Alvarenga da Academia Nacional de Medicina. Editora Científica Brasileira. R. Dobici & Cia., Rio de Janeiro 1913.



Professor Antonio de Almeida Prado

III — Patologia e Clínica. (Volume de 209 paginas). Editora Científica Brasileira F. Dobici & Cia., Rio de Janeiro, 1929, encerrando os seguintes trabalhos: Patologia e Clínica; A tendência do espirito medico atual; Moles-tia de Parkinson e tabes; Formas anatomo-clínicas da sífilis gástrica; Distrofia genito glandular coexistente com bloqueio cardíaco completo; Sobre sinal de Dorendorf; Dois casos raros de meningite; Hidropisia da vesícula biliar por calculo do cístico; Sarcoma do estomago; Dissociação auriculo-ventricular completa prova paradoxal da atropina; Sobre os sintomas cardio-vasculares do bocio exoftálmico; O conceito do choque em patologia; Falsas tuberculoses pulmonares; A contribuição paulista ao estudo dos linfogranulomas; Sobre a polinevrite motora; Miopatia progressiva de tipo Leyden-Moebius; Sobre um caso de tumor cerebral; Alguns aspectos anatomo-patológicos da febre tifóide; Moles-tia de Friedreich; Úlcera calosa da pequena curvatura do estomago com aderencias gastro-hepáticas; Em torno à afasia; Dois casos de cirrose hepática de provavel causa tabagica.

IV — Les síndromes cerebelleux mixtes. (Monografia de 168 paginas). Edição francesa aumentada e atualizada. Masson e Cie. Editeurs — Boulevard — Saint-Germain, 129-Paris — 1931.

V — Seara de Esculapio. (Volume de 206 paginas). Empresa Grafica da «Revista dos Tribunais», São Paulo, 1932, com o seguinte temario: Palavras de paraziño; Discurso proferido no ato da colação de grau aos bacharelandos do Colegio Arquidiocesano. Elogios: Miguel Persira; Arnaldo Vieira de Carvalho; Oscar Freire; Diogo de Faria I e II; Fernando Vidal. Na Academia Nacional de Medicina; Ao receber o «Premio Alvarenga» de 1923. Nas festas comemorativas do Jubileu Profissional de Miguel Couto; Miguel Couto. Na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo; Saudação aos laureados de 1921; Saudação ao Prof. Hugo Salomon; Saudação aos laureados de 1926; Ao assumir a Presidencia; Por ocasião do cinquentenario da formatura do Dr. J. D. Lopes; Ao passar o mandato presidencial. Na Associação Paulista de Medicina; Na sessão

solene de instalação de sua sede social. Oratoria de Sobremesa; Em agradecimento à saudação do Prof. Cantídio de Moura Campos; Saudação ao Prof. Tretiakoff; Saudação ao



Professor Antonio de Almeida Prado

Prof. Guy Laroche; Saudação às senhoras no banquete comemorativo do V aniversario da fundação do Rotary Clube em São Paulo; Saudação ao Embaixador Macedo Soares. Jornalismo Medico; Em torno ao metodo de Asuero; Estudos sobre a febre amarela; A moderna concepção da tuberculose; Plethora medica.

VI — Lições conferencias de Clínica Médica. (Volume de 282 paginas). Edição Cia. de Melhoramentos de São Paulo, 1934, coleção de 9 lições e 3 conferencias assim distribuidas: Lições; Septico-piemia estafilococica; Apendicite cronica e mesosigmoidite de origem tuberculosa; Endocardite estreptococica sub-aguda, Síndrome leucemolde terminal; Bradicardia por perturbação complexa do feixe de His; Sobre os tumores do hipocordrio esquerdo; Hidronefrose hematurica simulando ascite; Hipertrofia maciça atípica; Sobre a pericardite exsudativa; O tratamento medico da ulcera gastrica; Sobre os síndromes cerebello-talamicos. Conferencias: Colecistites parasitarias; Sintomas, patogenia e tratamento do diabete e suas complicações; Novas e velhas ideias sobre a hereditariedade da tuberculose.

VII — Aneurismas aorticos. (Monografia de 141 paginas) Flores Mossa Editores, Rio de Janeiro — 1935.

VIII — Discursos e escritos. (Volume de 206 paginas). Empresa Grafica da «Revista dos Tribunais», São Paulo, 1935, coletanea de varios escritos dispostos na ordem seguinte: Palavras de Paraziño; Discurso proferido, em sessão solene, no Teatro Municipal, na cerimonia da imposição da licenciatura à segunda turma de alunos da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Vida Universitaria; Camões, Rui Barbosa; A primeira turma de licenciados; A função cultural do ensino. Medicina Social; Caridade e assistencia social; A «Caridade dos Menores»; Em prol do Instituto de Leprologia; A escolha da profissão; Prevenir e curar; Segredo medico. Elogios: Celestino Bourroul; Pacheco e Silva; Najolras Vampre; Miguel Pe-

(Continua na pagina 2)

Discurso pronunciado pelo Ddo. Roberto Brolho, ex-presidente do CAOC na sessão de despedida do Prof. Almeida Prado.

«Foi há muito tempo, quase no seculo passado, na primeira metade do segundo lustro do atual que eu conheci, na velha Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde estudavamos, um jovem paulista que me chamou a atenção e desde logo tambem a simpatia, por muitos e ponderosos motivos — atitudes fidalgas, nobresa de sentimentos, cultura invulgar e inteligencia de primeira agua — Era Antonio de Almeida Prado».

Com estas palavras Eduardo Monteiro, seu contemporaneo de vida academica, vai alinhavando os traços biográficos desta figura magnifica que há não muito tempo comemorava seu jubileu professoral hoje, vem ministrar oficialmente sua ultima aula, embora ainda moço e cheio de possibilidades.

O espelho da vida reflete a imagem de jovem através dos tempos no homem adulto. Hoje, ao descrevermos Almeida Prado, não teriamos outras palavras senão aquelas mesmas de Eduardo Monteiro, referidas ao jovem estudante — atitudes fidalgas, nobresa de sentimentos, cultura invulgar e inteligencia de primeira agua».

Prezado professor: Somos tão poucos aqui representados, mas, na verdade, podemos verificar numa visão retrospectiva da imaginação humana, que nalgum ponto das salas de aula, numa cadeira vaga ou nas enfermarias, junto à cabeceira de leito de um enfermo, ali está, mentalmente, um seu ex-aluno, prestando-lhe uma derradeira homenagem, que não é de despedida porque os alunos nunca se despedem de seus mestres, pois estes se continuam indelevelmente naqueles, pelo exemplo de seu trabalho, pela eficiencia de seu esforço, pelo brilho de sua inteligencia, pela segurança de sua capacidade pela integridade de suas atitudes.

Moço ainda, completava com brilhantismo seu curso medico. Experimentou as atrações da vida hospitalar como interno de Clínica Médica, transferindo-se, em seguida, para a modesta cidade paulista de São Joaquim, onde tencionava exercer conciosamente sobre missão de curar. O destino, porem, o chamaria para outras partes. O Dr. Arnaldo, des-cortinando horizontes com sua visão ampla e sua capacidade invulgar para descobrir lideres, não tardaria a convidá-lo para colaborar na organização da Faculdade de Medicina de São Paulo. E então, para o nosso meio se dirigiu, dedicando-se com afinco na obra in-jente de formar novas gerações de medicos sufficientemente preparados para minorar as dores dos nossos irmãos doentes.

O Prof. Almeida Prado, que cresceu com São Paulo, que acompanhou o desenvolvimento vertiginoso desta cidade de arranha-céus, que, propriamente, se fez na Faculdade da Medicina e a ela deu o brilho de sua elevada cultura; S. Excia., que empregou o melhor dos seus esforços para a organização do nosso meio universitario e contribuiu para elevar e nome desta Casa de Ensino ao padrão excelente em que se encontra, dentro de nossas possibilidades, vem agora transmitir a seus assistentes e alunos, como um bravo soldado, em toda a pujanza de suas possibilidades, a tocha acesa da chama de ideal para que estes levem mais adiante, sempre ativa, frutificando em outros meios, encitando novas empreendimentos, formando um halo de realizações, transmitindo-se a cultura de uns para outros, à sombra benfazeja de uma mesma Alma Mater que é a nossa Faculdade de Medicina.

Prof. Almeida Prado
Muito teria que dizer se fosse buscar nos tesouros de nossa biblioteca os dados sobre seu passado focando de realizações, em quase todos os campos da atividade humana; como político, como administrador universitario, como organizador; batalhando no campo medico-social ou ministrando suas aulas com inteligencia, cultivando as artes, a ciencia, eu exercendo a profissão medica, encontramos em V. Excia. um líder na profissão, dileto discipulo de Hipócrates, que não vê limites em suas atividades quando tem em vista bem estar de seus semelhantes.

O homem é, por natureza, deterministicamente egoista, achando sempre mais facil criticar os valores de sua época que procurar neles suas qualidades, reconhecendo-lhes os meritos verdadeiros; quando os mais jovens porem, despretenciosamente se reúnem para prestar uma homenagem ao professor e amigo, é porque ela apresenta o selo da amizade, a garantia do reconhecimento, preito de admiração. São estas, precado professor, as nossas palavras, cumprimentando-o pelas vitorias alcançadas, augurando-lhe um porvir cheio de venturas e felicidades.

OS SETE PECADOS DA MEDICINA

Ainda que seja limitado o numero de pecados que se pode cometer na pratica da medicina, sete são os principais: Obscuridade; Crueldade; Maus modos; Super-especialização; Amor ao raro; Estupidez; Preguiça.

OBSCURIDADE — É um mau habito, tanto no escrever como no falar. Não faz supor maior profundidade de pensamento como um poço de agua suja pode nos parecer mais profundo. Nas apresentações obscuras desperdiça-se muitas palavras e tira-se a força dos conceitos importantes. Devemos evitar as negações duplas. Por exemplo, se se lê: não é, por nenhum motivo, pouco infrequente, que a ausencia do bacilo tuberculoso não seja reconhecida invariavelmente, poucos poderiam dizer se há ou não bacilos. Ao escrever as historias clinicas deve-se tambem evitar transformar a linguagem simples dos enfermos na escrita habitual dos livros de texto.

CRUELDADE — Este é, provavelmente, o pecado mais importante e mais difundido. É inconciente e devido, habitualmente, à falta de tato. A crueldade mental é comum e se desenvolve de três maneiras: a) falando demasiado; b) falando muito pouco; c) esquecendo o enfermo.

Quando se fala demasiado se sobrecarrega, com a angustia, a enfermidade que tratamos de curar. Antes de se dizer da molestia devemos ponderar se isto vai ajudar em alguma coisa o paciente. Quantos enfermos se sentiam perfeitamente bem antes de saber da pressão arterial elevada ou de um sopro no coração.

Quando se fala muito pouco, codamos, por outro lado, despertar no doente, temor ao desconhecido e aguçar as suas imaginações e supertições. Os que têm uma artrite, temem o reumatismo; os bronquíticos receiam a tuber-

culose, etc. Nestes casos as explicações são importantes e é dever do medico proporcioná-las. Ao dar alta a um enfermo deve-se instruí-lo sobre o seu mal e contar-lhe o que se fez, tanto para destruir os seus temores como para, caso se submeta a tratamento com outro medico, poder contar-lhe o que já foi feito.

c) — Esquece-se o doente nas discussões e conferencias aos pés da cama, como se o enfermo estivesse inconciente, ou sobre a mesa de autopsia. Deve-se sempre evitar os cochichos diante do enfermo e o mencionar enfermidades «póssibilicass».

CRUELDADE FISICA — Uma forma deste «pecado» é a super investigação. Se um enfermo estiver morrendo de cancer secundario, de modo que o primitivo será facilmente descoberto na autopsia, é cruel fazer que esse paciente passe mal os seus ultimos dias, pondo-se o investigador atrás do cancer primario. O doente que falece da insuficiencia cardiaca é menos infeliz sem cateteres cardiacos, punções arteriais e outras provas favoritas dos que julgam o estado dos seus doentes pelo gasto cardiaco em litros por minuto, melhor do que pelo numero de escadas que possa subir. Há outras, inumeras, «crueldades menores» que podem ser facilmente evitadas, tais como: dar diureticos mercuriais à noite; pregar esparadrapo em regiões com pelos; procurar aclorifria num paciente com anemia perniciosa e 20% de hemoglobina, etc. Pode-se, muito bem, avaliar o lugar onde se deve colocar o esparadrapo ou melhorar a anemia para depois fazer a prova de suco-gastrico ao passo que a aclorifria nada tem com o estado do paciente.

MAUS MODOS — A grosseria é uma grande desvantagem no trato com os enfermos,

ou com os colegas. Com um enfermo deve-se evitar: a) impacientar-se ao tomar a historia de uma pessoa lenta; b) fazer chistes às custas dele; c) ler o periodico do paciente sobre a cama, demonstrando que são mais interessantes as noticias do que o que ele nos possa ter a dizer.

Com as enfermeiras devemos evitar familiaridades, chama-las: beleza, minha flor, etc.

Aos colegas devemos tratar sempre com cortezia; aos nossos superiores devemos sempre o nosso respeito e atenção evitando, naturalmente a abajulação (entre nós, badalagem). É conveniente pedir permissão quando se vai ver um doente no serviço de outro colega e felicitá-lo por suas publicações, trabalhos e homenagens recebidas.

SUPER-ESPECIALIZAÇÃO — É justo que um medico tenha conhecimento e interesse especial em certos temas, porem, é um erro ignorar ou ser indifferente com os demais assuntos. O bom medico deve ser aprendiz de tudo e mestre em algo. Um cirurgião deve ser capaz de calcular uma dieta simples de redução ou receitar ferro para uma anemia sem ter que enviar o enfermo ao endocrinologista ou ao hematologista.

Houve um oculista que depois de examinar um caso fez a seguinte nota: «Isto pode ser parte de um síndrome de Laurence-Moon-Biedl. Existe algum dado de polidactilia? «O pior da super-especialização é que muitos medicos creem estar errados mesmo quando tratam o caso o mais simples, se este cair dentro da esfera de outro especialista. Nem todos os doentes com sintomas «funcionais» tem uma mente onde se traduz em complexos, regressões ou simbolizações; qualquer medico, com senso comum, deve ser capaz de dar bons conselhos

para uma neurose simples. Ademais, a super especialização faz que, por exemplo, o alergista veja tudo através da allergia e creia que todo fenomeno no mundo seja dessa natureza.

AMOR AO RARO (Spanophilia). Este é um caso sobretudo de estudantes. Na realidade, enxaquecas é mais frequentemente a causa de cefaleia e vomitos que o tumor cerebral, e a atrofia dos musculos da mão é mais a meudo manifestação de artrite reumatóide do que enfermidade do neurônio motor ou de costela cervical.

ESTUPIDES — Consiste na falta de senso comum. Há muitos tipos, porem, o mais comum é o automatismo terapeutico. Ao se prescrever um tratamento deve-se ter presente a situação economica, social, etc. do paciente. Ordenar, por exemplo, uma dieta complicada a um operário é estupidez.

PREGUIÇA — A preguiça em medicina pode, tambem, ser fisica ou mental. Pela preguiça fisica, deixa-se, às vezes, de se tomar a pressão arterial, de se fazer um toque retal ou se passará por sobre uma regra de asepsia (fingir que não viu que a agulha para uma punção raquidea tocou a roupa da cama) etc. A preguiça mental é mais comum, sobretudo ao se fazer uma historia clinica; a distração com um doente que forneça demasiados dados pouco fidedignos; aceitar sem mais interrogatorios os diagnosticos dados por outras pessoas; contentar-se com saber, por exemplo que o paciente teve febre reumatica aos 15 anos, ou que seu regime alimentar tem sido «suficientes». Enfim temos preguiça de pensar. Não aceitamos cagamente o dito por outros, e cultivamos, sem chegar ao cepticismo a duvida saudavel e fecunda.

(Extraído do «The Lancet» II-358, 27-8-49)

Professor Antonio de Almeida Prado

(conclusão da 1.ª pagina)

reira; Miguel Couto; Ernst Breslau; Cassio Rollin. Discursos Civicos. Aos professores de medicina de todo o país. O dever dos cidadãos. Varia: Três prefacios: I) Medicina e Cirurgia; II) A hora dos moços; III) Clinica Laboratorial; Instrução e progresso.

IX — Lições Clinicas (Volume de 290 paginas). Editores M. Ponzini & Cia. Rua Assembléia, 209 — São Paulo — 1940, com o seguinte indice: Pleuriz colesterinico tuberculoso; Epilepsia cardiaca; Sifilis cardio-aortica; Os síndromos abdominais agudos da tuberculose peritonial cronica; Cisto hidatico pediculado da face inferior do fígado; Aneurisma do seio de Valsalva ou diverticulo do pericardio? Apendicite cronica e compressão da III porção do duodeno pelo pediculo da arteria mesenterica. Ulcera de estase; Etiopatogenia e significação clinica do estomago em cascata; Estigmas clinicos sanguineos; Infecções e Leucemias; Estigmas clinicos sanguineos (II) Anemias e diateses hemorragicas; Síndrome cardio-anemico. Registro fonocardiografico da III bulha; Fisiopatologia das ictericias; Diverticulo de Meckel de sintomatologia hemorragica; Algumas necessidades do ensino medico.

X — As doenças através dos seculos (Volume de 415 paginas). «São Paulo Medico». Editora Ltda. São Paulo, 1944, com os seguintes capitulos: Introdução; Evolução em patologia; As doenças através da historia I: As doenças através da historia — II; As doenças através dos papirus egipcios; As doenças através da representação iconografica artistica e funeraria — I; As doenças através da representação iconografica artistica e funeraria — II; As doenças através das mumias; As doenças através das lesões osseas pre-historicas — I; As doenças através das lesões osseas pre-historicas — II; As doenças através das lesões osseas pre-historicas — III; As doenças através das lesões osseas pre-historicas — IV; Retrospecto geral conclusivo.

XI — Estudos Medicos. (Volume de 280 paginas). São Paulo, 1947. Com o seguinte indice: Retrospecto evolutivo da clinica medica no Brasil; Pedro de Almeida Magalhães; Claude Bernard; Coração reumatismal; Noções gerais de semiologia endocrina; Obsidade e seu tratamento; Pleuris lactescente multilobulada tuberculosa; Ictericia espiroquetica benigna; Diagnostico diferencial das ictericias; Mal de engasgo ou doença de Chagas? Blastomicoses dos pulmões e das capsulas suprarenais. Síndrome de cardiaco negro; Concepção patogénica e tratamento da amebiose intestinal; Aneurismas duplos da aorta intrapericardica; A sifilis nas afecções cardio-vasculares; Fisiopatologia topografica das conexões cerebrales; O ensino da Propedeutica.

XII — Jornada de Democracia. (Discursos civicos). Livraria Martins. Editora São Paulo — 1948.

XIII — Aneurisma da aorta. Versão castelhana. Biblioteca Argentina de Medicina Brasileira. Tomo VI. Buenos Aires — 1951.

XIV — Vultos e temas medicos. Saraiva Editores S. A. São Paulo (No prelo), obdeendo a materia à seguinte ordenação: Elogios: Miguel Pereira; Rubião Meira; Aloisio de Castro; Eduardo Monteiro; Austregesilo; Cantídio de Moura Campos; Waldemar Berardinelli; Joaquim Moreira da Fonseca, Carlos Viera de Moraes e Paulo de Almeida Toledo; Adherbal Tolosa; Adolfo Schmidt Sarmiento. Medicina Social e didatica. Medicina e medicos na literatura atual; Rumos novos da Medicina; A margem da medicina psico-somatica; Brasil

paraiso das drogas; Congressos medicos; O II Congresso Medico Paulista; Previdencia e peculo medico; A luta contra o cancer; Cultura medica e pleitora profissional; Cultura e formação medica profissional; Ensino oficial e docencia livre; Eficiencia de ensino e limitação de matricula. **FESTIVIDADES JUBILARES:** Discurso pronunciado na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo em sessão conjunta com a Associação Paulista de Medicina; Discurso proferido na sessão solene da Congregação da Faculdade de Medicina de São Paulo; Discurso pronunciado no banquete, no Hotel Esplanada, oferecido por amigos e colegas. **TRES PREFACIOS:** Impaludismo de ontem e de hoje; Cultura e tecnica; Nutrição e produtividade. Varia: Política e moral; A missão das Universidades; Laboratorio e Clinica; Amídalas e infecção local; Qual a obra prima da literatura nacional? Será brasileiro um tipo inferior? Colegio Nossa Senhora do Patrocinio de Itu e Madre Maria Teodora. **ULTIMOS ESCRITOS MEDICOS.** A cirrose hepatoesplenomegalica por esquistossomose de Mansour — Pirajá da Silva; Aspectos anatomo-clinicos da esquistossomose cardio-pulmonar; Síndrome de cardiaco negro; Amiloidose artrite reumatóide.

Realizou alem disso, conferencias e exposições orais em Sociedades medicas do país e estrangeiras.

ATIVIDADES DIDATICAS E UNIVERSITARIAS.

Tirantes curtissimos periodos de licença por motivos particulares e gozo de licença premio em 1937, exerceu intensa e assiduamente o magisterio durante 35 anos, nos primeiros anos dedicado principalmente ao ensino da propedeutica e nos ultimos ao da Clinica Patologica.

Fora do ensino oficial, participou de cursos livres, tais os de Patologia Digestiva, promovido pela Associação Paulista de Medicina e da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, desenvolvido em 12 aulas, com programas previamente assentado e anunciado. Inspirou e arguiu muitas teses de formatura da Faculdade de São Paulo; arguiu concursos de docencia livre e de catedratico, nessa Faculdade, na Escola Paulista de Medicina e em outras do país (Rio de Janeiro, Bahia, Rio Grande do Sul). Instituiu, e manteve sempre, no seu Serviço, cursos de conferencia e didaticos, cursos de ferias para estudantes, regidos pelos assistentes oficiais e extranumerarios da cadeira. Tem integrado comissões eleitas pela Congregação para organização do Regulamento e planos de reforma do ensino. Serviu anos a fio, como inspetor de Ensino, cargo hoje extinto a que se atribuíam, na epoca, funções fiscalizadoras da eficiencia do ensino, da observancia do regulamento e de supervisão das teses de doutoramento. Ainda por eleição da Congregação, fez parte do Conselho Técnico Administrativo e do Conselho do Hospital das Clinicas a que prestou serviço durante o primeiro ano do seu funcionamento. Foi correlator das «Sugestões», unanimemente aprovadas pela Congregação e enviadas, durante a Diretoria Cunha Mota, ao Governo Federal, para melhora do ensino medico nacional, elaboradas pelo Conselho Técnico Administrativo da Faculdade de Medicina de São Paulo (1940).

Apresentou em dezembro de 1945, à consideração do Conselho Técnico Administrativo uma longa exposição de motivos justificativa da criação da «Cadeira de Semiologia», como materia autonoma e indice fundamental:

Realizou, no Rio de Janeiro, no centro «Estudos brasileiros», uma exposição sobre ensino medico, debatida pelos professores Rocha Vaz e Alvaro Osorio de Almeida, da Capital da Republica, Sousa Campos e André Dreyfus, de São Paulo.

Tomou parte na Comissão, nomeada pelo então Diretor, o Prof. Arnaldo Vieira de Carvalho, para representar esta Faculdade na inauguração do novo edificio da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1918.

Representou Faculdade de São Paulo, como delegado no VI Congresso Medico Argentino de Medicina Interna, reunido em Cordoba, em 1937.

Como Secretario da Educação, na intervenção de Laudo de Camargo, nomeou a primeira comissão, constituída pelos professores Alcantara Machado, Lucio Martins Rodrigues, Raul Briquet, Fernando Azevedo e pelo Dr. Julio de Mesquita Filho, redator do «Estado de São Paulo», grande propugnador da ideia, para estudar as bases da Universidade paulista, a qual, ampliada depois no governo de Armando Salles de Oliveira, levou a cabo o magno cometimento; e entre cujos componentes figuravam os nomes dos professores Raul Briquet, Fernando Azevedo e Dr. Julio de Mesquita Filho, remanescentes do primitivo nucleo organizador.

Na diretoria da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras redigiu, com a prestante colaboração do Prof. Agular Pupo, o Regulamento dessa instituição recém-introduzida no nosso ensino superior, o primeiro feito no país, sem

similar no padrão federal; coligiu o material, redigiu e fez publicar os numeros do «Anuario» referentes aos anos iniciais da vida da Faculdade, 1934 a 1936; fundou os «Boletins» científicos, publicações que, em conjunto com o «Anuario», dão noticia de toda a vida, escolar e produtiva, daquele grande centro de estudos; adquiriu duas bibliotecas particulares, a do Prof. Bresslau, falecido na regencia da cadeira de Zoologia, compreendendo grande numero de obras classicas e modernas alem de 20.000 separatas, a do historiador Alberto Lamego, em que se encontra quase toda a literatura referente à Historia do Brasil, inclusive grande copia de documentos rarissimos.

Em julho de 1944 foi designado pelo Interventor Federal, por indicação da Congregação da Faculdade de Medicina, para integrar o Conselho de Assistencia Publica do Estado, nos termos do Decreto n. 1.398 de 16 de maio do mesmo ano, a cujas funções, consideradas relevantes, incumbem coordenar, superintender os serviços a que se refere o decreto acima mencionado.

Por ocasião do seu jubileo professoral, em 1941, publicou-se um livro comemorativo, de mais de 1.000 paginas de texto, em numero especial dos «Arquivos de Cirurgia Clinica e Experimentals», homenagem de amigos, colegas e discipulos, com valiosissima e extensa colaboração científica nacional e sul-americana.

Aposentou-se, voluntariamente, em março de 1951. Por ato da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, recebeu em agosto de 1951, o titulo de Professor Emerito daquela instituição universitaria.

BOCAGE E A MEDICINA

«De medicina e de louco cada um tem um pouco...»

Bocage que de louco parece ter tido muito, não era grande entusiasta da arte de curar — não perdia a oportunidade de brindar os escualpos da epoca com epigramas e madrigais, officio em que era bem versado o «pueta» de Portugal. Se não, vejamos:

Um chapado, um retumbante
Corifeu da medicina,
Certa menina adorava
E adoeceu-lhe a menina

Eis para curá-la o chamam
Pela alta fama que tem;
Geme doutor, e responde:
Não vou que lhe quero bem

Estando enfermo um poeta
Foi visitá-lo um doutor,
E em rigorosa dieta,
Logo, logo o mandou pôr.
«Regule-se, coma pouco»
Diz-lhe o medico eminente:
«Ai, senhor! (acode o louco),
Por isso é que estou doente».

Um velho calu na cama
Tinha um filho Esculapino,
Que para adivinhação
Campava de ter bom tino.

O pulso paterno apalpa,
E receitar pois já vai;
Diz-lhe o velho suspirando:
«Repara que sou teu pai!»

Rival de Bocage, tambem português e poeta, viveu na mesma epoca Curvo Semedo, que nos deixou esta delicada lembrança:

«O medico é sempre um cego,
Que tem na mão um cajado;
Para exercer seu emprego
É' pelo enfermo chamado.

Lutando vê co'a molestia
Quer a contenda por termo;
Ergue o pau, dá sem detença;
Mata, se acerta no enfermo,
Cura se esmaga a doenças.

DEFINIÇÕES

Neurologista é aquele que sabe tudo e não faz nada.
Cirurgião é aquele que não sabe nada e faz tudo.
Obstetra é aquele que não sabe nada e não faz nada.

O C.A.O.C. e as Semanas Brasileiras de Debates Científicos

WILLIAM SAAD HOSSNE

Presidente do Departamento Científico

Ao dar publicação ao presente artigo temos por finalidade única e exclusiva esclarecer os colegas sobre os incidentes ocorridos durante a realização da VSBDC. Não pretendemos com estas linhas semear discórdias ou eivar atritos entre os estudantes de Medicina do Brasil. Esta atitude não seria digna de nós que sempre nos batemos pela criação de um espírito universitário entre os acadêmicos de medicina, embora muitas vezes afingindo interesses particulares e angariando antipatias. Creemos de interesse um rápido esboço sobre as «Semanas Brasileiras de Debates Científicos», para melhor julgarmos da situação atual.

A I.a SBDC realizada em seu berço de origem, em Niterói, seguiu-se a II.a SBDC com sede em Porto Alegre e onde a nossa delegação se fez representar com apenas um trabalho que, aliás, foi premiado.

Em 1949 preparavam-se os estudantes da Faculdade para o V.o Congresso Médico Acadêmico que teve por sede Faculdade de Medicina da Bahia. Infelizmente esse Congresso não se realizou até hoje.

Avisados à última hora da realização da III.o SBDC, no Rio de Janeiro a delegação do CAOC dela participou conseguindo boa atuação particularmente nos debates e na organização do regimento da SBDC.

A IV.a SBDC deveria ter por sede São Paulo e ser patrocinada pela Faculdade de Medicina da USP pela Escola Paulista de Medicina. Entretanto, por vários motivos julgaram os dirigentes dos Departamentos Científicos, impossível realização do Congresso.

Convidados à participar das atividades do DC e inteirados da importância de tal conclave, estabelecemos contacto com os colegas de Curitiba e de São Salvador, no sentido de uma dessas Faculdades patrocinar a IV.a SBDC, uma vez que os Presidentes dos Departamentos Científicos do CAOC do CAPE não viam possibilidades de patrocinar essa Semana.

Foi assim que em outubro de 1950 realizou-se a IV.a SBDC em São Salvador sob patrocínio da Faculdade de Medicina da Bahia.

A relação dos prêmios obtidos pela nossa delegação acha-se publicada na Revista de Medicina, n.º de maio. Cumpre, porém, ressaltar que dos três trabalhos que obtiveram nota 10, em todos os itens de julgamento e com todos os professores, dois eram nossos (Clínica Médica e Clínica Cirúrgica).

São Paulo, por Intermédio da FMUSP tomava, cada vez mais, maior contacto maior interesse pela SBDC.

A V.a SBDC, conforme decisão tomada na Bahia em 50 deveria realizar-se em julho de 1951 no Recife.

Ao se iniciar o ano letivo e com ele as atividades do DC afixamos imediatamente a data do Congresso e, através de cartazes e folhetins distribuídos juntamente com o n.º de março de 1951 da Revista de Medicina, nos punhamos à disposição dos colegas

para qualquer esclarecimento, inclusive obtendo separatas, artigos e mesmo orientação científica por parte do nosso Conselho Consultivo.

Nossos esforços foram coroados de pleno êxito pois para a V.a SBDC foram inscritos nada menos de 36 trabalhos científicos, fato «virgem» nas atividades científicas dos estudantes de Medicina, no mundo, talvez, conforme as palavras do prof. Jaime Cavalcante.

Em junho, não tendo recebido nenhuma comunicação dos colegas de Recife, dirigimos aos mesmos pedidos de informação sobre andamento da V.a SBDC.

Não recebemos, porém, resposta alguma.

Em setembro, através de telegramas tivemos notícias de que os colegas do norte realizariam a Semana de 13 a 20 de outubro. Pelos estatutos em vigor, inscrição dos trabalhos bem como a classificação dos mesmos dentre os grupos deveria ser feita até 15 dias antes da realização do Congresso, isto é, até 29 de setembro. A nossa delegação enviou telegrama pedindo inscrição, e relação dos trabalhos por via aérea no dia 17 de setembro, aproximadamente um mês antes da data estipulada para a realização do Congresso. Posteriormente a esse telegrama o colega Antonio Sesso enviou outro telegrama solicitando inclusão de um seu trabalho na relação que já havia sido enviada pela nossa delegação.

Os trabalhos inscritos pelos colegas da nossa Faculdade foram apresentados primeiramente, num Congresso interno, perante Assistentes e Livre Docentes, oficialmente convidados, sofrendo os trabalhos críticas sugestões e preparando os colegas para a sua apresentação.

Baseados no parecer de Comissões julgadoras podemos dizer que os nossos trabalhos eram realmente bons, alguns deles completamente originais.

Estávamos, assim, preparados para a V.a SBDC. Entretanto, várias dificuldades surgiram. Recebeu a Reltoria, comunicação oficial sobre a realização do Congresso, com a solicitação de nos conceder os passes para a viagem, como se deu por ocasião da IV Semana.

A última hora, porém, Reltoria, infelizmente, não nos forneceu as passagens perdidas.

Apelamos então para o Diretor da Faculdade de Medicina. Ao espírito compreensivo, à colaboração irrestrita do prof. Jaime Cavalcante rendemos aqui a nossa homenagem. Não fosse apoio dado pelo prof. Cavalcante, não teríamos partido para Recife.

Com a verba concedida pelo Diretor da Faculdade, com dinheiro do DC concedido pela Diretoria do CAOC compramos as passagens para a nossa delegação que deveria partir no dia 13 de novembro. Infelizmente a nossa partida não se deu, por estar interditada a rota São Paulo-Rio e somente chegamos em Recife no dia 15 de novembro sendo que os trabalhos científicos teriam início no dia 16.

Os colegas poderão imaginar como se encontraram os nossos representantes quando chegados no Recife, foram informados de que a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo não tinha direito de participar da V.a SBDC, acrescentando que não teríamos direito à estadia prevista pelos estatutos.

Pediram os nossos colegas que os trabalhos que levavam fossem apresentados nas sessões desse dia, sob inscrição condicional até que, chegando o chefe da Delegação, que cedera seu lugar a um dos colegas que deveria apresentar seu trabalho naquele dia, fosse o assunto posto em discussão. Mas, nem isto foi aceito. Diante destes fatos nossos colegas da Faculdade, pediram uma Assembléia extraordinária a fim de tratar do assunto. Durante a realização dessa Assembléia de bancadas, realizada no mesmo dia, ficou esclarecido que a nossa Faculdade não seria representada, exceto por um representante, pois não havia sido pedida inscrição dos trabalhos. Argumentaram os nossos colegas, tentando mostrar que o DC enviara a relação dos trabalhos com um mês de antecedência e que, apesar de tudo, em outros Congressos, outras delegações que nem sequer haviam pedido inscrição foram aceitas.

O telegrama do colega Sesso era claro dizia: «peço incluir ENTRE OS TRABALHOS DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO, seguinte trabalho...»

Essa era mais uma prova de que havia sido enviada a nossa relação dos trabalhos.

Nada, porém, conseguí convencer os colegas de outros Estados que teimavam em que São Paulo não havia enviado a relação dos trabalhos. Enfim, existia uma opinião dominante: não aceitar os nossos trabalhos.

No dia seguinte, com a chegada do chefe da Delegação, foi pedida nova reunião a fim de que melhor se esclarecesse a situação. Informado pela mesa de que São Paulo não fora aceito como participante da V.a Semana, por não ter pedido inscrição, argumentamos que as provas de que havíamos enviado o pedido de inscrição eram sobejas que talvez Correio tivesse motivado esse embaraço; apesar de ter apelado para o bom-senso de todos os presentes, mostrando que um fato acidental, completamente independente da nossa vontade iria impedir a apresentação de trabalhos científicos de colegas do mesmo Brasil, a votação foi contrária aos nossos desejos. Na 1.a votação votaram a nosso favor a Delegação do Rio Grande do Sul e a de Pernambuco (última a votar) enquanto a Escola Paulista de Medicina, se absteve do voto.

Na 2.a votação nos deram votos favoráveis o Rio Grande do Sul, a Escola Paulista de Medicina e Pernambuco (último a votar). Declaramos sinceramente aos colegas que ambiente que encontramos era completamente desfavorável, quase chegando a hostil.

Embora reconhecesse a Mesa Diretora, um dos nossos colegas, como congressista, nos pedidos de consulta às várias bancadas Delegação de São Paulo nem sequer era mencionada. Argumentava a Mesa que a nossa Delegação não tinha um chefe inscrito. Ora, pelos itens dos estatutos o único representante que pode deixar de ter trabalho científico é o Chefe da Delegação. No nosso caso, ainda que não fosse aceita a nossa inscrição, dever-se-ia reconhecer a nossa qualidade de Chefe de Delegação fato contra o qual a Mesa se opôs. Chocou-nos profundamente, despertando vivos protestos de nossa parte essa atitude antipática e anti-democrática. Não podíamos admitir o não reconhecimento do CAOC. Nenhum representante protestou contra esta atitude. Acusados de «transgressores» pelo Presidente da Mesa provamos que se existia transgressão não era de nossa parte, mas por parte dos organizadores da Semana, em última análise da Mesa Diretiva.

Com efeito, estudando os estatutos que estavam sendo seguidos notamos que os mesmos que os que vigoravam durante a III SBDC não os que deveriam reger a V.a SBDC.

Argumentava a Mesa — vejam a puerilidade de tal justificativa — que os estatutos não foram postos em vigor por terem sido perdidos que nenhuma Faculdade os possuía. Ora, pessoalmente confessamos não ter recebido pedido algum nesse sentido e ainda mais, possuíamos uma cópia desses estatutos que, felizmente e por estranha coincidência se achavam em nossas mãos.

Tentaram deturpar nossas críticas afirmando que não havia diferença entre os dois estatutos. Provamos, item por item, as modificações introduzidas no «Novo regimento». Nem assim se convenceram os colegas de todo o Brasil. Fatos desse tipo caracterizaram os incidentes. A argumentação era pueril, sem fundamento. Assim, por exemplo, houve quem achasse que os nossos trabalhos eram em número elevado por isso não deveriam ser aceitos pois isso acarretaria em prolongamento das sessões. Diante desses fatos e mantendo sempre atitudes ponderadas encerramos a discussão retirando-nos do Congresso com as seguintes palavras «Infelizmente este incidente é uma prova da falta absoluta de espírito universitário no Brasil e de falta completa de formação para Congressos Científicos. Encerramos a discussão, pois julgamos, diante das opiniões expostas pelos colegas impossível qualquer entendimento».

Lamentando o fato, frizamos entre tanto que não seria este incidente que modificaria a atitude do CAOC que estaria, como aliás sempre esteve, de braços abertos pondo os seus préstimos aos Estudantes de Medicina do Brasil.

oCo

Desejamos acrescentar a tudo que acima dissemos que a convite do Dr. Noel Sette, tivemos oportunidade de apresentar os nossos trabalhos no «Centro de Estudos da Cadeira de Terapêutica Clínica» de Recife, e então ouvimos desse ilustre médico do Norte, membro de uma das bancas examinadoras da V.a SBDC que os estudantes de medicina da Faculdade de São Paulo estavam de parabéns pela excelência dos trabalhos apresentados e que lamentava que os demais estudantes do Brasil não tivessem tido a oportunidade de ouvir os universitários paulistas.

Retirando-se da V.a SBDC, a delegação da Faculdade de Medicina de São Paulo enviou à mesa diretiva o seguinte ofício:

AO SR. PRESIDENTE DA V

Considerando que uma das finalidades das Semanas Brasileiras de Debates Científicos é intensificar e ampliar o sentimento de fraternidade entre as Entidades Estudantis os estudantes de medicina;

Considerando-se a nossa Delegação prejudicada pela decisão tomada pela Assembléia das Bancadas;

Considerando tal decisão uma afronta ao espírito universitário, que deveria orientar as reuniões dos estudantes do Brasil;

Considerando que não foram aceitas, pela Mesa Diretiva, as credenciais do Chefe da Delegação, o que equivale ao não reconhecimento do Departamento Científico do Centro Acadêmico «Osvaldo Cruz» da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

Considerando o fato de que, embora aceito o nosso colega Antonio Sesso, como representante da Delegação de São Paulo, o mesmo não era consultado nas ocasiões em que se dirigia pedidos de consulta às várias bancadas, como também não era convidado a participar das atividades oficiais da Semana;

Resolvemos solicitar ao prezado colega, a retirada da inscrição dos trabalhos da inscrição da nossa Delegação, que aliás fazemos com pesar.

Consignamos também, nosso sentimento de mágoa por tudo que foi decidido, fazendo votos para que incidentes como estes não mais se repitam, pois os consideramos mácula nas atividades universitárias.

Sem mais, subscrevem-nos

William Saad Hossne, Nataniel Silva, Terezinha Verrastro Romeu Cianciarulo, José Dutra de Oliveira, Eurico Coelho, Antonio Sesso, Victor Nussenzeig, Ruth Söntag.

Recife, 18 de outubro de 1951

Hipocrates

A maior das figuras da medicina antiga é Hipócrates de Cós. Existem cerca de 70 obras que lhe são atribuídas, mas que, em exame mais acurado, demonstram ter sido redigidas por mãos diversas.

Hipócrates nasceu na ilha de Cós, ali por 460 A. C. Até que ponto é ele responsável pelas 70 obras que lhe atribuem, é coisa que não se sabe. Basta que se diga que entre os séculos IV e V A. C. essas obras estavam sendo escritas e que, pela primeira vez na história do mundo, elas revelavam não somente uma maneira prática, como também científica ou, no mínimo, filosófica, de encarar a medicina. A teoria hipocrática da medicina, já hoje em dia, não seria lá muito de se aceitar, pois que estavam os gregos, evidentemente, muito longe de possuir a mais remota das idéias a respeito do funcionamento do corpo.

Acreditava-se que o corpo constava de 4 líquidos fundamentais ou humores, a saber, a fleugma, o sangue, a bile amarela e a bile negra, sendo que a mistura harmonica de todos quatro vinha a ser a condição de saúde perfeita. Além disso, ainda precisavam ser equilibrados os 4 «poderes» do calor, do frio da umidade e da secura. A noção segundo a qual o corpo sadio se acha em equilíbrio dinâmico era sensata, mas a teoria em si é inteiramente inútil como guia do diagnóstico ou do tratamento. Todavia, como sempre acontece na medicina, os homens eram melhores que as teorias e acrece que se encontram nos livros de Hipócrates descrições lindamente claras e precisas de casos, verdadeiros modelos de observação clínica.

(«Pequena História da Ciência de F. Eberwood Taylor»).

Por estas noites frias...

Por estas noites frias, em meio à
[garoa fina
Vagueio, sem rumo, pela cidade,
Buscando, em cada canto, em cada
[esquina,
Uma ilusão perdida, uma saudade!

E, ao encontrar em cada canto, em
[cada esquina,
Uma ilusão perdida, uma saudade,
Continuarei a vagar, sob a garoa fina,
Pelas ruas sem fim desta cidade,

Só, a esperar que a madrugada che-
[gando
Anuncie em pouco um novo dia.
Dia em que continuarei esperando

E que terminará numa noite fria,
Noite em que procurarei pela cidade
Uma ilusão perdida, uma saudade...

W. B. X-951

NOTÍCIAS CIENTÍFICAS

A ação da Vitamina C na cicatrização das feridas

Diretoria do
Departamento Científico
para 1952

Constitue a cicatrização um fenômeno biológico fundamental, inerente a todos os tecidos. Trata-se de processo de extrema importância. A Cirurgia, por exemplo, depende da cicatrização esta, por sua vez, sofre influência de fenômenos locais gerais.

Além dos benefícios decorrentes da redução da contaminação, da redução da quantidade de tecidos desvitalizados e a imobilização e repouso da ferida, sobre o processo cicatricial, existe a interferência de fatores gerais. Entre tais fatores gerais avultam a idade, a desidratação, a hipoproteinemia as vitaminas. A cicatrização nos indivíduos idosos é mais precária necessitando, as pessoas idosas, maiores cuidados sob esse aspecto: tal fato foi positivado inclusive em verificações experimentais. A desidratação é prejudicial ao processo por acarretar ocorrência de fase exsudativa mais longa e fase proliferativa mais lenta. A influência da hipoproteinemia pode decorrer da diminuição da pressão osmótica, o que faculta o aparecimento de edema, ou do retardo na ação celular de proliferação; talvez esses dois fatores atuem concomitantemente.

No que diz respeito às vitaminas, apenas o papel da vitamina C está bem estabelecido. Em indivíduos com Escorbuto não só não há cicatrização das feridas, como se abrem cicatrizes antigas. Experimentalmente foi demonstrado que a vitamina C é indispensável à formação da substância colágena inter-celular. Assim sendo, fica patente a influência de tal vitamina no importante campo da cicatrização das feridas. Decorre, desse conhecimento, a necessidade de não haver descuido no que respeita ao seu suprimento. A ação de outras vitaminas, que não a vitamina C, no processo cicatricial, não está bem patenteada.

Quanto à cicatrização, máximo que se pode fazer é criar boas condições para que ela se processe devidamente; nunca, porém, pelo menos até o momento atual, se poderá tentar apressá-la. Portanto, um dos índices a serem bem cuidados é aquele relacionado ao correto suprimento de vitamina C.

V. A. N.



Presidente
PAULO ZUPPO



1.º secretário
JORGE HADDAD



2.º secretário
FAUSTI ATIQUE

VITACIN

EM 3 TIPOS

DRAGEAS: — Cada drágea contém:

Vitamina C (ácido ascórbico) 0,05 g
Excipiente..... q.s.p. 0,20 g

AMPOLAS: — (Tipo normal) — Cada ampola contém:

Vitamina C (ácido ascórbico) 0,125 g
Solução de fosfato de sódio 2% em água
distilada q.s.p. 2 cm³

AMPOLAS: — (Tipo forte) — Cada ampola contém:

Vitamina C (ácido ascórbico) 0,50 g
Solução de fosfato de sódio a 2% em água
distilada q.s.p. 5 cm³

INDICAÇÕES

Avitaminose C suas manifestações (Diátese hemorrágica
— Moléstia de Werlhof — Escorbuto síndromes escorbúticas) —
Moléstias infecciosas agudas crônicas — Auxiliar dos processos cicatriciais.

Companhia Farmacêutica Brasileira

VICENTE AMATO SOBRINHO S. A.

Praça da Liberdade, 91 — Tel. 36-2822 — Caixa Postal, 2438 — SÃO PAULO

ANASEPTIL FTALIL. — Ftalil-sulfatiazol, sulfamídico pouco absorvido, associado às vitaminas K e Bl.

ANASEPTIL RINO: — Sulfa e efedrina, associadas para o tratamento etiológico e sintomático de afecções das vias aéreas superiores.

Formatura de 1951

Paraninfo Professor Luiz V. Décourt

Realiza-se no dia 31 de dezembro às 20,30 h. no Teatro Municipal a cerimônia de colação de grau da turma de 1951, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Foi escolhido para Paraninfo Prof. Luiz V. Decourt, por todos os títulos merecedor desta justa homenagem que lhe prestam os doutorandos que se despedem este ano. Serão ainda homenageados os srs. Prof. Alípio Corrêa Neto; Prof. Godoy Moreira; Prof. Pedro de Alcântara; Dr. Bernardino Tranchesi; Dr. Floriano de Almeida, Dr. Dacio do Amaral; Dr. Walter Edgard Maffey, Dr. José Monteiro; Dr. Orlando Aidar, Dr. Hernani Lotufo e Dr. Carmino Caricchio. Será prestada homenagem póstuma ao ilustre Prof. Geraldo Horacio de Paula Souza.

Para orador da turma foi eleito Ddo. Isac Guz.

São os seguintes os formandos de 1951.

- 1 — Abram Benjan Fajer
- 2 — Alba Sanches
- 3 — Alfredo Lagonegro
- 4 — Amílcar Yasbek
- 5 — Antonio Bento Furtado de Mendonça Netto
- 6 — Antonio Carlos da Costa Bueno
- 7 — Antonio Carlos Debes
- 8 — Antonio Inocente Roque Fúncia
- 9 — Antonio Spina França Netto
- 10 — Benedito José de Cunto
- 11 — Caio de Araujo Lima
- 12 — Carlos Zamot
- 13 — Cassio Valentim Penteadó
- 14 — Chafi Savaia
- 15 — Cristovam Pacheco Ferreira de Sá
- 16 — Chusei Jukemura
- 17 — Dante Ancone Montagnana
- 18 — Divo Leonardo Sanioto
- 19 — Edmundo Zarzur
- 20 — Edsel Maria Gallacci
- 21 — Elias Villela Lemos Monteiro
- 22 — Emil Sabbaga
- 23 — Enéas Brasiliense Fusco
- 24 — Enide Lisboa do Nascimento
- 25 — Fabio Freire
- 26 — Fuad Kassab
- 27 — Gentil Moreira Filho
- 28 — Gildo da Rocha Britto
- 29 — Hersz Josek Trajber
- 30 — Isac Guz
- 31 — Jamil Maluf
- 32 — João Delfino Michaelson Bernardo Alvarenga Rossi
- 33 — João Ferreira de Mello
- 34 — João Valente Barbas Filho
- 35 — Joaquim Jacintho Floriano de Toledo
- 36 — Jorge Alberto Fonseca Caldeira
- 37 — José de Araujo
- 38 — José de Carvalho Guimarães
- 39 — José Donato de Prospero
- 40 — José Eduardo Dutra de Oliveira
- 41 — José Lodovici
- 42 — Julio Timoner
- 43 — Luigi Frankenthal
- 44 — Luiz Caetano da Silva
- 45 — Marcelo Edgard Drouet
- 46 — Mario Elias Arra



Prof. Luis V. Décourt

- 47 — Mario Nunes Miranda
- 48 — Michel Chebli Maluf
- 49 — Motaury Moreira Porto
- 50 — Murillo Rodrigues Viotti
- 51 — Nathanael Silva
- 52 — Nazareth Nunes Abreu
- 53 — Nelson Abrão
- 54 — Nelson Teixeira Candelária
- 55 — Osvaldo Jesus de Oliveira Lima
- 56 — Paschoal Salvia
- 57 — Paulo David Branco
- 58 — Petrónio Stamato Reiff
- 59 — Radi Macruz
- 60 — Roberto Araujo de Almeida Moura
- 61 — Roberto de Barros
- 62 — Roberto Brólio
- 63 — Roberto Guidoni
- 64 — Romeu Cianciarulo
- 65 — Rubens Branco
- 66 — Rubens Campos
- 67 — Ruy Vaz Gomide do Amaral
- 68 — Samuel Schwartsman
- 69 — Thales de Brito
- 70 — Therezinha Verrastro
- 71 — Tibirê Alves de Rezende
- 72 — Tomoyas Inague
- 73 — Tullo Miraglia
- 74 — Vicente Amato Neto
- 75 — Vivaldo Martins Simões
- 76 — Waldyr Prudente de Toledo
- 77 — Welfare Almeida Castanho
- 78 — William Erneste Primo Callia
- 79 — William Saad Hossne
- 80 — Yoshiko Asanuma
- 81 — Miguel Inacio Tobar Acosta.

A todos os votos de felicidades do «O Bisturi».

Diretoria do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz para 1952



Presidente Luis Edmundo da Silva Freire

Com as eleições realizadas a 4 de outubro foi eleita a seguinte Diretoria, que deverá reger os destinos do CAOC durante o ano de 1952. Presidente: Luiz Edmundo da Silva Freire. Vice-Presidente: Tharcillo de Toledo Filho. 1.º Secretário: Milton Zaldan. 2.º Secretário: Enio O. dos Santos. 1.º Tesoureiro: João Pagenoto. 2.º Tesoureiro: Joasmel Bruno de Melo. 1.º Orador: André R. Cruz. 2.º Orador: Roberto H. Barbosa Enge. «O BISTURI» está certo de que a «Diretoria Freire» terá uma gestão à altura das tradições do CAOC e para isso salientamos alguns trechos do programa da nova Diretoria; construção da «Casa do Estudante de Medicina»;

Redução do curso de Higiene para seis meses passando o de Terapêutica para um ano; reorganização da «Liga de Combate à Sífilis»; remodelação do Bar e Restaurante; incentivo à Associação Atlética. Além de se bater pelos nossos problemas internos esperamos que a «Diretoria Freire», tendo à frente a inteligência e a decisão do colega Freire, lute também pela maior solidariedade entre os universitários paulistas, apoiando e colaborando com a nossa UEE, agora sob a presidência do colega Agostinho Batarrello, para que cada vez mais essa organização se identifique com os reais interesses estudantis. A «Diretoria Freire» os melhores votos de felicidades do «O BISTURI».

CONFISSÃO

Ao prezado Professor Ludgero da Cunha Mota, oferece o admirador

VICENTE AMATO NETO

Seu dotô, eu vou lhe dizê, o que se passou-se.
 Fui eu... fui eu sim senhô,
 Que trucidê esse professô, por sê farso e porque me engambelô...
 Cunha Morsa, que é o nome dele, se deu comigo dois ano e meio.
 Quando ano acoomeçou eu propuis de nois dois vivê como dois cara deve [se querê.

E ôle topô sem relutância, dizendo intê prã mim:
 Aceito... tô satisfeito...
 Vou te aprumá; hoje num é faci uma pessoa se arrumá...
 Agarra firme a torração, que prometo sê bão contigo;
 Em mim tú só pode tê um amigo...
 Nessa hora de embromação colega Broio até falô:
 Professô! Nesso pai tú bancô...
 Diante da situação fiquei de bôas intenção.
 Repeli as bebedera, deixel até as gafiera.
 Enfrentei as Patológica como um valente e até fiquei doente.
 Eu instudava, me cansava;
 E as aula do Bema e do Lombarda eu aturava.
 Num era de aguentá não... Dola até o coração...
 Mas eu nunca me queixava; nem de comê as vez eu me alembrava.
 Nunca me disculdei das Patológica ciência, p'ra podê sai das dependên- [cias...

Fiz meus ôio estrebuchá de tanto as lâmina espia...
 Do Lombarda não fui nas gana,
 Que dizia que era tudo a mesma inana...
 Mas um dia, seu dotô, um tar de Foca, figurô das redondeza,
 Que de Nutrição manja fino, como toca violino,
 Chamô professô apartadamente, cum êle se acuplachô meu número [amarcô...

P'ro Cunha assim falô: Esse Cridio, esse nego, no pau mais vai pô...
 Ele num abadaidô...
 E a facela dele nois num atopô...
 Na Faerndade quando cheguei, num guentei e perguntei:
 Professô, porque cumigo tú assim qué exagerá?
 E mais um ano me assegurá?
 Ele disse: Num sei... num sei... me deixa, pira, vai p'ra lá...
 Pinica, vai andá, num vem cumigo boquejá. Eu quero te vê sofrê...
 E si tú começá a me chaté só capalz de me infezá de meu assistente te [fazê virá...

Seu dotô, seu delegalo, aí num aguentei, p'ra cima dele pulêi,
 Chapel... chapel... chapel e o resto, contá eu num sei...

Céu sem nuvens

Dedico ao 3.º urubu à esquerda de quem vai à praia pelo canal. Eu ví um urubu voando, e muitos esperando na praia. De perto, urubus são pretos de longe, um borrião de nanquim. Todo urubu dança o Frevo e a maioria só fala inglês. What? What? What? What?... O mar de desentendido insistiu no Fox-Slow. O simposio terminou,

na hora da lua em gemada. What? What? What? What? What? What?...

William Callia

EPITÁFIO
 Afinal também fui para a mesa,
 Retalhado meu corpo ficou.
 O Mignone pagou despesa
 E Behmer a «necro» papou.
 Foca.

Minha despedida

Quiçá lembremos com carinho as vigílias da anatomia, patologia e neurologia, pois a vida prática que surpresas não nos guardará?

Aos professores um MUITO OBRIGADO. Aos nossos pais que vibraram conosco desde os primeiros passos, participando das nossas lutas, nossa eterna GRATIDÃO.

A sociedade, que nos receba de braços cruzados, pois se assim acontecer terá contribuído com seu quinhão.

Aos médicos recém-formados e aos de já maior experiência apenas um apelo: «QUE AUMENTEM SEU CABEDAL DE AUTO-CRÍTICA».

Aos jovens que deixam nesta faculdade, que se esforcem cada vez mais no sentido de cultivar o espírito de humanidade, compreendendo realizando sem favores, ou deveres, suas atribuições.

Estamos na era do progresso; torna-se necessário que nos engrenemos cada vez mais nos problemas do mundo, procurando resolvê-los da maneira mais racional menos aventureira.

Os alquimistas na Idade Média dedicavam-se ao estudo de transformar os metais comuns em OURO.

Embora nada conseguissem suas experiências deram origem aos primeiros elementos da química. Os sucessores desses velhos alquimistas são os químicos mo-

dermos. Na atualidade, aparelhos fabulosos, por meio de bombardeamento de ions transformam as substâncias, parecendo próxima a realização do sonho dos alquimistas.

Se isso acontecer será um grande triunfo da CIÊNCIA.

O ouro perderia lugar que ocupa em relação aos outros metais, VALORIZANDO-SE PARA SEMPRE AS RIQUEZAS DA INTELIGÊNCIA; DO TRABALHO; OS VERDADEIROS TESOUROS DA HUMANIDADE.

William Callia.

Callia disse: «La neurologia é quella scienza con la quale, o seuzo la quale il malato resta tale quale».

Deixemos escola como nos despedimos de uma namorada cujo amor custou 6 anos e uma conquista difícil.

Levamos no coração uma máguia, na mente a lembrança indelevel de sua imagem. Vivemos uma existência neste templo, 6 anos, um nada perante a eternidade, mas um mundo na vida do homem. (?)

Despedimo-nos velhos no aspecto mas adolescentes para a vida prática. Somos as sementes que irão germinar na tormenta.

Esta turma, que, se despede, é igual as outras, ou melhor, idêntica; há estudioso; há o bajulador; há o espirituoso. Apenas uma coisa é diferente: cada um de nos tem uma personalidade.

Estão fenecendo as liberdades as despreocupações. Bem ou mal o curso está findo. Nosso título é: DOUTOR.

Curiosidade? Estudo sobre Assistência Hospitalar gratuita no Estado de São Paulo

(Comentário sobre o trabalho apresentado à Câmara Estadual pelo Deputado Alípio Corrêa Neto)

A título de curiosidade transcrevemos abaixo o «juramento de Hipócrates», nem sempre lembrado, nesta época de grandes cartazes luminosos:

«Juro por Apolo, medico, por Esculapio, por Higea e Panacea, por todos os deuses e todas as deusas, tomando-os por testemunha de que cumprirei, de acordo com minhas forças e capacidade, o juramento compromisso seguintes: Considerarei meu mestre de medicina do mesmo modo que os autores de meus dias, com ele partilharei meus bens, e, se preciso for, suprirei suas necessidades; terei seus filhos por irmãos, e se eles desejarem aprender a medicina, lhes ensinarei sem salario nem contrato. Transmitirei os preceitos, lições verbais e todo ensino a meus filhos, aos de meu mestre e aos discipulos identificados por um compromisso e um juramento segundo a lei medica, mas a nem um outro. Dirigirei o regime dos doentes em seu proveito, de acordo com minhas forças e meu julgamento, hei de me abster do mal e da injustiça. A ninguém darei veneno, ainda que me peçam, nem tomarei a iniciativa de semelhante sugestão; igualmente, não empregarei nenhum pessario abortivo. Passarei minha vida e exercerei minha arte com inocencia e pureza. Não praticarei operação da talha; deixá-la-ei aos que dela devem ocupar-se. No lar em que eu penetrar, entrarei apenas para o beneficio dos doentes, guardando-me de qualquer ação má, voluntaria corruptora, e sobretudo da sedução das mulheres. Tudo que eu vir ou ouvir em sociedade, no exercicio da profissão ou fora dela, calarei o que não convem divulgar, encarando a discreção como um dever em tal caso. Se eu cumprir este juramento sem transgredi-lo, que me seja dado haurir os beneficios da vida e da profissão, para sempre honrado entre os homens; se violar e me tornar perjuro, que eu possa ter sorte contraria!»

A "Ordem dos Medicos"

Como já é do conhecimento público foi fundada em janeiro último, a Associação Brasileira de Medicina, entidade que representa a classe médica da pais. Foi criada em São Paulo, durante o III Congresso da Associação Paulista de Medicina e foi eleito seu presidente prof. Alípio Corrêa Neto. São Paulo ficou sendo a sede da nova organização médica, pelo mesmo motivo que levou a sede da American Medical Association para Chicago e não para Washington, isto é, porque São Paulo é, hoje, o maior centro médico do país.

Fundada a «Associação Brasileira de Medicina», que representa, realmente uma classe porque por seus membros criada, resolve o Governo desenterrar dentre os muitos projetos da ditadura o da criação da «Ordem dos Medicos do Brasil». Contra esse medida levantou-se a Associação Brasileira de Medicina, na sua 1.ª Assembleia Geral, realizada recentemente em Belo Horizonte, como já o havia feito a Associação Paulista de Medicina, única entidade médica de âmbito estadual do país que não foi consultada sobre a criação da «Ordem dos Médicos».

É ponto de vista da A. B. M. e da A. P. M., que, se não é certo que a «Ordem dos Médicos» não corresponde aos interesses da classe, pelo menos é evidente que surge num momento inoportuno, pois já se fundou e se processa a organização definitiva de uma sociedade médica nacional, perfeitamente capaz de resolver satisfatoriamente os problemas da classe, sem interferencia dos «Conselhos de Medicina», regulamentando-se apenas pelo Código Penal, vingente e pelo «Serviço Nacional da Fiscalização da Medicina».

Essa é a posição dos médicos de São Paulo; Essa deverá ser a posição dos estudantes da Faculdade de Medicina.

Nas vespuras do pleito eleitoral que levou o prof. Alípio Corrêa Neto, à Assembleia Legislativa, tivemos oportunidade de entregar-lhe um documento assinado por grande maioria dos alunos da Faculdade de Medicina de São Paulo, apoiando sua candidatura à deputação estadual. Consideramos, portanto, o Deputado Alípio Corrêa Neto, não apenas um representante do povo, através do Partido Socialista Brasileiro, mas, em particular, o representante dos alunos da Faculdade de Medicina, na Câmara Estadual.

E por isso que temos a satisfação de levar ao conhecimento dos colegas este trabalho, parcela do que tem sido feito na Câmara Estadual, por quem empresta toda sua capacidade de trabalho, inteligência e posição social em beneficio e em defesa dos interesses da coletividade.

—XXX—

Consta trabalho do Deputado Alípio Corrêa Neto, cuja leitura integral recomendamos insistentemente todos os colegas, de minuciosa análise da situação hospitalar no Estado de São Paulo, que como sabemos é das mais precárias. Diznos, inicialmente o Deputado Alípio Corrêa Neto: «A apostrophe de Miguel Pereira, ao afirmar que o Brasil é um imenso hospital, ainda chega até os nossos dias com a mesma veemencia de verdade de tédio. Todos aqueles que tem em mãos uma parcela de responsabilidade nos destinos do Brasil deveriam inscrever-se nas suas preocupações de interesse publico, como um aviso permanente, a nos lembrar o que está por fazer».

A assistência hospitalar, por motivos obvios, é um dever do Estado. No entanto, se compulsarmos alguns trabalhos existentes sobre o assunto chegaremos à lamentavel conclusão que pouco ou quase nada tem sido feito pelo Governo nesse setor, pois ainda estamos na fase do «santacacismo», das instituições de caridade cuja manutenção se faz, principalmente a custa do trabalho gratuito do médico.

Segundo as estatísticas já conhecidas chega-se à conclusão que a «assistência hospitalar razoavel é aquela que garante oito leitos por mil habitantes urbanos quatro mil da zona rural». Sendo a nossa população estadual de aproximadamente dez milhões temos necessidade de cerca de sessenta mil leitos. Dadas, porém, as nossas condições economico-sociais poderíamos reduzir esse número, para as deliberações práticas, à metade, isto é 30.000 leitos o que talvez fosse suficiente.

Dividindo Estado em doze regiões que foram devidamente estudadas verifica o Deputado Alípio Corrêa Neto que dispomos, anualmente, de apenas 10.189 leitos, aproximadamente, o que, como vemos, está muito longe do mínimo que necessitamos.

Para a resolução desse grave problema sugere ao Estado: «associar-se às instituições privadas idôneas, amparando-as financeiramente e orientando-as tecnicamente. Se a tendencia entre nós para resolver o problema da assistência hospitalar, é a iniciativa privada sob base cristã da caridade, com poucas exceções, competiria ao Estado, parece-nos, apoiar, incentivar e racionalizar esta tendencia respeitando-lhe acima de tudo, fundamento ideológico».

Sugerindo esta solução estuda Deputado A. Corrêa Neto, todos os meios que poderiam levar, dentro de certo tempo, à concretização deste plano.

Como lider da classe médica do país e como Presidente da Associação Brasileira de Medicina, o Deputado Alípio Corrêa Neto destaca com especial carinho a parte que diz respeito à posição dos médicos nesta nova forma de assistência médica que esperamos, seja brevemente introduzida em nossos hospitais.

«Os medicos serão admitidos e pagos pelos proprios recursos dos hospitais subvencionados. Os seus vencimentos corresponderão ao salário mínimo, avallado pela jornada de 3 horas de trabalho, como nível inferior. Os hospitais de classe A e B terão médicos internos, conforme regulamentação, recém-formados e serão contratados por 2 a 3 anos. Eles perdem

definitivamente lugar findo contrato e serão substituidos por outros nas mesmas condições. A regulamentação da admissão e atividades do médico será conforme, no que for possivel, ao regimento interno do Hospital das Clínicas. Do mesmo modo, os seus vencimentos. Os atuais médicos em serviço nos hospitais subvencionados serão contratados para serem remunerados. Os novos contratos serão feitos na base de concurso de titulos atinentes à sua especialidade.

Será exigido do médico contratado frequência diaria ao serviço e sua permanência, no mínimo, por duas horas consecutivas.

Com as medidas expostas no seu trabalho, situando solucionando devidamente o problema da assistência hospitalar no Estado, de modo a satisfazer os interesses da população e salvaguardar os interesses e dignidades da classe médica, conclui o Deputado Alípio Corrêa Neto: «Snr. Presidente e Snrs. Deputados. Aí está o nosso plano traçado em largas pinceladas. A sua regulamentação, posso garantir-lhes, colocará o Estado de São Paulo em posição destacada dentro do Brasil, porque este será o início da campanha capaz de chegar ao resultado e resolvermos realmente o momentoso problema de assistência hospitalar do nosso povo.

Se atual Governo se dispuzer estu-

dá-lo, modificá-lo e adaptá-lo dentro das possibilidades atuais, sem mudar as suas linhas mestras, acreditamos que o Snr. Lucas Nogueira Garcez, honrado e integro Governador do Estado de São Paulo, e o seu menos digno Secretario da Saude e Assistência Social, prof. Francisco Antonio Cardoso, tenham prestado ao nosso homem do trabalho um serviço que cobrirá de bençãos os seus nomes. Não o agradecimento transformado em votos eleitorais mas a recompensa de ter o reconforto intimo, ao saber que o homem rude das nossas longinquas paragens reteve as suas atividades combatidas, se aprestou, feliz e energico para prosseguir a sua luta pela vida, dentro da vida da Nação. Quando todas as mães pobres deixarem as maternidades carregando o fruto de seu seio e futuro da Patria, na certeza de que outras vezes poderão repetir sem perigo, a façanha de eriar uma nova vida; quando o operario das cidades deixar os nossos nosocômios, sereno, em dias ensolarados de alegria felicidade, refeito no seu animo; quando tudo isso constituir uma parcela de conforto de confiança, os agradecimentos anônimos as recompensas pelo dever cumprido constituirão o melhor e o mais elevado galardão do atual Governo, pelas épocas em foras».

Alvaro de Magalhães

A Socialização da Medicina

Tendo sido publicada no «Bisturi» de agosto-1950, uma brilhante conferência sobre a Socialização da Medicina, pronunciada pelo ilustre prof. Almeida Junior, voltamos a abordar o mesmo tema, desta vez para levar ao conhecimento dos colegas a opinião do III Congresso da Associação Paulista de Medicina, o que significa opinião da grande maioria dos médicos do Estado, de representantes de quase todos os Estados do país.

Após longos debates, que se prolongaram pela noite à dentro, em que foi minuciosamente analisada a situação do médico no Brasil, em particular daqueles que, assalariados pelo Governo, prestam serviço em instituições públicas, chegou Congresso à conclusão pura e simples, que se o Governo pretende promover a assim chamada «socialização da medicina» o pensa fazer à custa somente do sacrificio do médico.

São as seguintes as conclusões teóricas a que chegou o III Congresso da APM: «A «socialização da medicina está na dependência da socialização dos meios de produção, embora o regime capitalista não exclua a possibilidade da existência de serviços médicos inadequadamente socializados, como se vem verificando em numerosos países, incluindo o Brasil.

Os principais motivos desta evolução são o fraco poder aquisitivo de grande parte da população a progressiva complexidade da medicina com seu conse-

quente encarecimento. Uma das consequências desta fase social tem sido sacrificio da profissão médica que passa ser instrumento de interesses políticos economicos de toda ordem».

Dentre as conclusões práticas destacamos aquela que concita os médicos «combater a socialização unilateral integral da medicina por inviável em nosso ambiente atual e desastrosa para a nossa profissão» a que constitui o item 10: «devem os médicos combater trabalho médico gratuito. Fixar em 4 horas a duração máxima normal do trabalho médico. Considerar como salário mínimo o correspondente a este horário que cubra as necessidades básicas do médico, independentemente de sua atividade fora do emprego».

Como se vê, a socialização da medicina é no concenso quase unânime da classe, uma necessidade social que se impõe, cada vez mais, como única formula capaz de resolver satisfatoriamente os nossos problemas médico-sociais.

Socializar, entretanto, apenas a medicina, não é encarar o problema de frente, mas apenas contorná-lo criando ainda maiores embaraços.

Se, realmente, desejamos socialização da Medicina, deveremos pugnar por uma transformação social mais ampla — a socialização dos meios de produção — como muito bem concluiu III Congresso da A.P.M.

A.M.

REFORMAS

Dedicada ao doutorando Antonio Spina França Neto.

Si meu reitor: eu pudesse no teu lugar me assentar, antes que mais se fizesse eu me poria a assinar:

- 1) Abolição dos exames critério dos mais infames! Mas firmaria contudo tempo integral para estudo.
- 2) O dia util teria aquelas horas do dia em que o aluno sentisse disposição pelguice.
- 3) Ne novembro a fevereiro o descanso é essencial, por isso no item primeiro foi cancelado o final.
- 4) O critério de passagem para o ano superior será dado pela dosagem da vocação p'ra doutor.

A dosagem será feita com uma luz de candeia que trará um professor.

Num bosque será deixado em lugar determinado um título de doutor.

Será então aprovado Quem sob a luz que clareia for melhor procurador.

Há de ser reprovado quem ficar ali parado perdido na escuridão...

IVONE

Menos vale estudo sem observação, e esta ainda menos sem previa orientação. Já Hipp, comparava a arte medica com a arte de navegar, e é de Osler o conceito: observar sem estudar o fenomeno morbido é fazer-se ao mar sem carta de navegação; estudar nos livros sem o doente, é permanecer no porto.

CLEMENTINO FRAGA

ANASEPTIL COLUTORIO: — Sulfá Novarsenobenzol, para o tratamento de afecções buco-faringeanas.

O Divorcio - Uma necessidade social - Discussão

por José Velensck

Que é o casamento ?
A união de dois seres para constituir uma família. Para isso bastaria que dois seres que assim queiram se unam, procriem, vivam juntos e está constituída a família.
E, para tanto, é necessário o contrato civil ?

Na sociedade atual, em que tudo precisa ser legalizado, em que para cada passo e para cada ato é preciso documentação escrita — como bem diz Voltaire pela voz de seu Ingênuo: «por vocês não confiarem uns nos outros é que vocês tomam tantas precauções». — mesmo para a união voluntária de dois seres que se amam é necessário autorização escrita de contrato.

Ora, que diferença há entre este contrato civil e qualquer outro ?
Nenhuma ! Logo o casamento civil é um contrato e como todo contrato perfeitamente dissolúvel.

E para dois seres que queiram constituir família e necessário o sacramento religioso ?

Para os que são religiosos sim, para os que não o são basta o contrato civil. E continuam assim mesmo bem casados.

Logo, se a igreja o instituir — e nem todas assim o fazem — o casamento religioso será indissolúvel. Mas somente o religioso.

Estas conclusões são simples, lógicas e irrefutáveis. Não há o que refutar. Só há «espernar» daqueles que lançam mão do argumento da indissolubilidade para conquistas de posições e honrarias; só há o gritar histérico dos «salvadores» da moral — de que moral ?; só há, que sempre houve, a patente intenção de estabelecer confusão, daqueles que a todo custo querem manter suas atuais posições, quasi sempre conquistadas por subterfúgios desta natureza; ou então é a ingênua ou fanática opinião daqueles que se deixaram convencer pelos mais «categorizados» ou daqueles que, por estarem bem, não acreditam que alguém não o possa estar.

Quão fracos são todos os argumentos aventados em altas vozes. E quanto mais alta é a voz mais fraco o conteúdo.

«A instituição da dissolução do casamento romperia o único vínculo que une a família».

Quanta ingenuidade ! O divórcio não é mais que a legalização de um fato já consumado. Não vem destruir o vínculo, não vem provocar o rompimento. O divórcio só faz corroborar este fato e dar uma oportunidade nova àqueles que falharam.

E é de fato visível a intenção de estabelecer confusão quando negam a individualidade de dois atos perfeitamente distintos e independentes um do outro: o ato civil e o ato religioso.

Para eles então o casamento — sem distinção de espécie — seria e união «indissolúvel» de dois seres que fizeram uma promessa perante Deus e que Deus, por um de seus «representantes» na Terra, decidiu que só a morte poderia separá-los.

Que casamento religioso seja isto nada temos contradizer.

O que exigimos é que não nos dêem «gato por lebre». O casamento civil nada tem a ver com o religioso e sim este depende daquele, porque não se realiza sem aquele.

E há mais, não existe no Brasil religião oficial, embora a maioria seja católica. E não é plausível admitir que os que não são católicos — mesmo que minoria, embora não pequena — tenham que obedecer aos dogmas desta igreja, e com maior razão os que não são religiosos obedecer dogmas de qualquer igreja. Que os católicos sejam proibidos pela sua igreja de dissolverem seu casamento é uma coisa e é bem outra obrigar a quem não é católico a obedecer dito dogma.

E, por que então não condenar o desquite ? Não é uma forma — mesmo que incompreensível — de dissolução ? Apenas porque não permite nova união ?

Dizem então, um pouco mais brandos, que o casamento é a união de dois seres que se amam e uma simples desinteligência ou rusga momentânea não deve acarretar uma precipitada separação.

Valham-nos os céus se todas as rusgas e desinteligências fossem simples e momentâneas !

E mais certo ainda seria este argumento se sempre fosse : união de dois seres que se amam. Acontece porém que muitas vezes não é esse o caso. As vezes, de fato, são dois seres que se amam e que assim permanecem por toda vida. A estes dissolução exista ou não, que lhes importa, nunca os atingirá e sequer afetará.

Mas, aqueles que se casam porque julgavam se amar, aqueles que se iludiram, aqueles que foram iludidos, aqueles inexperientes e, ainda, há, a grande leva dos que se casam por necessidade, por interesses, pelo receio de ficarem solteiros e por uma série outra de motivos e finalidades e que, após passada a época ilusória, após estabelecidas e reconhecidas as circunstâncias que levaram à união — ou em outras palavras: derrubados os cas'elos de areia, quebrados os anéis de vidro, caídos na realidade... — devem suportar-se (e este é o termo exato), suportar-se por toda a vida devem pagar por toda a vida um erro devido à inexperiência; devem, como alguém já disse, com bastante acerto, viver por toda a vida amarrado a um cadáver, que «um casamento infeliz é como se um vivo estivesse amarrado a um cadáver por toda a vida».

Outro argumento que apresentam é a pergunta: E os filhos ? que é dos filhos de pais divorciados ?

Para refutar este argumento bastaria antepôr-lhes estas perguntas: Que é dos filhos dos desquitados ? E que é dos filhos dos simplesmente separados ?

Mas, como vão mais adiante em sua argumentação dizendo que há um desajuste das crianças quando os pais se divorciam, diríamos: talvez.

Mas que maior desajuste causa nos filhos que um casal incompatível, um casal que não se entende, um casal que briga diante dos filhos, um casal que não se suporta ?

E é justamente o casamento infeliz, casamento incompatível, a causa primordial de enorme leva de desajustados, recalçados e psicopatas que tiveram uma infância salpicada de máus exemplos, de tortuosas intrigas entre seus pais.

E quanto a reconciliação, o argumento é também muito falho, pois que diferença faz para dois seres que resolvem viver novamente juntos, se eles estavam simplesmente separados, se estavam desquitados, ou se estavam divorciados ?

—XXX—

É incompreensível o temor que certos indivíduos têm do divórcio. Outros apenas são os atemorizados pela Igreja. E esta chega a tal ponto que os obriga a impedir a discussão de um projeto de lei, na Câmara Federal, que visaria a dissolução do casamento para os desquitados há cinco anos. E os manda tão longe que exigem seja feita votação nominal, sabendo de antemão que poucos são os deputados que se atreveriam a votar contra os ditames da Igreja.

E já não vamos discutir este projeto, com o qual particularmente não concordamos inteiramente, porque visa apenas suavizar o problema e não atacá-lo de frente instituindo definitivamente o divórcio uma necessidade social em nosso país. Mas é que será um passo a mais, um alicerce a menos...

A questão do divórcio atualmente é um verdadeiro «cavalo de batalha» do Vaticano. Creemos que aos líderes espirituais do catolicismo pouco importa de fato a existência ou não do divórcio. Eles podem muito bem proibir os seus adeptos de se divorciarem e serão obedecidos; estaria assegurada a indissolubilidade do casamento religioso; e estaria assegurado o vínculo familiar cristão; e estaria assegurada a moral cristã.

—XXX—

Para os casamentos felizes, jamais a existência do divórcio poderá acarretar qualquer abalo. Para os casamentos infelizes o divórcio é a única tábua de salvação. Não lhá recusemos ! As consequências malélicas que porventura poderiam resultar com advento do divórcio são ínfimas em comparação com os inumeráveis benefícios que traria à sociedade atual e ao futuro do Brasil.

E não nos venham com argumento de que o Brasil não está ainda à altura de tomar esta atitude. Uma nação está à altura de tomar uma atitude quando a toma !

Síndrome Hipertensivo Crônico

(Tema oficial do Iº Congresso Brasileiro de Esterilidade.
Nota prévia à revelia da Cadeira de Urologia).
«L'hipertension seminale c'est le grand mal de l'humanité».
(«L'Obstetricie chez l'homme»)

Este novo síndrome, pela primeira vez ventilado e descoberto recentemente pelo nosso eminente cientista patricio Gatilho Gualberto, é uma entidade nosológica, mais comum e frequente do que se pensava, tendo sido possível o estudo dos seus caracteres graças ao abundante material encontrado no meio universitário, monástico dos internos do Hospital das Clínicas.

Teoricamente aventado há alguns anos, somente agora, tendo sido tema oficial de Congresso, pode ser praticamente estudado com comprovação cabal das primas hipóteses admitidas.

SÍNULA HISTÓRICA

A idéia da existência desse novo síndrome acorreu ao Autor quando, há três anos, teve oportunidade de acompanhar um caso admitido no PS do HC que apresentava o seguinte quadro clínico: Facies peritonial. Pulso incoerente. P. A. O/O. Ao exame do abdome constatava-se: abdome com defesa generalizada, apresentando movimentos ondulantes. Com as várias incidências preconizadas por Silva Teles (em comunicação verbal ao Autor), não foi possível evidenciar pneumo-peritônio, sendo as dosagens de amilase, reação de Frei, V.D.R.L., e dosagem de uréia no humor aquoso (câmara anterior do olho) normais para o caso. Ficamos, apenas com o esmiuçar melhor dos antecedentes pessoais para o diagnóstico definitivo deste singular abdome agudo.

Referia o paciente estar viuvo há 30 anos. Foi indicada uma laparotomia exploradora, após terem sido ouvidas as opiniões abalizadas de Gikó, Beiléio, Monsieur Bassó Abducha e Carmino Caricchio. Aberta a cavidade pelo Ddo. Zamot, constatou-se, a presença de um líquido de aspecto «sul generis», apresentando verdadeiros turbilhões. Aspirando o conteúdo verificou-se na pequena pelve uma tumoração, tendo no seu centro um pequeno perituito, por onde fluía o referido material. O diagnóstico se impôs: ABDOME AGUDO POR ROTURA DE VESÍCULA SEMINAL EM PERITONIO LIVRE. (Peritonite «sul generis»). O paciente faleceu três horas após, pronunciando frases desconexas.

Desde então vem o A. observando os pacientes com história progressiva suspeita, podendo desse modo reunir o material que permitiu a formação do corpo de doutrina que hora apresentamos. De acordo com o seu pensar já Aristoteles, Platão, Nero e Theofronio de Herasistratus poderiam ser rotulados como hipertensos seminais crônicos.

Da atitude de vários caldeus, egípcios e babilônios já poderiam os clínicos ter suspeitado da existência deste síndrome.

Os sintomas existiam, faltava, apenas, um «olho clínico» que os reunisse e lhes desse publicidade.

Foca. (1711) esteve com o «fio condutor» na mão, tendo, infelizmente, após exaustivos exames, chegado ao diagnóstico de diabetes.

Orsini, através de estudos levados a efeito no Departamento de Fisiologia, sobre o «Metabolismo Basal nas Jovens de São Paulo», viu-se possuído desde síndrome o que o obrigou a afastar-se das suas atividades, internando-se numa «clínica de curas em Paris».

Quer nos parecer que o «leit motiv» da viagem do prof. Vasconcellos à Europa, tenha sido debelar a crise de hipertensão que atravessou, graças ao desvelo de seu «cupincha» Gurjão. Seria enfadonho enumerar um sem número de fatos preponderantes na história da humanidade, todos eles em função do referido síndrome.

QUADRO CLÍNICO — E' o de um paciente de idade variável, tendo sido descrito menos frequentemente casos em pacientes acima de 70 anos e abaixo dos 10 anos (pequenos hercules). O facies é patognômico: cabelos em desalinho; artérias temporais com batimentos visíveis; supraclílios horizontais; conjuntivas congestas; palpebras edemaciadas; lábios entreabertos, com frequentes «excursões linguais». Atitude irrequieta, vulgarmente «nervosa». Lanugem com ausência de descamação furrúrica das palmas das mãos. Febre tipo ondulante. Sudorese e sialorréia abundantes. Psicologicamente: agitação psico-motora, «verborragia» inútil; frequentes alucinações visuais materiais, podendo chegar ao «delírio místico» de Themistocles (Revista Soviética de Medicina Interna), Janeiro-1951).

Há as formas bradicárdicas e oligorréicas que apresentam um facies embotado olhares de «bozinhos», em que sempre se faz presente a sialorréia abundante.

ETIOLOGIA — O problema da etiologia constitui um campo aberto às mais variadas discussões, parecendo tratar-se de um caráter hereditário dominante, que se manifesta geralmente após a puberdade.

O A. verificou, com medidas manométricas a existência de hipertensão seminal, no 20º dia a partir da internação dos presos na Penitenciária do Estado de São Paulo. No entanto as medidas manométricas após o «ictus» eram sempre, sem exceção, superiores a 10mm de água, o que contrastava de muito com a queda de pressão a zero após a «digitalização». Daí a conclusão principal: o ideal normalizador da pressão é a «digitalina». Dentre os casos referidos há os de Lotufo, Santos Alves, Cristovão, e Elmo Bittar, que há mais de 10 anos vivem em perpétuo choque tendo sempre se mostrado lhanos, humorados, pacientes e em bom estado físico geral. A 2ª conclusão seria: o choque seminal não acarreta distúrbios gerais. Não há interesse em tirar o paciente desse es-

tado de choque, daí ter sido nula pesquisa científica a esse respeito.

Só existe uma indicação em caráter de urgência, que é no «edema agudo deferencial paralizantes».

DIAGNÓSTICO — O diagnóstico síndrome destes casos depende mais do colho clínico do observador do que propriamente dos exames subsidiários. O facies, a atitude, o psiquismo, o tipo de risada (Candelaria-like) que é patognômica. Antecedentes pessoais bem detalhados com minucioso estudo da orientação política (P.D.C.), ser correligionário de JUCelino Kubichevski.

A manometria segundo método descrito por Martins Costa, revelando pressão acima de 20 mm de água nos permite, muitas vezes, chegar ao diagnóstico. É entretanto medida não de todo inócua podendo ocorrer perfuração em peritônio livre. (Revista do Hospital das Clínicas — 1-51). A radiografia de frente e perfil da pequena bacia carecem de interesse diagnóstico.

EXAMES LABORATORIAIS — 1-Dosagem da hialuronidase no plasma sanguíneo: positivo para hipertensão, acima de 3 grs. por litro.

2 — Pesquisa de «elementos figurados» na saliva. Em casos negativos pode-se lançar mão do teste descrito recentemente por Thales de Brito (agosto 1951) que hoje recebe o seu nome («teste de Brito» ou do «escarro fecundantes». Este teste deve ser realizado com cobaias fêmeas e virgens colocadas em estufas apropriadas, com ninhos, onde deverá escarrar o paciente suspeito. Depois de 15 20 dias após o contato da cobra com o escarro devemos pesquisar as alterações ovarianas características, que estarão presentes nos casos positivos.

Em nota prévia, apresentada à Associação Paulista de Medicina, Xilor (Departamento de Fisiologia) divulgou suas pesquisas sobre o mesmo teste em «sapos fêmeas», obtendo 100% de positividade. Destarte, poderemos usar o «teste de Xilor» onde, por dificuldades materiais não possa ser executado o teste de Brito. Nos casos de calculese do duto de Stenon, a punção biópsia da parótida (órgão de eleição de fixação dos elementos figurados) poderá ser elucidativa.

TRATAMENTO CLÍNICO — Nos casos agudos: sangria branca, em caráter de urgência, podendo a «digitalização» posterior ser feita pelo método de «Gold» ou de «Love». Nos casos crônicos o tratamento deverá ser higieno-dietético-medicamentoso. No que concerne à higiene: diminuição gradual das reuniões sociais (pic-nics, bailes etc.). Colocar a orientação literária de recreio a cargo de Sawaia, Dutra e Themistocles. Evitar se expor à «verborragias» inútil (hipertensivante) de Emil, Gildinho, Serjinho, Brigação, Caricchio, Mignorini e Platinio. Cancelar definitivamente os nevados crônicos e subcrônicos. Fazer reflexões filosóficas sobre Kant, Einstein e Schopenhauer. Preferir Beethoven, Bach e Mozart à tangos, rumbas, boleros e «mambo-jango» (já proscrita). Dormir com luzes acesas a fim de evitar fantasias.

Dietética: Proscriver da dieta geral: alface, amendoim, pinhão, chocolate, pimenta em geral, álcool. Pode fumar.

Substituir o sal de cozinha por: brometos, hipossulfitos, nitratos, em especial salitre do Chile. Dieta hipo-gordurosa de três em três horas para evitar adiposidade consequentemente formação de «dobras».

MEDICAMENTOS — A indicação precípua é a «digital», pura, por via natural. O método de escolha fica a cargo das possibilidades do paciente: método de «Gold» ou de «Love».

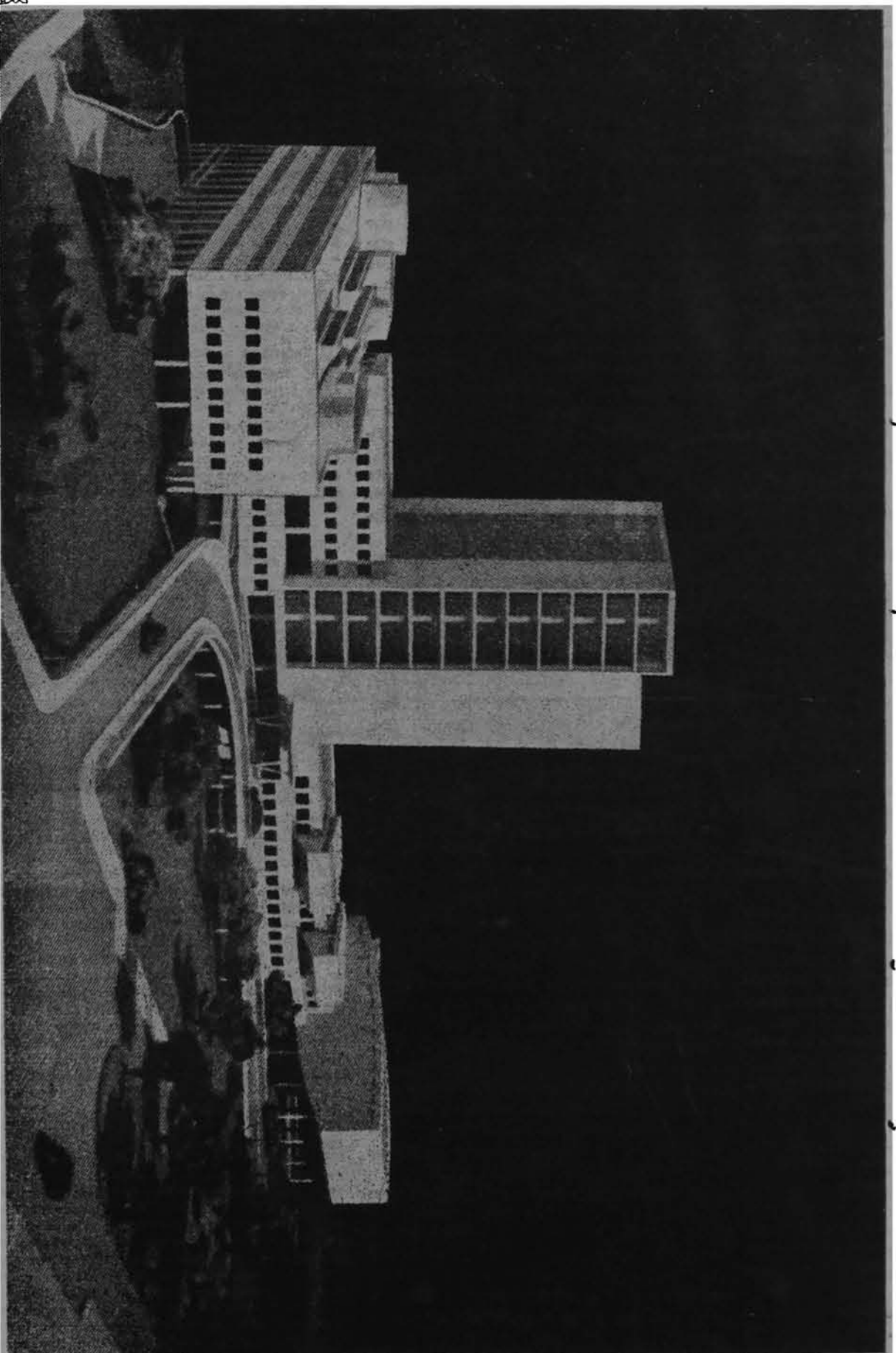
Tratamento cirúrgico: Indicado quando falhar o tratamento clínico ou quando houver impossibilidade de fazê-lo, por motivos de ordem financeira, educacional ou quando na iminência de grandes reclusões (prisão, internatos, expedições do tipo Kon-Tiki), abandono da vida mundana, etc.

Nestes casos usa-se a «operação» de Mario Visto Miranda (1951) que consiste na drenagem aberta da vesícula. Via extra peritonial.



Casa — I. Caso avançadíssimo de hipertensão seminal (síndrome monástico). Observem o desvio conjunto dos olhos (presença dos elementos estranhos no centro de convergência ocular); as parótidas aumentadas, a saliva abundante e o tremor das mãos (tremor mal-intencionado).

Maternidade Universitária de São Paulo



Vista parcial da maquete da Maternidade Universitária de São Paulo (Rino Levi)

Ao se inaugurar o Hospital das Clínicas, em 19 de abril de 1944, foi lançada a ideia da construção da Maternidade Universitária que deveria completar o «bloco das Clínicas», ao lado da Clínica Ortopédica e da Clínica Psiquiátrica.

Desde então, vem o Professor Raul Briquet enviando todos os esforços no sentido de concretizar essa ideia. A ele foi entregue a elaboração dos planos que deveriam levar à construção da Maternidade Universitária.

Escolhido o local apropriado; concluído o concurso entre os melhores arquitetos do país para a escolha do melhor projeto, foi lançada em 25 de janeiro de 1945 a pedra fundamental do novo prédio que viria possibilitar a pesquisa, o ensino eficiente de Obstetrícia, entre nós, ao mesmo tempo que prestaria assistência adequada à população mais necessitada.

Pelo seu objetivo, a importância da Maternidade Universitária

transcende a esfera do ensino para a dos problemas nacionais de eugenia e população».

Nada mais justo, portanto, do que a campanha que deverá ser encetada pelo Centro Acadêmico «Osvaldo Cruz» no sentido de lutar, ao lado da Cátedra de Obstetrícia, pela construção da Maternidade Universitária de São Paulo, homenagem à Mãe brasileira e paulista cujo carinho e desvelo constrói dia a dia a grandeza da nossa Pátria.

Alvaro E. de Almeida Magalhães