

# ANNAIS

ACADEMIA DE MEDICINA  
DA BAHIA



VOLUME 1

ABRIL 1978

---

SALVADOR-BAHIA

**Capa:**  
*Irmão Paulo.*  
*Lachenmeyer*  
O. S. B.



# ANNAIS

ACADEMIA DE MEDICINA  
DA BAHIA



VOLUME 1

ABRIL 1978

---

SALVADOR-BAHIA





*Ao aceitar a presidência da Academia de Medicina da Bahia, assumi o compromisso de dar início à publicação dos seus Anais.*

*Dificuldades várias, principalmente de ordem financeira, fizeram com que, só agora, se possa apresentar o primeiro volume de uma série que, certamente não mais se interromperá.*

*Vale acrescentar que esta edição foi toda custeada com os recursos dos próprios acadêmicos, uma vez que não se conseguiu nenhuma ajuda oficial.*

*Infelizmente, apesar do nosso esforço, não conseguimos obter o texto de todos os trabalhos, bem como não foram gravadas as discussões dos temas apresentados.*

*Desnecessário é acentuar que as opiniões exaradas em cada estudo e pronunciamento são da exclusiva responsabilidade dos respectivos autores.*

*Não surge a presente publicação dentro do padrão que sonhávamos. Erros, falhas e imperfeições serão encontrados. Para tudo isso, o pedido antecipado de indulgência dos leitores, levando apenas em conta o empenho de preenchermos uma lacuna que se vinha eternizando.*

**José Silveira**





## DIRETORIA – 1975 – 1977

### PRESIDENTE

José Silveira

### 1º VICE-PRESIDENTE

Luiz Fernando Macedo Costa

### 2º VICE-PRESIDENTE

Manuel da Silva Lima Pereira

### SECRETÁRIO-GERAL

Jayme de Sá Menezes

### 1º SECRETÁRIO

Geraldo Leite

### 2º SECRETÁRIO

Antonio Jesuino dos Santos Neto

### BIBLIOTECÁRIO

Urcício Santiago

### TESOUREIRO

Eliezer Audfface

## COMISSÕES

### 1. MEDICINA GERAL

Renato Lobo, Antônio Simões, Jorge Leocádio de Oliveira.

### 2. CIRURGIA GERAL

Eduardo Cerqueira, Aristides Novis Filho, Valter Afonso de Carvalho, José Queiroz.

### 3. MEDICINA ESPECIALIZADA

Hosannah Simões de Oliveira, Eliezer Audfface, Alexandre Leal Costa, Plinio Garcez de Sena.

### 4. CIRURGIA ESPECIALIZADA

José Adeodato Filho, Rui Maltez, Orlando de Castro Lima.

### 5. MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA

José Santiago da Mota, Adroaldo Soares Albergaria, Fábio Nunes.

### 6. MEDICINA SOCIAL

Estácio Valente de Lima, Menandro Novais, Clarival do Prado Valadares, Alberto Serravale.





## QUADRO ATUAL DA ACADEMIA

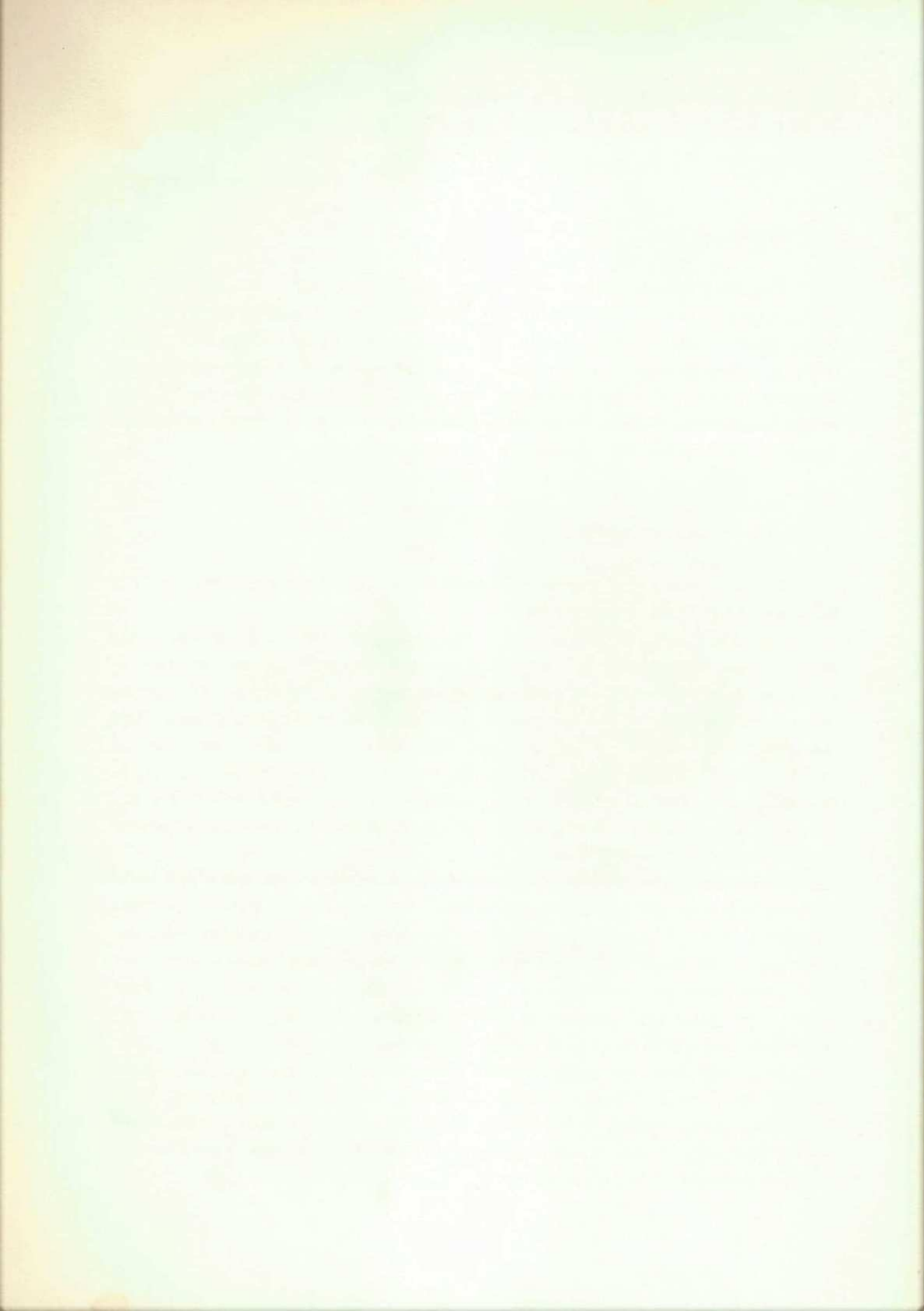
<b>Cadeira</b>	<b>Patrono</b>	<b>Ocupante Atual</b>
01	Alberto Alves da Silva	Urcfcio Santiago
02	Alfredo Tomé de Brito	Clarival do Prado Valadares
03	Alfredo Magalhães	Eliezer Audfface
04	Almir de Oliveira	Antonio Jesuino dos Santos Neto
05	Alvaro de Carvalho	Itazil Benfcio dos Santos
06	Anfsio Circundes de Carvalho	Geraldo Leite
07	Antonio Borja	Eduardo Dantas Cerqueira
08	Antonio Ferreira França	VAGA
09	Antonio Luiz de Barros Barreto	Fábio de Carvalho Nunes
10	Antonio Pacifico Pereira	Antonio Simões da Silva Freitas
11	Antônio do Prado Valadares	José Silveira
12	Aristides Maltez	Ruy Maltez
13	Aristides Novis	Aristides Novis Filho
14	Armando Sampaio Tavares	VAGA
15	Caio Moura	Geraldo Milton da Silveira
16	Cipriano Barbosa Betâmio	Menandro Novais
17	Climério de Oliveira	Adroaldo Soares Albergaria
18	Eduardo Rodrigues de Moraes	Orlando de Castro Lima
19	Fernando Luz	José Ramos de Queiroz
20	Flaviano Inocência da Silva	VAGA
21	Francisco de Castro	Jayme de Sá Menezes
22	Francisco Santos Pereira	VAGA
23	Frederico de Castro Rebelo	Renato Tourinho Dantas
24	Gonçalo Muniz de Aragão	Adriano Pondé
25	Joaquim Martagão Gesteira	Hosannah de Oliveira
26	José Adeodato de Souza	José Adeodato Filho
27	José Correia Picanço	Humberto de Castro Lima
28	José da Silva Lima	Jorge Leocadio de Oliveira
29	Julio Afranio Peixoto -	José Santiago da Mota
30	Juliano Moreira	Plinio Garcez de Sena
31	Leôncio Pinto	Zilton Andrade
32	Luiz Anselmo da Fonseca	VAGA
33	Manoel José Estrela	Valter Afonso de Carvalho
34	Manuel Vitorino Pereira	Manoel da Silva Lima Pereira
35	Mário de Macedo Costa	Luiz Fernando Macedo Costa
36	Menandro dos Reis Meireles F.	Raymundo Nonato de A. Gouveia
37	Oscar Freire	Estacio Valente de Lima
38	Otto Wucherer	Alberto Luiz Serravale
39	Raymundo Nina Rodrigues	VAGA
40	Sabino Silva	Renato Marques Lôbo





**PALESTRAS E CONFERÊNCIAS**

I



## RETROSPECTO HISTÓRICO DA FUNDAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA

Jayme de Sá Menezes

Sr. Presidente,

Daquele famoso poeta e comediógrafo português — autor de “Os Vilhalpandos”, que nunca abdicou do tradicionalismo lusitano, mas que, na Itália, ali por 1527, tanto assimilou o espírito renovador, abrigando e dando curso às idéias de Erasmo e Tomas Morus, e que viu nos metros tão do gosto de Dante e Petrarca, o instrumento imprescindível à expressão do ideário e da sensibilidade renascentista — por certo conservais na memória, desde os tempos ginasiais, Srs. Acadêmicos, aqueles sempre repetidos versos:

Falai em tudo verdade,  
a quem em tudo a deveis.

É o que farei neste momento, mesmo na pobreza das minhas palavras, que o assunto exige longas e numerosas.

Um então jovem e, ainda hoje, modesto médico, já agora encanecido, mas sempre idealista, certo dia, em 1958 — justo quando se comemorava o sesquicentenário da fundação, na Bahia, do ensino médico nacional — a si mesmo fez esta interrogação: “Por que, na terra do berço da Medicina brasileira, cujo sesquicentenário então se completava, não havia ainda u’a Academia de Medicina, quando, em outros Estados da Federação, como no de São Paulo, florescia, havia já sessenta e três anos, instituição similar, transformada que foi, em 1954, em Academia de Medicina, a antiga Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, fundada em 1895?”

Aquele modesto médico, da retro-citada interrogação, era e é o que neste instante vos fala, por amável imposição do atual e eminente presidente desta Academia, Prof. Dr. José Silveira, que, assim, deseja, num retrospecto histórico, relembrar o caminho até aqui percorrido, já lá se vão passados dezessete anos.

Presa daquele ideal, que lhe penetrara o espírito, aquele médico logo pensou em reunir uma plêiade de nomes expressivos da Medicina baiana, que com ele levasse a bom termo a realização daquele cometimento.

O primeiro, dentre quantos foram então consultados, para a concretização daquele ideal, foi o Prof. Dr. Urcício Santiago, num ocasional encontro numa transversal (Rua Virgílio Damásio) da Rua Chile, esquina com a Rua Padre Vieira, revelando, então, o ilustre colega, que com efusão recebeu o convite, que também alimentava idêntica esperança.



O segundo, dos então ouvidos, foi o Dr. José Ramos de Queiroz, de viagem marcada a São Paulo, e de quem solicitei, para melhor orientação, a gentileza de nos conseguir, a nós outros que aqui o aguardaríamos, os Estatutos e o Regimento da Academia de Medicina de São Paulo.

Tão logo regressou da curta viagem, munido dos referidos diplomas legais, o Dr. Queiroz, este que vos fala e o Dr. Urcício passamos a convidar os demais colegas que viriam a ser, também, fundadores desta Academia.

Motivos que se sobrepuseram à nossa vontade e à nossa determinação, fizeram com que se precipitassem os acontecimentos, isto é, se apressasse a fundação desta Academia, o que fez com que, nomes insignes da Medicina baiana deixassem de ser, a tempo, consultados, tal a imposição das circunstâncias.

Organizamos, então, uma lista, sob o título "Relação dos Fundadores", na qual assinaram os que, previamente, se comprometeram com a fundação desta Casa de Cultura Médica.

Foram eles, além dos três acima citados, que se puseram à frente do cometimento, os seguintes: João Américo Garcez Fróes, Clífnio de Jesus, Jorge Valente, Antônio Simões, Rui de Lima Maltez, Otávio Torres, Alexandre Leal Costa, Aristides Novis Filho, José Silveira, Jorge Leocádio de Oliveira, Renato Marques Lobo, Luís Pinto de Carvalho, Hosannah Simões de Oliveira, Francisco Peixoto de Magalhães Neto, Luís Fernando Seixas de Macedo Costa, Luís Ramos de Queiroz, Antônio de Sousa Lima Machado, José Santiago da Mota, Manuel da Silva Lima Pereira, Orlando de Castro Lima, Fábio Nunes, Menandro da Rocha Novais, Clarival do Prado Valadares e, também, por proposta de José Silveira, Colombo Spínola, por motivo superior ausente à sessão, o mesmo se observando quanto a Estácio de Lima, que, por motivo idêntico, e por proposta de Sá Menezes, foi igualmente considerado fundador desta Academia.

No propósito de oferecer o maior prestígio à condução da Academia, esta resolveu, por sugestão dos três primeiros colegas acima citados, desencadeadores do movimento, eleger, por unanimidade, seu primeiro Presidente, o Professor Emérito João Américo Garcez Fróes, que imprimiu alta dignidade ao cargo, e deu dedicação, brilho e relevo à instituição, não admitindo, por um princípio que defendia de rotatividade da presidência, a sua reeleição, por todos desejada.

Ficou então a primeira Diretoria, sob a presidência do Mestre Fróes, assim constituída:

- 1.º Vice-Presidente: Urcício Santiago
- 2.º Vice-Presidente: Jorge Valente
- Secretário-Geral: Jayme de Sá Menezes
- 1.º Secretário – Antônio Simões
- 2.º Secretário – Rui de Lima Maltez
- Tesoureiro – José Ramos de Queiroz
- Bibliotecário – Aristides Novis Filho



As **comissões** foram assim compostas: **Medicina Geral**: Jorge Leocádio de Oliveira, Antônio Simões, Luis Fernando de Macedo Costa, Renato Lôbo, Clarival do Prado Valadares, Clínio de Jesus; – **Cirurgia-Geral**: Manuel Pereira, José Ramos de Queiroz, Aristides Novis Filho; – **Medicina Especializada**: José Silveira, Alexandre Leal Costa, Hosannah de Oliveira, Otávio Torres, Antônio Sousa Lima Machado; – **Cirurgia Especializada**: Orlando de Castro Lima, Jorge Valente, Rui Maltez; – **Medicina Preventiva e Saúde Pública**: Francisco Peixoto de Magalhães Neto, Urcício Santiago, José Santiago da Mota, Fábio Nunes; **Medicina Social**: Menandro Novais, Jayme de Sá Menezes, Luiz Ramos de Queiroz.

Como se vê, pelo só enunciado dos nomes que constituíram o grupo magnífico dos fundadores desta Academia, não poderia ela senão impor-se, de logo, à consideração e ao respeito da classe médica baiana.

Poucos não foram os trabalhos, pequenas não foram as lutas, mínimos não foram os percalços por realizar, travar e vencer. Dentre eles, logo se depararam aqueles que se prenderam à elaboração dos Estatutos e do Regimento Interno deste cenáculo. Noites a fio, diria mesmo, quase madrugada adentro, no Hospital Santa Isabel, sob a presidência do Prof. Fróes, já então octagenário, mas forte, viril e exemplar, todos se reuniam com o propósito de afinal oferecer à instituição incipiente as leis e as normas que viessem a regê-la justa e corretamente. Assim é que foram elaborados, discutidos e aprovados os Estatutos e o Regimento da Academia de Medicina da Bahia, que, por sem dúvida, vieram a constituir um padrão de regras severas e rigorosas, capazes de conduzir com seriedade a instituição recém-criada.

Aprovada a sua Lei-Magna e o seu Regimento, passa a Academia a funcionar regularmente, com favorável e larga repercussão nos meios médicos e sociais da Bahia.

Aqui e ali, porém, lhe não faltaram as nuvens que costumam turvar a claridade do firmamento, que, na própria Natureza, nem sempre se ostenta nos soberbos tons azuis dos dias ensolarados.

Tudo, porém, não passou de relâmpagos anunciadores de tempestade, que os ventos da bonança e do bom-senso sopraram e extinguiram.

E nada há de inédito, nas instituições do gênero, que divergências surjam ou incompreensões se formem.

A Academia de Letras da Bahia, nos seus já longos cinqüenta e oito anos de existência útil à nossa cultura, também experimentou, em certos períodos, vicissitudes que em nada abalaram o prestígio do seu nome. Época houve, naquele silogeu, em que se deixaram de realizar sessões ordinárias, por um período não menor de oito anos, quando exercia a sua presidência o eminente baiano Dr. José Joaquim Seabra, depois Governador da Bahia e, então, deputado



federal, que, permanecendo por largo tempo na capital da República, não podia atender aos seus deveres da presidência, e, sem explicação para o caso, o fato é que a Academia de Letras por mais de um lustro não se reuniu, senão eventualmente, uma que outra vez, quando dava a honra da sua visita à terra natal o grande brasileiro.

Outro fato estranho, também ocorrido na Academia de Letras, foi a posse do nosso sempre saudoso e também eminente confrade desta Academia, Prof. Francisco Peixoto de Magalhães Neto, que, eleito, em certa data, para aquele sodalício, nele só veio a tomar posse da Cadeira n. 8, quatro anos depois, quando concluiu o seu único mandato de deputado federal pela Bahia.

Feito este parêntese, que veio a ponto no momento em que estou a salientar os percalços por que passam as instituições culturais, é de ver que a nossa Academia de Medicina da Bahia, nesses dezessete anos de sua vida, se mergulhou, por algum tempo, nas brumas de uma aparente latência, jamais experimentou, sequer, as ameaças letárgicas do aniquilamento. Antes pelo contrário, sempre esteve viva e atuante, atenta ao desenvolvimento e às conquistas da ciência médica.

E prova disso é o relato que vos passo a fazer, quase de improviso, tão escasso me foi o tempo, apesar de largo o documentário, para o que de logo apresento as excusas mais sinceras aos senões que porventura venham a ser observados.

Revendo anotações, apontamentos, notícias de jornais, posso vos informar que foram múltiplos os discursos, as palestras, as conferências, as comunicações, as notas-prévias apresentadas a esta Casa no curso desses anos:

Fábio Nunes — “Câncer do colo do útero”.

Colombo Spínola — “Episódios e Reminiscências da Epidemia de Gripe de 1918”.

José Silveira — “Porque atualmente ainda fracassa o Tratamento da Tuberculose”.

Jorge Leocádio de Oliveira — “História da Descoberta da Insulina”.

Renato Lobo — “O Emprego Indevido do Etrenol”.

Urcício Santiago — “Saudação ao membro correspondente Heitor Práguer Froés”.

Sá Menezes — “Saudação a Acadêmicos da Academia Nacional de Medicina”.

Garcez Fróes — “Deficiências do Ensino Médico”.

Urcício Santiago — “A Situação Sanitária em Salvador”, trabalho que o acadêmico José Silveira sugeriu ser enviado ao Governador e Prefeito então eleito, como subsídio à ação governamental.

Jorge Leocádio de Oliveira — “Abscesso Piogênico do Fígado”.

Fábio Nunes — “Câncer da Boca”.



Luis Fernando de Macedo Costa – “Problemas Médico-Sociais da Endocrinologia”.

Sá Menezes – “Elogio de Aloísio de Castro”.

Elieser Audfface – “A carência afetiva na criança pequena e no pré-escolar”.

Rui de Lima Maltez – “Saudação ao Prof. Moacir dos Santos Silva”.

Urcício Santiago – “Problemas das Pneumoconioses”.

Sá Menezes – “O adeus da Academia ao acadêmico Antônio Sousa Lima Machado”.

Rui de Lima Maltez – “O Problema do Câncer na Bahia”.

Orlando de Castro Lima – “Atelectasia por obstrução bronquial”.

Urcício Santiago – “Medicina, Ciência e Arte – Através dos Tempos”.

Orlando de Castro Lima – “O Adeus da Academia a Jorge Valente”.

Estácio de Lima – “Problemas Médico-Sociais”.

Sá Menezes – “Saudação ao Ministro da Saúde, Dr. Mário Machado de Lemos”.

Otávio Torres – “Concepções das expressões epidemia, endemia, pandemia e moléstias esporádicas em Patologia e Higiene”.

Urcício Santiago – “Contribuição da cera de ouricuri à patologia respiratória”.

Sá Menezes – “Osvaldo Cruz – O Nacionalizador da Medicina Brasileira”.

Garcez Fróes – “Terminologia Médica”.

Sá Menezes – “Elaboração do Memorial ao Ministro da Educação a respeito do aproveitamento da antiga Faculdade de Medicina para Monumento Histórico da Medicina Nacional”.

Urcício Santiago – “Insalubridade na Indústria”.

Almeida Gouveia – “O Ensino Médico e a Faculdade de Medicina”.

Garcez Fróes – “Enxerto da medula óssea e leucemia”.

Sá Menezes – “Discurso de recepção aos acadêmicos José Adeodato de Sousa Filho, Elieser Audfface, Geraldo Leite, Alberto Serravale, Itazil Benício dos Santos e Plínio Garcez de Senna”.

Adeodato Filho – “Discurso de Posse e agradecimento em nome dos acima citados acadêmicos”.

Urcício Santiago – “Discurso de recepção aos acadêmicos Adroaldo Albergaria, Almeida Gouveia, Jesuino Neto, Eduardo Cerqueira e Walter Afonso de Carvalho”.

Almeida Gouveia – “Discurso de Posse e agradecimento em nome dos acima citados acadêmicos”.

Clarival do Prado Valadares – “Evolução das Letras Médicas na Bahia”.

Alberto Serravale – “Pacífico Pereira e a Medicina do seu tempo”.

Sá Menezes – “O Adeus da Academia a Fernando São Paulo”.



Walter Afonso de Carvalho – “Radiodiagnóstico e Radioterapia”.

Urcício Santiago – “Oração nos funerais do ex-presidente Garcez Fróes”.

Almeida Gouveia – “Gestações em grande risco”.

José Silveira – “Patologia Pulmonar de Ontem e de Hoje”.

Adroaldo Soares de Albergaria – “Menor desajustado – enfermidade de massa”.

Além de conferencistas de fora, como:

Fernando Paulino – (do Rio de Janeiro – “Causas da Esofagite”.

Waldemar de Oliveira – (de Pernambuco) – “Paixão e Morte de Osvaldo Cruz”.

Alberto de Sousa Oliveira (do Rio de Janeiro) – “Alguns aspectos da febre reumática”.

Ministro Mário Machado de Lemos – (de Brasília) – “Plano Nacional de Saúde”.

Sem que faltassem os votos de pesar aos que partiram desta vida, recordem-se aqui os apresentados pelo acadêmico José Silveira pelo passamento do Prof. Gumerindo Sayago, e dos Drs. Lourival Carvalho e Flaviano Marques; os do acadêmico Sá Menezes a propósito da morte do Prof. Pirajá da Silva e do Dr. Mário de Macedo Costa.

A respeito do último dos agora citados, reproduza-se aqui, textualmente, a notícia veiculada n’ “A Tarde”, edição de 1º de agosto de 1958: “O Dr. Jayme de Sá Menezes usou da palavra para homenagear a memória do Dr. Mário de Macedo Costa, professor da Faculdade de Medicina, recentemente falecido, ressaltando as qualidades morais e intelectuais do saudoso clínico, que disse deverem servir de modelo às novas gerações, pondo em destaque o médico arguto e proficientíssimo, o colega exemplar e o cidadão de raras virtudes morais”. E continua a notícia: “O Dr. Sá Menezes propôs o nome do Dr. Mário de Macedo Costa para patrono de uma das Cadeiras da Academia. Secundando a moção do Dr. Sá Menezes, falaram os Drs. José Silveira e Jorge Valente, ambos ressaltando a justiça da homenagem prestada ao Dr. Mário de Macedo Costa, por sinal, pai de outro distinto colega e fundador da Academia, Dr. Luis Fernando de Macedo Costa”.

Cumpra agora citar, ao lado do nome do Dr. Mário de Macedo Costa, os demais patronos das quarentas cadeiras desta Academia, observados o Art. 22 do Regimento e o Art. 3º dos Estatutos: Alberto Alves da Silva, Alfredo Tomé de Brito, Alfredo Ferreira de Magalhães, Almir Sá Cardoso de Oliveira, Alvaro Campos de Carvalho, Anísio Circundes de Carvalho, Antônio de Freitas Borja, Antônio Ferreira França, Antônio Luis Cavalcanti Albuquerque de Barros Barreto, Antônio Pacífico Pereira, Antônio do Prado Valadares, Aristides Pereira Maltez, Aristides Novis, Armando Sampaio Tavares, Caio Otávio Ferreira de Moura, Cipriano Barbosa Betâmio, Climério Cardoso de Oliveira, Eduardo



Rodrigues de Moraes, Fernando Luz, Flaviano Inocêncio da Silva, Francisco de Castro, Francisco dos Santos Pereira, Frederico de Castro Rebelo, Gonçalo Moniz Sodré de Aragão, Joaquim Martagão Gesteira, José Adeodato de Sousa, José Corrêa Picanço, José Francisco da Silva Lima, Júlio Afrânio Peixoto, Juliano Moreira, Leôncio Pinto, Luís Anselmo da Fonseca, Manuel José Estrela, Manuel Vitorino Pereira, Menandro dos Reis Meireles Filho, Oscar Freire de Carvalho, Oto Edward Herving Wucherer, Raimundo Nina Rodrigues, e Sabino Silva.

Nos dezessete anos da sua existência, esta Academia não tem sido pródiga, antes parca, comedida e severa na concessão de títulos honoríficos a ilustres médicos. Foram ou são seus membros honorários os Professores Manuel Augusto Pirajá da Silva, Waldemar de Oliveira, Nova Monteiro, Orlando Parahim e Mário Machado de Lemos, este, então Ministro da Saúde. São seus membros correspondentes, no Rio de Janeiro, os professores Heitor Práguer Fróes, Ivolino de Vasconcelos e Moacir Santos Silva.

Votos de congratulações também não faltaram a esta Casa, no curso desses anos. Do presidente Garcez Fróes aos acadêmicos Antônio Simões, Sá Menezes, Rui Maltez, Urcício Santiago, Clarival Valadares e Estácio de Lima, por haverem assumido altos postos de direção nos governos Estadual e Municipal; de vários outros acadêmicos, pela posse de José Silveira, Itazil Benício dos Santos e Jayme de Sá Menezes na Academia de Letras da Bahia, como ainda pela inscrição do nome dos Professores Garcez Fróes e José Silveira na Ordem Nacional do Mérito Médico.

O Prof. Garcez Fróes verberou, certa vez, contra a atitude do médico do Papa Pio XII, Dr. Galis Lisi, que quebrou o segredo profissional, comprometendo a intangibilidade moral do Santo Padre; como também lançou veemente protesto à atitude da Sociedade Médica da URSS., pelo que havia sofrido de injusto o escritor BORIS PASTERNAK, quanto ao prêmio Nobel.

O acadêmico Urcício Santiago comunica haver o então deputado Cruz Rios proposto à Assembléia Legislativa do Estado um auxílio de trinta mil cruzeiros à Academia, tendo o acadêmico Sá Menezes sugerido oficial ao aludido deputado agradecendo a louvável iniciativa.

Concluído o biênio presidido pelo Prof. Garcez Fróes, assume o exercício da presidência o 1.º Vice-Presidente, Urcício Santiago, até a posse do presidente-eleito, acadêmico Otávio Torres, que, por motivo de doença, não pôde comparecer à sessão. Justificada também a ausência do acadêmico Antônio Simões, o vice-presidente em exercício convida para comporem a Mesa o Dr. Jayme de Sá Menezes, Secretário de Saúde do Estado e representante do governador, o Dr. Osvaldo Ribeiro Dantas, representante do Comandante da 6ª Região Militar, e os acadêmicos Colombo Spínola, Rui Maltez, Alexandre Leal Costa, Manuel Pereira, Clarival Valadares, e a Dra. Carmen Mesquita Torres. Em



seguida, diz a notícia do jornal "Estado da Bahia", edição de 19 de agosto de 1960: — "O Prof. Urcício Santiago passou a direção dos trabalhos ao Prof. Sá Menezes, o qual, assumindo a presidência da Mesa, proferiu um improvisado, analisando a atuação da Academia no meio cultural baiano, para, em seguida, considerar empossada a Diretoria recém-eleita".

Fato digno de destaque, pelo que encerra de edificante humildade, foi a posse nesta Academia do preclaro e saudoso Prof. Dr. Fernando José de São Paulo, que, mestre de todos nós, se submeteu, rigorosamente, às exigências estatutárias e regimentais, e apresentou-se candidato à Cadeira patrocinada pelo Barão de Goiana, José Corrêa Picanço, fundador, na Bahia, do ensino médico brasileiro.

Foi uma noite memorável, aquela! Repleto o auditório da Associação Baiana de Medicina, onde se realizou a sessão, o Prof. Fernando São Paulo deu entrada no recinto acompanhado por uma comissão composta pelos acadêmicos José Silveira, Antônio Simões e Santiago da Mota, sendo saudado pelo acadêmico Rui Maltez, tendo recebido o diploma, como registrou a imprensa, "das mãos do Secretário de Saúde, Dr. Sá Menezes, ao término da sessão, quando falou o acadêmico Urcício Santiago, presidente da Mesa que dirigia os trabalhos".

Outra noite de grande relevo para a nossa instituição, foi aquela em que — juntamente com o Governo estadual, a Secretaria de Saúde do Estado, a Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública, o Instituto Baiano de História da Medicina e a Fundação Gonçalo Moniz — realizou esta Academia, no salão nobre do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia, sessão magna em honra do 88º aniversário de nascimento de Osvaldo Cruz, tendo falado, em nome do Governo e das instituições homenageantes, o acadêmico Sá Menezes, então Secretário de Saúde, cuja conferência — sob o título "Osvaldo Cruz — O Nacionalizador da Medicina Brasileira" — foi, posteriormente, pelo Governo publicada.

Outro marco significativo na vida desta Academia, foi aquela excelente sessão realizada no auditório do Hospital para as Doenças do Tórax, em 1972, para homenagear os seguintes e eminentes membros da Academia Nacional de Medicina: Professores Fernando Paulino, Ermiro de Lima, Jesse Teixeira e Mário Pinto de Miranda.

Fez a saudação oficial da Academia, aos confrades do Rio de Janeiro, por indicação do acadêmico José Silveira, o acadêmico Sá Menezes. Em seguida, o acadêmico Prof. Dr. Fernando Paulino proferiu aplaudida e excelente conferência sobre o tema: "Causas da Esofagite". É documento disso que vos afirmo a publicação, nos arquivos do IBIT, ainda por gentileza do Prof. José Silveira, do discurso então pronunciado, que tenho a satisfação de distribuir aos confrades nesta sessão inaugural da presidência Silveira.

Outro acontecimento memorável, digno do maior destaque, foi a campanha



desencadeada por esta Academia, para que o edifício da antiga Faculdade de Medicina da Bahia, primaz do Brasil, fosse transformado em Monumento Histórico da Medicina Nacional.

A essa nobre campanha se associaram o Instituto Baiano de História da Medicina, a Associação Baiana de Medicina, o Conselho Regional de Medicina, o Sindicato dos Médicos, a Sociedade Brasileira de Medicina Preventiva, a Sociedade Brasileira de Escritores Médicos, o Instituto Brasileiro para Investigação do Tórax, o Clube dos Médicos e o próprio Governo do Estado, visto que a primeira assinatura, no respectivo memorial, foi a do nosso eminente colega Antônio Carlos Magalhães, então Governador do Estado.

Elaborado o Memorial, cuja redação, por indicação do acadêmico José Silveira, coube a quem agora vos fala, foi o mesmo lido na Câmara dos Deputados Federais, pelo Deputado Djalma Bessa e, no Senado da República, pelo Senador Lourival Batista, que se empolgaram pela causa, sendo, a seguir, encaminhado ao Ministro da Educação e ao Ministro da Saúde; a este, aqui mesmo na Bahia, quando, em sessão solene desta Academia, realizada na Sala da Congregação da antiga Faculdade de Medicina, o Dr. Mário Machado de Lemos, saudado pelo acadêmico Sá Menezes, recebeu o diploma de membro honorário desta Casa e comprometeu-se, publicamente, não só a advogar a nossa causa no Ministério que então dirigia, senão também no do seu colega da pasta da Educação e Cultura.

Essa memorável campanha, liderada por esta Academia, tornou-se vitoriosa, visto que o Governo Federal vem de reservar, como afirmam o Reitor e o Diretor da Faculdade, a parte nobre desta para o funcionamento de instituições médico-culturais, inclusive esta Academia, e a parte térrea do vetusto e tradicional edifício para o "Museu do Negro", o que como que complementa o que havíamos solicitado, tal o relacionamento existente entre este e a etnologia, a antropologia e a medicina-legal, sem que, por certo, jamais seja sacrificado, antes mantido e ampliado, o já existente "Museu Antropológico Estácio de Lima".

Naquela citada e extraordinária sessão, presidida pelo acadêmico Urcício Santiago, o Prof. Renato Tourinho Dantas, Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, convidou o Ministro Machado de Lemos para presidir, à noite, à sessão que aquela Faculdade promoveria a respeito do centenário do nascimento do sábio baiano, Pirajá da Silva.

Nesta hora de tantas recordações prazerosas, não há como fugir a um triste registro. É o que se refere ao desaparecimento dos caríssimos confrades falecidos, daqueles que conosco conviveram e lutaram pelos mesmos ideais, e que para sempre deixaram em nossos espíritos a imagem dos seus vultos inesquecíveis: — João Américo Garcez Fróes, Clínio de Jesus, Luis Pinto de Carvalho, Antônio Sousa Lima Machado, Otávio Torres, Francisco Peixoto de Magalhães



Neto, Jorge Valente, Fernando São Paulo, e Colombo Spínola.

Na inevitável renovação dos Titulares desta Academia, no seu quadro ingressaram, saudados pelo acadêmico Sá Menezes, José Adeodato de Sousa Filho, Itazil Benfício dos Santos, Elieser Audíface, Alberto Serravale, Geraldo Leite e Plínio Garcez de Sena; e, saudados pelo acadêmico Urcício Santiago: Adroaldo Soares de Albergaria, Raimundo Nonato de Almeida Gouveia, Antônio Jesuino dos Santos Neto, Eduardo Dantas Cerqueira, e Walter Afonso de Carvalho.

Nove daqui partiram. Onze novos e ilustres titulares se incorporaram a esta Academia, que, no momento, está com oito cadeiras vagas, cujos patronos são os seguintes: — Armando Sampaio Tavares, Caio Otávio Ferreira de Moura, Flaviano Inocêncio da Silva, Francisco dos Santos Pereira, Gonçalo Moniz Sodré de Aragão, Leôncio Pinto, Luis Anselmo da Fonseca, e Raimundo Nina Rodrigues, visto que duas outras cadeiras já estão preenchidas pelos acadêmicos eleitos e ainda não empossados, Humberto de Castro Lima e Renato Tourinho Dantas.

Eis, em síntese, o que fez, o que tem feito a Academia de Medicina da Bahia nesses seus pouco mais de três lustros de existência fecunda, tendo tido à sua frente, no seu comando, na sua presidência, figuras como as de Garcez Fróes, Otávio Torres, Fernando São Paulo, Jorge Valente, Urcício Santiago, Estácio de Lima e, agora, José Silveira.

Um ato de justiça, porém, impõe destacar, não só a presidência exemplar de Garcez Fróes, o pioneiro na direção da Academia, o espírito altamente iluminado de saber e equidade, senão também as presidências de Urcício Santiago e Estácio de Lima. Aquele, no empenho com que exercitou o cargo, no entusiasmo com que o exerceu, nos serviços que prestou a esta Casa da Ciência Médica, inclusive promovendo a confecção da Medalha, da Insígnia e do Diploma desta Academia, como ainda assegurando o funcionamento da mesma na Sala da Congregação da antiga Faculdade de Medicina, ao Terreiro de Jesus; este, Estácio de Lima, cujos encargos fora do País lhe não permitiram a consecução de tudo que planejara, todavia dignificou a presidência e prestou a esta Casa, com a publicação do seu excelente livro "O Mundo Místico do Negro", que lhe custou, inclusive, uma permanência de quase um ano em terras de África, os serviços mais elevados que a ela poderiam ser prestados, justamente aqueles que projetaram o renome desta Academia em páginas tão vigorosas e profundas.

Agora, que temos como seguro timoneiro um Presidente do calibre de José Silveira, cuja gestão mal se inicia, só nos sobram a todos nós razões para esperar, do seu talento, do seu idealismo e da sua extraordinária capacidade realizadora — de que é prova este monumental hospital onde hoje nos abrigamos — tudo de bom e grandioso para a nossa Academia.

Têm e devem ter as Academias, o cunho consagratório. Por mais que contra elas se voltem os espíritos pouco atilados, senão mesmo maliciosos, jamais



devem elas ser confundidas com instituições científicas, literárias ou culturais cujos propósitos inegavelmente diferem dos em que se empenham as Academias.

Para as discussões corriqueiras, o debate primário, a troca de idéias mais ou menos irrelevantes, ou para a defesa, digamos, dos interesses econômicos, jurídicos, e materiais da classe médica, existem e sobejam instituições a esse fim apropriadas.

As Academias não de ser órgãos de cúpula, consagratórios, o que absolutamente não traduz inércia, conservadorismo e, muito menos, reacionarismo.

O que a elas incumbe, por força mesmo do seu espírito, é promover a consagração dos a quem coube, moços ou velhos, a distinção no trato da cultura, na elaboração do pensamento, na profundidade e filosofia do saber.

Daf dizer, com muito acerto, nesta própria Academia, Clarival do Prado Valadares:

“Aqui não se tem feito política de classe, nem de grupo, nem de situação. Somos aqui médicos de diferentes atividades, de mentalidades diversas, de idades que vão da casa dos trinta à casa dos oitenta”. E, adiante: “Não nos reunimos, como insinua os detratores, para o agrado recíproco, para o narcisismo coletivo, a tertúlia inseqüente e a consagração imprópria. Dizem que estamos dedicados a uma entidade consagratória. É exato. Esta Academia é uma entidade consagratória, também”.

Teve razão Clarival Valadares.

Aos estudiosos das Letras e da Ciência sempre foi grato o congregarem-se em grupos afins, onde melhor se faça a comunicação do pensamento, o comércio das idéias.

A Academia de Medicina da Bahia, fundada a 10 de julho de 1958, e solenemente instalada, por imperativo da morte do Papa João XXIII, a 17 de outubro do mesmo ano, no salão nobre da Academia de Letras da Bahia, é uma instituição que nasceu com os mais elevados propósitos, e veio a preencher imperdoável lacuna até então existente no meio médico-cultural da Bahia.

O insigne atual Presidente, Prof. José Silveira, na sua larga experiência à frente do IBIT, cujo rigor e primor científico jamais sofreram o menor comprometimento, já agora sente no seu ânimo inquebrantável os avisos de quanto terá de lutar para manter igual padrão no Hospital para as Doenças do Tórax, sua mais recente e admirável realização no campo da Medicina, ele que ofereceu à cultura médica sul-americana, desde os dias já distantes da sua mocidade, a mais significativa e poderosa obra de pesquisa e combate da Tuberculose e, em sentido mais amplo, da cárdio-pneumologia.

É que, com o tempo, os costumes mudaram.

Os médicos da geração do Prof. Silveira alicerçaram os seus conhecimentos em bases humanísticas, aprimoraram a sua cultura nos conhecimentos gerais, que



ampliam a visão e asseguram horizontes mais largos, capazes de abrir caminhos seguros à prática das especialidades.

Não conheceram, assim, os discípulos de Silveira, o perigo da superficialidade, genetriz do ilusionismo médico, que medocrisa o profissional, o torna pretensioso, inconsciente, e o leva à prática danosa da medicina.

A geração médica de hoje muito se tem distanciado daquele espírito que presidiu à formação das gerações anteriores. A vida trepidante, a agitação, a pressa, os desníveis sociais, a multiplicidade de solicitações, os privilégios indefensáveis, o considerável aumento demográfico, sobretudo nas macrópoles, criando injustiças e impondo a medicina de massa, indistinta e desumanizada, tem gerado decepções, fraquezas, distorções, que têm feito do médico um assalariado insatisfeito, preterido, sem condições de exercer na plenitude de sua grandeza a profissão que abraçou. Este o triste quadro atual do exercício da medicina, como tive oportunidade de assinalar nesta Academia.

Nem sempre a técnica, hoje tão valorizada, e nem mesmo a pesquisa pura, sem os toques individuais do espírito criador, atingem os objetivos colimados. As grandes concepções, como a abreugrafia, a psicanálise, a teoria do neurônio, foram mais obra de cérebros iluminados do que produto de investigações armadas. Ao vertiginoso progresso do laboratório, da aparelhagem custosa, dos miraculosos computadores, há que preponderar o gênio interpretativo, a intuição dos eleitos do talento.

Na gênese das grandes criações, sejam elas as das Artes, das Letras ou da Ciência, o que predomina é o espírito humano, sobretudo dos que puderam enriquecer a inteligência no convívio da filosofia, no trato das humanidades, na prática do raciocínio, capaz de fornecer ordenamento lógico às idéias e concepções, deduções e conclusões lúcidas e fundamentadas.

Revelha e repetida é aquela sentença, que tanta verdade encerra: — “O médico que só sabe Medicina, nem Medicina sabe”.

A mocidade médica dos nossos dias, sem o alicerce da cultura integral, vem exercitando a medicina sem aquela visão que só os amplos conhecimentos conferem aos facultativos. Advogando a especialização precoce, não se dão conta, os moços, do erro em que mergulham. Perdem-se no particular, subestimam a globalidade das manifestações orgânicas, a correlação funcional dos órgãos, o estreito relacionamento somato-psíquico.

Como que tocados desse ultra-tecnicismo difundido pelos Estados Unidos, num verdadeiro processo de americanização universal da ciência médica, a juventude de hoje já não se debruça sobre os tratadistas franceses, alemães e italianos, sem falar nos ingleses, espanhóis e portugueses, que tanto contribuíram para a formação profissional dos médicos das gerações anteriores à atual.

E o que se observa, nos dias que correm, é o evidente contraste entre o que se poderia chamar a Medicina dos humanistas e a Medicina dos tecnicistas. Era



aquela, por sem dúvida, mais lúcida, mais individual, mais humana; enquanto esta se tem revelado menos lúcida, mais coletiva, senão mesmo, em alguns casos, desumana.

Cumpra aos espíritos doutos, servidos de cultura filosófica, capazes de traçar com segurança os rumos do porvir médico, a tarefa de por nos devidos trilhos a Medicina, hoje tão sacrificada.

E é de supor, pela natureza da sua destinação, pelo saber dos que as integram, que às Academias compete esse papel relevante de esclarecer e conduzir o pensamento médico, a prática da Medicina, a dignidade da profissão, jamais olvidando a parcela que lhes cabe nessa função orientadora, doutrinária, e filosófica.

Ex-2º-Vice-Presidente desta Academia, cuja presidência jamais pleteei, apesar da generosa lembrança do meu nome para o cargo, partida de confrades como Garcez Fróes, Jorge Valente, Luís Fernando de Macedo Costa, Urcício Santiago, e outros, o que sempre tenho sido, o que fui durante doze anos consecutivos, o que torno a ser, por vossa indisfarçável gentileza, e contra todos os meus falidos argumentos, é Secretário-Geral desta instituição, função para a qual acabastes de me reconduzir, certos de que me tem sempre inflamado o ânimo o só propósito de que à frente da Academia de Medicina da Bahia permaneça um nome que a engrandeça e a ela assegure o mais fulgurante futuro.

Sob a presidência de José Silveira, e com a colaboração de Diretores como Macedo Costa, Manuel Pereira, Geraldo Leite, Jesuino Neto, Urcício Santiago e Elieser Audfface, está assegurada a esta Academia o completo desempenho da sua função, num biênio que todos pressentimos dos mais brilhantes, fecundos e operosos, período no qual, por certo, esta instituição ainda mais se afirmará no seu elevado e justo conceito de cenáculo maior da cultura médica baiana.

Fiel ao lema desta Academia – SCIENTIA NOBILITAT – todos nós – Deus Louvado – nos sentimos nobilitados no concorrer, na Bahia, para a preservação e o culto da ciência hipocrática.





## INFECÇÕES HOSPITALARES

Fabio de Carvalho Nunes

O problema das infecções hospitalares, é sem dúvida, de grande importância e atualidade, empolgante mesmo, pelo desafio que nos apresenta. Ele é particularmente interessante para nós, que relativamente pouco temos feito para enfrentá-lo, sendo pois necessário que melhor nos preparemos nesse sentido.

De fato, a grande maioria dos hospitais da nossa cidade do Salvador ainda não adotou os padrões mínimos recomendados para o controle eficaz das infecções nosocomiais. Para satisfazê-los é necessário que os hospitais, pelo menos organizem uma Comissão de Controle das Infecções, provendo serviços de vigilância, ambiente saudável, acomodações para isolamento de pacientes infectados, competente e adequado serviço de bacteriologia e medidas apropriadas contra a contaminação dos alimentos.

A falta de provimento de tais medidas tem sido considerada como evidência de negligência e sob essa alegação muitos hospitais têm sido processados por causa de infecções neles adquiridas.

Pelas indagações que fizemos, verificamos que a quase totalidade dos nossos nosocômios ainda não deu a esse magno problema o destaque que ele merece, apesar do assunto já ter sido bastante discutido em nosso meio, quer em congressos, como o há pouco realizado sobre Microbiologia, quer em cursos, como o anualmente promovido pelo IBIT, quer em conferências e palestras médicas.

Apenas em alguns poucos hospitais como o do Tórax e o Hospital das Clínicas, já se organizou uma Comissão de Infecção, mas, tanto quanto pudemos apurar, em nenhum deles tal Comissão se encontra devidamente estruturada e em plena e eficiente atividade.

Por isso, julgamos oportuno focalizar aqui alguns aspectos do problema das infecções hospitalares, como os referentes aos fatores que influem no seu desenvolvimento, às infecções mais freqüentes e mormente os relativos à organização e às atribuições da Comissão de Infecção e ao estabelecimento de um programa de vigilância e de notificação.

Deixaremos de nos referir a muitos aspectos importantes e outros serão apenas mencionados, sem que possamos desenvolvê-los.

As idéias aqui expressas estão baseadas principalmente nas recomendações da Comissão sobre Infecção Hospitalar da Associação Americana de Hospitais.



As infecções hospitalares podem ser agrupadas em três categorias, ou sejam:

1. Infecções presentes por ocasião da admissão, tanto as clinicamente aparentes como as que se encontram em período de incubação e as presentes no estado de portador de germes.

2. Infecções surgidas após a admissão do paciente e que são clínica e laboratorialmente diagnosticadas. Estas constituem as chamadas infecções nosocomiais propriamente ditas.

3. Infecções que se encontram no período de incubação nos pacientes por ocasião da alta e que só se tornam clinicamente evidentes após o seu regresso ao lar.

Em todas essas eventualidades cabe ao hospital cuidar não só do seu tratamento, como do seu controle, a fim de evitar a sua disseminação.

### **FATORES QUE INFLUEM NA INFECÇÃO**

O desenvolvimento das infecções hospitalares pode ser influenciado por diversos fatores, entre os quais estão o agente microbiano, a susceptibilidade do hospedeiro, o ambiente e as fontes de infecção.

### **O AGENTE MICROBIANO**

Numerosas são as espécies de germes patológicos às quais os pacientes hospitalizados estão expostos. A possibilidade dessa exposição resultar em infecção depende em grande parte da própria espécie patogênica, não só de qualidades que lhe são intrínsecas, como a infectividade, a patogenicidade e a virulência, como da quantidade de germes introduzida no organismo do paciente.

### **SUSCEPTIBILIDADE DO HOSPEDEIRO**

A susceptibilidade dos pacientes pode ser aumentada, durante a hospitalização, por fatores os mais diversos, como a idade, a desnutrição, o estado mórbido primário, a fadiga a hipogama-globulinemia e os efeitos de processos diagnósticos e terapêuticos.

Os pacientes idosos e os recém-nascidos apresentam acentuada diminuição da resistência às infecções. Na infância a baixa resistência estaria ligada à deficiência de anti-corpos e nos pacientes geriátricos a diminuição da acidez gástrica, da secreção de muco e do movimento ciliar das células brônquicas, entre outros fatores, contribuem para o decréscimo da resistência orgânica à infecção.

No período pós operatório, por exemplo, a idade avançada favorece o



desenvolvimento da infecção, como já demonstraram numerosos autores.

Pacientes com doenças crônicas são geralmente bem mais susceptíveis às infecções nosocomiais do que outros. Assim, por exemplo, os portadores de certos tipos de câncer, leucemia, mieloma múltiplo, linfoma, linfossarcoma, bem como os pacientes com nefrose, diabetes mellitus, hepatopatias crônicas, etc., têm suas defesas grandemente diminuídas, propiciando o desenvolvimento de infecções.

Segundo alguns autores, em relação às infecções cirúrgicas, os fatores acima referidos e outros, como obesidade, grupo sanguíneo, drenagem pós-operatória e aplicação profilática de esteróide ou antibióticos, influem mais sobre a gravidade das infecções do que sobre a sua frequência.

As biópsias, as caracterizações e as punções, entre outros processos diagnósticos, tendem a aumentar o risco de infecção do paciente.

Por outro lado, alguns processos terapêuticos, como operações cirúrgicas, extensas irradiações, o uso de antibióticos e de drogas imunossupressoras, ocasionam, por mecanismos diversos, um aumento da susceptibilidade à infecção.

#### **FATORES AMBIENTAIS**

Diariamente uma grande variedade de micróbios patogênicos é introduzida no ambiente hospitalar, principalmente por fontes humanas, doentes e portadores de germens, mas também por animais.

Muitos desses germens não resistem às condições adversas do meio ambiente, como os estreptococos que, embora cultivados nas roupas de cama dos pacientes, não resistem ao dessecamento, e as bactérias gram-negativas que não sobrevivem por muito tempo na pele íntegra.

Outros, porém, continuam vivos e virulentos por bastante tempo no meio ambiente. Assim os estafilococos podem conservar sua patogenicidade na poeira hospitalar, nas roupas de cama e em outros artigos e objetos de uso dos pacientes. A *Escherichia coli* e outros bastonetes gram-negativos, podendo multiplicar-se à temperatura ambiente em meios úmidos bastante pobres, transformam os nebulizadores, os catéteres, os respiradores mecânicos e outros instrumentos médicos em importantes fontes de infecção hospitalar.

Através dos fatores de seleção, o uso de antibióticos tem levado ao surgimento de raças de bactérias resistentes à ação das drogas medicamentosas. Tais bactérias podem tornar-se mais difíceis de serem eliminadas do que raças ou cepas sensíveis, geralmente não relacionadas com o ambiente hospitalar. Esse problema tem se tornado particularmente difícil de ser resolvido quando presente nos serviços cirúrgicos, onde ocorre aproximadamente a metade de todas as infecções hospitalares.

Pacientes infectados por ocasião da admissão podem abrigar raças ou estirpes de microorganismos de maior patogenicidade e virulência, os quais



podem depois tender a dominar o ambiente hospitalar.

Aliás esse problema da predominância bacteriana é particularmente difícil de ser resolvido quando se lida com raças resistentes aos antibióticos.

Entre outros fatores ambientais que também favorecem a transmissão dos microorganismos podemos lembrar as condições de superlotação no hospital e as mudanças de temperatura ou de umidade.

#### **FONTES DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

Pessoas, objetos, animais e insetos constituem as fontes imediatas de infecção hospitalar.

As principais são, sem dúvida, as pessoas que nele vivem, trabalham ou transitam, isto é, os pacientes, os empregados e as visitas, quer tenham doença clinicamente evidente, quer sejam simples portadores de germens.

Essas pessoas não só transmitem diretamente a outras os microorganismos que abrigam, como contaminam o ambiente hospitalar com os germens da sua flora normal e patológica.

O conceito moderno de infecção hospitalar é de que ela se desenvolve em duas fases sucessivas. Na primeira o paciente recém-admitido é infectado por um germen qualquer proveniente direta ou indiretamente de uma fonte humana, tornando-se um simples portador de germens. Numa segunda fase esses germens infectarão outra região do corpo do paciente, desencadeando a doença.

É geralmente elevada a incidência de portadores hospitalares de estafilococos dourados, os quais, nos adultos, colonizam primeiro as fossas nasais e a partir daí outras regiões do corpo.

Modernamente há numerosos estudos sobre portadores intestinais de *Pseudomonas aeruginosa*.

Segundo Shooter e cols., citado por Zanon, os pacientes hospitalizados tornam-se portadores intestinais, não das estirpes de *Pseudomonas aeruginosa* encontradas comumente nas enfermarias, mas de estirpes que contaminam alimentos, principalmente saladas, e medicamentos de uso oral.

Os portadores intestinais de salmonelas já causaram sérias epidemias em muitos hospitais.

O desenvolvimento do estado de portador de germens no pessoal do hospital ou nos pacientes tem dificultado grandemente o problema do controle das infecções nosocomiais.

Nos hospitais, os mais importantes fômites, ou objetos e artigos que, contaminados pelo homem, podem depois tornar-se fontes de infecção, são os instrumentos médico-cirúrgicos, mormente os que não podem ser esterilizados pelo calor. Os catéteres, os umidificadores, o equipamento de anestesia, de



gasoterapia, de cistoscopia, etc. e até mesmo drogas e soluções são os fômites que oferecem maiores riscos de infecção hospitalar.

A água e os alimentos contaminados têm sido, ocasionalmente, fontes de infecção nosocomial.

Entre os animais e artrópodos que podem servir como fontes de infecção hospitalar lembramos os ratos, as moscas e os mosquitos.

### **INFECÇÕES NOSOCOMIAIS MAIS FREQUENTES**

As infecções mais frequentes nos hospitais podem ser reunidas em quatro grupos:

1. As causadas por germens geralmente comensais e que em determinadas circunstâncias se tornam patogênicos, como os bastonetes gram-negativos — *Escherichia Coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *klebsiellas*, etc. Essas bactérias, que ocasionam a maioria das infecções hospitalares são, geralmente, de baixa patogenicidade e baixa virulência, podendo, entretanto, causar graves infecções em pacientes com suscetibilidade aumentada. Elas são encontradas não só na flora bacteriana normal do paciente como no ambiente hospitalar. Tais bactérias são quase sempre as responsáveis por infecções surgidas em queimaduras, nos recém-nascidos, nos tratos respiratório e urinário após cirurgias, principalmente prostatectomias, cateterismo uretral, etc.

2. As causadas pelos estafilococos dourados, que até a década de 60 eram as principais, cedendo depois a primazia às acima referidas. Os estafilococos dourados são geralmente encontrados em infecções cirúrgicas, em queimaduras e enterocolites e já foram responsabilizadas por verdadeiras epidemias em enfermarias e berçários.

3. As causadas por salmonellas e shigelas. Estas também já ocasionaram sérias epidemias em numerosos hospitais.

4. As diarréias infantis.

A responsabilidade do hospital pelo controle dessas infecções se estende não só aos pacientes, como também ao seu pessoal e às pessoas que visitam os pacientes.

Para melhor desincumbir-se dessas responsabilidades, todo hospital deve organizar uma "Comissão de Infecção", a qual se encarregará de fazer uma investigação epidemiológica em torno dos casos surgidos e orientará as medidas de prevenção e controle da infecção.

A organização de tais comissões, visando o controle das infecções, tem provado ser a melhor maneira de combatê-las e reduzi-las, pois desses grupos de trabalho surgem, quase sempre, normas e sugestões que ajudam a resolver os problemas resultantes das infecções e a reduzir a sua incidência.

É claro que, havendo grande variação entre os hospitais em tamanho, estrutura física, organização, recursos financeiros e serviços prestados, hão de variar



também amplamente os problemas acarretados pelas infecções e conseqüentemente, as atribuições da Comissão de Infecção e a extensão das medidas a serem postas em prática para a solução desses problemas.

Sempre que possível, a Comissão de Infecção deverá ser constituída por um bacteriologista, um pediatra, um cirurgião, um internista, uma enfermeira e um administrador hospitalar. Em muitos hospitais, o anátomo-patologista faz parte da Comissão. Se o hospital tem um serviço de obstetrícia, um obstetra deve fazer parte da Comissão.

#### **ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO DE INFECÇÃO**

A Comissão de Infecção deve ter preferentemente funções ou atribuições meramente normativas, deixando a parte executiva para ser exercida por um Serviço de Controle de Infecção.

Suas atribuições devem compreender pelo menos as seguintes:

a) Estabelecer um sistema de vigilância e de registro de infecções ocorridas entre pacientes e entre o pessoal que trabalha no Hospital. Este sistema é essencial para o estudo das fontes de infecção e para a indicação das medidas apropriadas.

b) Procurar distinguir o melhor possível as infecções adquiridas no hospital daquelas adquiridas fora.

c) Rever os serviços de bacteriologia do hospital para assegurar-se de que eles são da mais alta qualidade.

d) Rever as técnicas de assepsia empregadas nas salas de cirurgia e de parto, nos berçários, nas enfermarias e nas salas de curativos e, quando indicado, recomendar métodos para melhorar essas técnicas.

e) Rever os diferentes tipos de desinfectantes usados no hospital, sugerindo mudanças, quando necessárias, tendo em vista principalmente os tipos de germes que mais comumente estão causando infecções no hospital.

f) Rever o tratamento de todos os pacientes com infecções e, quando oportuno, lembrar modificações que beneficiarão os pacientes.

g) Fazer vigorosos esforços para reduzir ao mínimo indispensável o uso de antibióticos, especialmente como "profilaxia" das cirurgias limpas e o tratamento com adrenocorticoesteróides.

h) Promover a educação do pessoal, de forma contínua, abrangendo todos os níveis profissionais, cuidando especialmente para que os empregados novos sejam bem orientados sobre a importância das medidas de controle das infecções, visto que estas decorrem, em grande parte, de falhas humanas.

i) Procurar descobrir infecções que só se manifestam após a alta hospitalar pesquisando suas causas e lembrando-se que tais infecções freqüentemente passam despercebidas porque elas podem surgir somente várias semanas após o paciente ter deixado o hospital.



j) Reunir-se regularmente uma vez por mês. Deve-se permitir que participem dessas reuniões representantes de outros setores do hospital que têm interesse no controle das infecções, como o farmacêutico, a nutricionista, o chefe da Hemoterapia, do Ambulatório, etc.

k) Organizar um fichário para a documentação dos casos de infecção.

Quando o hospital não tiver ainda organizado um Serviço de Controle de Infecção, a Comissão de Infecção deverá designar um de seus membros, que muitos preferem seja o anátomo-patologista, para servir como epidemiologista do hospital ou encarregado do controle da infecção. Este deverá supervisionar o programa de vigilância da infecção, determinar as fontes de infecção, supervisionar o preparo do pessoal de limpeza e da desinfecção dos vários setores do hospital, ser consultado sobre o isolamento dos casos de doenças infecciosas, servir como ligação com o Departamento de Saúde do Estado, planejar os programas de orientação do pessoal e de treinamento em serviço, etc.

Em muitos hospitais uma enfermeira de controle de infecção auxilia a Comissão e o epidemiologista. Ela executa as tarefas de vigilância diária, verifica se o isolamento está correto, procura obter ajuda ou assistência para os problemas de controle, calcula e registra as taxas de infecção, registra e faz relatórios sobre as infecções dos pacientes.

#### **O ESTABELECIMENTO DE UM PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

A finalidade de um programa de vigilância é descobrir e registrar as infecções nosocomiais de uma maneira metódica e sistemática. Conhecendo-se a taxa endêmica usual de infecção no hospital, o pessoal encarregado do controle da infecção pode prontamente descobrir evidências de um potencial epidêmico e identificar as áreas que necessitam medidas de controle mais específicas.

A experiência tem demonstrado que nenhum sistema isolado de vigilância fornecerá completa informação sobre a freqüência da infecção nosocomial; daí a necessidade de uma combinação de várias técnicas, o que, sem dúvida, é muito mais conveniente para um programa hospitalar de controle. Entre essas técnicas, recomendam-se as seguintes:

a) Revisão regular dos exames de laboratório com a verificação de todas as culturas positivas nos postos de enfermagem, a fim de descobrir alguma infecção clínica.

b) Revisão dos prontuários pelo epidemiologista do Hospital.

c) Coleta de notificações em caixas apropriadas deixadas nos postos de enfermagem.

d) Notificações feitas pelos médicos e ou pelas enfermeiras responsáveis.

e) Proservação ou seguimento dos casos após a alta, por cartas, telefonemas ou pela volta do paciente ao Ambulatório.



Em qualquer circunstância, a coleta de uma ampla informação no hospital sobre a ocorrência de infecção é absolutamente indispensável, é vital mesmo, para o sucesso de um programa de controle de infecção.

Na maioria dos hospitais a vigilância poderá ser feita com a utilização de 3 impressos básicos: um para notificação de cada infecção e 2 para sumários mensais.

### **1. A NOTIFICAÇÃO DO PACIENTE COM INFECÇÃO**

Um impresso em branco de notificação de infecção deve ser incluído no prontuário de cada paciente, sem que dele, entretanto, faça parte.

Nesse impresso, além dos dados de identificação — nome, nº do prontuário, idade, sexo, data da admissão, Serviço a que pertence, — indaga-se sobre a existência de infecção por ocasião da admissão ou após a hospitalização. No caso afirmativo, pode-se informar ainda o tipo de infecção e o seu início, e se houve cultura, qual o resultado.

Essa notificação deve ser preenchida para cada paciente. Se o paciente tem uma infecção quando admitido, ou se a desenvolveu durante a hospitalização, o impresso é logo preenchido e enviado ao médico ou enfermeira encarregada do controle. Para os pacientes sem infecção na admissão ou durante a hospitalização, o impresso deve ser completado por ocasião da alta. Assim, deverá haver uma notificação devidamente preenchida para cada paciente internado.

Deve ser lembrado que esse impresso é uma folha de trabalho, não devendo fazer parte do prontuário.

### **2. RELATÓRIO MENSAL DE INFECÇÃO NOSOCOMIAL**

Este sumário estatístico mensal é preparado pelo epidemiologista ou pela enfermeira encarregada do controle da infecção. Dele constam: Total de alta, nº de notificações recebidas, nº de infecções presentes ou ocorridas após a admissão, com as respectivas porcentagens; Das infecções surgidas após a admissão registram-se não só os serviços ou as Clínicas — médica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, etc. — em que elas ocorreram, como também os tipos de infecção, se cirúrgicas, do aparelho respiratório, da pele e tec. celular subcutâneo, do aparelho urinário.

Usando-se esses dados de alta e de notificações por Serviço, o epidemiologista ou a enfermeira pode calcular as taxas de infecções nosocomiais, não só para todo o hospital como para os principais Serviços ou Clínicas e por tipos de infecção. Esses dados devem ser revistos mensalmente pela Comissão da Infecção.



### 3. LISTA DAS INFECÇÕES OCORRIDAS APÓS A ADMISSÃO

A lista de infecções inclui informações descritas apropriadas sobre todas as infecções ocorridas em pacientes após a admissão no hospital, tais como nome, idade, sexo, Clínica, data do início da infecção, resultado da cultura, etc.

O epidemiologista ou a enfermeira encarregada do controle da infecção deverá completar a lista e apresentá-la à Comissão de Controle de Infecção. Esta, por sua vez, deverá torná-la acessível aos membros do Corpo Médico, desde que uma vigilância eficaz consiste não apenas na coleta de dados, mas também na sua síntese e interpretação para aqueles que contribuíram com os dados originais.

O sucesso de um programa de vigilância dependerá grandemente do grau em que suas finalidades são explicadas ao e conscientizadas pelo Corpo Médico do Hospital.

O administrador hospitalar, a Comissão de Controle da Infecção, o Corpo Médico e as enfermeiras devem reconhecer que a finalidade primordial do programa de vigilância é a melhoria dos cuidados aos pacientes.

Na prevenção e controle das infecções hospitalares, muitos outros aspectos devem ser considerados, embora não possamos aqui apreciá-los. Basta lembrar que eles vão desde o planejamento das disponibilidades do hospital, manejo do material contaminado, sistema de ventilação, técnicas de lavagem das mãos, práticas de isolamento, uso profilático de antibióticos, processos de desinfecção e de esterilização, até o desenvolvimento de programas de educação dos empregados e de treinamento em serviço, estabelecimento de regulamento para as visitas e controle dos portadores de germens.

### RESUMO

O autor chama atenção no seu trabalho, para os riscos de contaminação e fatores que influem nas infecções hospitalares, como sejam: susceptibilidade dos pacientes (expolição devido às mais variadas doenças), fatores ambientais, drogas medicamentosas etc.

Para solucionar tão angustiante problema o autor sugere a organização de uma "Comissão de Infecção". Será esta comissão a encarregada de investigar os casos de infecção surgidas e de orientar a aplicação de medidas preventivas, ressaltando ser esta a melhor maneira de reduzir e combater as infecções nosocomiais.

## SUMMARY

The author emphasizes the contamination risks and the factors which contribute to the nosocomial infections, as following: patient susceptibility (despoilment due to the most diverse diseases), ambient factors, medicinal drugs etc.

To solve such a serious problem, the author suggests the creation of an "Infection Commission", which would be in charge of investigating the infections that would occur and also of directing the application of preventive means. The author believes this is the best way of reducing and combatting the nosocomial infections.

## BIBLIOGRAFIA

1. Aspectos administrativos del control de las infecciones — *El Hospital*, março, 1967, Vol. 23, Nº 3.
2. *Atualidad Medica — El Hospital*, Vol. 21 Nº 1, Madrid, 1965.
3. Cohen, E.S., Fekety, F.R. e Cluff, L.E. — Infecciones Postquirurgicas *Ann. Surg.*, 159:321-334, 1964.
4. Colbeck, J. C.: Control os infections in Hospital. Hospital Monograph Series, Nº 12, Chicago: American Hospital. Association, 1962.
5. Infection Control in the Hospital — American Hospital Association, Chicago, 1968.
6. Mac Pherson, C.R. — Pratical Problems in the detection of hospital acquired infections. *The American Journal of Clinical Pathology*, Vol. 50, Nº 2, 1968.
7. Modernas Técnicas de Assepsia Hospitalar — *Jornal Brasileiro de Medicina*, Ed. Especial, Rio.
8. Silva, M. N. — *Prevenção e controle da Infecção Hospitalar*, Porto Alegre, 1970.
9. Williams, R. E. O. and Shooter, R. A.: *Infection in Hospitals — Epidemiology and Control*. Philadelphia, 1963.
10. Zanon, U.: Fundamentos para o controle das infecções adquiridas em hospital. *O Semestre Terapêutico*, Nº 28, dez. 1973, Rio.



# SUSCETIBILIDADE DO TRIATOMINEO RHODNIUS PROLIXUS AO FUNGO ENTOMOPATOGÊNICO METARRHIZIUM ANISOPLIAE

Moacyr Dunham de Moura Costa (\*)

## RESUMO

Nos últimos anos têm sido intensificados os estudos sobre o controle biológico de insetos, utilizando-se microrganismos, principalmente, fungos e bactérias. Alguns fungos entomógenos como *Metarrhizium anisopliae* apresentam um espectro muito amplo, atingindo diferentes espécies de insetos. A capacidade destes fungos de infectar e causar doença mortal, de caráter epidêmico, entre os insetos que prejudicam às lavouras, vem sendo estudada em diferentes regiões do mundo, visando a sua posterior utilização no controle destas pragas.

Com o mesmo propósito, isto é, com o objetivo final de verificar a possibilidade da utilização futura do *M.anisopliae* no controle de triatomíneos, transmissores da Doença de Chagas, foram feitos experimentos em laboratório sobre a suscetibilidade do *Rhodnius prolixus* ao fungo entomógeno *Metarrhizium anisopliae*. Nas condições em que os experimentos foram conduzidos o *R. prolixus* mostrou-se altamente suscetível ao fungo, *M. anisopliae*, sendo que os triatomíneos se infectaram e morreram, entre 10 a 30 dias após a infecção. Considerou-se o fungo como responsável pela morte do inseto, quando estes, após a morte, postos em câmara úmida, o fungo emergia do mesmo através das partes menos resistentes da exocutícula (articulações, dobras, orifícios naturais). Observou-se que os esporos formados sobre os insetos mortos são férteis. Reisolou-se o fungo de insetos vitimados por ele.

## UNITERMOS

*Metarrhizium anisopliae*. Patogenicidade para insetos. *Rhodnius prolixus*. Doença de Chagas.

## INTRODUÇÃO

*Nos últimos anos os estudos sobre a patogenicidade de determinados fungos para os insetos vem tendo ênfase muito grande, mormente nos países desenvolvidos. Estes estudos, conduzidos inicialmente em condições de laboratório e posteriormente estendidos ao campo, visam a possibilidade da utilização*

(\*) Professor Adjunto do Departamento de Microbiologia  
Instituto de Ciências da Saúde  
Universidade Federal da Bahia  
Salvador – Bahia – Brasil



destes microrganismos no controle de pragas das lavouras (agricultura) com substitutos dos inseticidas químicos.

Na área da saúde pública, visando o controle de insetos nocivos ao homem alguns estudos tem sido realizados 4, 6, embora em escala menor que na agricultura. Em ambos os casos a condição primeira para a utilização do fungo é a sua inocuidade para o homem 11, uma vez que alguns deles como o *Entomophthora coronata* fungo entomógeno, é também patogênico para o homem 1, 11. A segunda condição é a de viabilizar sua produção em escala que assegure o fornecimento do fungo em quantidade e a baixo custo, que permita a sua utilização prática no campo. O *M. anisopliae* preenche as duas condições, isto é, não demonstrou até o momento patogenicidade para mamíferos, 11 e pode ser obtido em grandes quantidades a custo relativamente baixo 2, 6.

Entre os fungos patogênicos para insetos, o *Metarrhizium anisopliae* (Metsch) Sorok, apresenta um espectro de patogenicidade bastante amplo, atingindo diferentes espécies de insetos, sendo numerosos os trabalhos publicados sobre ele 2, 3, 5, 7, 9, 13, 14, 17, 18. Sweetman 9 (1936) assinala que os insetos pertencentes às Ordens Coleóptera, Lepdóptera, Homóptera e Orthoptera, são atacados por este fungo entomógeno. O autor, 7, deste trabalho verificou (1975) que, pelo menos alguns insetos (triatomíneos) da Ordem Hemiptera, são também infectados pelo *M. anisopliae*. Segundo Zacharuk, 15, Glasse (1926) assinalou a doença "green muscardine" no "bicho da seda" provocado pelo *M. anisopliae*, e Wallengreen e Johansson (1929) comunicaram a infecção pelo mesmo fungo em *Pyrausta nubilalis*. Costa Lima, 3, (1942) incluiu entre os inimigos naturais de *Tomaspis liturata* (cigarrinha de cana-de-açúcar) no Brasil, um fungo entomógeno que ele admitia ser o *M. anisopliae*. Recentemente vários trabalhos vêm sendo publicados sobre a patogenicidade do *M. anisopliae* para vários insetos destacando-se entre estes os de Zacharuk, sobre a infecção de ovos, larvas e adultos de *Elateridae* (Coleóptera) pelo *M. anisopliae*, com estudos, em microscopia eletrônica, sobre a patogenicidade e histopatologia em insetos atacados, além de observações sobre as estruturas do fungo em suas diversas fases de evolução durante a infecção, 15, 16, 17.

No Brasil alguns trabalhos têm sido publicados sobre o *M. anisopliae* 2, 3, 6, 7, 13, principalmente sobre a patogenicidade para insetos da Ordem Homóptera, que produzem ataques às lavouras de cana-de-açúcar, pertencentes aos gêneros *Tomaspis* e *Mahanarva* (cigarrinha da cana-de-açúcar) e outros, que atacam as pastagens de gramíneas, dos gêneros *Aneologia* e *Tomaspis* (cigarrinha das pastagens). O fungo vem sendo utilizado no campo, em algumas áreas, com o objetivo de controlar estes insetos nos ataques aos canaviais e às pastagens: Neste trabalho nos referimos à suscetibilidade do Triatomíneo *Rhodnius prolixus* ao *M. anisopliae*. No momento outras espécies dos gêneros *Triatoma* e *Panstrongylus* estão sendo observados quanto à infecção pelo *M. anisopliae* e os resultados até



*agora são altamente promissores.*

## MATERIAL E MÉTODOS

Foram utilizadas colônias de *Rhodnius prolixus*, criados em laboratório para uso em Xenodiagnóstico. As colônias dos triatomíneos foram cedidas pelo Departamento de Parasitologia do Instituto de Ciências da Saúde e eram formadas por machos e fêmeas, adultos, ninfas em diferentes fases de desenvolvimento e ovos, e mantidos em baldes plásticos. Inicialmente utilizou-se uma colônia com cerca de trinta adultos, não determinando o número de ninfas e ovos existentes. Vários ovos eclodiram durante o experimento dando lugar ao aparecimento de ninfas do 1º estágio.

A cepa de *Metarrhizium anisopliae* utilizada foi proveniente do Instituto Biológico da Bahia sendo originária do Instituto de Pesquisas Agropecuárias de Pernambuco. O meio de cultura usado foi o arroz cozido na proporção de 40 gramas de arroz para 100 ml de água destilada, sendo que o cozimento ocorria durante a esterilização, por autoclavagem, a 120º C, vinte minutos. O meio era distribuído em garrafas de Roux de 1.000 a 1.200 ml e em Erlemmayer de 500, 1.000 ou 2.000 ml.

A Semeadura de suspensão de esporos, feita com pipetas, e após esta, as culturas eram mantidas em temperatura ambiente do laboratório, variando entre 25 a 30º C, durante 15 a 20 dias. Nesta época a cultura adquire cor verde intensa, devido a formação de grande quantidade de conídios. O recolhimento dos esporos formados nas culturas era feito utilizando água destilada estéril, num volume aproximadamente de 100 ml por garrafa, fazendo-se, por agitação vigorosa, a água lavar a superfície do meio, transferindo depois para um Erlemmayer esterilizado. Os esporos flutuam e de certo modo aderem às paredes dos recipientes.

No experimento inicial e nas primeiras repetições as inoculações foram feitas por aspersão, com auxílio de uma pipeta de 10 ml, posteriormente usou-se também um atomizador do tipo utilizado em barbearias. Não se determinou o número de esporos por ml. As colônias inoculadas tanto a inicial como as seguintes foram mantidas em temperatura ambiente do laboratório, variando entre 25 a 30º C. Não se determinou a umidade relativa do ar. Foram feitas observações das colônias até o final do experimento.

Os insetos após a morte eram colocados em placas de Petri contendo um disco de papel de filtro umedecido com água destilada estéril (câmara úmida). E, algumas oportunidades, com o propósito de evitar a proliferação bacteriana, os insetos mortos eram colocados em solução contendo penicilina e estreptomicina e posteriormente postos em câmara úmida. Como procedem outros autores 5, 8,



14, 17, 18, em observações de mortes de insetos causados por fungos, considerou-se positivo, isto é, morte provocada por infecção pelo fungo *M. anisopliae*, quando o inseto após alguns dias (2 a 4) em câmara úmida apresentava o crescimento característico do fungo (figura 1, 2, 3, 4, e 5).

## RESULTADOS

No experimento inicial após inoculação do fungo *M. anisopliae*, observou-se a colônia de barbeiros dia sim dia não, aparentemente, não ocorrendo nos primeiros 15 dias nenhuma alteração. Na colônia utilizada no experimento haviam inúmeros ovos de *R. prolixus* de cores branca e rósea (evolução) e vários deles eclodiram durante o período de observação, surgindo numerosas ninfas do 1º estágio. Como a atenção estava voltada para os adultos, as mortes de ninfas não despertaram maior interesse e havia também renovação destas por eclosão de ovos. No 15º dia a colônia estava aparentemente normal, não foram feitas observações nos 16º e 17º dias. No dia seguinte, ou seja no 18º dia após a inoculação, verificou-se que mais de 50% dos insetos de colônia haviam morrido e a partir deste dia novos insetos eram encontrados mortos até o 30º quando apenas um permanecia vivo e que morreu 7 dias depois. Alguns dos insetos mortos foram coletados e colocados diretamente em câmara úmida (placa de Petri com papel de filtro umedecido com água destilada estéril) em algumas oportunidades antes de colocar em câmara úmida os insetos permaneciam por 24 horas em solução de penicilina e estreptomicina. Após 48 e 72 horas em câmara úmida ocorria a emergência do micélio do fungo, inicialmente nas laterais do ventre (espiráculos?), fig. 1, na parte terminal do intestino, nas articulações e inserções das patas e antenas, figuras 1, 2 e 3, donde podemos concluir que o fungo emerge do inseto através das áreas menos resistentes. Após 4 a 5 dias observou-se que o micélio toma a coloração esverdeada que com o passar dos dias torna-se verde intensa devido a formação de quantidades apreciáveis de esporos, figuras 4 e 5. Os esporos formados sobre os insetos mortos são férteis e foi, em diversas oportunidades, conseguindo o isolamento do fungo a partir de insetos mortos, semeando os esporos colhidos sobre os mesmos ou colocando-se diretamente em meios de cultura. Considerou-se a infecção fungida interna positiva causada pelo *Metarrhizium anisopliae* quando nos triatomíneos postos em câmara úmida desenvolvia-se o fungo, isto é, emergindo através das partes menos quitinizadas do inseto, formando inicialmente um micélio branco figuras n. 1, 2 e 3 e posteriormente cobrindo a superfície com esporos de cor verde, figuras 4 e 5.

Não encontramos nenhuma lesão na superfície dos triatomíneos mortos.



Exames feitos com auxílio de lupa e microscópio, com aumento até 100 vezes, não revelaram nenhuma lesão perceptível por este processo nos insetos mortos.

Repetições do experimento produziram efeitos semelhantes, havendo em alguns casos redução do número de dias para que ocorressem mortes de triatomíneos causadas pela infecção fungida.

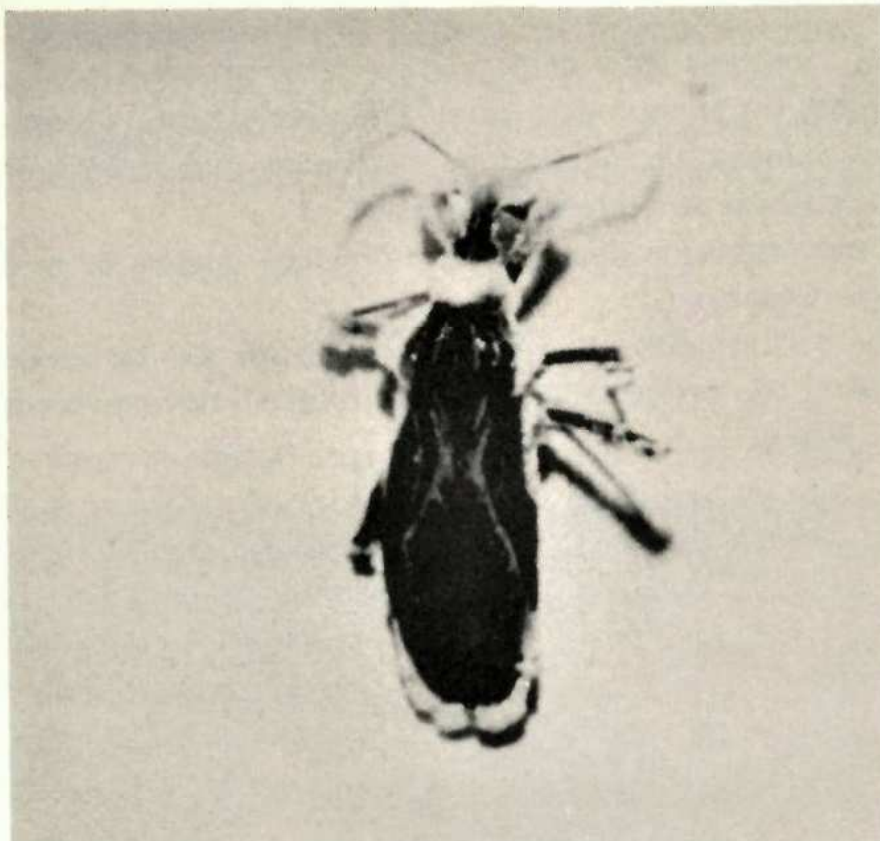
Não foram tomados dados sobre a umidade relativa do ar e temperatura durante o experimento.

Os esporos formados sobre os insetos mortos são férteis e semeados em meios de cultura dão origem a formação de micélio e novos esporos. O fungo foi reisolado dos insetos.

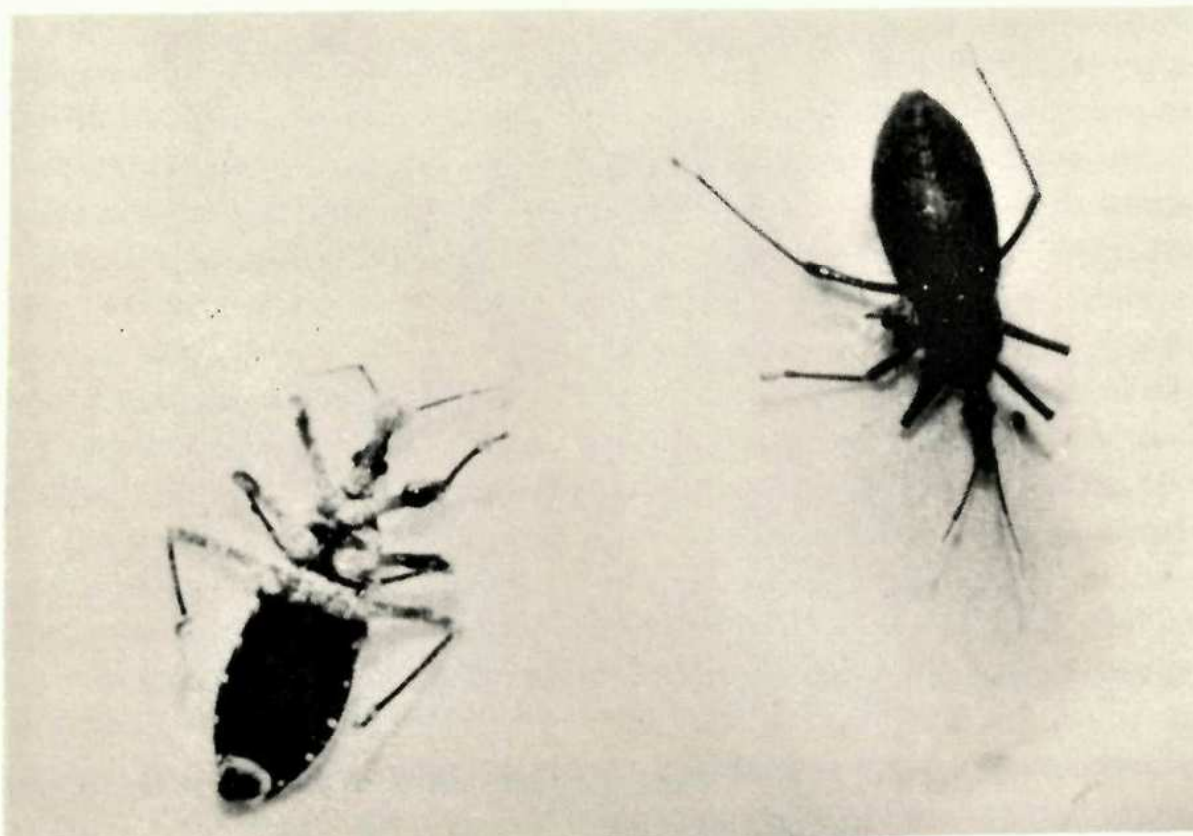


*Fig. 1 – Rhodnius prolixus com dois dias em câmara úmida, face ventral, vendo-se a emergência do fungo (micélio branco) nas inserções das patas, articulações, dobras, e orifícios naturais no abdômem.*



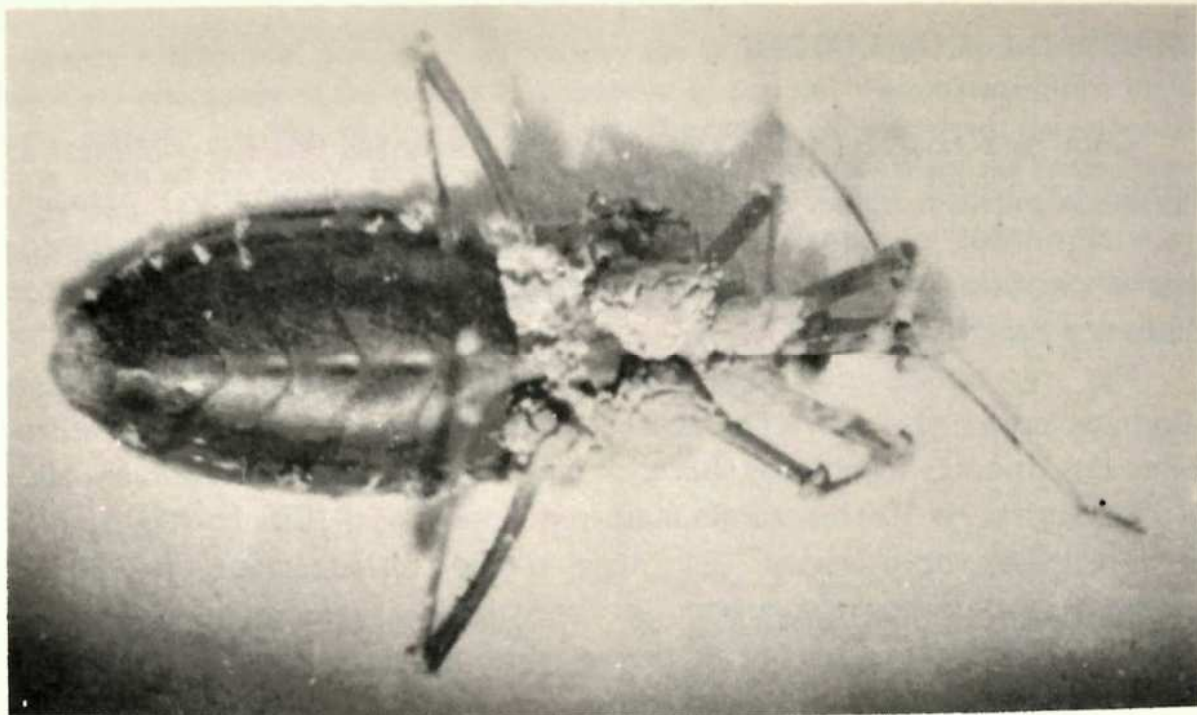


*Fig. 2 – O mesmo inseto visto pela face dorsal, notar o micélio branco na junção da cabeça com o corpo, partes laterais e final do abdômem.*

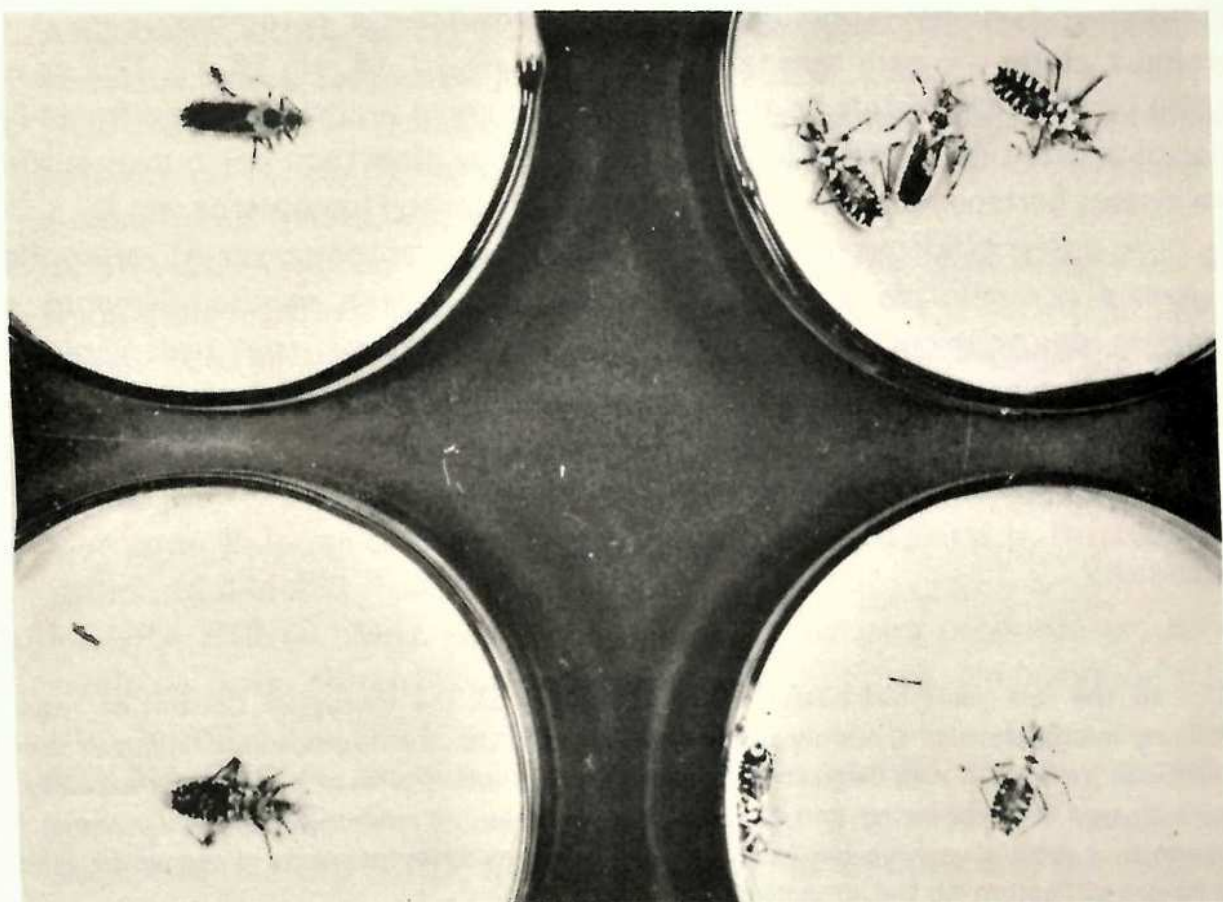


*Fig. 3 – Dois R. prolixus com o mesmo tempo em câmara úmida. O morto por ação do M. anisopliae, exibe o micélio branco emergindo do inseto.*





*Fig. 4 – Rhodnius prolixus após 15 dias em câmara úmida, mostrando grande quantidade de esporos formados sobre ele. Estes conídios de cor verde, são férteis.*



*Fig. 5 – R. prolixus mortos pela infecção por M. anisopliae exibindo diferentes estágios de desenvolvimento do fungo (micélio branco inicial até os conídios, cobrindo a superfície dos insetos).*



## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos o *M. anisopliae* nos experimentos aqui realizados e dentro das nossas condições, mostrou ser infectante e patogênico para triatomíneos, no caso, o *Rhodnius prolixus*. Observações em andamento no nosso laboratório, sugerem comportamento do fungo para outros gêneros como *Triatoma* e *Panstrongylus*.

Nas repetições, do experimento, com novas colônias de barbeiros (*Rhodnius prolixus*), ocorreram variações quanto ao início de mortes entre os insetos das colônias inoculadas, havendo casos em que elas ocorreram em apenas sete dias, outras no 10º dia, sendo mais freqüente após o 15º dia. Alguns insetos nas repetições sobreviveram por mais tempo ultrapassando de 30 dias. Normalmente uma nova inoculação do fungo leva-os rapidamente á morte. Em várias oportunidades observamos que o sintoma mais constante da doença provocada pelo *M. anisopliae* nos triatomíneos é uma diminuição dos movimentos, tornando-os lentos, vagarosos, com pouca reação aos estímulos externos. Muitas vezes os insetos permanecem como que paralizados, letárgicos.

Diante dos resultados obtidos experimentalmente, em condições de laboratório podemos concluir que o *M. anisopliae* é patogênico para o *R. prolixus*, como o é para outros insetos 2, 3, 5, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18 e de um modo geral a sintomatologia nos doentes bem como a emergência do fungo nos insetos mortos pela infecção são semelhantes ao observado por outros autores em insetos pertencentes a outros grupos (Coleópteros, Homópteros, etc.).

A suscetibilidade do *R. prolixus* ao fungo entomógeno *M. anisopliae*, sugere a possibilidade deste fungo se constituir num valioso elemento no controle dos triatomíneos vetores da Doença de Chagas, com reais vantagens sobre os já existentes, desde que sejam atendidas certas exigências de natureza intrínseca da relação parasito hospedeiro.

## SUMMARY

In the last years has been intensified studies on the Biological Control of Insects, utilizing micro-organisms, mainly fungus and bacteria. Some entomogenous fungus as the *M. anisopliae* presents a very large spectre, getting different species of insects, the capacity of these fungus on infectating and causing fatal diseases, of epidemic character, among the insects that spoil ploughnig has been hardly studied in different parts of the world, aiming its future utilization on the control of this insects.

On the same way, it means, with a final objective to confirm the future possibility to use *M. anisopliae* on the control of triatomíneos, vectores of Chgas'disease (Doença de Chagas), was done experiments in laboratory on the susceptibility of *R. prolixus* to the



entomogenous fungus *M. anisopliae*. By the way the experiments was dons, the *R. prolixus* shows highly susceptible to the fungus *M. anisopliae* so that the triatomineos infect themselves and die, among 10 to 30 days after the infection. The fungus was considered the responsible for the death of the insect, which after died, put in a moist chamber, the fungus would emerges from this insect through the less resistant parts of the exocuticle (articulations, natural orifices).

The spores formed on the dead insect are fertiles. The fungus was reisolated from the insects killed by it.

## UNITERMOS

*M. anisopliae*. Pathogenicity to the insects. *Rhodnius prolixus*. Chagas'disease.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRADE, A.Z., et al — Nasal granuloma caused by *Entomophthora coronata*. Am. J. Trop. Med. Hyg. 16:31-33. 1967.
2. AQUINO, M.L.N. — O fungo entomógeno *Metarrhizium anisopliae* (Metsch) Sorokin, no Estado de Pernambuco. Bol. Técnico do Instituto de Pesquisas Agronômicas. Recife, 72:1-26. 1974.
3. COSTA LIMA, A. da — Insetos do Brasil. 3ª TOMO. Escola Nacional de Agronomia — Série didática n. 4. 1942.
4. LEWE, R.E. e KENNEL, E.W. — Pathogenicity of the fungus *Entomophthora coronata* in *Culex pipiens quinquefasciatus* and *Aedes taeniorhynchus*. Mosq. News 32:614-620. 1972.
5. McCAULEY, V.J.E. and ZACHARUK, R.Y. — Histopathology of Green Muscardin in larvae of five species of Elateridae (coleóptera). J. Invertebrate Pathol. 12:444-459. 1969.
6. MOURA COSTA, M.D. de et al — Nova técnica para produção em larga escala do fungo *Metarrhizium anisopliae* (Metsch) Sorok, em laboratório. B. IBB, Salvador 13(1):85-89. 1974.
7. MOURA COSTA, M.D. de — Infecção experimental de *Rhodnius prolixus* (Barbeiro), criado em laboratório, pelo fungo entomógeno *Metarrhizium anisopliae* (Metsch) Sorok. Resumo dos trabalhos VI Congresso Brasileiro de Microbiologia, Salvador. 27 a 31 de julho, 309, 1975.
8. PRASERTPHON, S. e TANADA, Y. — The formation and circulation in *Gallerie*, of hyphal bodies of entomophthoraceous fungi. J. Invertebrate Pathol. 11:260-280 1968.



9. SWEETMAN, H.L. — The Biological Control of Insects. 461 —pp. Comstock Publishing Company, Inc. Ithaca — New York, 1936.
10. SOPER, R.S. — The Genus *Massospora* entomopathogenic for cicada, Part I, Taxonomy of the genus. *Mycotaxon* 1:13-40. 1974.
11. SOPER, R.S. e BRYANT, T.A. — Mammalian Safety of the Aphid attacking fungus *Entomophthora* nr. *thaxteriana*. *Environmental Entomology*. 3:346-347. 1974.
12. SOPER, R.S. et al — Comparative pesticide effects on *Entomophthora* and the phytopathogen *Alternaria solani* — *Environmental Entomology* 3:560-562. 1974.
13. VEIGA, A.F. et al — Nota sobre o Control biológico de “Cigarrinha” das pastagens (*Homoptera Cercoipidae*) com o fungo *Metarrhizium anisopliae* (Metsch) Sorok, no Estado de Pernambuco. *Pesquisas Agropecuárias do Nordeste, Recife* 4(2):71. 1972.
14. ZACHARUK, R.Y. e TINLINE, R.D. — Pathogenicity of *Metarrhizium anisopliae*, and other fungi for five *Elateridae* (Coleóptera) in Saskatchewan *J. Invertebrate Pathol.* 12:294-309. 1968.
15. ZACHARUK, R.Y. — Fine struture of the fungus *Metarrhizium anisopliae* infecting three species of larval *Elateridae* (Coleóptera). I. Dormant and Germinating. *J. Invertebrate Pathol.* 15:63-80. 1970.
16. ZACHARUK, R.Y. — Fine struture of the fungus *Metarrhizium anisopliae* infecting three species of larval *Elateridae* (Coleoptera) II Conidial Germ tubes and appressoria. *J. Invertebrate Pathol.* 15:81-91. 1970.
17. ZACHARUK, R.Y. — Fine struture of the fungus *Metarrhizium anisopliae* infecting three species of larval *Elateridae* (Coleoptera) III. Penetration of the host integument. *J. Invertebrate Pathol.* 15:373-396. 1970.
18. ZACHARUK, R.Y. — Penetration of the cuticular layer of *Elateridae* larvae (Coleoptera) by the fungus *Metarrhizium anisopliae*, and notes on a bacterial invasion. *J. Invertebrate Pathol.* 21:101-106. 1973.



## EVOLUÇÃO DO PENSAMENTO UNIVERSITÁRIO NO BRASIL

Geraldo Leite

A análise dos currículos, tanto os do ensino do segundo grau quanto os do ensino superior (excetuando o que ocorre no Estado de São Paulo) revela que os pedagogos nacionais só têm interesse pela História da Educação de um modo geral e jamais pela História da Educação do Brasil. Esta, todavia, parece disciplina muito útil, ou no mínimo, assunto adequado para ser incluído, com ênfase nos programas de Estudo de Problemas Brasileiros.

A periodização proposta deve ter por lastro fatores de ordem puramente educacional e não critérios outros, quer sejam políticos, sociais ou econômicos. Não tem sentido o estudo da Educação Brasileira através cronologia histórica, isto é, Educação do Brasil Colônia, Educação do Brasil Império, Educação do Brasil República, Educação do Brasil Contemporâneo. Muito mais intuitivo, muito mais lógico, muito mais prático há de ser o estudo a educação nacional ao longo de cinco períodos, propostos por JOSÉ ANTONIO TOBIAS – EDUCAÇÃO CRISTÃ, EDUCAÇÃO ARISTOCRÁTICA, EDUCAÇÃO EM TRANSIÇÃO, SOCIALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO AUTÊNTICA.

Ora, direis: Falar de Educação, falar da evolução do pensamento universitário em uma Academia de Medicina terá cabimento, terá sentido?

Onde, em que parte do mundo, em que cenário, sob que teto, em que grêmio ou sodalício, não tem vez a Educação? Aqui, sobretudo, onde todos são mestres e educadores? Perdoai não o tema mas quem o apresenta. Perdoai, não a matéria mas o conteúdo.

O período da **EDUCAÇÃO CRISTÃ** teve início com os primeiros jesuítas chegados à Bahia, em 1549, na comitiva do Primeiro Governador Geral, e se estende até 1759, quando o Marquês de Pombal expulsou a Companhia de Jesus.

Aqui chegaram os referidos padres 15 anos depois de Santo Inácio de Loyola fundar, em Paris, a Companhia de Jesus, ordem religiosa destinada a purificar os homens por meio da catequese e da educação, visando quanto a esta – sobretudo – o ensino médio e o superior. Não é sem razão que muitos dizem terem os jesuítas catequizado os gentios preparando, ao mesmo tempo, a nossa elite. Sirvam de exemplos, para citar apenas dois, os Padres José de Anchieta e Manoel da Nóbrega!

Santo Inácio quis fazer de sua Ordem um exército e de seus padres soldados, capazes de levar para outras terras o catecismo, a fraternidade cristã, a



integração racial, a cultura e a Fé. Portugal aspirava, de certo modo, a mesma coisa. Desejava ampliar o seu Império, conquistar novas riquezas e transmitir, ao mesmo tempo, a religião e a cultura. Este foi o pensamento português, pelo menos durante os primeiros anos. Pretendendo os mesmos objetivos, entenderam-se muito bem, jesuítas e governo português, durante duzentos anos. Até 1580, somente eles, os jesuítas, ofereceram a educação escolarizada no Brasil. Daí por diante outras Ordens chegaram à Colônia, tais como os Beneditinos, os Franciscanos, os Carmelitas mas — ao contrário do que ocorreu em outras partes da América — não conseguiram eles contribuir de modo significativo em benefício do processo educacional brasileiro. Os Jesuítas, na sua faina de catequizar e educar, plantaram escolas por toda parte. O primeiro período da nossa Educação foi, como se vê, essencialmente jesuítico. Teve por base a liberdade humana, o respeito ao próximo, o reconhecimento da universalidade da alma e o dogma segundo o qual todos — brancos, índios e negros — tinham direito aos benefícios de sua ação. Conseguiram ensinar educando e educar ensinando. Uniram o útil ao agradável, o material ao sobrenatural e dando as luzes do saber tornavam a alma mais transparente e mais sensível ao sopro divino. Educavam para salvar. Serviram-se das ciências e das artes e chegaram até a elaborar um verdadeiro catecismo pedagógico onde, ao invés de recriminação e castigos, preconizavam a emulação, a disputa intelectual e as tertúlias. Seu sistema educacional pretendia abranger não somente o ensino do primeiro e do segundo graus mas também o superior (pelo menos o ensino superior, universitário, na concepção da época). No primeiro grau ensinavam a ler e a escrever e de tal modo procediam que enquanto ensinavam português aprendiam tupi. Democratizaram, tanto quanto possível, o ensino elementar, atingindo indistintamente índios, mamelucos e portugueses. Embora quisessem educar negros e mulatos nada ou quase nada conseguiram. O ensino do segundo grau se desenvolveu bastante, na Bahia, em Olinda, no Rio de Janeiro e em São Vicente. A freqüência era numerosa e compreendia filhos de índios e de brancos, filhos de funcionários públicos, de senhores de engenho, de criadores de gado, de oficiais mecânicos, mineiros, etc. Ao lado de aulas de gramática latina e teologia ensinavam música, pintura, escultura e até educação profissional em nível médio, englobando neste rol indústrias têxteis, marcenaria, hidráulica, etc.! O ensino do segundo grau, tão engenhosamente estruturado, previa inclusive, a profissionalização pré-universitária.

Em 1572 foi criado o primeiro curso de Artes, abrindo caminho para outros cursos, tidos na época como verdadeiras Faculdades de Filosofia, Matemática e Teologia. No dizer de ANTÔNIO TOBIAS, "era o nascimento do ensino superior brasileiro, que já brotando viçoso e promissor, como aliás, também ocorria nas colônias da América Espanhola, na qual se encontravam, já no século XVI, seis Universidades: as de S. Domingos, Lima, México, Bogotá,



Quito e Sucre". O Curso de Artes do Colégio da Bahia, afirma o Padre Serafim Leite, "apresenta-se como uma Faculdade de Filosofia, de direito, feição e praxe universitárias, e com a mesma praxe dava grau de Mestre em Artes, anel, livro, cavalo, pagem de barrete, e capelo azul de seda". Ter cursos de Artes, conferir grau de Bacharel e de Mestre, era ser de fato Universidade. Ademais, o dito Colégio da Bahia já havia recebido o título de "Escola Geral" ou "Estudos Gerais" e por isso estava licitamente equiparado à Universidade. O Padre Miguel Garcia – GUARDAI ESTE NOME – compreendeu tudo isto e de logo escreveu para seus superiores, em Roma, denunciando alguns receios. De tal modo o fez que, pouco depois, quando a Congregação Provincial indagou se era lícito promover os dezenove estudantes que haviam concluído os cursos, de modo tão eficiente como em qualquer Universidade, veio de Roma, para surpresa geral, resposta negativa. Do fato teve ciência, imediatamente, o governo português. Desaparecia assim, no nascedouro, a oportunidade de ter o Brasil a sua primeira Universidade. De nada valeram os apelos posteriores, feitos não somente pelos padres mas até, mais de uma vez, pela Câmara da Cidade do Salvador!

O Brasil holandês, em meados do século XVII, sonhou também com uma Universidade. Maurício de Nassau, estadista de escol, diplomata dos mais capazes, espírito lúcido e avançado, fez da nova Colônia um grande país, país de fulgurante progresso material, artístico e cultural. Empolgado por planos cada vez mais ambiciosos, apresentou ao governo holandês um ousado projeto: o de dar à Mauricéia uma Universidade. Talvez como resposta a tão perigosa aventura foi o Conde chamado à Metrópole e a Holanda bem cedo pagou o grande erro.

Vencidos os holandeses, manteve Portugal o mesmo propósito de não permitir a criação de universidades no Brasil. O receio da colônia ganhar fôro superior e se politizar, ganhar instrução e se tornar independente; o orgulho da Universidade de Coimbra, das autoridades e dos mestres portugueses, não permitiram que os jesuítas concretizassem o que seria o maior feito da educação cristã na América Portuguesa. Talvez se a conduta fosse outra, Universidades teriam aparecido na Bahia, em Olinda, no Rio de Janeiro, em São Paulo, em São Vicente, mais brasileiros de valor teriam surgido, grandes líderes teriam sido formados e o Brasil, fragmentado em muitas nações, se separaria de Portugal! El-Rei, talvez estivesse certo. A Espanha, adotando política oposta, fragmentou seu vasto Império americano: cada Universidade foi centro gerador de culturas paralelas, culturas que na verdade têm a mesma história, as mesmas tradições, os mesmos problemas, a mesma língua, os mesmos libertadores!

O governo português transformou a educação superior no Brasil em um privilégio de alguns poucos. Unicamente aqueles que possuíam recursos para estudar em Coimbra foram beneficiados. Vindos do Maranhão, do Recife, de Olinda, da Bahia, do Rio de Janeiro, de São Vicente, de Mariana, de Sabará, de



Ouro Preto, de São Paulo e de outras poucas cidades brasileiras, estes jovens foram se educar em Coimbra e juntos criaram anseios de nacionalidade, anseios de uma pátria gigantesca, sem par em todo o mundo!

A Universidade de Coimbra desempenhou papel de primordial importância para o Brasil. Ela era a preferida pela nossa juventude, mesmo porque era única em Portugal. Nela os incondidentes acalentaram seus sonhos de liberdade e dela vieram exemplos e inspiração para todos os educadores nacionais, até D. Pedro II. Durante quatro longos séculos seus estatutos e regimentos serviram de modelo para todos nós. Estudar em Coimbra era a grande aspiração da elite brasileira. Muitos costumes e tradições Coimbrãs foram incorporados à vida brasileira. Foram incorporados e até hoje permanecem. Uma delas é o trote, dado pelos veteranos aos neófitos que ingressavam na Universidade. Conhecido em Coimbra como "praxe" recebeu aqui o nome de "trote". A "praxe" coimbrã tinha até código próprio o qual, no seu artigo primeiro, assim a define: "Praxe é o conjunto de usos e costumes tradicionalmente existentes entre os estudantes da Cidade de Coimbra e os que forem decretados pelo Conselho dos Veteranos". Ao artigo primeiro seguem-se 279 outros, compondo, no seu conjunto, uma terrível legislação. A "praxe" é tão antiga como a própria Universidade de Coimbra. Inclui desde batidas de pau, nas mãos e nas unhas dos pés, até sair sangue, além de proibições absurdas como a de não permitir que os calouros saíssem à rua depois das dezoito horas. Qualquer infração ao Código da Praxe era punida de modo horrível e humilhante. Vários homens de cultura comentam o fato. JOÃO FALCATO, por exemplo, descreve, ele próprio, a maneira pela qual foi selado: "Encerrado num quarto, sai de lá nu para amplo salão iluminado por uma tosca vela, completamente cheio de sombras de estudantes embuçados que me mandaram sentar. Em frente, um tribunal, constituído com solenidade ridícula, perguntaram-me o nome e disseram do delito que vinha eu sendo acusado. Depois obrigaram-me a sentar num vaso cheio de líquido nojento: o banco do réu; dirigiram-me perguntas e, sempre que respondia, insultavam-me com palavras duras, degradantes. Finalmente, naquela soturna sala, ia representar-se o último ato: fui condenado a ser selado. Estendido em cima da mesa, seguro por dezenas de braços que queriam cevar na minha vergonha uns direitos que a praxe lhes confere, cobriram-me partes do corpo com cera derretida e escreveram nas minhas costas palavras obscenas". M. COSTA SILVA, em seu livro "Estudantes de Coimbra", faz outra descrição igualmente realista: "Neste lúgubre aposento desvendavam o infeliz — diz ele — faziam-no despir e colocar-se de cócoras no centro da sala, espetando-lhe uma vela acesa numa certa parte que o decoro não me permite esclarecer. Depois de bem pingada a palmatória, era retirada a vela do original castiçal e o paciente mandado ir de joelho receber o grau de veterano nas mãos de um estudante fantasiado de reitor!



Outra tradição coimbrã para o Brasil transportada foi a das Repúblicas. Diz o escritor FLAVIO VARA que as Repúblicas são criações tipicamente coimbrãs. Eram casas onde os estudantes residiam em comum, para se ajudarem mutuamente, nos estudos e nas despesas. Quem visita, nos dias de hoje, a bela cidade de Ouro Preto, vê muitas e muitas Repúblicas com letreiros à porta, tal como em Coimbra. Naquelas, nas de Coimbra, os estudantes brasileiros, vindos das mais diversas regiões da Colônia, cimentaram a unidade nacional e fomentaram a independência de nosso país.

Além do trote e das Repúblicas, as apostilas devem ser lembradas, como tradição da vida universitária portuguesa. O ensino elementar, médio e superior, fundamentava-se na descabida exigência do professor ter de lecionar à base de um manual único. A prática, acabou degenerando no hábito do uso monopolizante de apostilas feitas pelos professores, as quais passavam de mãos em mãos, anos após anos, sendo por isto conhecidas pelo epíteto de **SEBENTAS**.

Nem tudo da Universidade coimbrã, vingou no solo brasileiro, graças a Deus. Um exemplo é o da TOURADA. A **Tourada do Professor**, diz TOBIAS, "é uma tourada mesmo". Sete artigos do famigerado Código de Praxe Acadêmica disciplinam o assunto. Com a **tourada** os veteranos estenderam ao corpo docente a **praxe** que no Brasil ficou restrita ao corpo discente. O art. 213 do Código define a **tourada** de modo seguinte: constitui **tourada** ao lente a recepção feita pela Academia ao professor universitário, doutorado ou não, nacional ou estrangeiro, no momento em que este se disponha a dar em Coimbra a sua primeira aula teórica a "**alunos universitários**". Os artigos posteriores codificam o execrável costume do modo seguinte: "Haverá uma comissão de recepção, constituída por cinco calouros que tomará assento na mesa da presidência. O lente toureado, no decurso da cerimônia, tem a categoria de animal, como tal devendo ser tratado", etc., etc.. É, como se vê, um verdadeiro trote dado ao professor, o qual fica obrigado a dar aula com o paletó pelo avesso, calças arregaçadas e pés descalços, discorrendo sobre temas os mais jocosos e absurdos, tais como "Influência do caipira da Idade Média sobre a cultura portuguesa contemporânea", "Influência da brilhantina na indústria do bacalhau", etc., etc..

Para Coimbra não iam meninas moças. Os hábitos portugueses e brasileiros não permitiam a educação da mulher. Trancada em casa ou fechada no convento, a mulher branca levava vida mais escrava do que a própria mulher do escravo. O fato é retratado, de modo inteligente, no anedotário antológico da língua portuguesa. Assim, por exemplo, tornou-se célebre o "**ABECEDÁRIO MORAL**", de autoria de GONÇALO FERNANDO TRANCOSO. Diz o seguinte:

"SENHORA: Agora me deram um recado da parte de Vossa Mercê, em que me pedia lhe mandasse um ABC feito de minha mão, que queria aprender a ler porque se acha triste quando vê senhoras de sua qualidade, que na igreja rezam por livros e a senhora não. Folgo que deseje ler para rezar por livros, que é bom:



porém, já que não aprendeu na meninice em casa do senhor seu pai, com suas irmãs, deve agora contentar-se com as contas (do rosário), pois não sabe ler, pois já é casada e passa de vinte anos de idade. Porém, se este conselho não parece bom ou não a satisfaz, por obedecer a seu rogo lhe mando aqui um ABC que Vossa Mercê aprenderá de cor, o que é: A = quer dizer que seja AMIGA de sua casa; B = BENQUISTA da vizinhança; C = CARIDOSA para com os pobres; D = DEVOTA DA Virgem; E = ENTENDIDA o seu ofício; F = FIRME na Fé; G = GUARDADEIRA de sua fazenda; H = HUMILDE a seu marido; I = INIMIGA do mexerico; L = LEAL; M = MANSA; N = NOBRE; O = ONESTA; P = PRUDENTE; Q = QUIETA; R = REGRADA; S = SEZUDA; T = TRABALHADORA; V = VIRTUOSA; X = XÃ, isto é, simples; Z = ZELOSA de sua honra. Quando tiver tudo isto anexado à sua pessoa, creia que saberá mais letras que todos os filósofos!”

A grande e luminosa figura do Padre Manoel da Nóbrega surge como a única capaz de figurar na plêiade da educação superior, durante os quase três séculos iniciais da colonização portuguesa, em terras do Novo Mundo.

A partir de 1759, com a expulsão dos jesuítas, teve início o segundo período de nossa incipiente educação superior. Trata-se do PERÍODO ARISTOCRÁTICO, que se prolonga até o final do Império. “Do descobrimento do Brasil até o século vinte, nenhum fato educacional representa, de modo tão nítido e peremptório, uma divisão de períodos na educação brasileira como a personalidade do Marquês de Pombal; primeiro, porque trouxe, de modo abrupto e total, o fim de uma era educacional, a Educação Cristã — quase exclusivamente nas mãos dos padres jesuítas e, em seguida, porque inaugurou em Portugal e no Brasil outra Educação, outra Filosofia da Educação, outra Pedagogia, o sistema educacional do Marquês não tem centro nítido e sólido; o mestre é o leigo, o padre, a freira ou o aventureiro; o bacharel, sobretudo o jurista, é o seu mito; tem todas as pedagogias mas na verdade não tem nenhuma; o professor é desmoralizado e desprezado; o índio é esquecido e a educação cada vez mais aristocratizadas!” (TOBIAS, *Ibidem*).

O Marquês de Pombal não era educador. Foi político temperamental e ocupadíssimo, sem nenhuma formação filosófica e incapaz, portanto, de ser o autor da reforma que tem o seu nome. Ele decretou e fez com que a executassem, a ferro e fogo, em Portugal e no Brasil. A monstruosidade envolveu três níveis de ensino e quanto ao superior, até então só existente na metrópole, foi desastrosa e cruel. A Universidade de Coimbra, única em Portugal, estruturada num sistema unitário, passou a ser constituída por um agregado desconexo de Faculdades profissionalizantes, sem nenhum sentido universal.

Fechadas as portas da Educação, viram-se os abastados brasileiros obrigados a fazer o curso de nível médio em Portugal. Procedeu-se a um violento



retrocesso e o Brasil penetrou na Idade Média. De nada valeram os esforços de D. Azeredo Coutinho o qual, por tentar burlar a lei, procurando criar um Seminário em Olinda, foi punido por El Rei. De nada valeu o heroísmo dos Inconfidentes mineiros os quais sonharam também com uma Universidade. A Idade Média, iniciada em 1759 só teve fim em 1808, com a chegada do Príncipe Regente. Plagando um grande estudioso de nosso processo educacional, podemos dizer que a Reforma Pombaleana "foi um furacão que varreu o ensino brasileiro, de norte a sul. O que as invasões dos bárbaros foram para a Europa, Pombal foi para o Brasil".

O ano de 1808 inaugurou nova fase na Educação nacional. Trouxe consigo a segunda grande figura de nosso ensino superior: D. João VI, Rei de Portugal e, logo depois, também Rei do Brasil e do Algarve. Depois de Padre Manoel da Nóbrega, vem, no contexto histórico, quanto ao ensino superior, a pessoa de D. João VI. Quando aqui aportou, nosso país nada possuía quanto ao ensino médio e muito menos quanto ao superior. MOREIRA DE AZEVEDO lamenta, textualmente: "Era deplorável, nessa época a instrução pública no Brasil. A política despótica de Portugal não tolerava que houvesse tipografia em sua colônia, de sorte que o povo se achava no mesmo estado como se nunca houvesse sido inventada a imprensa!"

Quatro dias após sua chegada, D. João VI abriu os portos do Brasil às nações amigas e os brasileiros, incrédulos e embasbacados, viram descer dos navios livros, idéias, pensamentos, e com eles filósofos, artistas, e pessoas outras que semeavam e colhiam frutos. Assombrados, viram jorrar decretos, cartas régias, leis e decisões verdadeiramente inimagináveis, reabrindo fábricas, lançando jornais, criando Imprensa Régia, Jardim Botânico, Biblioteca, Museu, escolas para o sexo feminino e até, enfim, a PRIMEIRA FACULDADE!

Era o sol que raiava no horizonte do Brasil. Era a educação superior, plena e soberana, magnífica, ainda que tarde! Não importa discutir quais os verdadeiros propósitos do Rei. Não importa dizer que S. Majestade nada fez por amor à cultura e sim por interesse do Estado. Não importa ser grosseiro, dizendo que D. João VI era ignorante e pusilânime. Sua figura merece respeito mesmo porque trouxe consigo a fina flor da cultura portuguesa, aproveitou o que de melhor havia no Brasil e, como se não bastasse, importou valores, igualmente necessários à transformação da nossa pátria. O Brasil necessitava de profissionais e ele cuidou de prepará-los. Necessitávamos de soldados, de médicos e de engenheiros e El Rei providenciou tudo, criou uma Escola de Medicina e Cirurgia no Hospital Militar da Bahia; uma cadeira de Ciência Econômica e uma Academia de Guardas Marinha no Rio de Janeiro; uma Cadeira de Teologia Dogmática e Moral, em São Paulo; uma Cadeira de Cálculo Integral, Mecânica e Hidrodinâmica, no Recife; uma Cadeira de Medicina Clínica, Teórica e Prática,



no Hospital Militar e um Laboratório Químico Prático, no Rio de Janeiro; um curso de Agricultura na Bahia, etc..

Os receios dos bisavós de D. João VI foram confirmados. O Brasil, ao influxo de tanta educação, de tanta instrução e de tanta cultura, marchou célere em busca de sua independência. E o fez, em 7 de setembro de 1822, em situação a mais original possível. O Brasil se separou de Portugal 14 anos depois de emergir de uma verdadeira Idade Média. Teve de gerir seu destino, manter sua soberania e garantir a união de seu imenso território, sem jamais ter recebido qualquer preparo, sem possuir uma só pessoa entendida em educação, sem ostentar qualquer tradição na matéria e sem possuir, sequer, instrução pública regular. Um país gigantesco, quase do tamanho da Europa, em menos de 15 anos saiu das profundezas da ignorância para a plena posse das elevadas e complexas responsabilidades educacionais! Para dar uma idéia da gravidade do problema basta lembrar que os países da América Espanhola, ao galgarem sua independência, tinham, no seu conjunto, 19 Universidades e haviam preparado, durante o período colonial, 150.000 graduados enquanto o Brasil, no mesmo período contava apenas com 2 ou 3 Faculdades recém-criadas, tendo remetido para metrópole, durante mais de três séculos, 2.500 jovens em busca do ensino superior!

Um dos primeiros passos da jovem nação foi declarar, em 1823, o ensino primário obrigatório e gratuito para todos os cidadãos. Muito embora o Brasil tenha sido um dos primeiros países a estabelecer tal providência, continuou nossa educação cada vez mais seletiva e aristocrática, pelo menos até o fim do Império. D. João VI, com seu espírito profissionalista, resultante da ação desagregadora que o Marquês de Pombal exerceu sobre a Universidade de Coimbra, ao invés de fundar a Universidade do Brasil, institucionalizou o caos, plantando Faculdades isoladas. Estava decretado, em pleno nascedouro, a desorganização do ensino superior em nossa terra: nasceu tarde, muito tarde, terrivelmente tarde, e foi estruturado da maneira a pior possível!

Enquanto a Europa, os Estados Unidos, o Canadá e os próprios países da América Espanhola, possuíam, na época de nossa independência, Universidades estruturadas à base de Faculdades de Filosofia ou do "College", o ensino superior brasileiro nascia fundamentado em estabelecimentos isolados.

D. Pedro II, estadista culto e clarividente, permitiu que a 19 de abril de 1879, fosse oficializada a mais audaciosa e radical reforma do Império, a Reforma Leôncio de Carvalho, qual, de caráter particular, reafirmando a velha tradição anti-universitária do ensino brasileiro. Naquela época nosso país, com dez milhões de habitantes, possuía um milhão de pessoas alfabetizadas, 4.000 escolas primárias, 92 estabelecimentos de nível médio e 6 Faculdades. Para estudar a Reforma a Câmara dos Deputados nomeou uma comissão da qual Rui



Barbosa foi o relator. Surgiu, a partir de então, o clamor contra as Faculdades isoladas e a aspiração universitária foi tomando corpo e aparecendo em sucessivos projetos, subscritos por personalidades ilustres: PAULINO DE SOUZA (1870), HOMEM DE MELO (1881), ANTONIO JOAQUIM RIBAS (1883), o próprio Imperador D. Pedro II (Fala do Trono, 1889, na qual propunha a criação de duas Universidades, uma no norte outra no sul), ROCHA POMBO (1890), ELISIO DE CARVALHO (1900), GASTÃO DA CUNHA (1903), AZEVEDO SODRÉ (1903), RODRIGUES LAPA (1904), RODRIGUES LIMA (1904), ÉRICO COELHO (1908)!!!

Termina aí, com o Império, o período Aristocrático da nossa Educação.

O país tomou consciência do problema e penetrou em uma nova fase educacional, a da Transição. De 1885 a 1920 tentamos democratizar o ensino e vivemos uma experiência excitante. O término da Guerra do Paraguai, a abolição da escravatura, a queda do Império, a vitória do pensamento positivista, a proclamação da República, a volúpia do café e da borracha, são apenas fragmentos do grande contexto Nacional, num país imenso e despovoado, em pleno século vinte, cheio de analfabetos e sem um só curso de Filosofia! Entram em ebulição novas idéias. Surge no Recife a Escola Materialista e Evolucionista de Silvio Romero, Tobias Barreto, Clovis Bevilacqua e outros. É a veneração da filosofia e da literatura germânicas; é a excelência das ciências positivas e experimentais, vivificadas (as experimentais) no campo da Medicina, por WUCHERER, PATERSON e SILVA LIMA, NINA RODRIGUES, OSWALDO CRUZ, GASPAR VIANA, CARLOS CHAGAS, PIRAJÁ DA SILVA; é a exaltação do Evolucionismo e do Positivismo; é o descrédito da Escolástica e da Metafísica. Tirante a parte médica e puramente científica, de tantos erros e exageros algo saiu digno de ser exaltado: a celeuma serviu para despertar no brasileiro a vontade de ser AUTÊNTICO. Até então muitos patrícios ilustres tinham acanhamento de ser brasileiros. ELYSIO CARVALHO, por exemplo, não teve vergonha de publicar o seguinte: "COMO VISTES NÃO CITEI NENHUM ESCRITOR BRASILEIRO ENTRE OS QUE MAIS INFLUÍRAM NA FORMAÇÃO DE MINHA MENTALIDADE, E ISTO, MUITO NATURALMENTE, CRÊDE COM SINCERIDADE, PORQUE NÃO SOFRI A INFLUÊNCIA DE NENHUM DELES. O INTELLECTO BRASILEIRO ESTÁ MUITO BAIXO PARA INFLUIR-ME. MINHA ALMA É MUITO POUCA BRASILEIRA E ISTO, NATURALMENTE, PORQUE MARCHO COM O PROGRESSO DO SÉCULO. NEM PELAS MINHAS TENDÊNCIAS, NEM PELAS MINHAS ASPIRAÇÕES, NÃO SOU UM ESCRITOR BRASILEIRO E NÃO ME PAREÇO EM COISA ALGUMA COM QUALQUER DELES!!!



O país começou a perceber as razões pelas quais alguns brasileiros de projeção teimavam em não ser brasileiros e, ao influxo de um acendrado amor à pátria, nossas elites começaram a ser autênticas. Surgiu assim FARIAS DE BRITO, o primeiro pensador do Brasil, visceralmente do Brasil, de fato brasileiro! A bandeira foi defralcada, outros titãs entraram em campo de luta, agigantando-se dentre eles RUI BARBOSA, a "Águia de Haia"!

Entramos no presente século com 6 Faculdades de Direito, 4 de Engenharia, 2 de Medicina e 1 de Belas Artes. Ao sair do Período de Transição, isto é, em 1920, continuávamos com Faculdades e Escolas isoladas e tínhamos sepultado no nascedouro, mais uma vez, outra Universidade: a do Paraná!

A Universidade do Paraná foi criada em 1912 por um punhado de idealistas, com o apoio da Assembléia Legislativa e do Governo do Estado, constituindo-se de 5 faculdades: Direito, Engenharia, Odontologia, Farmácia e Comércio. Seus cursos foram iniciados em 15 de março de 1913, com noventa e seis alunos e vinte e seis professores. Estava enfim, pelo menos à primeira vista, vencido o multiseular espírito anti-universitário. Pura ilusão! Dois anos de vida, apenas, teve a nossa primeira Universidade. O governo federal matou a árvore pela raiz, revogando a lei Rivadávia e, com ela, a liberdade de ter o Brasil Universidades particulares. Valeu a experiência pois o governo da República, procurando justificar sua atitude, concretizou ele próprio, a velha aspiração quatricentenária do povo brasileiro, promulgando, em 7 de setembro de 1920, o decreto que instituiu a Universidade do Rio de Janeiro.

Passando por tantas vicissitudes o ensino superior, no Brasil sempre elitista e aristocrático, viveu às custas de mitos: de Nóbrega até a Revolução de 1964, houve um mito, um mito econômico, político ou social! Durante o período da educação cristã, o mito do Padre; durante a fase pombaleana, o mito do Advogado; durante o período de transição, o mito do Jurista; na busca da autenticidade, em pleno meado do século vinte, o mito do Médico! Somente agora, nos dias de hoje, estamos compreendendo que as razões da Universidade Medieval e as da Universidade de Coimbra não são as de agora e que a organização das Universidades tem profunda conseqüência sobre o destino das comunidades a que servem.

Vitoriosa a Revolução de 1964, nosso ensino superior despojado da agitação esquerdista que o descaracterizou, conseguiu retomar o sereno caminho que lhe convém, o da luta pela autenticidade!

A Universidade brasileira nasceu tarde e nasceu eivada de erros. Trouxe nas suas entranhas a estruturação federativa pregada por Pombal e Napoleão Bonaparte mas, sob o influxo renovador do momento histórico em que vivemos, está sendo amadurecida. Está em mudança. Entrosa-se com o ensino do segundo



grau o qual sofre reforma oportuna; busca a integração do ensino com a extensão e a pesquisa; veda a duplicação de meios; concentra estudos básicos; cria, avalia e reforma o ciclo propedêutico; reconsidera a cátedra; admite a inexistência de Faculdades; planta campus avançados; incentiva projetos como o Rondon, o CUTRAC, e o SINCRUTAC; matricula por disciplina; desprofissionaliza suas instituições; afasta o regime seriado; adota novos critérios de avaliação; institucionaliza o Departamento e o equipara a uma unidade de ensino, pesquisa e extensão; cria órgãos suplementares; evolui enfim. em busca da autenticidade, isto é, de um modelo brasileiro! Somente agora, depois de tanto tempo, é que verificamos que além do Padre, do Advogado e do Médico, existem dezenas de especialistas em Engenharia, Economistas, Educadores, Pensadores, Administradores, Arquitetos, Músicos, Pintores e quase trinta e seis mil outras profissões de nível médio e de nível superior, indispensáveis ao desenvolvimento harmônico e integral de qualquer país. Somente agora é que despertamos para a existência, além das "profissões liberais", daquelas outras, de natureza tecnológica ou empresarial. Somente agora é que descobrimos, depois de tantas lutas, erros e sacrifícios, algo chamado pós-graduação e começamos a entender que o estudo é uma estrada sem fim e que nenhum profissional qualificado pode abandonar a Universidade pois a educação é um processo constante e permanente.

O progresso do Brasil, como um todo, tem de ser no sentido de encontrar a si mesmo. Já evoluímos o bastante para acreditar no futuro. Nossas Universidades têm de estar à frente deste movimento de valorização nacional. Têm de ser legítimas, têm de ser estruturadas segundo modelos brasileiros, voltadas para a realidade brasileira, e nelas conviverem, num mesmo espírito de democracia e liberdade. Mestres e alunos, ensinando e aprendendo, bemdirão o mesmo teto pois o Saber é eterno e como tal não tem pátrias: pertence a todos, não tem dono, não tem princípio e não tem fim!

Este, queridos confrades, é o PENSAMENTO UNIVERSITÁRIO do qual, tenho a certeza, a Universidade de Feira de Santana dará soberbo e magnífico exemplo!!!







## RESUMO

O autor analisa a evolução do Pensamento Universitário em nosso país, desde os tempos de Manoel da Nóbrega ao momento presente. Reconhece a existência de vários períodos cronológicos, não necessariamente histórico-políticos mas econômico-sociais. Conceitua, com ANTONIO TOBIAS, cinco períodos educacionais no Brasil: o cristão, o aristocrático, o de transição, o da socialização e de educação autêntica. Relembra as raízes históricas da Universidade brasileira, evocando os jesuítas, Maurício de Nassau, as tradições coimbrãs, o Marquês de Pombal, os inconfidentes mineiros, D. João VI, D. Pedro II, a República. Deixa bem claro que a Universidade nasceu tarde, muito tarde, em nosso país. Arcaica e desatualizada, instituição até bem pouco meramente burocrática, ganha agora a Universidade brasileira um objetivo: o da busca da realidade. No momento histórico em que vivemos surge uma nova instituição, autêntica e renovada, flexível, dinâmica e abrangente, buscando integrar-se com a comunidade. Poderoso agente de mudança, é o que deverá ser a Universidade brasileira e de modo muito especial, a Universidade de Feira de Santana!







# IMUNOLOGIA E IMUNOPATOLOGIA DA ESQUISTOSSOMOSE

Zilton de Araujo Andrade

## INTRODUÇÃO

*Os conhecimentos sobre a imunologia da esquistossomose ainda são relativamente incompletos, embora já exista um sensível progresso nos nossos conhecimentos como se pode verificar na excelente revisão recentemente publicada pela OMS<sup>1</sup>. A maioria dos dados obtidos refere-se à parte sorológica ou às várias maneiras de se identificar, para fins diagnósticos, os anticorpos circulantes que aparecem nos animais infectados. Muito esforço também tem sido feito para se investigar a resistência de alguns animais face à infecção esquistossomótica. Neste particular os animais de experimentação não se têm mostrado como bons modelos da doença humana. Nenhum reproduz com fidelidade o quadro clínico-patológico encontrado na espécie humana. Há toda uma gama intermediária desde os animais francamente refratários até aos altamente susceptíveis e, em cada um, o desenvolvimento de resistência apresenta certas peculiaridades. No macaco produz-se uma resistência completa; na grande maioria a resistência é apenas parcial. Em alguns hospedeiros, como por exemplo a preá do mato, o coelho, o cobaio, etc., a grande maioria dos ovos não amadurece nos tecidos.*

## ANTÍGENOS

Há tanto antígenos específicos como de grupos, conforme se pode verificar através dos testes de absorção, usando-se antes injeções de uma determinada forma evolutiva do parasito. Admite-se que o *S. mansoni* tenha todo um espectro de múltiplos antígenos, pois contém substâncias (proteínas e polissacárides) somáticas e metabólicas que são, pelo menos potencialmente, antigênicas. Um estudo histoquímico revelou que o ovo do *S. mansoni* contém vários enzimas hidrolíticos e proteolíticos (aminopeptidase) e grande quantidade de material mucopolissacáride<sup>2</sup>. Tal material foi também identificado bioquimicamente<sup>3</sup> como o componente principal dos ovos maduros do *S. mansoni* e é, provavelmente, o seu mais potente elemento sensibilizante.

Somente recentemente é que se tem obtido alguns antígenos purificados.



Das secreções do miracídio foi isolado um "antígeno ovular solúvel", o qual é o responsável pela sensibilização para a formação do granuloma periovular, que será considerado mais adiante. Na realidade trata-se ainda de um material heterogêneo, sendo que a porção responsável pela indução de hipersensibilidade de tipo celular contém carboidrato. Um antígeno circulante foi encontrado no soro de animais com infecção maciça<sup>2</sup> e foi recentemente isolado por Nash et al<sup>3</sup> a partir de extratos de vermes adultos. Este antígeno foi caracterizado como sendo um polissacarídeo com peso molecular em torno de 100.000 Daltons. Trata-se de um hapteno que quando ligado à proteína induz à formação de anticorpos. O antígeno está presente no epitélio de revestimento do tubo intestinal (fig. 1) e é provavelmente eliminado durante regurgitação pelo parasito. Além deste antígeno que é anódino, termo-estável, um segundo antígeno polissacarídeo, catódico, termo-estável e de baixo peso molecular (30.000) pôde ser demonstrado no soro e na urina de animais e pacientes infectados pelo *S. mansoni*. Todavia a análise de extratos de vermes por imunoeletroforese revela a presença de mais do que 60 antígenos diferentes.

## ANTICORPOS

Os anticorpos circulantes estão na fração globulina do plasma e tudo indica que sejam múltiplos. Kent<sup>6</sup>, usando extratos de vermes adultos e de cercárias verificou duas ou três linhas de precipitação na maioria dos soros humanos. Silva & Ferri<sup>7</sup> observaram que os anticorpos precipitantes no soro humano contra antígeno de verme adulto, eram principalmente globulina 7S (IgG), mas havia alguns que continham globulina 19S (IgM). A função protetora desses anticorpos não parece ser grande. Embora os animais injetados com antígenos desenvolvam tais anticorpos, eles não mostram o mesmo grau de resistência que os animais com infecção cercariana. Também animais com infecção por esquistossomos<sup>4</sup> de um só sexo têm mostrado certo grau de resistência a novas infecções na ausência de elevação da fração globulina do plasma<sup>8</sup>. O papel dos anticorpos circulantes em imobilizar os esquistossômulos durante a sua migração, interferir com a sua nutrição ou inativar seus enzimas ou dos vermes adultos, ainda não foi determinado. Sabe-se, entretanto, que os vermes adultos postos em contato com soro imune *in vitro* morrem dentro de 24 a 36 horas e sofrem densa infiltração leucocitária, enquanto no soro normal eles sobrevivem por períodos mais longos e não sofrem infiltração celular quando morrem<sup>9</sup>.

Ogilvie & col.<sup>10</sup> demonstraram a presença de anticorpos tipo reagina (IgE) em ratos e macacos infectados pelo *S. mansoni*, utilizando-se de uma reação de anafilaxia cutânea passiva, homóloga. O possível papel de tais reaginas em conferir proteção ao rato, que aliás é mau hospedeiro para o *S. mansoni*, foi



investigado, mas os resultados não foram suficientemente demonstrativos. Edwards & col.<sup>11</sup> demonstraram a presença de anticorpos (IgE) no soro de macacos e no de pacientes humanos infectados pelo *S. mansoni*. Estes anticorpos, que não parecem ter qualquer propriedade protetora, aparecem no macaco de maneira transitória a partir da sexta semana da infecção e tendem a permanecer em maior concentração nas infecções mais longas e especialmente nas infecções repetidas.

Recentemente foi verificado um papel interessante das imunoglobulinas IgE em propiciarem a aderência e a fagocitose por macrófagos na superfície dos esquistossomas *in vitro*<sup>1</sup>. Em nosso laboratório<sup>12</sup>, verificamos com a imunofluorescência que os anticorpos IgM presentes no soro de pacientes com a forma hepato-esplênica da esquistossomose apresentavam locais de fixação sobre as estruturas de adultos e larvas do *S. mansoni* semelhantes àquelas dos anticorpos monoespecíficos produzidos em coelhos com o antígeno polissacáride de Nash (figs. 2 e 3). Estes anticorpos se fixavam no revestimento do tubo digestivo dos vermes adultos ou nos primórdios desta estrutura nas formas larvárias. Diferente dos anticorpos anti-polissacarídeos, todavia, os anticorpos da fração IgM também se fixavam nos ovos maduros do parasito. Já os anticorpos presentes na fração IgG impregnavam difusamente todas as estruturas, além de serem os únicos a reagir com o halo periovular do granuloma (fig. 4). Os anticorpos da fração IgE se ligavam aos ovos e à cutícula dos vermes adultos, enquanto não foi possível se detectar anticorpos contra as estruturas parasitárias na fração IgA presente no soro de indivíduos infectados.

Os ovos maduros do *S. mansoni* exsudam um material histolítico que provavelmente tem importante papel durante a extrusão dos mesmos através da parede intestinal. Os anticorpos poderão entrar facilmente em contato com esse material. Os produtos metabólicos dos esquistossômulos e dos vermes adultos, principalmente os de natureza excretória, podem ter função antigênica importante.

Há indícios de que os antígenos circulantes podem formar complexos com os anticorpos. Tais complexos podem ser os responsáveis pelas lesões renais que aparecem freqüentemente em portadores da forma hepato-esplênica da doença<sup>13</sup> e que hoje se sabe constituir uma importante manifestação da infecção esquistossomótica. Na forma aguda da esquistossomose, em indivíduos humanos, há alterações que refletem fenômenos de hipersensibilidade, nos quais deve participar a formação de complexos antígeno-anticorpos. Diaz — Rivera & col.<sup>14</sup> verificaram lesões vasculares com tumefação endotelial, trombose, hemorragia, necrose, como respostas aos esquistossômulos, vermes adultos e seus ovos. Os pacientes clinicamente podem apresentar manifestações típicas do estado alérgico, tais como asma brônquica, erupções cutâneas eritematosas e eosinofilia acentuada.



1. **Reações aos ovos do *S. mansoni*:** a deposição de imunoglobulina em torno do ovo, nos tecidos do hospedeiro forma por vezes uma franja homogênea ou radiada de material hialino que foi pela primeira vez descrita por Hoeppli<sup>15</sup> e por isso tem sido denominada "fenômeno de Hoeppli". Koppisch<sup>16</sup> sugeriu que esse material hialino resultava da interação do material exsudado do ovo com os fluidos do hospedeiro, o que foi praticamente confirmado com os estudos imunocitoquímicos<sup>17</sup>.

A importância do miracídio e suas secreções como elementos sensibilizantes é bem evidente. Vários estudos demonstram que o aparecimento dos anticorpos circulantes coincide com o início da postura e que estes anticorpos são mais abundantes nas fases iniciais (aguda) da infecção, quando as reações em torno dos ovos maduros são proeminentes. Nessa fase também os eosinófilos são numerosos nos granulomas. Tem sido chamado a atenção para o papel dos eosinófilos nas reações de hipersensibilidade e admite-se que eles tenham uma quimiotaxia positiva face aos complexos antígeno-anticorpos e que possam, inclusive, fagocitar tais complexos.

2. **Reações aos esquistossômulos:** penetram as cercárias através da pele por intermédio dos seus movimentos e pela secreção das suas glândulas de penetração. Estas contêm protease (tipo colagenase) assim como lipase e muco-polissacaridase. Esses enzimas, per se ou pela desnaturação nos tecidos do hospedeiro, podem provocar sensibilização. Muitos pesquisadores têm chamado a atenção para as diferenças de reações que se processam durante a penetração das cercárias num organismo não infectado e em um outro já infectado. Ao penetrar através da pele do hospedeiro pela primeira vez, os esquistossômulos despertam ligeiro grau de congestão e uma infiltração esparsa de células inflamatórias. Nos animais já infectados a reação é mais rápida, mais precoce e intensa. Alguns esquistossômulos são destruídos e em torno deles se processa denso acúmulo de leucócitos, podendo chegar à formação de microabscessos. O mecanismo de resistência está, pelo menos em parte, localizado na pele.

Há destacada participação dos anticorpos circulantes nessas reações na pele de um indivíduo sensível. É que, a penetração da cercária resulta em eritema e formação de edema local, semelhante a reação que se obtém com a injeção intradérmica de antígeno de verme adulto, correntemente admitida como uma reação de tipo histamina, imediata, antígeno-anticorpo. Alguns esquistossômulos ao chegarem ao pulmão ainda podem ser destruídos e aqui também há uma nítida diferença entre as reações de primeira infecção e aquelas de uma reinfeção. Enquanto uma primeira não provoca reação, durante uma reinfeção pode-se observar uma broncopneumonia, com ou sem a presença dos esquistossômulos nas secções histológicas.



**3. Reações aos vermes adultos:** sabemos que os indivíduos infectados são altamente sensíveis às proteínas do *S. mansoni* e que um extrato de vermes adultos quando injetado na pele desses indivíduos acarreta uma reação tipo histamina, com o aparecimento de forte edema local.

O tratamento específico causando a morte de muitos vermes pode, pelo menos em certos casos, determinar o aparecimento de reações de hipersensibilidade bem evidentes. Koppisch<sup>16</sup> demonstrou a presença de uma pneumonia causada pela chegada de vermes mortos aos vasos pulmonares num paciente que falecera durante o tratamento específico. Clinicamente, Prata & Machado<sup>18</sup> verificaram o aparecimento de febre, astenia, coriza, dispnéia, calafrios e tosse seca ou produtiva em sete pacientes que estavam sendo submetidos a tratamento com antimoniais. Nestes pacientes a eosinofilia variou entre 21% a 62% e as radiografias do tórax mostraram infiltrado tipo Loeffler, pneumonia, broncopneumonia e congestão, com lesão intersticial disseminada.

**4. Reações no tecido linfo-reticular do hospedeiro:** A penetração de material antigênico no organismo provoca uma reação geral no tecido linfo-reticular, mais evidente ao nível do baço em muitas espécies animais.

A reação é muito mais acentuada na reinfeção ou quando o organismo é submetido a estimulações repetidas (resposta secundária) do que em face de uma única estimulação antigênica (resposta primária). Essa é uma reação proliferativa dos elementos linfo-macrofágicos com diferenciação celular e secreção de gama-globulinas (anticorpos) e com mobilização de células com competência imunológica.

O estudo de material humano e experimental tem mostrado que há inicialmente no baço uma intensa proliferação celular. Há mitoses nas células do centro germinativo e há acúmulos de células basófilas disseminados pela polpa vermelha. As células proliferadas são macrófagos e linfócitos. Muitos linfócitos seguem a linha de diferenciação plasmocitária. Mais tarde, quando se instala a hipertensão portal, os seios venosos ficam congestionados e se dilatam e os cordões esplênicos se espessam, exagerando a sua trama reticular, mas sem apresentar fibrose. Os dois fatores: a proliferação celular estimulada pela presença de substâncias antigênicas e a hipertensão portal provocando a congestão passiva, são os responsáveis pela esplenomegalia da esquistossomose<sup>19</sup>.

## **II – Hipersensibilidade de tipo celular**

O papel da imunidade ou hipersensibilidade de tipo celular na esquistossomose ainda não está bem esclarecida. As reações clássicas do fator de inibição da migração leucocitária (MIF), da transformação linfoblástica e testes cutâneos de tipo tuberculino têm sido obtidos em esquistossomóticos com antígenos não



purificados. Na forma hepática avançada da esquistossomose ocorre por vezes uma hepatite crônica com sinais de atividade, que já foi interpretada como uma reação de hipersensibilidade de tipo celular. Hoje sabemos ser mais provável que tal reação seja mesmo condicionada pelo vírus B da hepatite.

Interessantes trabalhos experimentais sugerem que o próprio granuloma esquistossomótico periovular representa também uma reação de hipersensibilidade de tipo celular. Warren & col.<sup>20</sup> injetando ovos maduros do *S. mansoni* na veia da cauda de camundongos, observaram que os granulomas que se formavam nos pulmões em torno destes ovos, eram maiores e evoluíam mais rapidamente nos animais previamente sensibilizados aos ovos do *S. mansoni* que nos controles. Esta hipersensibilidade era específica, não apresentando reações cruzadas com os ovos de *Ascaris suis*. Ela podia ser transferida para animais normais histocompatíveis por meio de transferência das células do baço ou de gânglios linfáticos tomadas de animais sensíveis, mas não através da injeção de soro destes últimos animais. Os granulomas que se formavam em torno de ovos do *S. mansoni* injetados em animais normais também foram inibidos por meio da administração de drogas imunossupressivas, timentomia neo-natal e soro anti-linfocitário. Estas evidências indicam que o granuloma periovular na esquistossomose é uma manifestação de uma reação de hipersensibilidade de tipo celular. Todavia, estas experiências foram levadas a efeito no camundongo injetado com ovos de *S. mansoni*. Os vários processos experimentais citados alteraram pouco a formação de granulomas em animais previamente sensibilizados aos ovos do *S. mansoni* e pode-se dizer que não tiveram efeito nos granulomas formados em camundongos com infecção cercariana. Mesmo a doença hépato-esplênica não foi evitada pela timentomia neo-natal ou outro meio imunossupressivo. Sabemos que as reações de hipersensibilidade de tipos humoral e celular, inibidas pela timentomia neo-natal, podem voltar a aparecer pela repetição das estimulações antigênicas. Tal é o que poderia acontecer numa infecção cercariana, com surgimento progressivo de novas cargas antigênicas, mercê de novas posturas pelos parasitos. Portanto, os dados obtidos através de técnicas imunossupressivas são até certo ponto artificiais, mas sugerem fortemente que há participação de hipersensibilidade de tipo celular na formação dos granulomas periovulares na esquistossomose. Apenas esta participação não é exclusiva, haja visto as reações de tipo humoral documentada nos estudos imunocitoquímicos.

Os granulomas periovulares são grandes, exsudativos, com necrose central, com muitos eosinófilos e com periferia mal delimitada durante a infecção recente. Eles se tornam pequenos, produtivos, sem necrose central e bem delimitados nas infecções prolongadas. Estes aspectos foram tomados como indicativos da expressão morfológica de um estado de hipersensibilidade, nas infecções recentes, e que se transforma em um estado de resistência nas infecções prolongadas<sup>21</sup>. Há indícios que no primeiro caso os anticorpos circulantes tem



importante participação, enquanto no segundo caso a participação celular seria primordial.

## IMUNIDADE OU RESISTÊNCIA

Nas regiões endêmicas do Brasil é freqüente a observação de indivíduos que estão constantemente em contato com águas infectantes durante vários anos e que se apresentam assintomáticos ou com sintomatologia discreta e incompleta. Newsome<sup>22</sup> acha que há evidências indiretas de que o homem pode adquirir resistência a uma segunda infecção, pois a doença é mais freqüente e severa nas crianças vivendo em áreas endêmicas e que formas graves podem ser observadas em adultos infectados pela primeira vez. Para se verificar a natureza e o mecanismo dessa resistência surgiram numerosos trabalhos experimentais, os quais foram revistos por Stirewalt<sup>23</sup>.

De modo geral, tem procurado verificar o comportamento de animais em face à segunda infecção ou o grau de resistência em animais injetados repetidamente com produtos somáticos ou metabólicos do *S. mansoni* em suas várias etapas evolutivas. Os parâmetros que têm sido tomados como indicadores de resistência em relação aos animais controles são: a) número de vermes recuperados na infecção de prova; b) defeitos no desenvolvimento destes vermes; c) número de ovos eliminados pelas fezes; d) sobrevivência mais prolongada.

Outro parâmetro que poderia ser considerado é o tipo de granuloma periovular. Domingo & Warren<sup>24</sup> confirmaram os dados de Andrade & Warren<sup>21</sup> ao observarem os granulomas que se formavam em torno de ovos maduros que foram injetados nos vasos pulmonares de camundongos com infecção leve de variada duração. Naqueles animais com infecção recente os granulomas eram grandes e com nítido componente exsudativo, enquanto naqueles com infecção prolongada eram pequenos e bem delimitados, todos formados em torno dos ovos recentemente injetados nos pulmões.

Os dois aspectos fundamentais da imunidade adquirida na esquistossomose, um decréscimo numérico dos estímulos patológicos (menos vermes, menos ovos) e uma reação menor do hospedeiro a esses estímulos, muito se assemelham com os que ocorrem na imunidade natural, tal como foi observada num grupo de animais pouco susceptíveis descritos por Lichtenberg & col.<sup>25</sup>

Os resultados obtidos experimentalmente indicam que, na grande maioria dos casos, a resistência é apenas parcial. O macaco Rhesus mostra uma resistência completa após a primeira infecção. Nesse animal, todavia, a infecção evolui para a cura espontânea, após a qual se estabelece a resistência, uma situação excepcional que não parece ocorrer na espécie humana e que é rara, se é que existe, em outros hospedeiros. Os animais injetados com produtos do *S. mansoni*



apresentam uma resistência muito menor do que os animais com infecção cercariana. Sabe-se que a injeção de soro imune não é capaz de induzir resistência.

Tem sido também observado que nos animais que se tornaram resistentes, as cercárias da infecção de prova são em grande parte destruídas ao nível da pele e, em menor número nos pulmões.

As experiências acerca do problema de resistência em animais deixam uma impressão geral de que uma doença grave é causada por uma primo-infecção maciça e que as pequenas infecções repetidas induzem ao desenvolvimento de graus diversos de resistência. Uma infecção maciça pode evoluir, por vezes, de maneira rápida para as formas crônicas e graves da doença.

Litchtenberg & Sadun<sup>26</sup> conseguiram obter no chimpanzé lesões hepáticas muito semelhantes às da fibrose de Symmers humana e verificaram que tais lesões eram muito mais severas nos animais infectados repetidamente que aqueles expostos a uma única infecção maciça.

O estabelecimento de resistência ou imunidade na esquistossomose depende principalmente do fator tempo e que no intervalo entre a primeira infecção e os meses necessários para o aparecimento da resistência, novas infecções podem resultar num aumento constante da carga parasitária. Também se por qualquer motivo o hospedeiro é incapaz de estabelecer um estado de resistência, poderá ter a sua carga parasitária aumentada progressivamente (e conseqüentemente a gravidade da sua doença também) caso seja exposto a novas infecções.

A resistência à esquistossomose não parece depender de anticorpos circulantes. Estes, demonstrados de várias maneiras, apresentavam os maiores títulos durante o estágio da doença. Um ano ou mais após a infecção, quando o estado de resistência parece acentuar-se, os títulos de anticorpos circulantes baixam consideravelmente e não há evidência de um retorno aos altos títulos quando os animais são submetidos a novas infecções. As infecções por vermes de um só sexo conferem certo grau de proteção, sem que haja elevação da fração gamaglobulina no soro. Também a resistência que se desenvolve nos macacos não se acompanha de elevação da fração gamaglobulina sérica. Tem sido verificado que os títulos de anticorpos circulantes se elevam rapidamente com o início da oviposição. Todavia, macacos inoculados com extratos de até 381.000 ovos e com aparecimento de anticorpos circulantes, não mostram qualquer grau de resistência. Assim, tem sido visto que nem os anticorpos circulantes nem os ovos do *S. mansoni*, são necessários para induzir ou manter o estado de resistência parcial que tem sido observado nos animais de experimentação.

O que se pode dizer atualmente com certo grau de segurança é que há evidências indiretas de que o homem desenvolve uma resistência parcial à esquistossomose; que nos animais de experimentação se pode observar toda a



gama de variação entre um hospedeiro altamente susceptível e outro inteiramente refratário à infecção; que mesmo nos animais susceptíveis se pode desenvolver resistência parcial a uma segunda infecção. Tal estado de resistência pode ser induzido de várias maneiras, mas tudo indica que os melhores resultados são obtidos com uma infecção cercariana prévia, que resulte na presença de vermes vivos no hospedeiro. Os estudos de Smithers & col.<sup>27</sup> trouxeram dados muito importantes para o esclarecimento e para o fortalecimento desta suspeita. Fazendo a transferência de vermes adultos para o sistema portal de macacos normais aqueles autores verificaram que os vermes continuavam a viver no seu novo hospedeiro e produzir ovos, estabelecendo assim uma infecção sem os estágios de penetração cercariana, migração do esquistossômulo e maturação do verme. Depois de algum tempo, o animal no qual se fez a transferência de vermes, se apresentava com forte resistência contra novas infecções cercarianas. Ficava assim demonstrado que o "verme adulto vivo é o responsável principal pelo estímulo que conduz à resistência, enquanto a deposição de ovos nos tecidos do hospedeiro tem pouco ou nenhum efeito". A transferência de vermes de um só sexo, sem que haja produção de ovos portanto, também confere imunidade. Incorporando antígenos do hospedeiro o verme pode se identificar com o sistema imunitário, evitando a destruição e rejeição por parte deste sistema. Assim sendo, os vermes de uma primeira infecção ficariam protegidos através o mecanismo de incorporação de antígeno do hospedeiro, mas a partir daí novas infecções não teriam capacidade de se estabelecer, uma vez que o sistema imunitário já "treinado" poderia agora destruir os novos parasitos antes que haja incorporação antigênica e identificação imunológica com o hospedeiro. Assim estaria explicado porque o indivíduo permanece infectado, eliminando ovos, e ao mesmo tempo com forte resistência contra novas infecções. Resta saber se estes dados se aplicam a outros sistemas, que não o do macaco.

Não resta dúvida de que os nossos conhecimentos progrediram recentemente em relação à imunopatologia da esquistossomose, de que hoje temos uma noção mais clara dos fenômenos de hipersensibilidade e resistência que ocorrem nesta doença, o que nos possibilita um conhecimento mais claro e dinâmico da sua patologia, mas ao mesmo tempo muitas dúvidas ainda persistem.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Immunology of Schistosomiasis. Bull. World Health Organ. 51: 553-595, 1974.
2. ANDRADE, Z.A. & BARKA, T. — Histochemical observation on experimental schistosomiasis of mouse. Am.J.Trop.Med. & Hyg. 11:12-66, 1963.



3. SMITHERS, S.R. & WILLIAMSON, J. — Antigenic polysaccharide material in cercariae and eggs of *Schistosoma mansoni*. — Trans. Roy Soc. Trop. Med. & Hyg. 55:308-309, 1961.
4. BAWDEN, M.P. & WELLER, T.H. — *Schistosoma mansoni* circulating antigen: detection by complement fixation in sera from infected hamsters and mice. Amer. J. Trop. Med. & Hyg 23:1088-1091, 1974.
5. NASCH, T.E., PRESCOTT, B. & NEVA, F.A. — The characteristics of a circulating antigen in schistosomiasis. J. Immunol. 112:1500-1507, 1974.
6. KENT, N.H. — Comparative immunochemistry of larval and adult forms of *Schistosoma mansoni*. An. New York Acad. Sci 113:100-113, 1963.
7. SILVA, L.C. & FERRI, R.G. — Immunodiffusion Studies in human schistosomiasis mansoni. II — Localization of antibodies by imuno-electrophoresis. Rev. Inst. Med. trop. São Paulo, 7:7-10, 1965.
8. SMITHERS, S.R. — Immunizing effect of irradiated cercariae of *Schistosoma mansoni* in rhesus monkeys. Nature 194:1146-1147, 1962.
9. NEWSOME, J. — Phagocytosis of schistosomes in immune serum Trans. Roy. Soc. Trop. Med. & Hyg. 56:10, 1962.
10. OGILVIE, B.M.; SMITHERS, S.R. & TERRY, R.J. — Reagin like antibodies in experimental infections of *Schistosoma mansoni* and the passive transfer of resistance. Nature 209:1221-1223, 1966.
11. EDWARDS, A.J.; JONES, V.E.; SMITHERS, S.R. & TERRY, R.J. — The occurrence and properties of reagins in rhesus monkeys infected with *Schistosoma mansoni*. An. Trop. Med. & Parasitol 61:280-293, 1967.
12. ANDRADE, Z.A. & SADIGURSKY, M. — Immunofluorescence study of larval and adult stages of *Schistosoma mansoni* (a ser publicado).
13. ANDRADE, Z.A.; ANDRADE, S.G. & SADIGURSKY, M. — Renal changes in patients with hepatosplenic schistosomiasis. Amer. J. Trop. Med. & Hyg. 20:77-83, 1971.
14. DIAZ-Rivera, R.S.; RAMOS MORALES, F.; KOPPISCH, E.; GARCIA PALMIERI, M.R.; CINTRON RIVERA, A.A.; MARCHAND, E.J.; GON-



- ZALES, O. & TORREGROSA, M.V. — Acine Manson's schistosomiasis. *Am. J. Med.* 21:918-943, 1956.
15. HOEPPLI, R. — Histological observations in experimental schistosomiasis japonica. *Chinese Med. J.* 46: 1179-1186, 1932.
  16. KOPPISCH, E. — Studies on schistosomiasis in Puerto Rico. VI Morbid anatomy of the disease as found in Puerto Ricans. *Puerto Rico J. Publ. Health & Trop. Med.* 16:395-435, 1941.
  17. ANDRADE, Z.A.; PARONETTO, F. & POPPER, H. — Immunocytochemical studies in schistosomiasis. *Am. J. Path.* 39:589-598, 1961.
  18. PRATA, A. & MACHADO, R. — Alterações pulmonares observadas no tratamento antimonial da esquistossomose. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo*, 2:29-36, 1960.
  19. ANDRADE, Z.A. & ANDRADE, S.G. — Patologia do baço na esquistossomose hépato-esplênica. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo*, 7:218-227, 1965.
  20. WARREN, K.S.; DOMINGO, E.O. & COWAN, R.B.T. — Granuloma formation around schistosomose eggs as a manifestation of delayed hypersensitivity. *Am. J. Path.* 51:735-756, 1967.
  21. ANDRADE, Z.A. & WARREN, K.S. — Mild prolonged schistosomiasis in mice: alterations in host response with time and the development of portal fibrosis. *Trans. Roy Soc. Trop. Med. & Hyg.* 58:53-57, 1964.
  22. NEWSOME, J. — Problems of fluke immunity with special reference to schistosomiasis. *Trans. Roy. Soc. Trop. Med. & Hyg.* 50:258-274, 1956.
  23. STIREWALT, M.A. — Seminar on immunity to parasitic helminths IV — Schistosome infections. *Exper. Parasitol.* 13:18-44, 1963.
  24. DOMINGO, E.O. & WARREN, K.S. — Endogenous desensitization: Changing host granulomatous response to schistosome eggs at different stages of infection with *Schistosoma mansoni*. *Am. J. Path.* 52:369-377, 1968.
  25. LICHTENBERG, F.; SADUN, E.H. & BRUCE, J.I. — Tissue response and



mechanisms of resistance in schistosomiasis mansoni in abnormal hosts. *Am. J. Trop. Med. & Hyg.* **11**:347-356, 1962.

26. LICHTENBERG, F. & SADUN, E. – Experimental production of bilharzial pipe-stem fibrosis in the chimpanzee. *Exper. Parasitol.* **22**:264-278, 1968.
27. SMITHERS, S.R.; TERRY, R.J. & HOCKLEY, D.J. – Host antigens in schistosomiasis. *Proc. Roy. Soc. B.* **171**:483-494, 1969.



## RESUMOS DOS TRABALHOS CUJOS ORIGINAIS NÃO FORAM OBTIDOS

### 1. URCÍCIO SANTIAGO – “HOSPITALISMO”.

Justificando, à luz da epidemiologia, o emprego das expressões “hospitalismo”, “hospitalismo infeccioso” e “mal dos hospitais” para designar as infecções contraídas em hospitais, o autor analisa o problema do ponto de vista médico-sanitário e enfoca suas características ecológicas, distribuindo o estudo em seis itens: 1. DEFINIÇÃO; 2. ÁREA DE AÇÃO; 3. CONDICIONANTES; 4. AGENTES PRINCIPAIS; 5. INCIDÊNCIA; 6. ESTRATÉGIA E TÁTICA DE CONTROLE, este desdobrado em MEDIDAS ADMINISTRATIVAS e MEDIDAS SANITÁRIAS.

Quanto à área de ação, esclarece que o fenômeno se observa não apenas nos centros cirúrgicos, podendo estender-se a todo o ambiente hospitalar e provocar surtos epidêmicos de conseqüências imprevisíveis.

Aponta como condicionante principal o uso indevido de antibióticos e quimioterápicos a título de profilaxia, a que se associam, entre outros, os seguintes fatores: a) tempo excessivo de permanência no hospital; b) ato cirúrgico demorado; c) uso prolongado de terapia parenteral contínua por meio de perfusões e sondas plásticas; d) exposição direta do paciente a portadores de germes (pessoal hospitalar e visitantes); e) equipamentos contaminados; f) contaminação do ar ambiente por causas diversas (pacientes, visitantes, pessoal hospitalar, falhas na limpeza geral e na arrumação do leito, etc.). Certas condições predisponentes que favoreçam a suscetibilidade do paciente à infecção hospitalar poderão agravar mais ainda a incidência do problema.

Dentre os agentes mais comuns, assinala a presença constante de estafilococo dourado, colibacilo, piocianico e proteus nas investigações realizadas em diferentes hospitais, ressaltando a capacidade de resistência desses agentes às influências do meio hospitalar.

Faz referências a estatísticas nacionais e estrangeiras sobre o assunto, mostrando que o hospitalismo vem crescendo dia a dia, em particular naquelas instituições assistenciais de estrutura precária onde as normas de higiene geral são descuidadas. Adverte que os efeitos do fenômeno não se restringem às repercussões no estado de saúde do paciente internado, mas influem igualmente na economia e no conceito do hospital.

Finalmente, ao estabelecer a estratégia e tática de controle, o autor recomenda, entre as medidas administrativas, a integração de uma unidade de medicina preventiva na estrutura hospitalar, medida essa adotada com significativo sucesso em várias organizações oficiais e particulares de assistência médica, em países europeus e americanos.

Adianta, a propósito, que um confronto entre hospitais que dispõem ou não de serviços de medicina preventiva mostra, de maneira flagrante, que, nestes últimos, os indicadores de infecção entre pacientes internados são bastante elevados em relação aos primeiros. Quando não for possível a criação de serviços próprios de medicina preventiva, quer em departamento autônomo ou em unidade diferenciada, aconselha seja constituída uma comissão para se incumbir da vigilância e do controle das infecções no hospital. Conclui o estudo formulando uma série de medidas sanitárias que deverão ser cumpridas pela administração técnica, quando as circunstâncias não permitirem a instalação de serviços de medicina preventiva nem comissões de vigilância e controle (Resumo fornecido pelo autor).



## **2. ELIEZER AUDÍFACE – “A SÍNDROME DA CRIANÇA BATIDA”.**

É bem velho o tema da criança escorraçada e espancada. Em toda História, e na própria Bíblia, estão registrados os sacrifícios físicos, morais e abandono afetivo sofridos pelas crianças não amadas ou incompreendidas pela crueldade dos pais.

O assunto hoje, é um dos capítulos mais importantes da Pediatria Social, pois, em 1946, um radiologista, J. Caffey, observando 6 casos de crianças pequenas e descuidadas, identificou lesões características de ossos longos, motivadas pelos espancamentos cometidos pelos pais, confirmadas depois em minuciosos estudos feitos pelos pesquisadores sociais.

A síndrome foi denominada por ele “The Battered Child Syndrome”, recebendo também o nome por outros autores que estudaram o assunto, Altman e Smith, Lewin e Fontana, nos Estados Unidos; Griffiths, Simpson, Fairburn na Inglaterra; Maroteaus, Aron, Lamy, na França; Gromsen, na Dinamarca; Azarias de Carvalho, Armando Amoedo, Celso L. Barros, José de Castro Filho, do Brasil, e o minucioso relatório do Prof. Zelterstrom, determinado pelo governo sueco, como Síndrome de Caffey.

## **3. ALFREDO QUIROGA, JOÃO CARLOS COELHO – “ASPECTOS DA ASPERGILOSE PULMONAR”.**

Foram apresentados os dados clínico-patológicos de quatro casos de aspergilose pulmonar. Dois, com as características de “bola fungica”, em pacientes portadores de tuberculose pulmonar crônica, com cavidades residuais, submetidos à pneumofectomia. O terceiro caso correspondia a uma forma de parasitismo intra-brônquico, no curso da evolução de um carcinoma desta região. O quarto paciente, apresentava uma forma disseminada de aspergilose num portador de glomerulo-nefrite crônica tratado com corticoides e imunossupressores. Havia comprometimento não só do pulmão, como também do cérebro, rins, etc. Os três primeiros pacientes foram estudados no Departamento de Patologia do IBIT, o último no Serviço Patologia do H.P.E.S.

Na oportunidade, fez-se uma rápida revisão do tema, cuidando-se de formas clínicas, classificação, aspectos anátomo-patológicas, sendo dada maior ênfase, é claro, aos achados pulmonares.

Por fim, foi comentado o aumento da aspergilose, nos últimos anos, provocado em grande parte pelo uso de drogas, como os corticoides, em pacientes portadores de doenças crônicas. (Resumo fornecido pelos autores).

Na discussão usaram da palavra Alexandre Leal Costa, Antônio Jesúfno Neto, Jorge Leocádio de Oliveira, Manoel Pereira e José Silveira.



**SIMPÓSIOS**

**II**







## **SIMPÓSIOS**

A Academia conseguiu realizar quatro Simpósios sobre assuntos considerados da maior importância no momento. Infelizmente não foram gravados os pronunciamentos de todos os componentes das Mesas nem a opinião dos que debateram os temas.

Um grande esforço foi feito no sentido de obter textos dos trabalhos apresentados. Conseguimos a maioria deles, adiante transcritos. Dos outros nada se recebeu, daí sua omissão.







Dentre os direitos extrapatrimoniais, tem expressão máxima, o direito à vida, pois constitui esta bem indisponível. Como observava SÊNECA, o homem é coisa sagrada para o homem. (Homo res homini sacra). Não existe, assim, o direito de matar ou de morrer. A vida tem indiscutível função social. Não nos pertence, apenas.

Esta ordem de raciocínio conduz a natural repulsa a qualquer tipo de homicídio, mesmo o “piedoso”, com significado de boa morte, em antítese à distanásia, ou seja, a morte dolorosa.

A missão da ciência está em oposição ao extermínio da vida. Cumpre-lhe, ao contrário, suavizar a dor, envidar o médico todos os esforços para recuperar a saúde comprometida do enfermo.

Abstraídos os aspectos filosóficos, éticos, religiosos, não há nenhuma segurança para a prática da eutanásia, se a falibilidade humana não autoriza a Ciência garantir de ser irremovível a enfermidade, nas mutações do próprio conhecimento científico.

Em conseqüência, no campo do Direito, não há como possa permitir a ordem jurídica a justificativa para ato de tamanha responsabilidade. A própria pena de morte, nos países que a adotam, se tem revelado traiçoeira. Inúmeros têm sido os inocentes, (cujas vidas após ceifadas já não podem ser reconstituídas), levados à cadeira elétrica ou a guilhotina.

Ademais disto, circunstâncias de ordem subjetiva, não atingidas ou alcançáveis, poderão conduzir, por egoísmo do matador, ao extermínio da vida do paciente. Não se pode garantir se o próprio cansaço na espera da verificação do óbito, ou despesas acima das possibilidades, não induzirão o agente à prática da eutanásia. Também não se pode afastar o interesse na precipitação da morte de alguém, pela cobiça à posse da herança ou a substituição do enfermo, em função ou cargo de que o matador passe a ser o usufrutuário.

A sociedade está marcada com estas tristes cenas do ininterrupto drama humano.

Há quem justifique, porém, a eutanásia, ao argumento de que, às vezes, é o próprio doente quem pede a abreviação dos seus sofrimentos. Mas, quem garante, como ocorre com o suicida, não estar ele em estado de evidente anormalidade, não condizendo o seu pedido com a sua vontade real? Não passe a declarada de simples fruto dessa situação anormal?

Polêmico, realmente, é o assunto.

Entretanto, considero correta a conduta do nosso legislador penal, contrário a admissão de tal recurso.



Não importa que, na própria América Latina, Códigos Penais como os do Uruguai e da Colômbia, admitam o perdão judicial para o homicídio compassivo.

O **privilegio** do relevante valor moral, provada a ausência de egoísmo, assegurado pelo Código Penal vigente, no § 1º do artigo 121, e mantido pelo novo diploma, ainda sem vigência (Dec. Lei n. 1.004, de 21.X.69 e lei n. 6.016, de 31.12.73), importa em compreensão para com o gesto do matador, jamais em admissão do ato praticado.

Não admitindo a nossa lei criminal a pena de morte e, somente para evitar a morte da gestante, permitir, com as cautelas éticas recomendáveis, o aborto terapêutico, ou quando a desonra possa justificá-lo, no caso do estupro, não haveria como consentir a prática do homicídio compassivo, sem frontal incoerência.

Sem ser um especialista na matéria, mais honrado com a lembrança do meu nome para participar deste Simpósio, finalizo estas palavras pedindo aos sacerdotes presentes me permitam dizer, antecipando pronunciamentos seus, não ser dado ao homem retirar aquilo que, por um eventual erro seu, não lhe é dado restituir. O mistério a Deus pertence.

## **EUTANÁSIA – ASPECTOS ÉTICOS**

**Aristides Maltez Filho**

Remonta às mais priscas eras o problema da eutanásia, ou seja, a morte por piedade, a boa morte, sempre se constituindo em tema para vastas polêmicas e intermináveis debates. Os acontecimentos se renovam através dos tempos, os fatos se apresentam revestidos de novos matizes, porém as conclusões são coincidentes quanto ao direito do próprio indivíduo ou de terceiros de poderem dispor da vida e sentenciarem a morte.

Desde que se tem notícia, na literatura, da primeira morte por piedade, atribuída ao Rei dos judeus, Saul, que, ferido em combate, implorou a morte e a encontrou na lâmina da espada de um seu comandado, evitando, assim, que viesse a ter seu sofrimento prolongado nas mãos do inimigo, que a eutanásia tem sido invocada como solução para problemas econômicos, sociais, terapêuticos e eugênicos. Em nome da necessidade de diminuir a fome, do aprimoramento racial, de afastar inúteis para a comunidade e de aliviar sofrimentos de indivíduos portadores de moléstia incurável, tem sido invocada a eutanásia ao sabor dos mais distintos interesses. Povos têm sacrificado seus semelhantes como solução para seus problemas. Assim, no Polo Norte, por exemplo, era costume levar em trenós pessoas idosas para que morressem na neve, a partir do instante em que



eram consideradas inúteis. Na velha Grécia, tanto em Esparta, quando se lançava do Monte Taijeto todos os recém-nascidos deficientes e os velhos por se não prestarem aos objetivos bélicos, como em Atenas, em que o Senado detinha plenos poderes para decidir sobre a morte de pessoas idosas e de doentes incuráveis, usando o *conium maculatum*, e em cerimônias especiais se praticava a eutanásia. Também na Índia os doentes incuráveis eram atirados ao rio Ganges com a boca e as narinas vedadas por lama sagrada. Transpuseram-se os séculos; a humanidade diz ter aprimorado os costumes, o direito e seus bens morais, porém a mácula da eutanásia, mesmo sendo encarada como um comportamento inumano, uma agressão à natureza, permanece vigilante e às custas de mentes doentias vem tendo certos períodos de agressão aos costumes e à própria natureza. Sob a égide da exceção, nela se fixam os excepcionais como meio de fazer marcante sua existência.

Bem se pode sentir quão pródigo é o tema eutanásia ao envolver aspectos religiosos, filosóficos, econômicos, sociais e éticos. Todos estes aspectos têm proporcionado polêmicas de beleza sem par e quase que intermináveis. Talvez por tão debatido, tornou-se vulnerável em quase todos esses aspectos, até mesmo no religioso. Algumas legislações de que temos notícia, como a colombiana e a uruguaia, justificam ou aceitam o perdão judicial no chamado homicídio piedoso e na nossa legislação, diante da eutanásia, pode o juiz reduzir a pena. Em alguns países o absurdo chegou ao ponto de permitir a criação, no seio da sociedade, de entidade pró-eutanásia, como ocorreu na Comunidade Britânica e nos Estados Unidos da América do Norte. A igreja, que tem sido tão conservadora em determinadas posições, já através do Papa Pio XII, ao encarar o chamado prolongamento da vida, abriu uma grande brecha quando assim se pronunciou: "É incumbência do médico tomar todas as medidas ordinárias destinadas a restaurar a consciência e outros fenômenos vitais e empregar medidas extraordinárias quando se achem a seu alcance. Não tem, entretanto, a obrigação de continuar de forma indefinida o uso de medidas em casos irreversíveis". Até onde podemos nos aperceber, somente têm sido os aspectos da ética médica aqueles que mais têm resistido à legalização da eutanásia. A exemplo, citamos o que pensam: Morselli — "Por que seremos os médicos encarregados dessa triste missão de assassinar nossos semelhantes? Acreditar que um médico pudesse prestar-se a semelhante papel é tão absurdo como supor que um juiz seria capaz de transformar-se num carrasco". José Belbey — "Um assassinato médico; o médico seria um vulgar verdugo. Não é certamente essa a sua missão". Villanova e Morales — "O médico que se crê autorizado para abreviar os dias de um enfermo atacado de uma enfermidade é cúmplice da morte. o único objetivo da Medicina é fazer o bem em benefício da vida". Genival Veloso — "A eutanásia, em qualquer circunstância, é sempre um homicídio, e mesmo a aquiescência formal do paciente não alicerçaria uma justificativa, nem tão pouco a



impunibilidade do agente. O homem não tem o direito de consentir sua morte, pois, ainda que voluntária, é um mal irreparável. A sociedade não outorga ao indivíduo o direito de matar-se”.

Dentre tantos que conhecemos em pronunciamentos sobre a eutanásia, exceção faz ao posicionamento médico Augusto León C. que em sua obra **Ética en Medicina** afirma: “No caso de paciente moribundo chegando-se a um acordo resultante de uma análise clínica que compreenda os interesses do paciente, as necessidades emocionais da família e os princípios religiosos e éticos, o médico deve sentir-se autorizado para interromper toda a medida extraordinária que vise manter artificialmente a vida”. Exceção à maioria e contraditória nos seus objetivos.

A palavra eutanásia foi criada por Francis Bacon, na Inglaterra, procurando definir uma morte suave, sem sofrimento, bondosa, caritativa, enfim uma morte elevada. Procurava, com certeza, expressar a morte induzida, o crime praticado em nome da piedade, da compaixão, da solidariedade humana e do alívio. Em nossos dias, diante da evolução da ciência médica, é possível prolongar-se, em muito, a vida, mesmo que bastante comprometida, mesmo que irremediavelmente abalada em funções vitais. Deste modo, um indivíduo portador de moléstia tida como incurável, ou profundamente traumatizado, com lesões irrecuperáveis, pode ter a seu alcance recursos que o mantenham como semivivo por tempo indeterminado. Voltados para estes aspectos, têm alguns, em nossos dias, procurado ressuscitar a eutanásia sob a égide da morte com dignidade, ou do não prolongamento da vida, procurando estabelecer distância entre esses enunciados, conferindo-lhes apenas limites imprecisos. Não cremos assim. Ambas as expressões são sinônimas de eutanásia. Quando muito o que se pode aceitar é mudança de rótulo para atitudes que objetivam o mesmo fim: cometer homicídio em nome da piedade, da compaixão, da inutilidade ou da incurabilidade.

O Código de Ética Médica, em seu Artigo 57, assim se pronuncia: “O médico não pode contribuir, direta ou indiretamente, para apressar a morte do doente”. Entretanto, tal afirmativa não surgiu isolada. Ela se alicerçou nos ditames fundamentais da Medicina que, desde Hipócrates, assim se expressava: “A ninguém darei remédio mortal, ou conselho que induza à perdição” que, por seu turno, serviu também de suporte para a chamada declaração de Genebra, elaborada pela Associação Médica Mundial, em 1947, com o seguinte teor: “Manterei o máximo respeito pela vida humana desde o momento da concepção; mesmo sob coação não usarei meus conhecimentos médicos contra as leis da humanidade”.

Assim todas as normas que regem os procedimentos éticos repudiam inteiramente a eutanásia. Afastam do arsenal ao alcance do médico o direito de, em nome do que quer que seja, cometer homicídio, pois jamais, em circunstância



alguma, pode ser o médico um aliado da morte, mas sim o seu mais pertinaz inimigo. Ao praticar a eutanásia estaria o médico intencionalmente cometendo um crime, certo do que está fazendo e do resultado que quer alcançar, conseqüentemente, assim cometeria um crime frio e calculado, transformando-se em um homicida covarde e inescrupuloso que teria que assumir inteiramente o risco de produzi-lo.

A responsabilidade de decidir sobre a eutanásia se quer inferir ao médico, à família ou ao doente no estágio em que vivemos. Entretanto, a vida, por ser o bem maior do homem e quando ceifada significar um ato incapaz de reparação, não pode ficar submetida à apreciação e à decisão de interesses outros como o de familiares voltados para bens materiais, para alívio da dor, nem a do próprio doente que, pela circunstância que atravessa, jamais poderá estar em condições de uso pleno da razão para bem decidir sobre sua própria existência. Além do mais, a vida como bem maior não pertence somente ao indivíduo; é bem da sociedade que, como parte de seu todo, não pode aceitar esta mutilação, pois seu dever é proteger a vida e "defender os fracos e necessitados e jamais se voltar contra eles, mesmo sob a forma de falsa piedade" (Genival Veloso). Quanto ao médico, jamais lhe poderá ser legada a decisão como senhor de barão e cutelo sobre o não prolongamento da vida ou sobre uma boa morte para seu doente, desde quando, se o médico não faz a vida, conseqüentemente não pode escolher ou decidir para dela se desfazer. Não querer prolongar a vida dispondo de recursos para tal é uma atitude imoral e ilícita.

Em realidade, talvez por conhecerem todos estes aspectos, é que aqueles outros que encaram o problema têm em seu comodismo, quando admitem proporcionar uma boa morte, transferir toda responsabilidade, todos os procedimentos do decidir e concretizar a morte para o médico. A estes é preciso que se alerte que, embora iniciem os médicos suas atividades nas Escolas de Medicina, em Laboratórios de Anatomia, em íntimo convívio com frios e desconhecidos cadáveres e convivam com a violência da morte nos morgues dos Necrotérios, de Hospitais e Institutos Médico-legais, em nenhum instante têm a responsabilidade nos fatos que a produziram e neste convívio com o produto da morte aprendem a odiá-la mais que ninguém, pois onde ela triunfa existe a tristeza de um fracasso do médico. Embora, após diplomado e capacitado para o exercício da profissão, viva em intimidade com o espectro da morte, o médico é um cultivador da vida, um batalhador incansável contra a morte. A prática da Medicina transforma o homem médico em mensageiro da vida e jamais se poderá aceitar venha a ser ele, em qualquer circunstância, um emissário da morte.

Outro aspecto é o da prática da eutanásia confundindo-se como atribuição do médico. Profundo engano. As Escolas de Medicina criadas ou mantidas pelo Governo ou por suas benesses foram feitas para atender às necessidades sociais visando proteger o homem, jamais para concorrer para seu extermínio. O médico



será sempre um péssimo criminoso, pois não freqüentou nenhuma disciplina que ensinasse a eutanásia ou distanásia. Jamais se ensina, sequer nos Cursos Médicos, que a Medicina deve ser usada como salvo-conduto ou habeas corpus para o homicídio. Assim sendo, se alguém decidir sobre a morte, jamais este alguém deverá ser o médico e a este mesmo alguém, que não médico, deverá ser outorgado o direito de praticá-la. Se viesse a ser admissível por lei, por costume ou por princípio religioso a eutanásia, o médico jamais poderia praticá-la pois teria sempre o respaldo de seu Código de Ética que lhe protegeria a consciência, pois a eutanásia é e continuará a ser uma questão fechada em ética médica.

Ao admitir a eutanásia, estaremos, na realidade, nos insurgindo contra os princípios fundamentais da ciência médica. Estaremos conduzindo a Medicina ao caos e a partir desse momento todo doente em estado grave ao receber seu médico não saberia distinguir se ali estaria chegando seu salvador ou seu criminoso. Seria a última pedra de cal para soterrar o relacionamento médico-paciente. A esperança maior é que à medida que avançam, que se aprimoram os recursos da Medicina, cada vez mais nos distanciamos da prática da eutanásia.

A eutanásia, ou melhor, seus princípios têm sido instruídos por dogmas efêmeros e falsos, tais como o sofrimento, a inutilidade e a incurabilidade, todos cada vez mais relativos por extremamente pessoais e subjetivos, dependendo de estado psicológico plenamente contornável, ou porque se tornam cada vez mais inaceitáveis a incurabilidade e a inutilidade. Em cada um desses aspectos, múltiplos são os exemplos na literatura médica. Em nossos dias, sabemos, suficientemente, que mesmo diante de anciãos, alienados, malformados, crônicos e incuráveis, são inúmeros os ensinamentos que podemos tirar, tanto de amor ao próximo, como de atividade, de experiência, de novos conhecimentos e mesmo de humanização. Não existe imprestabilidade nem incurabilidade absoluta.

Assim, pois, em termos éticos não existe como admitir defensável a eutanásia por representar a antítese da Medicina.

Para o médico o que existe é que o possível direito de não prolongar a vida tem que ser encarado como o direito e a obrigação de viver.

Se em realidade existe alguma forma boa de morrer proporcionada pelo médico, acreditamos seja ela, para o doente, sentir que a vida jamais lhe foi negada, mas sim que o impossível foi feito para preservá-la ou mesmo prolongá-la, somente cerceada pelos limites impostos pela própria ciência ao médico. E para o médico a boa morte é, sem dúvida, morrer pelo bem estar de seu paciente.



## VALORIZAÇÃO DO MÉDICO

José Silveira

A Academia de Medicina da Bahia, ao promover este modesto Simpósio, que só se engrandece pela presença honrosa dos mais expressivos Líderes da Classe Médica brasileira, não pretende cuidar da valorização do médico, exaltando as excelências da profissão ou enaltecendo suas qualidades espirituais e humanas.

Tão pouco quer apresentá-lo como vítima, humilhada e sofrida, para a qual se pediriam ajuda e clemência, ante às críticas, as injúrias e as agressões, que lhe são feitas.

Não é de hoje — aí está a demonstração milenar — que todos os que se voltaram ao trato da saúde do homem sempre foram atingidos por ironias, sarcasmos e injustiças. Disso não escaparam os sacerdotes, os magos, os curandeiros, os médicos. . . os próprios santos. . .

É que, ao contrário do comum, a matéria-prima com a qual lidamos é tão pura, tão delicada e tão transcendente, um bem de tão alto valor — o maior de todos, porque se refere às essências únicas e irrecuperáveis da própria vida — que um desfile, uma falha, qualquer engano, um simples erro, justificável pela condição humana, assume proporções dramáticas de irreversíveis catástrofes.

Inútil e improdutivo seria, portanto, insistir sobre tão velho tema para o qual nunca se terá uma solução definitiva.

Há, entretanto, alguns aspectos dessa multi-secular questão que deverão ser por nós próprios estudados, no sentido de ver se ao menos corrigimos as mais profundas e agudas das suas distorções.

Um deles é a impressionante transformação do conceito do médico na sociedade atual, particularmente a brasileira. Entre nós, sua figura era não só a valorizada e respeitada, como adorada e querida. Do seu incontestável prestígio vem ainda a onda de jovens, onde até hoje, domina a preferência pela Medicina.

Inesperadamente, porém, as cousas se transfiguraram. O médico, de carinhoso, dedicado e bom, passou a ser visto como um interesseiro vulgar, frio, desumano, dessidioso e incapaz. . . Por que tudo isso?

Mudaram os médicos ou foram as condições da sua formação e os imperativos das circunstâncias em que ele passou a exercer suas nobilitantes atividades que, profundamente se alteraram?

Tão grave e singular problema, que fere e abala os alicerces da nossa própria vida profissional, está a exigir, com urgência, uma análise cuidadosa e responsável, um julgamento eqüanime e seguro, de onde possam partir soluções justas e salvadoras.



Torna-se necessário indagar — antes de tudo — num cuidadoso e sincero exame de consciência, se, para exercer tão difíceis e delicados misteres — que não dependem apenas de mãos hábeis e adestradas, mas de nobreza d'alma, formação espiritual e alto sentido humano — estamos selecionando, com o devido escrúpulo, os melhores e os mais capazes. Por outras palavras, nossos métodos e processos de escolha são bastante sensíveis para que possamos captar as verdadeiras vocações?

Uma vez selecionados os elementos adequados, que não precisam ser entes de exceção, mas que atendam as exigências mínimas do sagrado mister, recebem dos inúmeros Institutos de ensino, a quota necessária de conhecimento e experiência, para que, ao final dos anos universitários, possam assumir os pesados encargos e as tremendas responsabilidades que o meio exige?

Temos organizações perfeitas de controle e aferição, para julgar da capacidade, de quem por lei, pode livremente exercer sua profissão em todo o país, mesmo nos domínios da mais requintada especialização médica, onde se usam técnicas de extrema precisão e sofisticados aparelhos?

Isso, para citar, apenas, alguns dos itens que especificamente nos dizem respeito. E o outro lado da questão? Que oferece a Sociedade — no seu sentido mais amplo — àquele que, a duras penas e tremendos sacrifícios, alcançou o seu diploma e que, vida afora, estuda e se esforça, para mantê-lo com dignidade e elevação?

A este são proporcionadas, nas Empresas particulares, nos Órgãos Públicos de Assistência e mesmo de Ensino, as condições essenciais, para que exerçam as suas tão sérias funções, com material à mão, pessoal suficiente, de modo a lhes dar a tranqüilidade necessária, na faina corriqueira e, sobretudo, nas horas difíceis e nos instantes dramáticos das emergências?

E quanto à sua própria condição de vida? A carga do serviço e a excelência da qualidade exigida e apurada são comparáveis, no regime em que vivemos, ao salário e aos ganhos, que se concedem às outras classes sociais? Que fórmulas econômicas existem para a garantia da própria sobrevivência do médico; educação dos seus filhos; progresso nos estudos, amparo na velhice?

Dele não se espera um "status" igual aos dos melhores executivos? Porque então lhes proporcionam ordenados e condições de trabalho de míseros e pouco diferenciados obreiros?

Não tenham sido respondidos esses e tantos outros desafios — que longo seria apontar, até porque deverão ser aqui indicados e discutidos — e toda sorte de erros e contradições, das mais grosseiras às mais trágicas, continuará a estigmatizar a nossa classe num inacabado e irreversível círculo vicioso.

Mas, por isso mesmo, que os mais gravemente feridos somos nós, é que não podemos cruzar os braços. Antes - que a onda de difamação e ódio, de incompreensões e de revanches nos atire num caos insolúvel, é necessário que



venhamos a campo.

Não para refutar pública e meudamente, com polêmicas estéreis, esse ou aquele episódio, dentro de conotações emocionais sempre condenáveis. Mas para chegarmos, com documentação sólida e firme, alcançada através de uma colheita severa de dados positivos, aos responsáveis pelos destinos superiores do país, em busca da solução do problema, que não é de um grupo, de uma classe, porque é do interesse da vida, do destino e da felicidade do povo brasileiros. . .

Para que os médicos da Bahia pudessem tomar parte, mais diretamente, nesse movimento, que há de estar inquietando toda a Nação, imaginou a nossa Academia, com o apoio integral das suas congêneres — às quais desde já publicamente agradeço — patrocinar este certame, onde ouviremos a palavra sábia dos mais experimentados e as vozes de todos os colegas, que queiram livremente externar seus pensamentos e defender as suas teses.

Ideal seria que, ao cabo da discussão, que se vai dar, surgisse uma “Carta de Salvador”, na qual, à luz dos elementos concretos e objetivos apurados, escrevessemos o nosso ponto de vista, acrescentando-o ao dos outros centros brasileiros.

Só assim, acreditamos, daremos uma colaboração válida para o restabelecimento do verdadeiro equilíbrio, em bem da Comunidade, em prol do médico e a favor do enfermo, vítima de todos os desencontros e tremendos desacertos.

**Aloysio de Paula**

O problema do prestígio do médico na comunidade não é fácil de entender, nem de explicar; ele é extremamente complexo e qualquer tentativa de simplificação será falha, quando não irreal. O exercício da medicina modificou-se substancialmente em nossos dias, em função de novos contextos sociais, de uma outra filosofia de vida e de um comportamento humano só agora entendido em sua verdadeira dimensão. E é forçoso também admitir que os padrões morais que regem o mundo em que vivemos não são mais os do tempo de nossos avós e de nossos pais.

Inicialmente, uma proposição se impõe. A quem se dirige e é aplicada a atividade do médico? Ao homem brasileiro, evidentemente. Mas, haverá um brasileiro, ser abstrato, desinserido do seu ambiente cultural e que o médico assim atende e assiste em um consultório ou em leito de hospital? Evidentemente que não. A variação do meio cultural no Brasil é tão notória, quanto a dificuldade de caracterizá-la.



Há tempos, tive de falar sobre a formação do médico de família entre nós e me defrontei com a mesma interrogação. Existe, por acaso, uma família brasileira-padrão? A diversidade familiar, em nosso país, é tão rica que não cabe nos frios modelos de investigação científica. Vali-me, nessa ocasião, do depoimento dos grandes romancistas que descreveram o meio em que vive, cresce, ama e morre a nossa gente. Graças à magia do fenômeno artístico, servido por intuição genial, traçaram muitos deles alguns aspectos marcantes e característicos da família brasileira, em sua diversidade temporal e ambiental.

Em "Vidas Secas", Graciliano Ramos descreve uma família de retirantes nordestinos, fugindo da seca, dentro de um quadro de maldição bíblica, da qual não se espera salvação. Pai, mãe, dois filhos, uma cadela e um papagaio constituem um núcleo que surgiu da necessidade de afeição recíproca, naquela escala de afeto crescente que deve ligar uma família. O instinto de sobrevivência os impele para longe, para o Sul, para o mar, mas acabam reduzidos ao estado de "vita mínima", tal como aconteceu nos campos de concentração da última grande guerra mundial. Os dois animais que pareciam guardar os últimos restos da ternura humana acabam sacrificados e os quatro sobreviventes arrastam sua miséria pela estrada desolada. Aos poucos vai desaparecendo todo o traço de comunicação naquela pequena unidade social. Ao pai, então, só resta sonhar; seus filhos não serão como ele; um dia, sua mulher terá lindos vestidos, de cores vistosas.

Quando a família começa a se estruturar economicamente e a iniciar a escalada social, surge, então, um problema novo que entremeia todo o romance do Centro-Sul do país. Aquilo a que já se chamou o demônio do sexo, visto hoje como contingência natural e irrepresível. É Machado de Assis, com suas heroínas inesquecíveis, mulheres de encantos indizíveis, apenas sugeridos, ardentes, adúlteras e de olhos traiçoeiros como as ondas de ressaca. O sexo permeia toda a obra de Guimarães Rosa, apenas indicado pela discreção dos mineiros, mas não menos avassalador.

Quando se pensa no comportamento do médico para com seus clientes e no julgamento do médico por eles é impossível afastar esse conjunto, apenas esboçado, que pesa na formação social do brasileiro e determina todo seu condicionamento. A seca que atualmente flagela o Nordeste criou subitamente mais de dez milhões de retirantes que repetem, inexoravelmente, os personagens de Graciliano Ramos. Este povo precisa de água e comida, mas também de médico. Não daquele burocrático vacinador de massas que só pensa em termos de varíola e de febre tifóide, mas de médico na acepção integral da palavra que váiba vê-los com olhos de ver e ouví-los com ouvido capaz de ouvir e de atender.

O médico que melhor sentiu a situação desta gente foi o grande e inesquecível Noel Nuttels. Nas peripetivas de Bom Jesus da Lapa, ele



procurava atrair os peregrinos para o aparelho de abreugrafia ou para o dentista, cantando emboladas com um grupo que improvisava. Ele se dirigia ao lado lúdico daquele povo, o que, de algum modo, tempera sua infeliz expectativa de vida. Noel sabia muito bem que o Nordeste é místico, como o demonstram dois fenômenos sociológicos únicos em nossa história. O Padre Cícero que dominou milhões de brasileiros, com apenas sua espiritualidade e a Guerra de Canudos, onde um fanático oligofrênico, com seus jagunços, desafiou quatro expedições militares. Coube a um homem de gênio — Euclides da Cunha — desfazer o terrível equívoco e dar ao fenômeno sua justa interpretação social. O nordestino acredita muito mais no céu, pois da terra nada há que esperar.

Por esta mesma razão, o problema se apresenta no Rio Grande do Sul de modo totalmente distinto. O gaúcho luta pela sua terra, pois ela é dadivosa. Durante séculos, os riograndenses só pensaram em dilatar suas fronteiras. Começaram ao sul de Santa Catarina, limite imposto pelo Tratado de Tordesilhas. E foram empurrando os castelhanos até o rio Uruguai e chegaram ao Rio da Prata, que seria para eles a nossa fronteira natural. Quando Érico Veríssimo quis cognominar sua heroína maior, emprestou-lhe a conotação telúrica — seria Ana Terra, pois a terra é a benção dos gaúchos.

Já na Amazônia, o problema se apresenta com um matiz diferente. Em carta ao Diretor da Faculdade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro, um nosso médico, ao descrever o panorama sanitário da região de Parintins, no médio Amazonas, assim se exprimia: “o povo carece de informações sobre higiene, principalmente nas comunidades do interior, onde os indivíduos não tem noção alguma dos princípios fundamentais para uma boa saúde. Não conseguimos ainda fazê-lo crer que é mais importante não ficar doente que tomar remédios. São eles muito fatalistas e encaram as doenças, as privações e a morte como coisas comuns, “que tinham de acontecer”.\*

É que, naquela região, o homem é um intruso, na expressão de Euclides da Cunha. A terra ainda não estava preparada para recebê-lo; o homem chegou antes da hora. Existe nesse fatalismo que nosso médico tão bem observou, um como que conformismo, diante das forças indomáveis da natureza.

Todos esses exemplos documentam a necessidade de formarmos médicos para uma realidade nacional. Assim preparados para uma realidade que seus livros de Medicina não descrevem e da qual, raramente, seus professores têm noção, serão eles realmente muito mais úteis e eficientes. E a contrapartida não tardará: serão certamente muito mais prestigiosos e queridos.



Desejo preliminarmente congratular-me com a Academia de Medicina da Bahia pela iniciativa da realização deste Simpósio.

Em verdade, grandes são as distorções da imagem do médico na Sociedade Brasileira.

Assistimos constantemente ataques à profissão médica feitos de maneira sensacionalista e causando profunda impressão aos menos avisados.

Para que a classe médica que tem sido tão atingida possa se manter no alto nível que lhe está reservado na sociedade, precisa ela se ater ao estrito cumprimento dos princípios éticos que orientam o exercício da nossa profissão.

Esse procedimento levará naturalmente à valorização da figura do médico.

A Classe Médica atravessa um período de incertezas e os Conselhos Federal e Regionais são os organismos indicados para lhe oferecer orientação segura.

Como não são órgãos de reivindicação de classe podem e devem se colocar acima de lutas e ambições e indicar aos médicos a pureza de sua profissão quando exercida de acordo com a ética e a serviço da Sociedade. Quero crer que após um prolongado trabalho já atingimos uma fase em que os Conselhos são finalmente considerados pela classe médica como seu legítimo órgão de orientação nos problemas de ética médica da qual somos no Brasil os intérpretes autorizados.

O Conselho Federal de Medicina tem se preocupado em manter bem elevada a sua imagem e a dos Conselhos Regionais. Mas esse objetivo somente poderá ser alcançado se nós médicos mantivermos fiéis aos princípios tradicionais da ética médica.

Precisamos enfatizar que qualquer que seja o sistema de prestação de serviços médicos, deve ele ser praticado em estrita obediência aos princípios éticos, e ser baseado na competência do médico em determinar as necessidades do doente, admitindo-se o controle da qualidade do serviço através de seus próprios colegas.

Na prestação da assistência médica, devemos considerar como da maior importância a qualidade dessa assistência assim como a necessidade de evitar sua despersonalização.

Os Conselhos devem aceitar a responsabilidade de difundir a noção hoje reconhecida de que a saúde deve ser considerada em estreita relação com os fatores sociais, econômicos e ambientais e que os serviços de saúde devem funcionar para o bem da população. Os médicos possuem assim enorme responsabilidade social.

Já tive ocasião de dizer em reunião promovida pela Associação Bahiana de Medicina que os Conselhos podem e devem colaborar com o Governo para definir os princípios básicos de uma eficiente prática da Medicina, para auxiliar



na coordenação de todos os recursos existentes e para evitar que a medicina privada e liberal encontre o seu colapso, planejando um ou mais sistemas de assistência médica que a todos satisfaça. E que os médicos precisam assumir a liderança de todos os movimentos e mudanças que se venham a verificar em todas as atividades de saúde não permitindo que outros sem a nossa motivação o queiram fazer por nós. Mas que para isso possa acontecer, precisamos nos aproximar das Faculdades de Medicina e lembrar-lhes constantemente que elas também possuem além da missão de educar e pesquisar, uma importante missão de servir à sociedade.

Os Conselhos Federal e Regionais tudo devem fazer para que sua voz seja ouvida pelos professores, pelos administradores, pelos médicos e estudantes.

Estes, especialmente, representam fator da maior significação na valorização do médico. Eles precisam ter desde o início de seu curso um conhecimento real de todas as implicações éticas dos diferentes procedimentos e das diferentes situações encontradas no trato dos doentes, assim como das altas responsabilidades sociais da medicina e dos médicos em particular.

Como não podemos hoje em dia separar a educação médica da assistência médica, determinou o Conselho Federal de Medicina através de Resolução específica que os médicos devem manter uma supervisão permanente de todos os procedimentos realizados por estudantes de medicina no trato com os doentes. Nos Centros de Educação Médica de melhor orientação procura-se fazer com que o estudante inicie o mais cedo possível sua experiência no trato de doentes. Essa participação, sob competente supervisão deve atingir os problemas de saúde, sejam individuais ou da comunidade. Procuro enfatizar este ponto, pois se de um lado procuramos dar ao estudante essa experiência, por outro lado precisamos lembrar aos médicos que à eles cabe a orientação e a direta supervisão.

O ato médico é responsabilidade inerente à profissão médica.

Assim sendo, deve caber aos Conselhos como órgãos encarregados da inscrição e registro que permite o exercício da profissão, zelar pela valorização dessa profissão, assegurando-se do conhecimento e da competência daqueles a quem está habilitando ao exercício profissional.

A população procura os serviços do médico na certeza de que está se entregando a quem possa resolver seus problemas de maneira satisfatória. A maior garantia que um doente pode ter em relação ao médico é a noção e o senso de responsabilidade que a própria profissão deve possuir. E tudo devemos fazer para manter bem alta essa noção de responsabilidade.

Os Conselhos podem recomendar o mecanismo para a solução de problemas e orientar a sua decisão, mas esta tem que ser efetuada pela própria profissão. A solução tem que levar em conta e procurar satisfazer as necessidades da profissão e da comunidade por ela servida.

E ser suficientemente eficiente e flexível para levar em consideração o



constante progresso da ciência e da tecnologia, a disponibilidade dos recursos médicos existentes e a relação que deve haver entre os doentes e a profissão.

O melhor mecanismo é aquele que é usado com inteligência e bom senso.

A saúde do país se baseia numa prudente e sábia prática da medicina, e esta por sua vez se baseia no exercício da profissão conduzido de maneira consciente e responsável.

Na luta pela valorização do médico, cabe a nós também relevante papel.

Como disse anteriormente, temos que exercer a nossa profissão com o maior respeito pelo doente que se entrega a nossos cuidados e jamais esquecer da nossa responsabilidade social, não permitindo que nosso trabalho seja explorado de forma comercial ou política. O doente deve merecer sempre nossa mais absoluta dedicação. Somente devemos ter relação de trabalho com entidade que possamos manter independência profissional e que respeite os princípios éticos estabelecidos. Não pode o médico desviar para sua clínica particular doente que tenha atendido em virtude de sua função em Instituição Assistencial de qualquer natureza em que trabalhe sob qualquer título. Não deve o médico outrossim promover o aumento desnecessário do custo da Assistência Médica. Na medida compatível com a eficiência e a qualidade da assistência moral a seu doente, o médico deve limitar ao necessário e recomendável seus atos e prescrições.

Evidentemente, não procurei nestas considerações abranger todos os pontos relativos a tão importante assunto. Mas creio que os médicos devem porvar com a retidão de sua conduta, quão irreal é a imagem distorcida de sua profissão que elementos sem maior responsabilidade e sem real reconhecimento tentam disseminar.

**Mário Rigatto**

O fato dos médicos do presente possuírem um prestígio bem menor do que os do passado é incontestado. A mim, parece tão difícil justificar este menor prestígio quão difícil me parece explicar porque que os médicos do passado tinham prestígio.

Na verdade, se investigarmos com mais vagar do que eram capazes os médicos do passado, chegaremos a algumas conclusões, à primeira vista, bastante acabruhadoras. Tudo indica que um século atrás, e um século na esteira do tempo não é muito, os nossos irmãos de profissão não eram capazes de curar praticamente nada. Se remontarmos à história da medicina, veremos que o século passado foi marcado por notáveis progressos no conhecimento da fisiologia do organismo humano e outros tantos no conhecimento da patologia e do diagnóstico das doenças. Mas em termos de terapêutica, em termos de cura, praticamente nada naquela época se sabia. Além das vantagens eventuais da



imobilização de uma fratura, ou de cuidados primários de assepsia em ferimentos superficiais, não chegaremos muito longe. Ilustrativo desta afirmação é o fato de que o produto mais vendido nas farmácias de Paris, ao redor de 1850, eram sanguessugas. Seis milhões de sanguessugas eram então vendidos, por mês, nas farmácias de Paris. Os grandes mestres da Medicina, de cujos retratos temos cópias a ornamentarem os nossos Serviços, prescreviam para os seus doentes sanguessugas. A arte, a ciência, não estavam em saber se se devia ou não receitar sanguessugas. A arte e a ciência consistiam em saber quantos se devia receitar para cada moléstia e por quanto tempo. A sangria provocada pelos sanguessugas só podia ser, na imensa maioria dos casos, deletéria para os pacientes. No entanto, por décadas, esta foi a arma terapêutica mais freqüentemente empregada pelos médicos do passado.

Se os médicos do passado não eram capazes de curar praticamente nada, de onde provinha o seu inegável, o seu extraordinário prestígio?

A resposta não é assim tão difícil: Sabe-se que, pelo menos, dois terços dos pacientes que batem às portas dos consultórios médicos não possuem doença orgânica. Em outras palavras, dois de cada três pacientes não são doentes do ponto de vista físico. São ansiosos, angustiados, em busca de orientação, apoio e conselho. Este fato é tão verdadeiro nos dias de hoje como o foi no passado. O médico do passado era um homem que não tinha conhecimentos para poder curar doenças orgânicas. Mas era um homem tão inteligente como nós, ciente de suas limitações, e que dedicava, quem sabe à guisa de compensação, um grande calor humano aos que o procuravam. A tomada da anamnese, ao que indicam os registros históricos, era feita com extrema atenção e interesse; e o exame físico do paciente chegava às raias do primoroso. Hoje, não. Hoje nós estamos montados numa ciência realmente poderosa, que cura a maioria das doenças orgânicas que nos chegam às mãos. E nos tornamos tão orgulhosos desta ciência que, realmente, já não temos muita consideração para com aqueles nos quais ela não se pode empregar: os que não possuem patologia orgânica. Pois não é a patologia orgânica que nos permite exhibir todo o talento que temos cultivado? Quem não tem patologia orgânica, para nós, não é um doente importante.

Se isto é verdade, e eu acho que é, por um simples princípio aritmético fica fácil explicar porque o médico do passado, sabendo tanto menos, tinha tanto mais prestígio do que nós. Ele realmente satisfazia a, pelo menos, dois terços dos que o procuravam. Porque não há nada mais eficiente para aliviar tensões, para remover angústias, do que a atenta escuta das queixas e o minucioso exame do corpo. Nestas operações o médico capta a confiança do paciente. Ao mesmo tempo, o interesse que nele põe, convence-o de que não há nada de seriamente errado em seu organismo. Mesmo em relação aos pacientes orgânicos, ainda que o médico do passado os tratasse pouco bem, ou até na verdade os tratasse mal, o interesse emocional que ele punha nos seus casos acabava por torná-lo credor de



gratidão.

Hoje, nós, cientistas, tratamos com bastante sucesso a maior parte de um terço de nossos clientes: os orgânicos. Os outros dois terços, há sérias razões para acreditar, saem de nossos consultórios piores do que lá chegaram. O pouco tempo de que dispomos para ouvi-los, a presteza com que nos dispomos a pedir exames complementares, a longa romaria pelos laboratórios clínicos, radiológicos, eletrocardiográficos, endoscópicos, anátomo-patológicos, acabam infundindo, mais e mais, na cabeça do paciente angustiado a certeza de uma patologia orgânica. Porque custa a crer ao paciente que pesquisas tão sofisticadas fossem feitas, sem que o médico tivesse percebido alguma evidência de problema mais sério.

Outra razão pela qual, eu acredito, os médicos do presente têm menos prestígio do que os médicos do passado é a sua menor exposição ao mundo afetivo dos pacientes. Não me causa surpresa que uma recepcionista de uma olimpíada tivesse se tornado a esposa do monarca que lhe coube receber e acompanhar durante aquele festival de esporte. Pois não foi ela que o esperou no aeroporto? Não foi ela que o acompanhou ao hotel? Não foi ela que o levou às praças de esporte? Não foi ela que o guiou pelos meandros da cidade desconhecida? Não foi ela que o acompanhou às refeições? Não foi ela que o levou ao avião do retorno? Este longo convívio permitiu que florescessem simpatias e se revelassem atrações. Mas se o Rei da Suécia tivesse sido recebido por uma moça, levado ao hotel por uma segunda, conduzido à praça de esporte por uma terceira, acompanhado nos passeios por uma quarta, jantado com uma quinta, seria crível, ou pelo menos provável, que ele realmente se casasse com a equipe assim constituída? Pois eu acho que entre o médico do passado e o médico do presente está acontecendo a mesma coisa. Quem ouvia a história de um doente de um século atrás, era o seu médico. Quem o examinava depois da história contada, era o seu médico. Quem fazia as investigações suplementares, ainda que simples, tal como um primitivo exame de urina, era o seu médico. Quem prescrevia a medicação, ainda que ineficaz era o seu médico. E quem passava a vir vê-lo, dia após dia, noite após noite, até que o alívio ou a morte chegassem, era o seu médico. Seria de surpreender que se criasse entre este médico e este paciente uma notável relação com grande, ampla e sólida base afetiva?

Hoje em dia, nós sabemos que não é assim. Quem ouve a história do paciente, se é que alguém a ouve, é um médico. Quem a examina, não raro, é um segundo médico. Os exames complementares são feitos por outro médico. Quem prescreve a medicação é um dos três primeiros ou um quarto médico. Os controles periódicos dos resultados, não raro, são feitos, cada vez, por um outro médico. Será de estranhar que não se consiga, num tipo de relacionamento efêmero, transitório e variado como este, consolidar qualquer tipo de afeição?



Com estes argumentos, eu não pretendo esgotar as razões que têm levado ao progressivo desprestígio da figura do médico junto à sociedade e junto aos seus doentes. Seguramente, há outros fatores importantes. Mas o que eu quero destacar no simpósio desta noite, que considero uma muito elogiável iniciativa deste grande educador médico brasileiro, que é José Silveira, o que desejo salientar, é que nós, médicos do século XX, não temos nenhuma justificativa para desconsiderar os fatores de prestígio que davam aos nossos antecessores notável sucesso em seu desempenho. A deterioração que sofreu a relação médico-paciente, de maneira quase avassaladora, neste último meio século, de maneira alguma se justifica. O fato de que nós saibamos mais ciência do que os nossos antepassados deve ser utilizado como trunfo a mais e não como um fator de autodeslumbramento em holocausto ao qual devamos sacrificar o que de bom já tínhamos.

Será fundamental, para termos sucesso nesta retomada de posição, que revisemos cuidadosamente o plano de educação médica que estamos seguindo dentro de nossas faculdades de medicina e o programa assistencial que estamos oferecendo a nossa população. Nós estamos ensinando e praticando uma medicina que deixa em segundo plano a anamnese e o exame físico e faz repousar num sem número de exames complementares a formulação final do diagnóstico e a orientação da terapêutica. Isso vem tornando a nossa medicina afetivamente pobre e orçamentariamente cara. Tão cara que mesmo povos com muito maior poder aquisitivo do que nós já se declararam incompetentes para custeá-la.

Por todas as razões acima expostas, acho que o médico dos nossos dias, e os seus educadores, precisam revisar suas normas de ação. O prestígio, em si, não é indispensável. Mas, um médico que não é querido pelo seu doente não é um bom médico. E um médico que emprega técnicas científicas esmeradas mas fora do alcance da bolsa daqueles que lhe cabe tratar, é um médico ineficiente.







## JUVENTUDE E TÓXICOS

### ASPECTOS PSIQUIÁTRICOS DO VÍCIO À DROGA

Norival Sampaio

#### RESUMO

Viciado em drogas, de acordo com a definição da OMS, é aquele que usa habitual e compulsivamente substâncias que modificam o comportamento, determinando dependência, além de provocarem alterações mentais e somáticas.

As motivações da dependência podem ser conhecidas através dos estudos psicodinâmicos. O vício pode ser considerado como um instinto artificialmente induzido. Isso pode ser demonstrado em animais de laboratório.

Registra-se, em todos os países, considerável aumento do abuso de drogas entre adolescentes. E, cada vez mais, a dependência atinge faixas etárias da segunda infância e puberdade. A vida moderna determinando, crescentemente, o enfraquecimento dos laços familiares, torna o adolescente extremamente vulnerável à sedução dos tóxicos. As crises psicóticas determinadas por tóxicos incidem em alta frequência, à medida que os jovens se tornam dependentes de substâncias mais perigosas, como, LSD, heroína, anfetaminas, etc.

Os jovens atendidos nos serviços médicos podem ser classificados em três grupos: 1. Os que tiveram comportamento neurótico na infância, integrantes de famílias desorganizadas; representam cerca de 60% do total. 2. Os que tiveram conflitos familiares na adolescência, ou sejam, 30%. 3. Os que apresentam traços abúlicos de personalidade, constituindo os 10% restantes.

A recuperação do dependente repousa sobre a ação comunitária integrada por pais, autoridades, médicos e outros agentes.







## ABREUGRAFIA NA LUTA ANTITUBERCULOSA

Almério Souza Machado

O assunto a ser abordado hoje é inquestionavelmente dos mais atuais e dos mais polêmicos, sobretudo após as discussões que tem havido recentemente, suscitadas pelas informações veiculadas pelos órgãos da Imprensa Nacional, baseadas em supostas recomendações emanadas do Ministério da Saúde.

É notório que a tuberculose constitui ainda hoje — apesar dos progressos adquiridos nos últimos anos — um problema de Saúde Pública, principalmente nos países em desenvolvimento, como é o nosso.

Atualmente, estima-se que existem mais de 400.000 tuberculosos no Brasil e mais de 20 milhões em todo o mundo e, mesmo nos países tecnicamente avançados onde a incidência é bem menor, a tuberculose não deixa de ser um motivo de preocupação, principalmente porque a doença conduz a seqüelas incapacitantes que a tornam mais severas que algumas doenças de caráter infeccioso.

Outro fato que merece ser enfatizado é que a tuberculose deixou de ser uma doença urbana, passando a acometer também a população rural, além de um grupo de faixa etária mais avançada.



Infelizmente, a luta antituberculose tem sido eivada de obstáculos, tais como: deficiência de recursos financeiros e materiais aliada à precária infra-estrutura dos países em desenvolvimento, o que dificulta sobremaneira a utilização de potentes armas contra a tuberculose. Em alguns países, o principal entrave tem sido o uso de métodos antiquados e convencionais, porém em outros, a tuberculose deixou de ser Especialidade Clínica para se transformar em vasto setor das atividades de Saúde Pública. E é por isso que todo esforço deve ser envidado para aproveitar o máximo dos limitados recursos disponíveis a fim de se deter a escalada mundial da tuberculose.

É sabido que com o advento das poderosas drogas — que, indiscutivelmente, representaram uma notável conquista para quimioterapia da tuberculose — conseguiu-se diminuir a mortalidade desta doença, mas, paralelamente, houve sensível aumento da morbidade. E é este aspecto, sem dúvida, que se nos afigura como uma das preocupações na luta antituberculose.

Nos tempos atuais, os índices epidemiológicos mais fidedígnos para a avaliação de tuberculose em Saúde Pública e estabelecimento de estratégia são:

— Prevalência de tuberculosos, com exames de escarro positivo ao exame direto, já que eles representam os principais responsáveis pela transmissão da



doença na Comunidade;

— Prevalência de infecção, detectada pela reação de Mantoux.

Nesta discussão de hoje, o que nos interessa focalizar é justamente o aspecto relativo à prevalência de tuberculosos.

A bacteriologia do escarro continua sendo o método mais importante e mais acurado em um programa de controle de tuberculose, por se tratar de um processo simples, de fácil execução, acessível e que fornece elevado índice de positividade, em torno de 80 a 90%, a nível periférico. Entretanto, em Salvador, segundo dados oficiais fornecidos pelo Dr. Péricles Cardoso, diretor do Dispensário Ramiro de Azevedo, o índice cai, atingindo cifras aproximadas de 50%. Isto se explica porque uma parcela significativa de pessoas que procura aquele Serviço o faz com o sentido de obter Carteira de Saúde, e a maioria delas é assintomática, e por isso deve-se ressaltar que a proporção de casos de baciloscopia positiva é mais elevada quando há sintomas respiratórios, e estes ultrapassam 4 semanas. Deve-se frisar que a baciloscopia é imprescindível no sentido de demonstrar a etiologia tuberculosa em alterações pulmonares, evidenciadas pela radiologia, principalmente porque a interpretação das imagens é subjetiva e, às vezes, o tratamento poderá ser desnecessário, trazendo conseqüentemente, uma série de transtornos em um país em que a doença produz sérios estigmas sociais. Ademais, ultimamente, nos países em desenvolvimento, o principal objetivo é realizar um grande número de exames bacteriológicos, não só para diagnóstico, como também para controle de tratamento.

Há provas convincentes de que a radiologia não permite estabelecer com segurança e precisão a origem de certas densidades pulmonares. Desse modo, não se pode atribuir um valor epidemiológico aos chamados "índices radiológicos de incidência e prevalência".

A detecção de casos de tuberculose é finalidade precípua na luta que os governos empreendem no sentido de romper a cadeia de transmissão da infecção, e descobrir tais fontes representa um dos principais escopos. E isto poderá ser realizado, evidentemente, com exame radiológico, ou mais particularmente, abreugráfico. É verdade que nos países em desenvolvimento como o nosso, não se pode recomendar, indiscriminadamente, a abreugrafia, pelo fato de ser um exame que representa um ônus ao Governo, maior que a baciloscopia do escarro. Todavia, hoje é método usado e reconhecido em todo o mundo, pelo valor insofismável no diagnóstico precoce de doenças pulmonares. Permite se fazer a descoberta precoce de tuberculose incipiente nos aparentemente são, além da detecção de lesões tumorais benignas e malignas, de malformações congênitas, alterações cardiovasculares assintomáticas, outras lesões em diafragma e na estrutura óssea. Devem-se acrescentar a estes aspectos positivos, aquelas indicações preconizadas pelo Departamento Nacional de Tuberculose, que são: Grupos previamente selecionados por motivos epidemiológicos; Consultantes de Serviços



de Saúde; Comunicantes e Sintomáticos Respiratórios. Outras indicações seriam: realização de Abreugrafia para os Reatores fortes à Tuberculina; Médicos, estudantes de Medicina, Enfermeiras e todo o pessoal afim, que está exposto ao risco nas suas profissões.

Salienta-se que a abreugrafia em massa, indiscriminada, está sendo condenada em todo o Continente, sobretudo quando é baixa a prevalência de Tuberculose, por tornar-se onerosa e de pouca rentabilidade na descoberta de bacilíferos. Ademais requer pessoal médico e técnico especializado. Argumenta-se também que a exposição aos raios-X é 4 a 5 vezes maior do que na tele-radiografia do tórax.

Em relação às Unidades Móveis, a abreugrafia foi condenada pelo Comitê dos Peritos da OMS por ser bastante dispendiosa.

Enfim, um programa de luta antituberculose eficaz pode se executar em qualquer situação, sempre que sua planificação e aplicação se basiem no conhecimento das condições epidemiológicas, técnicas e sócio-econômicas, máxime nos países em desenvolvimento. O programa deve abranger todo o país, ser permanente, adaptando-se às necessidades da população e integrando-se na estrutura sanitária da Comunidade.







Este Simpósio sobre Abreugrafia, patrocinado pela Academia de Medicina da Bahia e presidido pelo Prof. José Silveira, conta com a participação brilhante dos professores Ezequiel da Costa, Luiz Carlos Calmon Teixeira e Almério Machado. Motivou-o o fato de alguns aspectos da abreugrafia, como método de exame coletivo, haverem-se tornados controvertidos, presentes com alguma insistência em jornais e revistas, donde o interesse em esclarecer algumas faces do problema e fixar pontos de vista. Como presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia convenho em — que seja do meu dever um pronunciamento nesse sentido e, além disso, que já o tivesse feito. Preferi, entretanto, fazê-lo em seguida a um encontro como este, que acabamos de realizar, depois do assunto amplamente debatido nos aspectos que ora se discutem: 1º) riscos eventuais para os indivíduos que se submetem à abreugrafia; 2º) a suposta inoportunidade da abreugrafia, como método do exame coletivo e, especialmente, aplicado à luta antituberculose.

Na verdade jamais se desconhecera os efeitos prejudiciais dos raios X sobre os tecidos e a gravidade das lesões resultantes das doses excessivas. Não é isso, entretanto, o que hoje se discute, mas os efeitos sobre o indivíduo e a espécie, efeitos somáticos e genéticos, decorrentes da exposição aos raios X, mesmo em doses baixas.

Como se sabe, vivemos expostos a radiações oriundas de fontes naturais (raios cósmicos, substâncias radioativas da crosta terrestre e do próprio organismo, como potássio, rádio e carbono). Nenhuma exposição superior ao valor da dose proveniente das fontes naturais de radiação deixa de envolver riscos. A dose de radiação das fontes ambientes constituindo um parâmetro, isso quer significar que a dose de radiação oriunda das fontes artificiais (como os raios X) jamais deverá alcançar ou exceder os valores por ela proporcionados. Assim, tranquiliza saber que a dose de radiação, dose geneticamente significativa provinda dos métodos diagnósticos (radiológicos sobretudo) constitui, apenas, metade da dose oriunda das fontes naturais de radiação. Estudos efetuados nos Estados Unidos, em 1964, estimaram que a dose geneticamente significativa de radiação, derivada da aplicação dos raios X ao diagnóstico médico e dentário era, em relação à população, de 55 milirads isto é, cerca da metade da dose de radiação recebida, pela mesma população, das fontes naturais, calculada em, aproximadamente 125 milirads por ano.



Acresce que esse risco mínimo que resulta dessa pequena dose de irradiação, a partir de fontes artificiais, pode reduzir-se de maneira apreciável, se o especialista estiver atento aos cuidados de ordem técnica que deve observar, relacionados com a proteção do próprio paciente, dos técnicos e de outras pessoas que se achem nas imediações. Constitui o primeiro e o mais importante deles, evitar a exposição desnecessária as radiações oriundas de fontes artificiais. O maior contingente de exposição desnecessária é dado, sem dúvida, pelas indicações mal feitas, o que não depende do especialista, porque o outro contingente, o menor, se deve ao próprio especialista ao documentar por exemplo, de maneira excessiva, achados normais. Outro cuidado a observar é limitar o uso da radioscopia ao mínimo. Considerando que o uso da radioscopia importa em exposição aos Raios X muito maior que a radiografia, deve levar-se em conta: 1º) a radioscopia deverá ser feita exclusivamente pelo especialista, isto é, não deverá ser realizada, segundo as recomendações de órgãos componentes (OMS – Organização Mundial de Saúde, CAR – Col. Americano de Radiologia), nem mesmo por médicos não radiologistas, jamais pelos técnicos de Raios X; 2º) o próprio médico-radiologista deve estar suficientemente preparado para usar a radioscopia com um risco mínimo de exposição às radiações, para si e para o paciente; 3º) não fazer radioscopia em crianças; 4º) não fazer, em nenhuma circunstância, a radioscopia em substituição à radiografia.

Dessa maneira, considerando que: 1º) a atual dose de radiação decorrente de fontes artificiais está muito aquém da dose oriunda das fontes de radiação natural; 2º) que essa dose de radiação natural pode ser ainda reduzida de maneira apreciável, utilizando-se devidamente, com os cuidados técnicos recomendados, os métodos de exame radiológico, parece razoável admitir que é muito pequeno, inexistente quase, o risco para o paciente, se levarmos em conta os benefícios em proveito do mesmo que decorrem dos exames radiológicos.

De referência à prática da abreugrafia, especificamente, aplicam-se as conclusões acima, ou seja, que os riscos inexistem praticamente. Nos Estados Unidos, segundo a Comissão de Unidades Padrões e Proteção Radiológica, o risco das radiações oriundas de uma Radiografia do Tórax é mínimo, representando uma dose média anual geneticamente significativa de 0.7 mrad. Na abreugrafia, praticada, dentro das recomendações a dose de radiação é pequena. Recordo-me que, há alguns anos atrás, a abreugrafia passara por crise semelhante, quando a Comissão de Radiologia e dos Exames Sistemáticos da Union Internationale contre la Tuberculose e a Comissão Internacional das Unidades Radiológicas afirmaram em sua resolução n. 1 – “A Radiofotografia praticada em massa, uma ou duas vezes por ano, segundo as recomendações da presente resolução, não apresenta qualquer perigo para as pessoas examinadas”. Presidindo ou fazendo parte dessa Comissão havia nomes da mais alta responsabilidade científica, como Wegellus (Suécia), Gernez – Rieux (França), além de muitos outros, e o que



discutiram era baseado em inquérito promovido, na ocasião, pela "Union Internationale contre la Tuberculose", ao qual responderam os seguintes países: Áustria, Bélgica, Brasil, Canadá, Dinamarca, Espanha, Estados Unidos, França, Grã-Bretanha, Japão, România, Suíça. Nesse mesmo sentido são as conclusões do Colégio Americano de Radiologia e da Organização Mundial de Saúde: "o risco para o paciente, quando se aplicam, devidamente, métodos de diagnóstico radiológico, é tão pequeno que se torna insignificante, considerando-se o benefício que deles decorre: ou, **"ainda que se deva presumir a existência de um risco somático teórico, ligado à exposição durante o exame radiológico, esse risco é muito pequeno e não deve impedir a realização dos exames indicados em benefício do paciente"**.

Pode-se falar em inoportunidade da abreugrafia? Verdade é que tudo evolui, tudo muda, no mundo dos conhecimentos principalmente. Tudo passa, sem dúvida, mas não passou, ainda, a condição da tuberculose como doença contagante, transmissível de homem a homem. Muito menos passou a tuberculose. . . Persistindo a condição, a profilaxia da tuberculose há de basear-se em simples esquema — descobrir o doente e dar-lhe o tratamento específico, ou seja, descobrir o foco de contágio e bloqueá-lo pelo tratamento. Naturalmente, o rendimento, a produtividade, avaliada na proporção dos achados ou dos casos diagnosticados, é que justificará o emprego do método. O Colégio Americano de Radiologia e a Organização Mundial de Saúde estimam que os casos diagnosticados na proporção de 2 a 3, no mínimo, por 10.000 abreugrafias, "representam um resultado razoável, em termos de benefício para a saúde, mesmo ante o risco teórico relacionado com a exposição de grande número de pessoas às radiações, por pequena que seja essa exposição de cada indivíduo".

O que é preciso dizer, antes de tudo, é que não há nada de novo nas declarações feitas, ultimamente, por alguns sanitaristas aos jornais. Há alguns anos atrás, a Divisão Nacional de Tuberculose reformulara a filosofia do seu programa de atuação, condensando-a em um manual normativo — "Ação antituberculose em nível periférico". Nesse manual fundamenta a ação diagnóstica, no combate à tuberculose, em 3 métodos básicos: a) exame bacteriológico; b) exame radiológico e c) pesquisa da alergia tuberculínica. Justifica a primazia dada ao exame bacteriológico com os seguintes argumentos: a) revisão por que passaram conceitos e pontos de vista em Tisiologia e, conseqüentemente, os programas de luta antituberculose, com o advento da quimioterapia; b) **a necessidade de estender ao meio rural, isto é, a necessidade de interiorizar à ação antituberculose, ativar, acelerar a luta contra a tuberculose na periferia, ou seja, fora da área de ação especializada dos dispensários e sanatórios;** c) o fato de que a simples bacterioscopia, com contagem de bacilos é método prático e econômico, que, segundo a própria Divisão Nacional de Tuberculose, identifica cerca de 80% dos casos de tuberculose, nas condições epidemiológicas brasileiras.



De referência à abreugrafia, como parte do armamento antituberculose, entre nós, enumera a Divisão Nacional de Tuberculose as seguintes indicações: 1) em sintomáticos respiratórios, negativos ao exame de escarro; 2) em comunicantes; 3) em consultantes dos serviços gerais de saúde; 4) em grupos especializados, selecionados por motivos epidemiológicos. São, diga-se, verdadeiros "grupos de risco", nos quais o rendimento da abreugrafia — avaliado na proporção dos achados — é maior.

A posição da abreugrafia deve ser encarada por duplo aspecto: 1.º) como peça do armamento antituberculose, continua em uso, dentro das indicações a que já aludi, admitindo-se que tenha prioridade no meio rural a baciloscopia, onde raras são as unidades sanitárias que dispõem de serviço de abreugrafia em funcionamento regular. No meio urbano, nas cidades maiores, nas capitais não há como contra-indicar a abreugrafia, embora os serviços de abreugrafia existentes nem sempre funcionem sem solução de continuidade. Trata-se de uma filosofia de luta antituberculose, compreendendo uma ação preventiva, diagnóstica e terapêutica, da autoria e responsabilidade de técnicos experimentados, conhecedores, inclusive, da realidade brasileira, do ponto de vista sócio-econômico, cultural e epidemiológico; 2.º) como método de exame coletivo, abreugrafia conserva plena e irretorquível atualidade nas seguintes indicações: a) em exames pré-admissionais, b) em exames de rotina que devem preceder a internação em hospitais, c) em exames de rotina de pacientes que procurem ambulatórios e serviços de saúde em geral (detecção de doenças pulmonares em geral, inclusive tuberculose e câncer, e de doenças cardio-vasculares).

São indicações suficientes não só para justificar a plena atualidade da abreugrafia, mas consagrá-la como uma das maiores conquistas da ciência nos últimos tempos, concluiu o Prof. Itázil Benício.

**José Silveira**

1 — Nenhum órgão idôneo de caráter internacional, condenou, até hoje, a prática da Abreugrafia como instrumento útil de luta antituberculose.

2 — Pelo seu pouco rendimento em países e regiões com índices baixos da doença, quando praticada de modo **global e indiscriminado**, passou a ser vista apenas como anti-econômica e pouco rentável na descoberta de enfermos **bacilíferos**.

3 — Por isso mesmo, nas áreas em via de desenvolvimento, o que veio a recomendar foi a sua aplicação de modo **seletivo**, dentro de critérios bem definidos.

4 — Nunca se alterou o princípio, na luta contra a tuberculose, de que importa, antes de tudo, descobrir o **maior número possível** de tuberculosos —



positivos ou não à baciloscopia direta — porque, embora em graus diversos, continuam todos a ameaçar a integridade sanitária da população.

5 — A OMS (Organização Mundial de Saúde), o que contestou no seu 9.º Informe, amplamente discutido na 23ª Conferência da “Union Internationale contre la Tuberculose”, no México, em 1975, foi o valor da **Abreugrafia em massa, por meio de Unidades Móveis**, como meio preferencial de descoberta dos casos de tuberculose contagiante.

6 — Nunca se deixou de respeitar e mesmo recomendar a **Abreugrafia Seletiva**, que continua válida na apuração da existência de casos de tuberculose em ambientes e grupos sociais definidos: professores e demais pessoas que lidam com crianças; os que cuidam de gêneros alimentícios; médicos, estudantes de Medicina, enfermeiras e auxiliares de enfermagem, pelo risco que correm no exercício de sua profissão; membros de família onde se apure a presença de um tuberculoso contagiante, seus vizinhos e expostos à contágio; reatores fortes à tuberculina, crianças e adultos: portadores de resíduos de uma tuberculose pulmonar curada ou de formas extra-pulmonares de tuberculose; trabalhadores de indústrias altamente poluentes; **atestados de saúde**, enfim, pois, até o momento, não se descobriu nenhum método semiótico capaz de denunciar a existência da tuberculose nos **não sintomáticos**, aparentemente sãos, ou que, pelos mais diversos motivos, queiram esconder a sua doença.

7 — Em nenhum tópico das recomendações da OMS, fez-se alusão aos perigos de aplicação do método de Abreu, por ser pacífica a noção da sua inocuidade.

8 — Tão pouco se pretende subestimar a baciloscopia e as técnicas bacteriológicas suplementares: são elas que dão a palavra final sobre a verdadeira etiologia do caso. Se o seu rendimento é maior, a razão está em que elas são executadas em suspeitos, denunciados por sintomas, já com material anômalo para exame, bem diversamente da Abreugrafia onde se buscam enfermos, entre os supostos sadios, **aparentemente sãos**.

9 — Do que fica exposto, inspirado no bom senso e na longa experiência internacional, conclui-se que os métodos, aparente e levemente contrapostos, apenas se completam quando e onde as estruturas de Saúde Pública o permitam.

10 — Se, por motivos de deficiência material e de pessoal, táticas sanitárias de ocasião, consentirem apenas na utilização de um só método, terá prioridade a bacterioscopia direta, tão só, pela possibilidade de revelar a presença dos **mais perigosos**, dos que devem ser conhecidos e tratados em **regime de emergência**, porque altamente bacilíferos, deixando de lado os menos contagiantes.

Tais providências, perfeitamente justificáveis em áreas primitivas e longínquas existentes do Interior do país, não são entretanto as dominantes nas capitais e principais cidades brasileiras.



Para melhor entender essa discussão entre os defensores da Abreugrafia e os do exame de escarro — para mim sem sentido — é necessário que nos situemos na época do lançamento da Roentgenfotografia, considerando o estado epidemiológico da tuberculose e os meios de tratamento de então e a condição atual, já com o auxílio das drogas antibacilares.

Quando Manoel de Abreu lançou a Roentgenfotografia em 1936, a taxa de mortalidade por tuberculose no Rio de Janeiro era de 300 óbitos por 100 mil habitantes e na Cidade do Salvador, segundo Fábio Nunes, no quinquênio de 1939/44 alcançava a cifra de 505 óbitos por 100 mil habitantes, a maior cifra exibida dentre as Capitais Brasileiras, valendo lembrar que, ainda hoje, apesar da drástica redução dessa taxa para 46,6 em 1973, a liderança continua, infelizmente, a ser nossa.

Naquela ocasião, os casos chegados aos Dispensários eram processos avançados ou melhor avançadíssimos, para os quais pouco era possível fazer senão tentar suavizar os dias que antecederiam o último suspiro ou acesso de tosse.

Essa situação calamitosa, os médicos tinham que assistir, praticamente inermes, de braços cruzados, porque a única arma terapêutica era a colapsoterapia — o pneumotórax artificial — mas, para os quais já havia sido perdida a oportunidade da sua utilização.

O uso racional do pneumotórax artificial exigia fossem as lesões unilaterais e, mesmo assim, a depender de sua extensão e natureza, o que levava, muitas vezes, o tisiologista a tentativas ousadas e até intempestivas, na ânsia de fazer alguma coisa pelo tuberculoso.

Vale lembrar que a base da colapsoterapia gasosa assentava no diagnóstico precoce da lesão tuberculosa — era o binômio “diagnóstico precoce + terapêutica precoce”, para uma perspectiva de cura merecedora de confiança, cura essa a longo prazo, porque a manutenção de um pneumotórax, para se ter presunção de sua efetividade era em média, de três anos.

Ainda mais, esse processo terapêutico só era passível de ser realizado em localidades onde houvesse um tisiologista e, pelo menos, um aparelho de fluoroscopia para o controle do pneumotórax, o que ocorria e com deficiência, apenas nas Capitais.

Meditando nessa situação, observava Abreu que aos Dispensários chegavam diariamente doentes com processos pulmonares grandemente avançados e que só iam à busca de tratamento quando não mais lhes restavam forças para trabalhar, porque aqueles que ainda a possuíam não procuravam os Centros de Saúde receiosos de, descoberta a doença, serem afastados do serviço, e sem amparo algum naquela época, fatalmente o seu estado se agravaria e maior miséria se iria



abater sobre a família; nestes, entretanto, um número apreciável ainda poderia ser pescado para a colapsoterapia.

Mas havia um outro grupo, o dos assintomáticos, em que a doença já se manifestara nos pulmões, sem que os pacientes dela se apercebessem: era a chamada "tuberculose inapercepta", o campo para o qual enxergava Abreu, na sua clarividência, o papel mais importante da Roentgenfotografia.

Para descobrir o tuberculoso ainda na fase muda da doença, era necessário procurá-lo no meio da massa, da coletividade, entre os aparentemente sãos, e isso só se tornaria possível com um método de baixo custo, o que Abreu se propunha a realizar com o seu aparelho. Com este, ele iria descobrir os "portadores de sombras", lesões cuja etiologia seria diagnosticada através dos meios laboratoriais e que se poderiam beneficiar em larga escala da colapsoterapia. Era, enfim, a concretização daquele binômio — "diagnóstico precoce + terapêutica precoce".

Mas Abreu, prevendo já as dificuldades de realização desse cadastro torácico em massa, que para ele era fundamental na nossa situação epidemiológica de então, acenava como preferencial o cadastro dos contatos ou comunicantes, isto é, indivíduos que estavam ao lado ou convivendo com tuberculosos bacilíferos — onde a colheita seria mais farta e menos onerosa — pois é sedição que onde está um foco tuberculoso — foco de contágio — em seu derredor estão os futuros tuberculosos.

Este era o ponto básico da filosofia de Abreu e que, até o momento, se mantém ainda perfeitamente atual e para a qual não pode haver contestação.

Em síntese, a Abreugrafia teria como meta essencial a descoberta das lesões assintomáticas, isto é buscar o tuberculoso entre os aparentemente sãos, cortando ou reduzindo as possibilidades de contágio, o que até hoje só é possível conseguir através do método de Abreu.

Com o advento das drogas antibacilares — meado do nosso século — as cousas se modificaram inteiramente no tocante à terapêutica da tuberculose. Iria dispor-se, então, de medicação específica contra o bacilo de Koch, agindo diretamente sobre o germe, impedindo a sua reprodução ou mesmo destruindo-o — os antibióticos e bactericidas. Viu-se também a possibilidade de curar os tuberculosos em fase avançada da doença, esterilizando até as suas lesões, o que não ocorria com o pneumotórax, cura ingrata, muitas vezes, pelas tremendas seqüelas deixadas em consequência do avançado estado da doença.

Foi da premissa de que com as drogas antibacilares se pode curar a tuberculose em qualquer local, sem necessidade de médico especializado, bastando tão somente ter uma boa formação médica (o que está faltando bastante, infelizmente. . .), saber manejar bem os esquemas terapêuticos e estar capacitado a realizar bem uma baciloscopia; nestas condições, o médico munido de um microscópio estará apto a fazer um diagnóstico de tuberculose, tratar o



paciente com eficiência e controlar a marcha desse tratamento. Mas, para isso, mister se faz que o paciente seja um tuberculoso sintomático, tenha escarro, portanto um tuberculoso em "fase aberta", um contagiante franco, jamais um diagnóstico precoce, uma lesão mínima com possibilidade de recuperação a curto prazo, sem seqüelas ou com seqüelas mínimas, sem acarretar maior prejuízo ao futuro do paciente.

Daqui surgiu a recomendação de que nos locais onde não haja aparelho de Raios X, laboratório bem aparelhado para exames mais profundos, pode se prestar um bom serviço à Luta Antituberculose à base da bacterioscopia do escarro. Vale ainda uma ressalva — é que mesmo entre tossidores e escarradores tuberculosos, a baciloscopia por mais bem feita que seja pode deixar de revelar a presença de bacilos por serem as lesões paucibacilares e só a cultura irá revelá-los.

Perde-se, então, um tempo apreciável de tratamento, porque se vai esperar que o processo evolua, a população bacilar aumente, o contágio se torne mais efetivo — logo maior número de infectados, maior número de candidatos à tuberculose — até que a baciloscopia se torne positiva e possa ser o caso rotulado sanitariamente de "caso de tuberculose" para que seja iniciado o tratamento.

Parece que a desinformação dessas peculiaridades é que deu margem às notícias insólitas, a toda hora nos jornais, como que a forçar a criação de um antagonismo entre dois métodos que devem marchar juntos e se completarem, sempre que possível. Não deve haver cadastro torácico, nem cadastro de escarro — mas sim procurar fazer o diagnóstico com este ou aquele método de que puder dispor no local em que nos encontremos e com os recursos de que dispusermos. Mas, sempre que possível, utilizar os métodos mais efetivos para o diagnóstico precoce, meta que deverá ser a finalidade do médico e creio que também da Saúde Pública.

Expostas assim as bases fundamentais que achei necessário para a boa compreensão e exato equacionamento do problema — Abreugrafia ou exame de escarro? — deixarei claro o meu pensamento sobre o mesmo:

1) A Abreugrafia continua a ser uma arma essencial na Luta contra a tuberculose — não no sentido de realizar recenseamento torácico em massa, porque tendo se modificado a situação epidemiológica, seria atualmente anti-econômica, mas no cadastro dos contatos ou comunicantes, como já acentuava Abreu no simpósio realizado no XII Congresso Pan-Americano de Tuberculose realizado aqui em Salvador: Os contatos ou comunicantes têm preferência ao exame Abreugráfico.

2) Nesses contatos a Abreugrafia deve ser repetida, pelo menos uma vez por ano.

3) A Abreugrafia é imprescindível na expedição das Carteiras de Saúde, cujo prazo de revalidação deve ser cumprido.

4) A Abreugrafia deve ser exigida para as pessoas que lidam com crianças,



que funcionam em Hospitais, em colégios, etc.

5) Só a Abreugrafia conduz (atentem . . . conduz e não faz diagnóstico. . .) ao diagnóstico precoce da tuberculose, porque é o meio mais barato de que se dispõe para descobrir as alterações pulmonares, antes que se venham a manifestar os sintomas que levam o paciente ao médico — são os portadores de sombras — e o laboratório seja chamado para esclarecimento da sua etiologia.

6) É válido e tem todo cabimento lançar-se mão, apenas, do exame de escarro, ali onde não haja outra condição auxiliar para diagnosticar, e confirmado o diagnóstico de tuberculose tratar o paciente com os cuidados necessários para cura efetiva do mesmo.

7) Abreugrafia e Bacteriologia são métodos que se casam e não se repelem nem se divorciam na luta antituberculose. Abreugrafia procurando os portadores de sombras entre os assintomáticos e a bacteriologia esclarecendo a sua natureza, conduzindo ao diagnóstico precoce e conseqüente tratamento precoce, rapidamente negativando o escarro, tornando o paciente não contagiante e pronto reassumindo as suas atividades; cura com seqüelas mínimas ou sem seqüelas, portanto sem maior prejuízo para sua função respiratória; exame de escarro só nos sintomáticos, nas localidades onde não se disponha de outro método auxiliar.







**NOVOS ACADÊMICOS**  
**III**







## RENATO TOURINHO DANTAS

Estácio de Lima (\*)

É uma honra, para o Silogeu das Letras da Bahia, acolher, sob estas antigas naves, a excelsa Instituição co-irmã, o Cenáculo da Medicina de nossa terra, terra morena e gentil, espiritual e bela. Sendo a beleza, na expressão fascinante de STENDHAL, uma promessa de felicidade, tantos os encantos, ao redor de nós, vistos e sentidos, que a promessa de STENDHAL soe, repetidamente, aqui, transmutar-se em realidade.

Quis a rara elegância do insigne Presidente JOSÉ SILVEIRA homenagear o novo Acadêmico, promovendo a realização de sua posse neste anciano ambiente, em torno o velho estilo colonial, que enfeita de primores o Terreiro de Jesus. As circunstâncias do momento; o camartelo que sabe ferir, porém não acerta edificar; as barricadas sem trabalhadores, fechando as entradas da Faculdade — não permitiram que se reabrissem as portas do Casarão querido, nem as luzes do Salão Nobre fossem acesas, esta noite, para as solenidades em homenagem à inteligência e à cultura. Mas o passado, ao redor, não morreu ainda. Os campanários das Igrejas são os mesmos de antigamente, e os sinos de bronze, ainda, vez em vez, reboam as suas notas plangentes que, sobretudo às Ave-Marias, tão suavemente falam ao coração dos fiéis, ou despertam, nos descrentes, saudades e ternuras indefinidas. E ao lado, ou defronte dos templos perfumados de incenso, permanecem de pé as frontarias lusitanas de antigamente, e que têm sobrevivido a tantos erros de uma civilização deslumbrante e amarga.

Este soberano Terreiro de Jesus, por onde, há pouco, transitamos tranqüilos, a despeito dos atrevimentos da poluição sonora, permanece o palco das justas do presente, contra as lembranças do que se foi. De qualquer sorte, muita cousa se foi para sempre... Nem se escuta mais o galopar das cavalhadas de outrora, nas batalhas simuladas, em que a juventude do pretérito acorria para a oferenda, às lindas enamoradas, de cada lado da praça enfileiradas, dos laços de fita esvoaçantes, mal presos à ponta das lanças dos fingidos combates.

Nas Minas de Prata, houve por bem JOSÉ DE ALENCAR, em prosa primorosa, perpetuar tais episódios de bravura galante, em que, por acaso, aquele outro ESTÁCIO, à frente dos mais destemidos, cultuava anseios de amor correspondido, anseios que haveriam de refletir-se, através das páginas do grande romancista, na alma de tantos, não menos de um adolescente seu homônimo, este mesmo que lhe fala agora, e havia de viver tanto, Snr. Acadêmico, para as alegrias e as honras desta saudação.

(\*) *Discurso de recepção do novo acadêmico proferido no Salão da Academia de Letras da Bahia, em 29 de outubro de 1975.*



Com o passar dos tempos, vieram vindo, desde mais de século e meio, moços de uma estirpe não muito diversa, e que se transmutaram nos primeiros médicos do Brasil, pioneiros admiráveis, para os sacrossantos deveres da Medicina, Medicina de que tanto, ainda, carecem as nossas populações.

Perspectivas de grandeza, expressões de sofrimento e magnitude transcorreram dentro e fora da Escola Médica surgente. Mestres e alunos sonhavam os mesmos sonhos de um Brasil unido, livre, feliz. A Independência... Dois Impérios e duas Abdicações. Angústias e contentamentos. As campanhas antiescravagistas. CASTRO ALVES, ali defronte, transpunha pequenas salas e estreitos corredores do casarão antigo, levado pela mão do pai, Mestre ilustre da Cirurgia, para a comunhão dos princípios libertários com a mocidade.

Os chamamentos à defesa da Pátria, nos campos sulinos, e as invasões de SOLANO LOPES... A República... Inquietações vez em vez. Os feridos de Canudos, quaisquer que fossem eles, recebiam os mesmos cuidados de professores e alunos.

Nem tudo, porém, terão sido agonias. Também ocorriam os doces pecados do amor, mais escondidos que os de hoje em dia, no entanto, não menos sedutores. E as serestas, ao claro pratear da lua, ou, mesmo, na cerração das noites escuras, em que as loiras e as morenas, mestiças, ou não, abriam, timidamente, as janelas de guilhotina, ou desciam, afoitas, as escadarias dos velhos sobrados...

Nenhum de nós esquece um passado de ternuras.

V. S<sup>a</sup> mesmo, Snr. Acadêmico, não deve ter caído do Céu por descuido. Estaria, necessariamente, integrado na sua geração. As lembranças que nos chegaram à inteligência, através do coração, não se apagam facilmente.

O seu vestibular, os trotes recebidos e retribuídos...

O primeiranista de 1942 mal imaginaria as responsabilidades que um dia lhe haveriam de advir às mãos, e tanto ora lhe pesam aos ombros ainda moços.

As emoções da formatura, a estamena negra e o arminho puríssimo... O mundo moderno, realmente, não pode apunhalar as tradições. E em toda a sua vida se delineiam as perspectivas de um amante da beleza, e devotado à cultura. Talvez não se apercebesse, ainda, naqueles tempos, de que, muito cedo, assumiria a direção de nossa Escola de Medicina, justamente numa fase difícil.

V. S<sup>a</sup>, Snr. Acadêmico, teve grandes antecessores, dos maiores, sem dúvida, ALFREDO BRITO, com o milagre do ressurgimento da Instituição, material, culturalmente, e em tempo mínimo, empós aquele doloroso incêndio. EDGAR SANTOS, outro notável administrador, criando, sob seu comando, o Hospital das Clínicas, surge, ainda, como o intrépido fundador de nossa Universidade Federal, cujos alicerces sólidos lhe garantem a perpetuidade. Nomes desse porte necessariamente lhe acodem à retentiva de lutador. Todos temos, no imo d'alma, um altar votivo aos deuses ou deusas de nossa admiração e bem querer.



Diga-se, de justiça, que não foram, somente, os elevados títulos de V. Sã, o ilustre Cirurgião, o enamorado da Técnica Operatória, o Mestre do ensino, com as suas publicações respeitáveis e investigações sérias, que lhe fizeram ascender a esta Academia de Medicina. Medimos e pesamos, igualmente, as responsabilidades, peijas, inquietudes e anseios, à frente de nossa querida e anciana Escola.

Os problemas da administração, em verdade, são múltiplos, complexos, contínuos. Saber transigir, saber resistir, saber edificar. Não raro, dizia BONAPARTE, uma vitória ensina menos, que a derrota. E não lhe falta a serenidade. Sorri mais vezes, do que franze a testa. Nunca lhe escutei, entretanto, um gargalhar excessivo. O Padre VIEIRA, certa vez, em Roma, sabiamente discursou quanto aos méritos do riso e das lágrimas. O partido que tomei foi no sentido do sorriso. As lágrimas inoportunas são, sempre, importunas.

V. Sã, com as alegrias de viver, enfrenta melhor as vicissitudes. Tanto mais que o seu otimismo é sóbrio.

Neste Salão modesto, a Medicina e a Arte Literária ora se encontram festivamente, fraternalmente.

A Medicina, melhor sabe V. Sã, assenta suas bases nas magnitudes da Ciência, cuja constante presença nos salva dos descaminhos do empirismo. A técnica nos é imprescindível, mas a ciência é que resguarda as condições verdadeiras de criá-la e engrandecê-la, transformando-a em seu instrumento quotidiano de ação.

O acaso pode interferir nas descobertas. Mas esperar por ele é ficar à mercê das eventualidades que falham constantemente. O homem de ciência terá de ser um combatente, presto a todas as horas. É imprescindível perquirir a verdade, onde ela deva estar, e nunca esperar chegue por si mesma. Ao pesquisador, o entusiasmo e a tenacidade são imprescindíveis. Os temperamentos frios e tímidos dificilmente triunfam. Na sua famosa conferência sobre a investigação científica, o Ilustre Cajal já o proclamara, naquela sua costumeira eloqüência. A serenidade, aliás, não é incompatível com o entusiasmo e a capacidade de luta. Antes ele se mostra imprescindível, porque refreia os excessos de ambos. Tudo que é excessivo se torna perigoso.

A sua Tese de 1954, Estudo Anatômico e Cirúrgico do Sistema Porta, Veia Renal Esquerda, Veia Cava Inferior e que não se constitui numa simples revisão de assuntos, denota o equilíbrio do autor, tenacidade, comedimento. É uma contribuição ao tratamento cirúrgico de hipertensão portal, pelas anastomoses venosas. Não menos apreciável o trabalho seu de investigação ao derredor dos Neuromas de Amputação.

O Professor RODRIGO ARGOLO lhe estimulou, com toda a alma, a vocação de especialista, no ilimitado e complexo mundo da Técnica da Cirurgia. Possuem, entretanto, os dois, ARGOLO e TOURINHO DANTAS, temperamentos algo diferentes. Aquele, maior extroversão; este, mais interiorizado.



Ambos, porém sintonizados com o ambiente. Mas foi um encontro de Mestre e discípulo, utilíssimo. As pequeninas diversidades temperamentais estimularam no aluno, depois companheiro, o prazer no estudo e a assiduidade na pesquisa.

Exercitando a Clínica Médica e suas decorrentes especialidades, o profissional atua, porém, muito mais vezes, como um ser solitário. Terá que pensar, repetidamente, sozinho, e sozinho decidir.

Os atos cirúrgicos, entretanto, exigem a permanente colaboração do auxiliar, ou mais amplamente, de uma equipe. Se todos os participantes forem, por acaso, de um mesmo estado emocional, o desenvolvimento da batalha, nem sempre se mostra ideal. Não é, todavia, um paradoxo. Os gestos demasiadamente isócronos e muito rápidos de uma equipe acabam automáticos, sem um período desejável para a formulação do pensamento crítico e uma tomada de posição nova, quando necessário, sobretudo necessário e urgente. As observações de V. S<sup>a</sup>, onde quer que seja, na Bahia, no Rio, ou nos serviços, por exemplo, do grande Hospital da Universidade de Pensilvânia, e que os frequentou dedicado, haverão conduzido o jovem e preclaro estudioso à posição serena e atenta, assim preciosa à nossa intimidade quanto à vida pública.

O sincronismo excessivo e um comando sem críticas oportunas podem comprometer o futuro. Nos dramas cirúrgicos, ao mais mínimo sinal de alarme, opor a imediata mobilização dos sentidos.

É preciso, destarte, muito medir e meditar para constituir as equipes cirúrgicas. Obediência, inteligência, mas uma capacidade de observação, para as prontas advertências, ou ações.

A escola a que V. S<sup>a</sup> está filiado, precisamente, obedece aos cânones de inteligência, dignidade e tenacidade, todavia mantendo as linhas da melhor serenidade espiritual.

As primeiras impressões que possamos ter com as criaturas, aqui ou ali, vez em vez nos conduzem a interpretações incorretas. É uma lição que tantas vezes nos chega, no próprio transcurso magisterial. No trato dos alunos e dos nossos auxiliares, não olvidemos a possibilidade.

Espíritos de eleição passam despercebidos no seu meio, repetidamente.

O gênio criador da Genética não mereceu, sequer, lecionar botânica elementar aos ginásios de sua terra, e viveu toda uma existência na condição de humilde jardineiro de um velho Mosteiro da Europa Central, recolhendo elementos que se constituiriam nas leis fundamentais da hereditariedade, assim nos vegetais, quanto no Universo Zoológico, inclusive na espécie humana. Ninguém acreditava no "lunático". Mais de meio século transcorreu para que o mundo conhecesse o mendelismo e a imensa grandeza do seu criador.



Um dia, Magendie, Mestre ilustre, enchia de entusiasmo, no Laboratório, os alunos, mostando-lhes as experiências primeiras no mundo da Biologia, e entreabrindo as portas de uma Fisiologia auspiciosa. A sua "descoberta" era no sentido de que as mesmas causas produzem, não raramente, efeitos diferentes. A certa altura, notou Magendie que um dos estudantes mais jovens, sentado na ponta de um banco, olhava pela janela aberta para o infinito, como se estivesse sonhando, o pensamento longe, em divagações.

– Menino, você está parecendo um incapaz... Longe de dar atenção às minhas palavras e demonstrações, no sentido de que "as mesmas causas podem produzir efeitos diferentes", fica a espiar para longe, abstraído! Melhor, talvez abandonar os estudos, e cuidar de outra coisa...

Ainda assim, perguntou:

– Como se chama você?

– CLAUDE BERNARD!

– Jovem CLAUDE BERNARD: no que estava, tão irresponsavelmente, cuidando?

– Meditava, Mestre, achando que as mesmas causas devem produzir, sempre, os mesmos efeitos. Alguma coisa estaria perturbando e interferindo na experiência...

Magendie franziu a testa, assustado, mas os alunos patearam o colega "ingênuo"...

Alguns anos depois, Magendie, orador notável e professor, sem dúvida, de altos méritos, saudava, na Sorbone, o gênio de CLAUDE BERNARD, criador da Medicina Experimental, e já então figura estelar dentro do século. Magendie anunciou então, haver recebido a maior e mais séria lição de sua vida, quando aquele rapaz, menor de 18 anos, lhe advertiu que as mesmas causas devem produzir, sempre, os mesmos efeitos!

Nunca subestimemos o companheiro, ou o aluno, que raciocina, pergunta e, às vezes, contradiz com razão. Desconfiemos, porém, de todas as cabeças que oscilam, dizendo, sempre, "sim".

Ainda no luminoso Século XIX, num recanto formoso da Bretanha, existia pequenina Farmácia de Aldeia, em cujo balcão, irrequieto boticário vendia mesinhas, às gentes pobres da região. O empregado, um meninote, passava o tempo quase todo, às voltas com pequeninos tubos de ensaio, "brincando" de experiências químicas...

O patrão expulsou o "vadio":

– Vá embora... Plantar beterrabas é o ofício que lhe deve servir na vida. Vá embora... Mas, afinal, seu nome?

– LUIZ PASTEUR.



E esse LUIZ PASTEUR foi o demolidor do mito milenário da geração espontânea; o criador da Microbiologia e da Vacinoterapia; o fundador da Higiene moderna. Nenhum ser teria sido maior do que ele. Nem mesmo, acredito, LEONARDO DA VINCI.

Nunca tenhamos pressa no diagnóstico dos verdadeiros valores.

Por aqueles tempos, já existia a Universidade de Utrecht, na Holanda. Um galeguinho loiro e cabeçudo estava, ali, matriculado no curso "pré"...

O Professor de Matemática observou que o rapazinho, diluído no ambiente, enquanto os companheiros de seu tope copiavam os algarismos que o holandês escrevia na lousa, o garoto loiro e cabeçudo, rabiscava números grandes ou pequeninos, estes em cima, e que ele os chamava potências; tudo, aparentemente, sem sentido... O "Mestre" porque não decifrara aqueles arabescos assaz complexos, mas, realmente, avançadas equações algébricas, humilhou e puniu o pequeno estudante, expulsando-o de Utrecht, com a pecha de debilidade mental: "Não presta atenção às minhas aulas..."

Teve o jovem aluno que retornar à Alemanha. Mas prosseguiu nos mesmos rabiscos de números, letras e figuras... Pensava, estudava, passando, certo dia, a realizar experiências múltiplas, no âmbito, principalmente, da Física, e provocou, de certa feita, um "bombardeio elétrico" no vácuo, percebendo o surgimento, ali, de misteriosas irradiações: um indiferente canal Strahlen; os imprevisíveis raios catódicos, o "anti" e o poderoso elemento X... Roentgen acabava de prestar ao mundo em geral e à ciência em particular, um dos mais prodigiosos serviços.

Veio, então, nessa hora, o convite de Utrecht: o sábio excelso retornar agora, para reger uma cátedra...

— Não, recusou o antigo aluno, já então o gênio da radiologia, minha memória é boa. Uma vez basta que eu tenha sido tão magoado e ferido injustamente... Há reparações que humilham.

V. Sã, Snr. Acadêmico, é dono da perspicácia sutil para entender as almas. Sabe, além disso, que o verdadeiro grande Professor não é aquele da liçãozinha do b — a — ba, tirada, por exemplo, de um microscópio ordinário e lâminas que, amanhã, perderão, necessariamente o valor, pelas luzes de mais poderosos métodos e processos. E, quem sabe, as próprias derivações do coração e as ondas eletro-encefalográficas? ! Por sua vez, o mundo atômico é infinito, e quão pouco dele ainda sabemos! Um Diretor de suas qualidades, Snr. RENATO TOURINHO DANTAS, conhece as perspectivas do espírito crítico e do espírito criador. Ao mérito, estende a destra com dignidade. E à obstinação dos medíocres, sorri com as devidas reservas. É um gesto que também aprendi na existência sofrida.



Seus elevados títulos e trabalhos, Snr. Acadêmico, o credenciaram, pois, a receber o voto unânime da Instituição. A Academia de Medicina da Bahia o acolhe, neste instante, na qualidade de Médico ilustre, Cirurgião, Pesquisador digníssimo, o dono, ainda, de atributos especiais; e hoje, em horas inquietas, o conspícuo timoneiro de nossa imortal Faculdade de Medicina que vem, desde os dias auspiciosos de D. JOÃO VI, pelejando, por cento e setenta anos, pela saúde e pela cultura do povo brasileiro. Conte, sempre, conosco. Porém, desde este momento estelar de sua vida, novas responsabilidades lhe chegam. Esperamos, na Academia de Medicina, um companheiro dedicado, e o seu pretérito de trabalhador nobilíssimo garante as magnitudes do futuro.

À frente da Instituição, na qual V. Sª vem de ser empossado, ora se encontra o vulto esguio, ainda loiro, com os seus não raros fios de prata, mas, sobretudo, lutador e brilhante de JOSÉ SILVEIRA. Temos que ajudá-lo.

A Medicina sendo, realmente, ciência, e a todos os momentos bem vale pensarmos nisso, é, entretanto, uma ciência tipicamente dinâmica. Jamais pararmos, depois de alcançada uma vitória. Para diante e para cima. Se a conquista do infinito é acaso impossível, os anseios de perfeição nunca fiquem estagnados. Outro, sem dúvida, não constitui o programa das Academias.

Não é, porém, a medicina, apenas, uma ciência. E ninguém melhor que o Cirurgião para entendê-lo, na sua plenitude. É, simultaneamente, arte, e, creio, bem, a mais elevada, no culto perene da beleza. Beleza plástica, beleza espiritual. Saúde é graça, esplendor, encanto. Houve uma estética, ao tempo do encantador romantismo, aos quados derramado nos excessos ingênuos, em que o enfermo, com os seus toques de espiritualidade, condenado, porém, à morte pelo mal sem remédio, era mais admirado e querido. Mas isto constituía muito menos admiração do que piedade. As análises da época não deixavam bem perceber certos fatos e suas decorrências. A tuberculose seria, outrora, uma fonte de inspiração criadora. A idéia, todavia, falsa, ainda é constante das biografias de artistas à CHOPIN e à CASTRO ALVES...

Pode a enfermidade física não aniquilar a inspiração. Engrandecê-la, não creio. O culto à saúde é primacial, por toda a vida. O enfermo teria, acaso, resignação, ou grandes estímulos de esperança. Felicidade é que não seria de entender, salvo para os masoquistas.

A Medicina, em sua plenitude, é, portanto, ciência e arte. E isto permanece no consenso universal, que passou a enxergar no "tino médico", uma fusão de ambas, e mais a imprescindível vocação, que se alicerça no amor.

O machismo, em certo período, pretendeu admitir que a Medicina, enquanto ciência, deveria ficar com os homens, e enquanto arte, porém "arte de superfície", restar sob cuidados femininos, no âmbito da enfermagem, profissão, aliás, de saber e de ternuras. A vida contemporânea, entretanto, tem demonstrado a capacidade absoluta do exercício profissional em ambos os sexos.



Médicos e Médicas. Elas, com as vantagens da minuciosidade, atributo que as distingue e exalça; nós outros, afinal, com as qualidades da síntese, não menos estimáveis.

As ações, em confluência, da minuciosidade e da síntese conduzem a melhores êxitos na observação e na experiência. Passou a era de o homem sozinho dominar o mundo. A colaboração feminina é imprescindível no Universo da inteligência e da cultura, quanto nas formas do próprio trabalho mecânico.

A posse de V. S<sup>a</sup>, Snr. Acadêmico, sob a cúpula da Academia de Letras, diriam os franceses, sob estes modestos pórticos, preferimos traduzir, tem um sentido de aproximação maior entre nossas duas Academias. A arte literária e a arte médica se entendem, iniludivelmente. Não fazem mal as musas aos doutores, é antiga frase feita, todavia justa. Nem os doutores, por mais doutos, desconhecem que as fadigas dos seus labores soem amenizar-se às doçuras da arte literária.

O seu patrono na Academia de Medicina, Mestre FREDERICO DE CASTRO RABELO, cujo perfil V. S<sup>a</sup>, vem de traçar com primor, nunca teria deixado um dia transcorrer, sem o trato das boas páginas literárias. Tanto que também foi um dos notáveis do Sodalício das Letras baianas.

Receba, eminente companheiro RENATO TOURINHO DANTAS, ao lado da insígnia Acadêmica ora imposta pelo digníssimo Presidente JOSÉ SILVEIRA, por delegação do Plenário, receba, com as saudações acadêmicas, os aplausos da Bahia, ao filho ilustre, partícipe de uma estirpe de prol, que dignifica nossa Terra e nossa gente.



Nas generosas palavras de Estácio de Lima, vejo a sua bondade retratada no pensamento de Renan em "Lembranças da Infância e da Juventude".

"A bondade é o devotamento a um sonho ou a um dever".

O sonho da projeção do seus alunos é o dever de estimulá-los, despertando a vaidade útil, para maiores realizações na ciência que abraçamos e a Faculdade a que tanto amamos.

Sensibiliza-me, Prof. Estácio de Lima, a suas referências ao meu trabalho e a minha suposta juventude; pois entendo juventude, não como uma faixa etária, e sim como resposta do espírito frente às solicitações e desafios de gerações mais novas, de gerações que chegam.

E sendo este pensar realmente um fato, V. Excia. — bem o sabemos todos nós — tornou-se a própria imagem da juventude perene.

Se juventude é o poder de comunicação com a mocidade, que mais pode um professor desejar senão a comunicação do saber e a experiência a quem não deve ser tolhido no seu espírito inovador?

Nasceu FREDERICO CASTRO REBELO nesta cidade a 15 de fevereiro de 1855, filho do Dr. João Batista Castro Rebelo e D. Carlota Adelaide de Castro Rebelo.

Filho de político da facção conservadora, na freguesia da Vitória, Frederico Castro Rebelo herdou a tendência paterna pelos prêmios eleitorais e mesmo sem ser um político militante, jamais se furtou aos aspectos das lutas político partidárias. Membro de uma família de intelectuais era irmão do poeta lírico e candoreiro Castro Rebelo Junior, do Professor de Direito, Dr. Afonso Castro Rebelo e do Dr. Joaquim Macedo Castro Rebelo, figuras que sempre viveram no ápice da cultura de sua época. Após realizar, sempre em alto nível, a sua formação secundária e universitária, recebeu na Faculdade de Medicina da Bahia, o grau de médico em dezembro de 1878. Na ocasião, apresentou e defendeu tese de Doutorado intitulada "Localizações nas Moléstias Cerebrais".

Este trabalho ainda hoje é atualizado, no levar em conta as contribuições de Jackson, Charcot, Hitzig e Ferrier. Formula o princípio das localizações cerebrais, **estabelecendo que o cérebro não é um órgão homogêneo**, mas inclui formações com propriedades fisiológicas distintas.

(\*) *Discurso de posse na Academia de Medicina da Bahia, em 29 de outubro de 1975.*



E defende que é sobre o princípio das localizações cerebrais que se funda o "diagnóstico regional das afecções encefálicas".

O Histórico do Tema é perfeito, valendo notar a ênfase que dá as contribuições de Jackson sobre a correspondência de cada hemisfério com a motricidade e convulsões do hemisfério oposto.

É cuidadosa a revisão sobre a contribuição da fisiologia experimental.

Há reprodução de casos anátomos clínicos, revelando grande atualidade em organização bibliográfica, com referências exatas e precisas.

Esta tese, foi aprovada com distinção e premiada com menção honrosa na Memória Histórica da Faculdade de Medicina de 1879, redigida pelo Prof. José Alves de Melo.

E se cotejarmos com a opinião atual de Rubim de Pinho, supra citada, veremos que um século não foi suficiente para torná-la totalmente superada.

Foi Interno e Assistente de Clínica Médica, havendo em 1882 apresentado nova tese versando sobre "O valor Semiológico das Lesões Tróficas nas Moléstias dos Centros Nervosos" ao concorrer à vaga de lente substituto da secção de Ciências Médicas.

Nesta tese, como na anterior, apresenta uma revisão literária primorosa. Complementada por uma extensa apresentação didática das Lesões Tróficas de Articulações, Ossos e Pele em doenças do Sistema Nervoso. E finalmente, expõe amplamente e com grande segurança a Atrofia Muscular na Esclerose Lateral Amiotrófica, entidade que Charcot acabara de descrever.

No decorrer do ano de 1885, durante uma das crises econômicas que soe de, quando em vez, atravessar a nossa Faculdade, apresentou-se, juntamente com outros dedicados mestres, à sua Congregação, para lecionar, gratuitamente, no Hospital da Santa Casa de Misericórdia, a Clínica de Moléstias de Crianças, enquanto esta cadeira não fosse provida.

Dois anos após, coroou a sua carreira de Magistério, ao alcançar, por concurso, a posse da cadeira de Clínica Médica e Cirúrgica de Crianças com brilhante e então polêmica tese sobre: "As relações entre a Sífilis Hereditária e o Raquitismo".

Neste trabalho se opõe vigorosamente a então poderosa escola pontificada pelo Professor Parrot, que aceitava, dogmaticamente, a conclusão que "O raquitismo não provinha de outra fonte que não fosse a sífilis hereditária".

Após uma revisão histórica, mais uma vez primorosa, há um capítulo intitulado "A doutrina de Parrot perante a anatomia patológica" que impressiona pelo profundo estudo, não só sobre a anatomia patológica dos ossos longos e chatos, no raquitismo, como também das lesões sífilíticas dos referidos ossos.

Retira então subsídios para o Capítulo III "A doutrina de Parrot perante a patologia, a clínica, a geografia médica e a estatística". E conclui contrariamente a mesma, insistindo na inclusão do raquitismo "no grande grupo das anomalias



nutritivas ao qual paga pesado tributo a população infantil de alguns países” e insiste: “Ele deixa muitas vezes deformações irreversíveis que podem influir, não somente na saúde, senão na othomorfose e prejudicar destarte o futuro de suas vítimas”. E torna-se eminentemente atualizado ao escrever: “Vê-se que não são a patologia e a clínica as únicas interessadas na questão — o é também a higiene — bela e nobre ciência que não conhece raias para a sua grande obra humanitária”.

Em 1892 houve por bem a colenda Congregação da Faculdade de Medicina, designá-lo para redigir a Memória Histórica do ano em curso. Já então ocupando a cadeira de Clínica Pediátrica da 9ª secção uma das 12 em que a reforma do ensino implantada, agrupou a matéria do ensino médico da nossa Escola.

Na confecção da sua memória histórica deparou-se com fatos e problemas polêmicos e tão análogos aos que enfrentamos hoje em dia, que dá ao leitor a nítida impressão de uma obra recém-gerada. O trabalho é dividido em dois capítulos, o primeiro intitula-se “Ocorrências mais notáveis do ano escolar de 1892” e o segundo “Breves considerações acerca do ensino”. Na primeira parte notamos de início o esforço da direção da Faculdade, em mãos do Prof. Antonio Cerqueira Pinto para redigir a Revista dos Cursos Práticos, tarefa então entregue aos Professores Almeida Couto, Antonio Pacífico Pereira, José Olimpio de Azevedo, Deocleciano Ramos e Nina Rodrigues.

Logo em seguida imposição governamental determina uma imediata modificação dos Estatutos da Faculdade, tarefa esta que a Congregação delega aos Professores Antonio Pacífico Pereira, Manoel José de Araujo, Frederico Castro Rebelo, Nina Rodrigues e Joaquim Mateus dos Santos.

Defende o autor tenazmente melhores condições para que se possa instalar um verdadeiro Museu da Faculdade de Medicina e ao analisar as deficiências das diversas cadeiras da Faculdade, termina com uma mensagem de esperança quando à 5ª página cita textualmente — “Falhas e inconvenientes que espero cessarão com a pronta conclusão das obras do edifício desta Faculdade”.

Estas palavras senhores não são minhas, como poderiam parecer — são do Professor Frederico Castro Rebelo em 1892.

Ao citar no sub-item, licenças, impedimentos e substituições notamos o grande celeiro de homens públicos que sempre foi e continua a ser, a mais velha Faculdade de Medicina do País. Pois foram cedidos pela mesma ao executivo e legislativos os Professores Pacheco Mendes, Manoel Vitorino Pereira, Manoel Dantas Bião, Manoel de Assis Souza, João Batista Sá e Oliveira, Virgílio Damásio, Santos Pereira e Rodrigues Lima.

No final do capítulo chora e lamenta, com extrema discreção, a morte trágica do mestre Barão de Itapoan.



Inicia o seu capítulo II com amor e respeito à Instituição que muda e contemplativa há 167 anos assiste ao passar dos homens com os seus direitos e virtudes, com os seus sonhos e lutas que erigiram inequivocamente a alma mater e a liderança científica e cultural do nosso meio universitário.

E diz Castro Rebelo: "Não vou discutir neste capítulo questões que, bem ou mal, estão de fato sepultadas. Sabeis perfeitamente que me não cabe no ânimo exumar cadáveres, nem evocar fantasmas, a fim de oferecer-lhe combates quixotescos, o que aliás podendo fora daqui estar em voga, nunca estou certo, há de prevalecer em nosso grêmio". E continua, para expender o que penso do ensino entre nós confesso que consultei a apenas 4 livros o Gargantua, o Robinson Crusóé, a Ciência do Bom Homem Ricardo e Nossos Filhos.

Rabelais provavelmente porque há mais de 3 séculos, nada mais fazia que exortar os seus contemporâneos e as gerações vindouras, ao vigor físico, a saúde, à vida prática, ao amor à humanidade e ao culto da justiça e da ciência.

Defõe que no romance admirável pregava aos homens a boa fé no trabalho e o poder da vontade.

Benjamin Franklin que demonstrava a sua Pátria recém liberta os benefícios da moral e da economia.

E Michelet, doce figura de profeta que passou toda a vida abençoando o amor, o lar e a família, e educando o seu País pelo amor à Ciência da natureza, a lição da história e a crença no progresso social pela liberdade, igualdade e fraternidade.

Quanto à reforma do ensino de então — atentam senhores a propriedade da apreciação. "É notória a rapidez com que se têm sucedido no último decênio as reformas do ensino superior. Verdadeiras rosas de Malherbe, não serei eu que me abalance a, mui de leve embora, tocar as pétalas da que desabrochou recentemente".

Tanto mais quanto, apesar dos inconvenientes que naturalmente decorrem da sucessão de reformas, manda a justiça que eu devise nesse fato o empenho com que os últimos governos do País têm procurado levantar o nível de instrução ministrada em nossas Faculdades.

E ao terminar, conclui: "o educador pode ser muito versado nas várias matérias do ensino, pode conhecê-las a todas as luzes, mas se ao cabedal da ciência lhe falta o conhecimento do que se desenvolve na alma humana, jamais poderá aplicar um método pedagógico que a alcance nas diversas fases no seu evolver.

Em toda sua obra e conduta pessoal deixa o patrono da cadeira desta Academia entrever a bem aproveitada viagem ao Velho Mundo, quando, comissionado pelo Governo e por solicitação do Corpo Docente da Faculdade de Medicina, peregrinou pelas principais capitais européias, delas colhendo e



trazendo o suco da mais aprimorada sabedoria que então vicejava no velho continente.

Na apreciação da sua cultura humanitária, Frederico Castro Rebelo foi fundador da Academia de Letras da Bahia, inaugurando a cadeira 27 que tem como patrono o insigne Professor e Diretor da Faculdade de Medicina Comendador Rodrigues da Silva.

Era um cultor da língua inglesa, havendo sido o primeiro dos nossos mestres de formação saxônica.

Ao tentar realizar um perfil sintético da sua vida, deparamos com as magníficas e sinceras palavras de Pinto de Carvalho, quando do centenário do nascimento do perfilado e nada melhor descreve Frederico Castro Rebelo que este pequeno artigo intitulado – UM TALENTO MULTIFORME.

## UM TALENTO MULTIFORME

Houve um período na vida médica da Bahia, ao alvorecer e no zenit do século 19, em que se impôs como figura ímpar na arte de curar o Professor Frederico de Castro Rebelo. Dois cimos principais tinha a medicina brasileira: – Miguel Couto, no Rio e Castro Rebelo em Salvador. Não havia quem se conformasse com qualquer sentença atinente à saúde ou à vida sem ouvir o parecer, por todos acatado e ansiosamente pedido, e esperado.

Com sobeja razão toda essa confiança e todo esse apelo à ciência do esculápio. Porque o Frederico, como era habitualmente chamado, tinha no mais alto grau o que bem se poderá apelidar de “faro clínico”, tão seguro e percuciente no decifrar os intrincados problemas do diagnóstico, como no manejar de maneira altamente científica e proficiente o complexo arsenal terapêutico. Diagnosticava com perícia e medicava com maior sabedoria ainda. Qualidades que o impuseram ao conceito de toda a gente, sem haver quem discrepasse dessa aura de admiração e respeito geral. Chegou-se a criar uma verdadeira lenda em torno das suas capacidades profissionais, atribuindo-lhe propriedades, por assim dizer divinatórias, quanto ao julgamento do caso mórbido e de infalibilidade nos arcanos do tratamento. Claro que, como toda lenda, tinha essa a sua inevitável parte de exagero, porquanto ele, como todos, estava sujeito às falências do erro humano. O que havia, sim, é que possuía em tão alto grau o conhecimento do organismo e dos seus distúrbios, que muito raramente se enganava na interpretação dos fatos assim como nas contingências medicatrizes.

Falamos em talento multiforme. Em verdade assim o era. O Frederico não se contentava em ser o extraordinário clínico, manifestando os excepcionais dotes do seu espírito nos mais variados territórios da cultura. Orador eloqüente e



bom escritor, conhecia como mestre vários idiomas especialmente o inglês, de que se tornou autoridade entre nós. Mas o interessante é que não se tratava apenas de saber falar a língua de Albion, qual se fora natural da Britânia; muito mais do que isso, era conhecedor atilado dos grandes clássicos da língua inglesa, esmiuçando com clareza de vistas e alta ciência os mistérios das interpretações devidas.

Como se lhe não bastassem tão magníficas riquezas culturais, guardava para os íntimos a noção de um dos seus predicados, de que poucos tinham exato conhecimento: — era excelente musicista, sabendo como e porque interpretar as mais difíceis páginas dos compositores mais notáveis. Era um gosto ouvi-lo trocar idéias sobre música com o saudoso Deolindo Fróes, um dos seus amigos mais próximos.

Com tais e tão brilhantes manifestações intelectuais, não será para espantar tenha obtido o formidável prestígio de que gozava junto aos maiores entre os grandes nas letras nacionais ou estrangeiras. Conversador disertado e lúcido, a convivência com ele era positivamente deliciosa. Tanto mais quanto não era homem que se encerrassem no carrancismo possível da sua qualidade de médico e professor, antes de alargando quanto razoável nos alcandores e nos recreios sociais. Era um companheiro e um amigo sob todos os aspectos magnífico.

Eis o simples esboço do perfil de grande baiano, que honrou no máximo as letras do seu torrão natal, dele se tornando, como realmente o foi uma legítima e genuína glória.

Faleceu Frederico Castro Rebelo no dia 01 de junho de 1928 aos 73 anos.

Casado com D. Rita Castro Rebelo, teve uma filha, D. Georgina Castro Rebelo Daltro de Azevedo, casada com José Daltro de Azevedo, a cujos filhos, meus companheiros de infância, me encontro ligado por laços de amizade e parentesco.

Meus senhores, quis o destino e a bondade e amizade dos membros desta Academia, que esta honraria me fosse concedida quando em exercício da Direção da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Quis ainda que fosse proposto e saudado pelo mais antigo e culto dos Professores que homenageamos em 1947 — Estácio de Lima e empossado sob a Presidência de outro Professor Emérito da nossa Escola — José Silveira.

Tendo ingressado na Faculdade de Medicina pela mão amiga e dinâmica de Edgard Santos, e plasmado a minha vida acadêmica sob a orientação de Rodrigo Argollo, — a maior parte dela aqui neste Terreiro de Jesus, na centenária Faculdade de Medicina da Bahia — finalizo, com os olhos e a alma voltados para a velha Escola, que espero em Deus ter a Graça de recebê-la de volta, ainda na minha gestão, como o Museu da Faculdade de Medicina, realizando um sonho que já era do patrono desta cadeira.

À nossa Faculdade dedico a honraria recebida, pois primeiro aprendi a amá-la para depois ter a ousadia de tentar dirigi-la.



Festejamos, hoje, a posse do Acadêmico Humberto de Castro Lima.

Felicito-vos, preliminarmente, prezado confrade, pelo vosso ingresso em nossa agremiação. Felicito, igualmente, a Academia por vos ter acolhido com a sua aprovação unânime. Nossos ideais, crescentemente ambiciosos, requeriam o concurso de vossa inteligência. Vossa carreira vitoriosa merecia a consagração e o aplauso de uma instituição independente.

As academias em geral, provavelmente a nossa Academia de Medicina também, são, às vezes, olhadas com reservas, sobretudo pelos mais jovens, em virtude da desinformação a respeito. Talvez a sua designação contribua para tanto, pois a expressão acadêmico, em certas áreas, tem, atualmente, acepção distorcida, e os moços relacionam os seus integrantes a ambientes arcaicos, de mentalidade e rituais ultrapassados. No entanto, o que faz a instituição não é o seu título, mas a sua atuação e a qualidade intelectual e científica de seus componentes.

Em suas origens, as academias tiveram características formais e, não obstante, prestaram relevantes serviços, na época, às comunidades a que pertenciam. Mas as agremiações são ou, pelo menos, devem ser organismos vivos, atuantes, dinâmicos, passíveis de transformações, de acordo com as tendências contemporâneas, ajustando-se às necessidades e peculiaridades do momento. Assim tem ocorrido com as instituições culturais em todos os tempos. Com as faculdades, as universidades, as academias. Não lhes resta outra alternativa: ou progredirem, acompanham o tempo, ou se estiolam e perecem.

Esse entendimento da questão está pragmaticamente demonstrado pela mentalidade e, sobretudo, pela atuação do nosso presidente. O sempre rejuvenescido José Silveira imprimiu diretrizes a esta Instituição, que a integram no panorama médico do Estado, com atribuições e propósitos definidos.

Há alguns anos atrás tínhamos várias sociedades, que cuidavam, ao mesmo tempo, de assuntos culturais, científicos, associativos, éticos. O progresso e a complexidade dos temas impuseram uma divisão e delimitação de competência. O Conselho de Medicina, criado por lei, responsabilizou-se pelos aspectos deontológicos. A ABM assumiu caráter associativo de classe. O Sindicato dos Médicos cuidou das angulações trabalhistas. As escolas e faculdades encarregaram-se da formação profissional do médico.

(\*) *Discurso de recepção do novo acadêmico proferido em sessão solene da Academia de Medicina da Bahia em 2 de setembro de 1976, no auditório da Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia.*



Feita a partilha, restou uma "terra de ninguém" e que a todos pertence, embora nenhum sinta a prioritária responsabilidade por ela. Aí, então, surgiu, em decorrência, a Academia. Mais uma vez prevaleceu o eterno conceito fisiológico. A necessidade imposta pela função criou e desenvolveu o órgão para desempenhá-la. Ainda recentemente, Konrad Lorenz, prêmio Nobel de Medicina, reafirmava que a existência de estruturas e funções, criadas pela adaptação, para atender às exigências de natureza ecológica, é uma característica dos seres vivos, pois nada semelhante se encontra no mundo inorgânico.

A Academia de Medicina da Bahia foi criada, igualmente, como manifestação de vitalidade da classe, para atender às suas aspirações.

Assim gerada e concebida, nossa Instituição deve incentivar os aspectos culturais e científicos da profissão. Essas idéias e essa visão humanística da Academia, ilustre confrade Humberto de Castro Lima, ajustam-se e coincidem com vosso espírito, formação e inteligência.

Nossos propósitos, pois, exigiam vossa presença. Por todas essas razões rejubilamo-nos com esta posse.

Atendendo às normas vigentes cumpre-me fazer aquilo que se convencionou chamar "O elogio do recipiendário". Seguirei o protocolo, ainda porque, no vosso caso, o elogio é fácil e sincero. A rigor, basta fazer justiça.

Três traços dominantes marcam vossa personalidade: a competência profissional do médico, a fidelidade à vocação universitária do professor e o espírito empreendedor do cidadão.

## PRIMEIRO, O MÉDICO.

O exercício da profissão exige algumas qualidades inatas, compondo o que se chama de vocação. Tantos são os sacrifícios e as renúncias que é necessário um irreprimível impulso interior para sobrepujar os fatores de desânimo. No entanto, a tendência natural não basta para que a profissão seja bem exercitada. É, igualmente, imprescindível uma boa formação. Não existe bom médico sem dedicação, espírito compreensivo, calor humano. Mas o profissional completo requer, ao lado dessas características da personalidade, uma continuada e estoica disciplina de estudo. Não é, apenas, a leitura, para informação teórica, mas também o aprimoramento nas técnicas propedêuticas e sua utilização ininterrupta, para conferir o desembaraço que resulta da familiaridade com a metodologia empregada.

A julgar por esses parâmetros, ilustre acadêmico, tendes as qualificações e credenciais do verdadeiro médico. O zelo e a abnegação pelos pacientes conferiram a consagração do profissional, expressa pela clínica que possuis. A formação aprimorada do especialista, a serviço da seriedade pessoal, explica e



justifica o vosso êxito.

Em verdade, ao vos diplomardes, em 1948, pela nossa querida Faculdade de Medicina, já tínheis razoáveis conhecimentos da especialidade; contudo, empenhado em adquirir formação sólida em oftalmologia, buscastes centros mais avançados. Assim, fizestes a pós-graduação nos Estados Unidos, como Junior Resident, Senior Resident e Cirurgião no Hospital de New York Eye Ear Infirmary.

O convívio com renomados especialistas daquele país rasgou horizontes amplos. Sentistes a valia daquela experiência e sentistes tanto que, tempos depois, em 1970, voltastes lá, para a reatualização de conhecimentos que a Medicina exige de seus levitas fiéis.

Há alguns anos atrás, Inácio Chavez renunciou ao cargo de presidente do Instituto de Cardiologia do México. Confessou, àquela altura, que assim procedia em face da dificuldade para acompanhar o acelerado ritmo do progresso da especialidade. E concluiu: "pois quanto mais corro mais sinto que vou ficando para trás".

A análise cronológica do vosso "curriculum vitae" revela que conservais a mesma velocidade de outrora. A participação em congressos, nacionais e internacionais, os cursos de extensão e especialização, enfim, a múltipla atividade no âmbito da oftalmologia refletem o permanente interesse do estudioso e explicam o renome e prestígio que desfrutais, sem dúvida fortalecido pela vossa dedicação aos pacientes, como a carreira o exige.

Efetivamente, o exercício da Medicina pode não ser um sacerdócio. Talvez não seja. Talvez a Medicina seja uma simples profissão liberal. Mas será, sem dúvida, uma profissão que se exerce com o coração nas mãos, transbordando de bondade. Aquela bondade ao sabor de Lacordaire, "inteligência do coração, mas generosa que o desinteresse, mais elevada que o dever, mais poderosa que o amor". Estes são conceitos humanos, legados por meu pai, Mário de Macedo Costa, no exemplo edificante de uma vida, sintetizada em suas palavras derradeiras: "Queiram ou não os que pretendem ver na Medicina uma profissão puramente material, em que aos serviços correspondem os ganhos, expressos em termos de pecúnia, para mim, ela continua sendo o sacerdócio reconhecido em outros tempos, atividade de que o idealismo participa decisivamente e na qual as qualidades superiores do indivíduo valem, sem dúvida, mais do que os meros conhecimentos da arte de curar".

Como meu pai, eu também penso assim e vossa vida não discrepa destas convicções, ilustre doutor.

Depois, o professor. A profissão médica é bela, sem dúvida. Mas bela, também, é a função do professor. "Ensinar é a mais pura forma de amar os homens" escreveu Ortega y Gasset e dificilmente haverá um profissional, com a sensibilidade humana e o propósito de servir do médico, que não possua,



igualmente, vocação para professor.

A vossa vida, senhor acadêmico, confirma essa assertiva, pois a atração exercida pelo magistério assumiu, em vosso caso, características de pendor incoercível. Não tivestes facilidades nesse terreno. Nada vos foi doado ou oferecido. Tudo foi conquistado. Ascensão árdua, escalada íngreme, encosta escarpada. A seqüência dos graus universitários põe em relevo a perseverança do propósito.

Interno. Doutor em Medicina pela Universidade do Brasil. Docente-livre, tese experimental: "Estudo sobre a Resistência do Sistema Suspensor do Cristalino". Clinical Assistant de New York and Ear Infirmary. Assistente da Clínica Oftalmológica da Escola Bahiana de Medicina. Cursos equiparados da especialidade. 1971: concurso para Titular.

Por fim, a cátedra; ideal obstinadamente buscado e afinal atingido.

Pensando em exemplos como o vosso, melhor compreendo a imagem de Schurz: "os ideais são como estrelas; não lograis tocá-las com as mãos, porém, como aos navegantes da imensidão do oceano, vos servem de guia e, seguindo-as, chegais a vosso destino". A cátedra como um destino, mas não como objetivo final e sim como o meio-ambiente para a formação do profissional, criando um habitat para o desenvolvimento dos especialistas.

A rigor, o professor não pode mais ser entrevistado e avaliado apenas pela sabedoria e acerto dos ensinamentos que ministra. Precisa, ademais, estimular vocações, desenvolver estudos, fixar diretrizes, em suma **fazer escola**. Com dedicação, altivez e firmeza, pois dos dóceis e humildes podem sair os santos, raras vezes os líderes, já pensava Ramon y Cajal.

Tendes as qualidades requeridas. De professor, de chefe, de líder, e por isso, estais **fazendo escola**. Conquistastes colaboradores e atraístes discípulos, que gravitam em torno dos vossos ensinamentos.

Não obstante as limitações materiais, tendes propiciado um ambiente intelectual que gera novos valores, demonstrando que o homem, como líder espiritual, é o principal fator na educação. Confirmais, com vosso exemplo e a vossa vida, o acerto do pensamento de Houssay de que "não é gaiola de ouro que faz passarinho cantar". Ensinais e educais, porque tendes as duas grandes paixões que fazem o professor: o amor à verdade científica e o amor à mocidade.

O amor à verdade científica é uma imposição inerente à própria função do professor. A verdade é o objeto e a matéria-prima do homem de ciência e ele a deve buscar sempre, com o sectarismo de um fanático e a compulsão obsessiva que Renan descreveu em Littré: "a verdade o guiava como a uma criança; ele se submeteu a ela quando pensou tê-la encontrado; ele parou quando pensou não estar mais com ela; ele recuou quando pensou tê-la ultrapassado".

O amor à mocidade é expresso pelo respeito às suas idéias, consoante, aliás, a convicção de Claude Bernard, para quem o melhor método é aquele que



“sujeita o espírito sem sufocá-lo, deixando-o, tanto quanto possível, diante de si mesmo; e que o dirige, respeitando sua originalidade criadora e sua espontaneidade científica, que são as qualidades mais preciosas. As ciências não progredem senão pelas idéias novas e pelo poder criador e original do pensamento”.

O amor aos moços o professor o revela, ainda, no empenho em transmitir conhecimentos e, sobretudo, no cuidado em pautar sua vida de forma a se tornar paradigma para os alunos. Pela seriedade no estudo, pelo trabalho, pela elegância moral.

Ensinar, ou melhor, educar mais com o exemplo do que com a doutrina, antecede Ruy de muitos séculos, pois Platão já reconhecia que os jovens “são induzidos à prática do bem, vendo e ouvindo coisas belas, respirando, por assim dizer, uma brisa pura, soprando de uma boa terra”. — Assim sendo, ilustre Professor, aprender convosco e aqui, na Bahia, é quase como escutar as lições de Hipócrates, sob os plátanos de Cós.

— oOo —

Por fim, o cidadão: um cientista com espírito público.

A medicina é bela e, talvez, por isto mesmo, absorvente e possessiva. Exige devotamento completo e permanente, assim como fortaleza de ânimo. O médico deve ser, por isto, um pouco de santo e um pouco de herói: uma espécie de cruzado, bem definido por Duhamel quando designou a classe como “a admirável legião dos heróis de blusa branca”.

Ademais, o exercício da clínica caracteriza-se pela atuação individual, expressa pela empatia médico-paciente. É essencialmente uma atividade altruística, que requer doação e afinidade espiritual, de tal modo que o profissional se forma (ou se deforma) vivendo as apreensões do doente como pessoa humana, de maneira exclusivista e nuclear. Talvez, por esse gênero de trabalho, o médico que exerce a clínica em qualquer dos seus ramos, descarta-se dos problemas sociológicos de massa e volta-se, com amor e abnegação, a cada um dos seus pacientes, isoladamente. A comunidade é vista mais como um arquipélago de pessoas do que como um todo.

Poucos, bem poucos, são aqueles médicos que, embora no exercício da clínica individual, voltam suas preocupações, de caráter profissional, para os aspectos comunitários, vinculados à sua especialidade. Raros, ainda mais raros, são os profissionais que se atribuem, a si mesmos, a responsabilidade de enfrentar problemas médicos de massa, sem cargo que os obrigue a tanto e desprovidos de qualquer amparo oficial ou institucional. São idealistas quase visionários, que adotam essas iniciativas por conta própria, com esforço e sacrifícios ingentes, confiantes, apenas, na chama propulsora da própria determinação e na generosidade e apoio de seus concidadãos.



Admiráveis cidadãos, que, não obstante a passividade do meio, possuem a coragem de ter idéias, a intrepidez para sustentá-las e a bravura de lutar por elas.

Cidadãos singulares, com capacidade para realizar mais do que à primeira vista pareceria possível. Distendem o tempo, alongam as horas, cavam o minuto, dão-lhe concavidade e preenchem o espaço ampliado, com seu labor produtivo, multiplicando as realizações.

Nossa geração não conheceu muitos desses homens, porque eles são raros. César de Araújo, mestre amado e inolvidável, com o Santa Terezinha; José Silveira, líder insigne, indomável na sua inquietude construtiva, com o I.B.I.T.; Jorge Valente, audaz e combativo, com a Escola de Medicina; Humberto de Castro Lima, com o I.B.O.P.C.

Obras notáveis, que aí estão, servindo à Bahia e à sua gente. Aí está o vosso Instituto, prezado confrade, de elevado padrão científico e assistencial, contribuindo para a formação do especialista e qualificado, do ponto de vista material e humano, para realizar a pós-graduação em oftalmologia.

Dedicastes o vosso labor à sua construção, assim realizando o "Hoc erat in votis" de Horácio . . . um jardim suave em uma aldeia mansa. Empreendimento idealizado com fé e edificado com trabalho, o vosso Instituto evoca-me o pensamento do sábio: "A grandeza das ações humanas mede-se pela inspiração que as faz nascer. Feliz aquele que traz em si um Deus, um ideal de beleza e que lhe obedece: ideal de ciência, ideal da pátria, ideal das virtudes do Evangelho. Estas são as fontes vivas dos grandes pensamentos e das grandes ações. Todas se iluminam com os reflexos do infinito".

— oOo —

Por tudo isso, ilustre confrade, por quem sois e pelo que haveis feito, como médico, como professor, como cidadão, aqui chegais, hoje, nesta noite de festa, como se deve chegar a estas agremiações, pois "de cabeça erguida, sem falsas asas e pelos próprios pés". Vindes em plena maturidade profissional e intelectual, trazido pelos próprios méritos, numa consagração de vossa vida médica e glorificação do trabalho produtivo. A rigor, esta posse não pretende assinalar um objetivo final, representado pela gloriola efêmera de uma solenidade. Pelo contrário, pretende, isto sim, celebrando um momento culminante de vossa existência, demarcar o início da colaboração que se antevê profícua, pois a Academia reclama, para ela também, parcela significativa do vosso labor. Até agora, trabalhávamos separados. A partir de hoje, trabalharemos juntos e, portanto, teremos mais forças para o desempenho de nossos propósitos comuns.

A visão do mundo atual convence-nos de que a responsabilidade do estudioso, do homem de ciência, do médico, tornou-se consideravelmente grande. Cabe-lhe o atendimento aos primários deveres profissionais, isto é, como



médico cumpre-lhe o respeito aos postulados da carreira. Mas, pelas suas potencialidades como um líder na sociedade, ele tem, ademais, as obrigações do cidadão, que, em nossos tempos, estão relacionadas não apenas com a família, a comunidade ou a pátria, mas com a própria humanidade.

Desde quando os meios de comunicação e o desenvolvimento tecnológico encurtaram as distâncias, embora sem aproximar os povos, o profissional atuante e o cidadão consciente tiveram ampliadas as suas obrigações com todos os outros cidadãos. Não lhe basta olhar o vizinho, cuidar da sua cidade, ou amar seu país, desconhecendo os massacres de outras gentes, os conflitos de alhures ou as lutas de além-mar, porque aquilo que está ocorrendo agora, com certos povos, poderá ocorrer com todos os povos, algum dia.

O homem civilizado, o cidadão culto, não pode mais pensar em termos regionais para obter conquistas permanentes e globais. Os conflitos, os facciosismos e as doutrinas muitas vezes conduzem a um exagerado e falso nacionalismo, que torna difícil pensar em função de todos os povos do mundo. No entanto, "o que é bom para um povo, é bom para todos os povos" e ninguém estará seguro em parte alguma, enquanto todos não estiverem seguros em toda parte. Se persistem injustiças em alguns países, isso significa que todos podem ser injustiçados em algum lugar, alguma vez.

Outrora "o alcance do poder do homem era muito limitado. Homens maus, com as piores intenções, só podiam fazer o mal em reduzidas proporções. Homens bons, com as melhores intenções, só podiam fazer o bem em reduzidas proporções. Mas, a cada acréscimo do conhecimento deu-se um acréscimo do que os homens podiam realizar. No nosso mundo científico e presumivelmente ainda mais no mais científico mundo de um próximo futuro, os homens maus poderão fazer maior mal e os homens bons maior bem do que parecia possível aos nossos antepassados". Jamais, como agora, a humanidade esteve tão ameaçada pela ciência. Mas, também, nunca, como hoje, a ciência abriu à humanidade tão largas perspectivas. Por isso, Martin Luther King já advertia que tarde ou cedo, "os povos todos do mundo, quaisquer que sejam os sistemas políticos em que vivam, terão que descobrir uma forma de conviver em paz".

Independente de crença, governo ou raça, todas as nações aspiram à felicidade e à liberdade como atributos institivos do homem, mas só alcançaremos esses bens, se os conseguirmos para todos, em medidas iguais. A satisfação de vermos as pessoas felizes e livres empresta realidade à nossa felicidade, segurança à nossa liberdade.

Essas idéias, que não são originais, nem são novas, estão longe de ser reconhecidas por todo o mundo e penetrar na consciência de todos os povos.

Embora sejam os políticos e estadistas que dirigem os destinos das nações, não sei o que eles podem fazer para as converter em realidade. Imagino, porém, o que as elites intelectuais, os líderes profissionais, as suas agremiações, podem e



devem fazer. Homens como vós, ilustre acadêmico, homens cultos, bravos, de visão humanística da vida podem e precisam colocar o próprio talento a serviço de grandes e nobres ideais. Agremiações como a nossa precisam, podem e devem emprestar seu concurso às grandes causas. Acredito na ação de homens como vós e confio na participação de entidades como a nossa, porque os médicos, os homens de ciência, pela sua disciplina mental — que se edifica sobre o culto da verdade — e por sua própria linguagem — que tem caráter universal — podem contribuir para ultrapassar as fronteiras geográficas dos países e obter, com os instrumentos culturais, o entendimento entre as nações, visando ao bem comum da humanidade.

Isso não é utopia, ou devaneio pueril. É a convicção de que a cada qual cabe uma parcela de responsabilidade. Isoladas elas são ínfimas, mas precisam ser cumpridas, porque, então, reunidas, assumem proporções relevantes.

Meu caro confrade, Humberto de Castro Lima; ao acolher-vos, no pórtico da Academia, concluo estes pensamentos com manifestações de fé. Confio em vossa atuação nesta Academia. Confio no futuro da Academia, como expressão da intelectualidade médica baiana. Confio na Medicina e na Ciência como elementos de pacificação universal. Se isto é uma ilusão, conforta-me lembrar que, antes de mim, homens admiráveis entretiveram essa mesma ilusão, pois, o próprio Pasteur, cientista puro, esquivo à eloqüência, um dia alteou sua voz profética acima de seu tempo, para esculpir, no granito da posteridade, estas palavras: "Creio firmemente que a ciência e a paz triunfarão da ignorância e da guerra; que os povos se entenderão, não para destruir, mas para edificar, e que o futuro há de pertencer aos que mais tiverem trabalhado pela humanidade sofredora".

Sr. Acadêmico, nossos cumprimentos.



*“Não me dói nada meu particular  
Peno cilícios da comunidade  
Água dum rio doce, entrei no mar  
E salguei-me no sal da imensidade*

*Dei o sossego às ondas  
Da multidão  
E agora tenho chagas  
No coração  
E uma angústia secreta.*

*Mas não podia, lírico poeta  
Ficar, de avena, a exercitar o ouvido  
Longe do mundo e longe do ruído”.*

Seria pouco verdadeiro dizer que me encontro em tão ilustre companhia sem o ter desejado. Quando jovem não teria qualquer reação negativa em relação a ela, ainda que acalentasse outros sonhos. Moço, nunca fui acomodaticio e mesmo que não tivesse necessariamente participado de movimentos de rebeldia, relembro os dias da Segunda Guerra Mundial quando em mim, como no poeta, medrava o amor à liberdade. — E ouço ainda o rumor daqueles tempos:

*“Canta dentro de mim a confiança  
Da grande multidão silenciosa  
Que me rodeia.  
Move-se uma epopéia  
Na rasa solidão do meu destino.  
Como um búzio anódino  
Que na praia ressoa  
A pancada da onda que magoa  
As penedias,  
Assim eu tenho melodias  
Emparedadas  
No coração.*

(\*) Discurso de posse na Academia de Medicina da Bahia, em 2 de setembro de 1977.



*Pudesse a concha, como um fruto cheio  
De fecundas doçuras desejadas,  
Abrir-se no areal de meio a meio  
E libertar as notas abafadas!”.*

Era um romântico. A rebeldia se associava nos sonhos a fantasia, à maneira feliz do *“Homem de Oito Vidas”*, da festejada comédia do cinema americano. E, hoje, nos momentos de lazer ou de tristeza, prefiro lembrar-me das estórias que inventava do Macaco Chicão, das estórias dos ouriços, dos carangueijos ou simplesmente de uma pequena estória, com muita ternura urdida, do Príncipezinho João.

Valorizava as academias e apesar de jovem tenho a confessar, sem que triste seja o espetáculo, que ao ler a carta de Monteiro Lobato recusando a Academia por preferir sentar-se melhor e livre nas escadarias do *“Petit Trianon”*, vibrei com a válida tomada de posição do festejado escritor. Acalentei, entretanto, em sonho quase inconsciente a idéia de um fardão *“bonito como o quê”* significativo de êxito, prêmio ou glória. Fardões que tantos outros vestira eu, nas fantasias sem rumo povoando a minha mente nas quixotescas lutas. — A medicina não era a minha única atração. Sonhador, muitas possibilidades me rondavam em viagens inúmeras e coloridas.

Se é verdade que *“só o tempo e a vida podem ensinar ser a Academia, em sua continuidade, conjugação de passado, presente e futuro”*, confesso pelo menos esta — a Academia Bahiana de Medicina — esteve fora das minhas cogitações. Tanto mais quando iniciara um processo de integração e valorização da própria individualidade, a não exigir prêmio para o gesto ou para o ato que não fosse a visão tranqüila do meu *“insight”* — a harmonia do que penso com o que faço.

Mas, eis aquele, **Luiz Fernando Macedo Costa**, cujas mãos amigas, as mesmas que manejavam na infância com as minhas os pinhões e as bolas de gude, conduziram-me pela sua influência às suas presenças e aos seus votos. — Transmitirá palavras, provavelmente lisonjeiras, porque reflexos de uma vida em comum onde a amizade, a fraternidade e a compreensão foram nota permanente.

Em outra oportunidade poderá me apetecer rememorar esse passado, mais como uma memória dos outros e dos tempos que viveramos. Nesta noite, em que tantos dos presentes foram partícipes daquela infância, da mocidade e, alguns mesmos de toda a vida, fica a deliciosa sugestão de recordar:

*“O que é bonito neste mundo, e anima,*



*É ver que na vindima  
De cada sonho  
Fica a cepa a sonhar outra aventura...  
E que a doçura  
Que se não prova  
Se transfigura  
Numa doçura  
Muito mais pura  
E muito mais nova..."*

## SENHORES ACADÊMICOS!

As academias para sobreviver precisam de temas atuais e atuantes para que possam se integrar no presente e participar da grande pesquisa sobre o futuro. Em particular, as academias de medicina devem voltar-se também para temas antropológicos ou sociológicos estudando o destino do homem e da terra, medicina que é uma ciência a buscar a felicidade da criatura.

Há uma grande atração na busca do futuro e tanto em história como em antropologia tal tentativa é freqüente. Os motivos determinantes da gênese das civilizações constituem-se, portanto, em assunto sempre provocador.

Reconhece famoso historiador inglês que a aplicação dos princípios de causa e efeito nas pesquisas realizadas sobre a gênese das civilizações, tendem a não produzir resultados satisfatórios. Acredita não se poder aplicar às pessoas um método científico destinado a pensar em torno da natureza inanimada. "O efeito de uma causa é inevitável, invariável e previsível", enquanto a iniciativa do encontro entre indivíduos não é uma causa e sim um desafio e o seu efeito uma resposta. Desafio e resposta levam-nos assim a ver pessoas — gente — em lugar de analisar forças ou reações inumanas. A gênese das civilizações tem causas múltiplas. Atrai-nos este aspecto que evoca o encontro de personalidades.

Obras clássicas da literatura e da mitologia servem a Toynbee para exemplificar a gênese da mudança que o desafio promove, quer no encontro entre "Yahweh" e "A Serpente", nas estórias do Novo Testamento, nos encontros entre Jesus e Satanás, entre Deus e "Mefistófeles" na obra clássica de Goethe; dos deuses e demônios de "Voluspá" da Escandinávia, ou entre Artemis e Afrodite no "Hippolytus" de Eurípedes.

No livro do gênese as conseqüências dos encontros de Deus com o demônio são "a queda e a redenção do homem". Aqui, o conceito de Yin e Yang com a sua reversibilidade deve ser considerado. A intervenção do demônio promove, portanto, a transição do estático para o dinâmico.

Sobre o ponto de vista físico a alteração do estado de equilíbrio Yin para o



de Yang depende de uma outra força física — “uma nova estrela para perturbar a tranquilidade do sol”. — No caso de beatitude psíquica ou nirvana teríamos que encontrar, como aponta o filósofo da história, outro autor: “um crítico para dar o que pensar na sugestão de dúvida; um adversário para fazer sentir o coração pela instilação de desassossego ou descontentamento, medo ou antipatia, um inimigo a semear pragas na plantação”. Que faríamos sem os nossos inimigos, pergunta Theilhard de Chardin?

No sentido genérico e não sectário, Deus interpretado mitologicamente “pela introdução do demônio no seu mundo” pode passar do estado perfeito de “Yin” para o da atividade “Yang” voltando outra vez ao seu estado inicial.

Se, logicamente, a explicação de tais fatos constituiriam limitações à perfeição divina, isso pode não ser assim interpretado pela intuição do poeta ou do profeta. Proporciona-se a possibilidade de nova criação toda a vez que Deus aceita o desafio de Satan. Assim, Deus pôde revelar seu “selfsacrificing love” pela queda de Adão e Eva e artistas representaram o desafio e a resposta como fatores a conduzir a uma “harmonia mais alta com Deus”.

Blake, inspirado, representa o próprio Cristo conduzindo pelas mãos Adão e Eva para fora do paraíso. E realizando-se — Ele, o Cristo — possuído de amor infinito, mostra-se por isso mesmo aureolado e de aparência esplendorosa.

Nesta linha de pensamento com a qual não me comprometo inteiramente, são associados outros aspectos e informações colhidas em expressões supersticiosas ou surrealistas. — Há um certo testemunho, qualquer que seja a linguagem usada, de que o resultado de um encontro não pode ser previsível e não parece ter sido pré-determinado.

Não cabe hoje aqui, mas poderá caber dentre as especulações de uma academia de medicina, as cogitações em torno do aparecimento do homem, este que é o responsável principal pela gênese das civilizações. Há de se perguntar, entretanto, como faz o antropologista, porque o homem surgiu e porque tendo surgido encontrou o seu caminho para fora do verde do seu mundo original. Esse, na verdade, talvez tenha sido o seu paraíso perdido do qual tenha escapado ou fugido por dificuldades climáticas ou condições de sobrevivência.

Pergunta-se por que em passado remoto durante cerca de 30 mil anos, período no qual tantas mortes aconteceram e tantas espécies desapareceram, o homem salvou-se e voltou à domesticação das plantas. Essas que são, afinal de contas, a primeira estrada para o estabelecimento da vida e o suprimento básico do qual as cidades e civilizações surgem.

Depois desta fuga de um “habitat” para outro muito mais difícil, o homem chega agora a criar condições de vida de certa maneira comparáveis ao crescimento dos fungos e dos parasitas. Na sua necessidade de sobrevivência, na sua fome cada vez maior de alimentos e de comodidades, o homem está criando um mundo que o poderá destruir. — Assim sendo, alguns aspectos gerais devem



ser cogitados antes que se considere o aperfeiçoamento do próprio homem para indicar os caminhos da sobrevivência, da própria salvação.

Considerando que as leis mendelianas são **"prisões sem retorno"** e, portanto, a espécie humana não poderá jamais encontrar-se com os seus progenitores, há de prosseguir para diante ao longo das estradas que mais e mais **"fixarão o seu irrevogável destino"**. Os grandes acontecimentos da vida são irreversíveis. Se as oportunidades não forem aproveitadas, poder-se-ia dizer, em linguagem popular de antanho: perdendo-se a **"ponga do bonde"** o próximo será diferente e bem assim as suas alternativas. — As coisas que aconteceram não são mais.

Paradoxalmente os grandes vôos espaciais levaram o homem a contemplar o mundo da floresta primitiva, da floresta dos girassóis e não obstante se encontrar escrito no seu subconsciente um terror pelo que veio da floresta, ao seu medo somou-se, como diz Eiseley, o chamamento do amor pela terra e pelo verde. Esse é o preço que a ser pago quando se carrega quase o mesmo corpo através de mundos tão diferentes. Haveria pois que sustar ou controlar o desenvolvimento tecnológico e preparar, psicologicamente, o retorno ao verde. Diante, entretanto, de tal alternativa ou semelhante prática cabem acadêmicas especulações.

O que ganhamos em adquirir civilização? Elman Service responde: é preciso saber primeiro o que perdemos. — Se voltarmos ao mais simples, levaremos a nossa herança cultural? Qual a ideologia normativa a nos guiar? Ganhará o sobrenatural a ênfase desfrutada nas sociedades de bando? Voltaremos à não especialização da sociedade primitiva? Como se exercerá a autoridade? Conseguiremos escapar ao paradoxo descrito por Diamond de uma civilização moderna **"racionalizada, mecanizada e secularizada"** e **"tendente a gerar variedades padronizadas e modais de pessoas, ao invés de variedades naturais"**? — Uma espécie de individualismo da vida moderna, impede o desenvolvimento de pessoas indivisíveis levando a **"dissolver o homem no status ou na função"**, promovendo a sua própria alienação. Não parece, portanto, tão simples esta e outras opções. É mesmo possível que a escolha seja muito limitada.

É inquietante a tese de Roberto Vacca cuja hipótese apocalíptica prevê um retrocesso de toda civilização industrial, conseqüência da degradação dos grandes sistemas, típicos da era tecnológica. A citada tese recebe considerável contribuição. A pergunta (Idade Média em futuro próximo?) é praticamente respondida pelo **"documenti su il nuovo medioevo"**. Os responsáveis por tal e tão interessante documento, presumem que a nova idade média já começou. Pena não seja oportuno analisar em profundidade tais e tantas verossimilhanças. Fica a advertência dos autores para o fato de que tal época será de **"transição permanente"**, devendo encontrar-se novos métodos de adaptação em que há de



se conservar, cientificamente, o passado, elaborando-se uma **"hipótese sobre o aproveitamento da desordem e entrando-se na lógica da conflictividade"**. Já estaria nascendo uma cultura de readaptação contínua alimentada de utopia.

Lembre-se: a Idade Média pode ser conceituada como um momento de **"revolução cultural"**, ainda que se tenha caracterizado por violência, intolerância e morte. — Não se pode necessariamente ser otimista quanto ao futuro. Poderá cair sobre nós o refrão amaldiçoador dos chineses: **"tomara que vivas em uma época interessante"**.

A outra hipótese é que uma limitada porção da humanidade com a destruição do planeta possa vir a sobreviver em pequenos e artificiais satélites, dentro ainda da prisão cósmica.

A complexidade das mudanças, obriga a uma revisão dos valores. Se se imagina o progresso tecnológico, teremos — segundo Kenneth Boulding — a passagem da mentalidade do **"cowboy"** americano à do astronauta. Teriam os futuros passageiros das espaçonaves uma nova atitude **"frente à pureza da natureza circundante"**. E na substituição de valores, visar-se-ia que a humanidade não se destruísse na busca da auto-afirmação pelo **"domínio da natureza, posse e destruição de coisas materiais"**.

Se o retorno for a um nova idade média, pensadores italianos, Giuseppe Sacco em particular, estabeleceram que os padrões já começam a surgir pelo modelo histórico de passagem da era clássica à Idade Média, com prejuízos dos bens materiais em benefício dos espirituais. — Fenômenos ascético-monásticos ocorrentes no mundo ocidental, parecem identificar os seus códigos e valores com as micro-sociedades do começo da Idade Média.

Devemos prosseguir em busca de soluções para um futuro tão incerto? Creio que sim. Vimos que no centro do movimento está precisamente o homem. O homem que é um prisioneiro do cosmo, dos números que conhecemos com o nome de anos-luz; das pequenas prisões em que se subdivide a prisão cósmica. E mais do que isso, o homem que está encarcerado num corpo que **"responde ao tempo biológico e não ao sideral"**. E, como diz Eiseley, vê o universo através dos seus próprios sentidos e não outros.

É verdade que, biologicamente, geneticamente, a espiral do DNA tende a nos impor grandeza ou mediocridade. Porém, pode-se sugerir graças à sabedoria de alguns que, não obstante nossas loucuras, as chaves a nos livrar da prisão e do desespero devem ser procuradas.

Para Monod, no seu admirável **"O Acaso e a Necessidade"**, o homem sabe que está sozinho na imensidão indiferente do universo de onde emergiu por acaso. Não mais do que seu destino, seu dever não está escrito em lugar algum. **Cabe-lhe escolher entre o reino e as trevas.**

**"Amor infinito não pode ser expresso em limitado espaço. Não obstante deve ser expresso infinitamente no momento mínimo... Só assim será em ambos**



**os caminhos infinito... Mais raramente — ainda mais — lindamente talvez, a mente profunda na prisão fechada projeta amor infinito no quarto finito”.**

O lugar além do horizonte da canção popular poderá existir no sonho ou na realidade. Mas, uma parte do destino do homem, talvez, não tenha sido fixada irrevogavelmente estando, portanto, sujeita às forças do acaso e da vontade, quer voltemos ao mundo do verde, a uma nova idade média ou tenhamos que sobreviver em pequenos e artificiais satélites.

Este o panorama geral. O homem é a sua figura central. Assim o seu comportamento deve ser considerado.

Para D. H. Lawrence gostamos de imaginar **“sermos alguma coisa de novo sobre a face da Terra... Parece que nos iludimos”**. É possível que a criatura tenha biologicamente mudado pouco. Mas os condicionamentos da vida moderna obrigam-na a respostas diversas. E mais: temos com freqüência esquecido que os homens entre si são, às vezes, muito diferentes.

Da década dos trinta para cá (**Rollo May**) tem-se atribuído como causas mais comuns da inquietude, insatisfação ou desespero, sucessivamente, a rejeição do lado instintivo e sexual da vida (com o resultante conflito entre os impulsos e os tabus); a hostilidade entre os indivíduos e grupos, acrescida do espírito competitivo e, eventualmente, nos meados do Século Vinte a sensação, a terrível sensação de **vazio**: ignora-se o que se quer e não se tem idéia do que se sente. — As academias devem participar. É certo: o homem encontrará algumas soluções para seus problemas — a angústia há de transformar-se em força e a ansiedade em ação!

Vivemos um momento de transição. A juventude nos brinda com a matéria-prima e o estímulo para a resposta ao grande desafio da necessária reformulação dos valores. — É a mesma mocidade de sempre — antes, como agora — quando **“tudo que era deixou de ser e o que será não é ainda”**. Revolta-se, propõe e promove desafios e mudanças. É não perder as oportunidades. É procurar evitar, como bem diz Mousseau, na sua admirável **“Renovação do Amor”**, que aos tabus derrubados não substituam outros inadequados ou iníquos. Há, pois, de pensar: **“toda a infelicidade do homem — mas também toda a sua felicidade se originam talvez desse enorme cérebro com o qual foi dotado ou mais exatamente da existência nele de um duplo cérebro”**. — **“O homem é uma corda estendida entre o animal e o sobre-humano, uma corda estendida acima do abismo”**, na clara definição de Nietzsche!.

Por sua vez a mulher tem alcançado êxitos extraordinários na sua luta pela afirmação. Para alguns (Mousseau) esta vitória da mulher que a coloca em pé de igualdade com o homem nos domínios da inteligência, do coração e dos sentidos, resulta **“de um sutil jogo psicológico”** feminino. Os trovadores e poetas da Idade Média, particularmente no Século XIII, envaidecidos pelo amor das grandes damas — suas amantes — descobriram e cantaram a alma e o corpo da



mulher, enaltecendo-a. A amizade que então se estabeleceu entre os sexos, criou bases para o amor moderno. Não são, entretanto, sem inquietação para o homem e a mulher, alguns aspectos desse novo relacionamento. Adverte-se com propriedade que quando a nossa época **“tenta uma experiência que nunca teve exemplo e cuja novidade suscita uma angústia no fundo de nosso inconsciente individual e coletivo... caberia então à mulher assumir de maneira reflexiva uma condição que lhe é imposta pelas circunstâncias”**.

Assim, parece-me, nos aproximamos daquela previsão de Rilke, o grande poeta alemão, do dia em que as palavras **“moça”** ou **“mulher”** **“não significarão apenas o contrário de “homem”, mas qualquer coisa de individual, valendo por si mesmo... o amor deixará de ser o comércio de um homem e de uma mulher para ser o de duas humanidades”**.

### SENHORES ACADÊMICOS...

A Cadeira que deverei ocupar nesta confraria, tem como patrono José Correia Picanço. Sobre ele escreveu o meu antecessor Fernando de São Paulo, em cuidadosa pesquisa.

Dispensando-me de maiores pormenores que deverão fazer parte de futura publicação, permito-me apenas dizer que Correia Picanço, no seu morejar entre duas pátrias exerceu uma atividade incansável, tendo demonstrado o seu patriotismo e o seu idealismo, ao aconselhar o Príncipe a criar um colégio de cirurgia na Colônia que veio a ser o primeiro instituto superior de ensino no Brasil. Braz do Amaral assinala: **“naquela carta de criação ficara gravada em letras de ouro, a declaração do Soberano que tinha sido por conselho do ilustre pernambucano, que havia fundado o Colégio”**.

Fernando José de São Paulo nasceu a 30 de maio de 1887 na vila de Santa Bárbara, hoje cidade do município de Feira de Santana. Filho de Patrício José de São Paulo e Joaquina Miranda de São Paulo, iniciou seus estudos na Escola Régia de Santa Bárbara e complementou-os no Ginásio São Salvador, fazendo seus preparativos para a Faculdade em Maceió. Aos 13 de dezembro de 1909, formou-se em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia. Estabeleceu clínica na cidade de Feira de Santana, onde exerceu também as funções de Delegado de Saúde. Aí, conviveu com uma das figuras mais expressivas da região, possuidora de calor humano e bondade excepcionais – que se chamou João Barbosa de Carvalho.

Em 19 de julho de 1913, casou-se com Edith Gomes dos Santos que lhe deu amor e filhos, e com quem se deslocou para São Gonçalo dos Campos, em 1966, a fim de lá terminarem juntos os seus últimos dias. Em 1915, a figura



estelar e inquieta do grande Prado Valadares o destaca para ser seu assistente, e a personalidade do mestre deve tê-lo influenciado. Em 1919, já clinicando na Bahia, convive com Ruy Barbosa do qual foi médico durante a campanha Civilista, por sugestão de Ernesto Simões Filho. Realiza na Faculdade de Medicina concurso para Farmacologia e se transfere, posteriormente, para a Cadeira de Terapêutica Clínica, onde encontra maiores motivos de auto-afirmação pela presença, além dos alunos, da criatura humana, sofrida e esperançosa, a quem dedicou os seus melhores dias.

Como conseqüência da compulsória, aposenta-se da cátedra de Terapêutica em 30 de maio de 1957. Tornou-se membro da Academia Nacional de Medicina em 1938. Como sócio do Instituto Histórico de São Paulo escreveu comentários médicos à obra de Guilherme Piso, Membro do Instituto Histórico da Bahia, foi eleito para a Academia Bahiana de Letras, declinando da posse. Prestou relevantes serviços à Igreja Católica, tendo ensinado Medicina Pastoral no Seminário Maior. Recebeu a Comenda da Ordem de São Silvestre. Foi sócio-fundador e Presidente do Conselho do Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose — IBIT — tendo dedicado a essa Instituição — obra memorável de José Silveira — denotado interesse.

Foi Presidente desta Academia de Medicina, escrevendo sobre seu antecessor memória e artigo do mais puro vernáculo, expressividade e clareza. Dentre as suas obras destaca-se o "Dicionário de Linguagem Médica Popular do Brasil", único da língua portuguesa. Essa obra mereceu críticas as mais favoráveis e tem sido considerada como na tese de Joildo Athayde, uma ponte ou um vínculo de excepcional valor entre o leigo e o científico. Aqui, como na sua vida de professor, Fernando de São Paulo, certamente motivado pela sua grande vivência no interior baiano, preocupou-se sempre com o aspecto social estabelecendo como norma da formação do terapeuta, entre nós, à tão comentada e discutível dicotomia da prescrição para pobre e para rico.

Interessou-se pela criatura humana a quem assistiu como médico e como membro de instituições sociais.

Possuidor de um temperamento inquieto, polêmico, manejando com propriedade o idioma, era um constante pregador de princípios e regras de deontologia. Abordava os temas médicos, eventualmente filosóficos com entusiasmo, e, não raras vezes, com grande dose de ironia ou sarcasmo. A sua valiosa colaboração à medicina, às letras e a esta Academia merecerá no futuro uma análise, um exame mais aprimorado da obra dessa personalidade original. Como ele possamos dizer ao falar do fundador da Escola e patrono desta Cadeira, de que "poderemos voltar a estudar a sua personalidade à mercê das respectivas possibilidades materiais. Questão de altaneira compreensão, boa vontade, tempo, sem temer o alergismo à poeira dos arquivos e dos alfarrábios".



## SENHORES ACADÊMICOS...

Seria dever dizer-vos alguma coisa sobre o Acadêmico que chega. Mais das suas intenções e menos dos seus feitos. Convenço-me a cada dia: se a genética tem uma grande responsabilidade ao nos oferecer um espectro de respostas, o meio, os encontros, a vida enfim moldam muito a história de cada um.

A minha vida tem sido, num certo sentido, uma sucessão de acasos. Reconheço me terem sido oferecidas alternativas. Mas, depois da primeira opção a sucessão das muitas que se seguiram me pareceu incontrolláveis.

Nascido e criado em bairro de população heterogênea pude conviver com pessoas das mais simples às mais diferenciadas. Convenci-me da enorme injustiça com que se oferecem oportunidades à criatura humana. Reconheço não ser sempre fácil corrigi-la, mas tenho me esforçado para atenuá-la. De uma família numerosa numa convivência agradável, aprendi na mocidade um relacionamento afetuoso e um diálogo franco. Particularmente do meu pai, lembro sempre, além da capacidade de dar, a coragem — por assim dizer — o destemor; da minha mãe, uma cultura bem condicionada, inteligência viva, ponderação às vezes excessiva e um amor sem limites.

Minha mocidade atuante, com trabalho e alegrias, guarda recordações dos educadores que me prepararam os caminhos para a universidade e de algum modo para a vida.

Escolhi a medicina pelo seu impacto humanitário, social e, possivelmente, influenciado pelas referências ao meu avô Henrique Clímaco Damásio, ceifado pelo destino aos 34 anos de idade e substituído na educação da minha mãe pela figura ímpar de médico, homem e político que foi Virgílio Clímaco Damásio.

A oftalmologia dentro do currículo médico, foi uma alternativa imposta pelo acaso, mas me ofereceu a convivência longa e lições preciosas de Orlando Castro Lima.

Não seria exagero vos dizer: foi ainda o acaso que me levou para os Estados Unidos pouco depois de formado. A América foi para mim uma terra generosa. Condição-me ao trabalho árduo; exigiu-me um aperfeiçoamento profissional indispensável; ofereceu-me adestramento técnico e mental e proporcionou-me a alegria e o calor de um verdadeiro lar. Recordo crianças, mulheres e homens daquele País, representados por figuras humanas inesquecíveis. Se pudesse escolher um símbolo para aquele período, refletiria neste momento da minha memória Conrad Berens, médico, cientista e mestre.

A residência obtida com muito empenho numa das mais conceituadas instituições da especialidade, deveu-se mais à Guerra da Coreia do que ao mérito.

Voltando à Bahia, dediquei-me ao exercício profissional buscando o máximo aperfeiçoamento possível e a obediência aos princípios fundamentais da medicina, de respeito à criatura humana e busca da sua felicidade.



Devotei grande parte da minha vida a uma instituição projetada ao bem-estar social, com a colaboração de amigos situados em diversas áreas da atividade humana. Mas, sobretudo, contei — nessa como em outras tarefas — com a dedicação excepcional da mulher, que também me proporcionou uma casa tão acolhedora quanto feliz.

Recebi — Senhores Acadêmicos — muito mais do que dei. A vida tem sido para mim generosa. Se mérito houver não valorizo, desde que tantas e tão boas oportunidades, a outros injustamente negadas, foram-me oferecidas. As portas por acaso fechadas pra mim, foram — muitas vezes — um estímulo, quando não a sugestão para que outras se abrissem.

Este Acadêmico tem fé. Deseja acreditar no futuro.

A minha tendência natural seria atividades menos técnicas e mais racionais; atividades dedicadas ao estudo do homem ou da sociedade. Na medicina a minha vocação natural me parecera ser psicologia, psicanálise ou psiquiatria. Hoje, ao estudá-las em horas de lazer, não posso deixar de me surpreender como pude encontrar ajustamento, e mesmo felicidade, em atividades paralelas.

Pareceu-me paradoxal que tendo sido sempre uma criança de mãos inábeis, desajeitadas para consertar brinquedos ou plantar árvores, tivesse a vida me conduzido para onde as mãos se tornam instrumento de tão refinadas técnicas, microscópicas algumas, a exigir tanto cuidado e destreza.

Nesta noite, tenho uma impressão curiosa. Não foi a mente que se dedicou aos estudos; não foram os trabalhos publicados, produto de uma racionalização, que poderiam ter agradado ao espírito acadêmico, mas sim as minhas mãos que me trouxeram aqui. São as mãos adestradas na arte da cirurgia; são as mãos — simples dever — restaurando a visão e dando, conseqüentemente, a vida; são as mãos que, afinal, aprenderam a colher flores sem se ferir nos espinhos, naquele Jardim do Rei, do Rei daquela estória infantil; são as mãos que terminaram por aprender a transmitir ternura no contato com a outra criatura humana. São as minhas mãos, agora instrumentos ideais dos meus sentidos e da minha mente, recebendo neste momento, um prêmio — pode não ser merecido — mas, certamente, inspirado na generosidade do amor.

## SENHORES ACADÊMICOS...

Venho para esta Casa não como o lendário Fernão Dias Paes Leme, apenas para dar. Venho sobretudo aprender. Quero estar sempre a postos como o poeta do desespero e da esperança, Miguel Torga, que antes me ajudara a pontuar este discurso e me ajuda agora a clamar como no “Cântico do Homem”.



*“Quando chegar a hora decisiva,  
Procurem-me nas dunas, dividido  
Entre o mar e a terra.  
Marujo e cavador, tanto me quer a espuma  
Como a folhagem.*

*Mas se a grande aventura que se espera  
Tiver no mesmo fruto sal e seiva,  
Venham roubar-me às ondas que namoro  
E à sombra das montanhas que me cobre  
Com ternuras de amante.  
Levem-me nu à festa do combate  
Que vai unir os mares e os continentes.  
Marujo e cavador, terei o mar inteiro  
Das esperanças humanas,  
E a terra universal  
Da redonda e alada perfeição”.*



Excelências, estou aqui com um tríplice dever.

De representar Sua Excelência o Governador do Estado — Prof. Roberto Santos; na qualidade de Secretário de Educação e Cultura do Estado; mas, permita-me Humberto de Castro Lima dizer-lhe que estou aqui, sobretudo, porque vim para homenagear um grande e extraordinário médico, um grande amigo.

Nesta noite memorável de evocações, lembro-me de uma vintena de anos em que eu e Humberto frequentávamos tertúlias literárias, frequentávamos concursos de oratória. A par do interesse enorme que dedicávamos a medicina, vejam bem, os senhores, aquele outro interesse que Humberto acaba de revelar, e que eu sempre conheci, do esteta da forma, do cuidado da palavra, da eloquência ao falar, que nos permitiu, agora, embevecidos ouví-lo, e sentí-lo mais do que ouví-lo, nas palavras tão lindas e tão profundas que ele trouxe como uma verdadeira lição magistral a esta noite, que eu considero de verdadeiro encantamento intelectual.

Mais adiante, lembrava-me, perfeitamente, ainda há pouco na minha mente, aquela fase da vida de Humberto no Hospital de Clínicas, no Hospital Professor Edgard Santos, onde quase que diuturnamente nós estávamos a reviver vitórias, a chorar desilusões, a amargar decepções, mas com fé inquebrantável, com uma persistência enorme e com uma firmeza que lhe são características. Ainda há pouco ao ouví-lo no seu canto magnífico, com que perfeição saltou do passado a figura de Fernando São Paulo que eu tive a magia e o prazer imenso de tê-lo na sua penúltima turma como professor. Na minha mente, que faz a ponte do passado para o presente, eu ainda o vejo pequenino, sarcástico, mordaz, enciclopédico, dominando toda a medicina de então clínica, lembro-me de frases pequenas que ele dizia e que ainda estão dentro de mim, e uma delas saltou quando Luis Fernando Macedo Costa falava, quando ele dizia: "ser médico é ter um toque de divindade", pequena frase que vale muito nos dias de hoje quando o médico vive tão sofrido, tão pouco valorizado, a tal ponto que precisamos nos reunir para pensar no como fazer, como refazer para valorizar a posição do médico na sociedade.

Conheço um outro Humberto de Castro Lima, o do IBOPC, o homem que é capaz de refazer montanhas, perseguindo um ideal. Como realizar lá na Saúde Pública e em outros organismos, junto aos governos, tentando com a calma, com a persistência, com a perseverança inaudita, construir do esforço e do sacrifício, tijolo por tijolo, aquela obra que tem a grandeza que não preciso

(\*) *Discurso Proferido pelo Prof. Carlos Menezes Sant'Anna, secretário de Educação e Cultura, ao encerrar a sessão de posse do professor Humberto de Castro Lima na Academia de Medicina da Bahia, em 02 de setembro de 1976.*



enaltecer e que os senhores todos conhecem.

Da beleza do discurso, da magnífica peça que ouvimos, realmente algumas coisas eclodiram dentro de mim. Notaram bem, aquela extraordinária preocupação revelada pelo homem entre o infinito e o amor. A presença do homem que busca o infinito, que quer saber as suas origens, e que quer saber o destino da humanidade. Aquela mesma preocupação que aquele personagem magistral de Charles Morgan, Lord Spark, do seu livro Sparkenbroke, demonstrava que entre o infinito e o amor está a quintessência mesma das razões maiores de ser do homem e da vida humana. Desta preocupação de beleza, talvez eu pude entender, nas suas palavras, uma outra (que é bem da própria essência do médico), é a ambivalência da vida e da morte que é o espetáculo diário que o médico enfrenta, e que tudo isso lhe plasma, lhe amolda a alma de tal sorte, que depois de uns certos anos de vivência profissional, a mente do médico começa a perseguir outras veredas, outros caminhos que o terão levado talvez a psicologia, a psiquiatria, em busca de outras soluções, ou de outros rumos, ou de outros faróis, capazes de manter em alto nível, mente clara, coração limpo, a convicção de que a vida vale a pena de ser vivida e que acima de todos os males, acima de todos os sofrimentos, há qualquer coisa maior... e mais alta... e mais importante!!!

Ouvi-o dizer que foram-lhe as mãos e o acaso que o trouxeram aqui. Com aquele mesmo espírito científico, que num pranto infinito ele saberá também perquerir, dizer que não foi apenas o acaso, e muito pouco o acaso. Ao contrário, foram-lhe sim a perseverança, foram-lhe sim o trabalho diuturno, foram-lhe sim a certeza de que obteria as vitórias que obteve, foram-lhe sim o amor que iluminou toda a sua vida, isso sim. Talvez aqui e ali, no encontrar uma dose ou outra razoável de boa sorte, é possível que tenha influído, mas muito pouco terá influído com certeza, porque muito pouco o acaso contribui para que o indivíduo obtenha na continuidade, os sucessos que você obteve, Humberto, e o trouxeram até aqui. E não foram suas mãos que o trouxeram! Suas mãos terão sido, talvez, os instrumentos. Acredito muito mais que terá sido seu cérebro. Não, não creio que o seu cérebro! Eu diria, talvez, como o poeta que você demonstrou que é: foi o seu coração! Ou talvez, como biólogo, a sua alma! Alma que foi capaz de procurar estabelecer aquela ponte que paira acima dos mares, rios e continentes, e que eu diria, para terminar, eu diria que é exatamente o amor que faz nascer dentro do coração a mais alta de todas as qualidades que é possível o homem ter, a bondade, que traz mais o amor, que representa talvez aquela ponte invisível, elo entre este mundo perecível e o infinito que todos queremos alcançar.



Era de prever a afetuosa solidariedade de vossos amigos, a cujas expressões de simpatia se ajustam, em toda a delicadeza de sentimentos, aquelas palavras de Plutarco, pronunciadas nos Apotegmas: "NENHUMA RIQUEZA É DE MAIOR PREÇO QUE OS AMIGOS".

A presença, que tanto nos felicita e comove, do fino escol da sociedade de nossa terra, que a suave figura humana de médico, humanista e professor emérito da Faculdade de Medicina há atraído a este sodalício; as palavras inconfundíveis de elevado conceito que em nossa lembrança sempre ecoarão, como as dos discursos de posse na cátedra e na Academia de Letras, revestidas das louçanias de encantadora linguagem, merecedora de admiração, suscitando os aplausos que acabais de receber, aí estão, por certo, eminente confrade Adriano de Azevedo Pondé, as mais importantes credenciais com que compareceis à nossa Academia de Medicina.

Filho de João Pondé, figura estelar da medicina baiana, ostentais esta consanguinidade intelectual e logo em vossa mocidade conquistastes projeção, como aluno laureado pela mais antiga Escola Médica do País, em cujo Panteon está o vosso retrato.

Na condição de Acadêmico de Medicina, fostes interno da Clínica Propedêutica Médica, dirigida pelo saudoso Mestre Professor Prado Valadares.

Após concluído brilhante curso médico, defendestes tese de doutoramento, tendo conquistado, com justa razão, o prêmio Alfredo Brito, medalha de ouro então conferida àquele doutorando que houvesse apresentado trabalho científico considerado de valiosa originalidade.

Versastes, na oportunidade, sobre "CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTADO DAS ÁGUAS MINERO-MEDICINAIS DO ITAPICURU", demonstrando, com a preferência pelo tema, estar plenamente identificado com vossas raízes familiares e, afora o interesse que o assunto vos desperta, certamente, naquela escolha, mui profundamente pretendereis homenagear a figura paterna e, através dela a terra dos vossos ancestrais, oriundos do agreste baiano.

Em 1925, retomastes o tema, escrevendo na revista "Brazil Médico", editada no Rio de Janeiro, precioso estudo sobre a "RADIOATIVIDADE DAS ÁGUAS MINERO-MEDICINAIS DE ITAPICURU", numa reafirmação de vossos conhecimentos científicos, como ainda do profundo amor filial, que se expressaria em duas oportunidades, nas carinhosas elaborações de trabalhos, que

(\*) *Sessão solene da Academia de Medicina da Bahia, em 20 de setembro de 1977, no salão da Academia de Letras da Bahia.*



tanto sensibilizaram ao vosso queridíssimo genitor. Tais estudos, por sem dúvida, revelam essa faceta da vossa personalidade, a de homem profundamente ligado à família, que, por seu turno, tem-vos retribuído em atenções e provas de estima tudo que, tão ternamente, lhe tendes dedicado.

Já se esboçava, naquela ocasião, com a realização dessa monografia e do trabalho subsequente, vossa incontestável vocação para o estudo e a pesquisa, o que se concretizou cinco anos após a vossa diplomação, quando em 1928, bem jovem ainda, vos submetestes a concurso público, obtendo o título de docente livre da Clínica Propedêutica Médica. Defendestes, na oportunidade, com as luzes de vossa inteligência e a profundidade do vosso saber, substancial tese sobre "RADIOLOGIA DA ARTÉRIA PULMONAR".

Firmava-se, assim, pouco a pouco, num processo de ascendente trajetória, uma legítima vocação para o magistério superior, uma verdadeira inclinação, para as lides universitárias, uma compulsória predestinação para o total devotamento à causa da Ciência Médica.

É-me gratificante, nesta hora, lembrar que de vós recebi os primeiros conhecimentos de Clínica Médica, transmitidos no melhor modelo prático, por um Professor eficiente e zeloso do seu dever magisterial; pelo mestre que, ainda hoje, continua dedicando-se com desvelo, trabalhando com proficiência, há mais de meio século, aureolado, enfim, por sucessivos triunfos, desde o início de sua vitoriosa carreira, até a elaboração da magnífica monografia: "OS MÉDICOS DO IMPERADOR EM SANTA HELENA", com a qual lograstes, vitoriosamente, ocupar em nossa Academia de Medicina, a cadeira do grande patologista Gonçalo Moniz.

Esse cuidadoso estudo acima aludido, o último que produzistes, até este momento, atesta, ilustre Acadêmico, vosso irresistível pendor para a análise profunda dos fatos, para a busca precisa da informação. Revelastes nestas páginas, em que analisais os últimos acontecimentos, relacionados com o sombrio reverso da saúde do notável Corso, naquela inóspita ilha do Atlântico, a que fora impiedosamente confinado pelo governo britânico, possuídes pleno conhecimento do assunto.

De igual modo descrevestes as humilhantes desditas a que foi submetido Napoleão, vencidas todas as resistências que seu incontestável gênio político, como a demonstrar a limitação da contingência humana, não pudera evitar, ante o desastre supremo de Waterloo. Percebestes que o excelso estrategista, por certo, acreditava-se capaz de comover seus ardorosos inimigos, vez que os considerava seus mais "constantes e generosos adversários". Esperava ele, em razão de tudo que havia representado no amplo palco da história, merecer tratamento mais humano e destinação menos abjeta. Com apuro, pois, de quem revela profunda familiaridade com tema estudado, demonstraste mais uma vez que o relato de



um fato histórico, impõe, séria exegese e que tal empreendimento exige muito mais que o simples enumerar dos fatos; antes requer a capacidade de sentir vivamente os acontecimentos. Impregnastes, assim, de extraordinário senso de humanidade o relato de um tema que poderia apresentar-se frio e singularmente árido. Analisastes as contradições do comportamento humano nas alusões às atitudes dos inúmeros profissionais que assistiram a um dos maiores vultos da história da humanidade. Não vos descurastes de enumerar, minuciosamente, os diagnósticos e a correspondente terapêutica adotada por vários dos nossos colegas, que se davam conta, por certo, do valor de suas opiniões, e da relevância do caso, cientes, talvez, que de assistindo ao infeliz expatriado, fatalmente, seriam imortalizados pela história. Igualmente, vos esmerastes, em informar as diversas circunstâncias que conduziram os inúmeros especialistas a cuidarem do notável enfermo, analisando, inclusive, os vários percalços a que muitos estiveram submetidos em face do irrecusável dever de prestar-lhe os indispensáveis cuidados médicos. É que, em muitos momentos, infelizmente, o ódio sobrepõe-se à solidariedade humana. A preciosa monografia que apresentastes a esta Academia de Medicina, postulando a Cadeira do grande cientista Gonçalo Moniz, ao lado de quem, também, tivestes o ensejo de trabalhar, constitui-se, pois, uma obra de elevado valor, elaborada que foi, com honestidade, clareza, inteligência.

Tivestes, ainda, ilustre Acadêmico, exemplo maior em vosso próprio pai, Dr. João Pondé, docente de nossa Faculdade de Medicina, após memorável concurso em que defendeu tese experimental intitulada: "NOTAS SOBRE O EXAME QUÍMICO DAS ÁGUAS POTÁVEIS", admirável figura de médico, mui justamente considerado dos melhores clínicos de sua época, tão grande era o seu conceito, tão impoluto era o seu nome no seio da comunidade baiana. Com ele sempre estivestes tão plenamente identificado pela grande afinidade intelectual e profissional, que vos fizestes o seu mais fiel continuador. Ligação a um tempo profunda e terna que vos induziu a declarar em discurso proferido a 03 de julho de 1974, no engalonado salão nobre da antiga Escola do Terreiro de Jesus, agradecendo as homenagens tributadas pela Bahia à figura de João Pondé, ao ensejo das celebrações de seu centenário de nascimento: "Sinto-lhe a presença efetiva e orientadora nesse milagre da memória involuntária, em minhas horas de estudo e meditação — conferindo-me energias e serenidade nos momentos difíceis em que tenho que afirmar minha presença no mundo".

Afortunado pai, que, volvidos 40 anos de seu desaparecimento, ainda se constitui em ausência profundamente sentida, um vazio impreenchível na vida do seu dileto filho. Na verdade, vos privilegiastes por procederdes de uma união tão feliz, oriundo que sóis de um casal harmonicamente constituído. Tivestes, pois, a felicidade de ser filho de João Pondé, como, igualmente, fostes ditoso por



ter merecido ser filho de D. Adriana de Azevedo Pondé, a quem definistes como possuidora daquele espírito da mulher forte da Bíblia, louvada nos PROVÉRBIOS, criatura dotada de sensibilidade, inteligência e, de acordo com vossas próprias palavras: "FOI A TRAVE E A CANDEIA DE NOSSA CASA". Para complemento da vossa felicidade familiar, é-me grato referir, tivestes o privilégio, também, de ter a vosso lado a companheira terna, amiga de todos os instantes, a esposa modelar, configurada na pessoa de D. Maria do Carmo Lèbre Pondé. Inteligente e devotada, corajosa e boa, tem sido uma luz perene a iluminar a trilha, quantas vezes impérvia de vossa vida de Médico e intelectual.

E vós, caro confrade, portador de invejável cultura humanística e médica em geral, notável cardiologista, também, como os eminentes internistas brasileiros, é oportuno referir, haveis convivido com os temas neurológicos, tão do conhecimento do vosso saudoso primo, o pranteado Professor Edfstio Pondé, figura de prol na cátedra e na clínica, por quem sempre demonstrei a mais sincera admiração e cuja lembrança permanece viva em minha retentiva.

Vale lembrado, nesta oportunidade, que Miguel Couto, por muitos denominado o "divino mestre", habilitou-se a concurso para a cátedra de Clínica Médica, versando o tema "ESPASMO DE TORSÃO", coincidentemente o mesmo assunto da tese inaugural do meu predecessor na disciplina de Neurologia em nossa Universidade Federal, Prof. Edfstio Pondé. Do mesmo modo, o inesquecível Alofsio de Castro, igualmente Professor de Clínica Médica, e antigo discípulo de Pierre Marie, em Paris, elaborou verdadeira jóia de conhecimento neurológico, excedendo-se na beleza de forma e profundidade de saber científico na elaboração da clássica obra: "SEMIOLOGIA NERVOSA", editada pela primeira vez em 1914, e bastante ampliada na edição de 1935. Acerca desse notável livro, opina Deolindo Couto: "constituir-se-ia na mais completa obra de Semiotécnica Neurológica, caso fossem concluídos todos os volumes projetados pelo ilustre autor". Outro insigne clínico de sua época, o grande mestre Torres Homem, publicou, em 1878, suas excelentes lições sobre moléstias do sistema nervoso, e, do mesmo modo, o Professor Almeida Prado, renomado clínico como os demais, discorreu, em dois idiomas, a saber: português e francês, excelente monografia sobre Síndromes Cerebelares Mistas. Assim, também, Antônio Austregésilo, eminente internista, constituiu-se mais tarde, o fundador da Neurologia Brasileira, tendo sido, na então Faculdade Nacional de Medicina, o primeiro catedrático daquela disciplina no País, seguindo-se-lhe, na Bahia, o Prof. Pinto de Carvalho. Nessa mesma Faculdade de Medicina, 24 anos depois, precisamente em 1939, comparescestes, caro confrade, Adriano Pondé, em Memóavel concurso público de títulos e provas ao julgamento de vossos mestres, apresentando, naquele ensejo, tese intitulada: "ENFARTE DO MIO-CÁRDIO", trabalho de inestimável significado para aquele instante e que hoje, ainda, se constitui em valiosa fonte de consulta para os que analisam o



momentoso tema. A conquista do título de Professor Catedrático de Prope-  
dêutica Médica, entretanto, não vos arrefeceu o ânimo voltado para as novas  
pretensões. Antes a pleitear o ensino de Clínica Médica na Faculdade onde  
fizeste brilhante carreira.

Assim é que, em 1945, após concurso de títulos, lograstes transferir-vos  
para a função de Professor Catedrático da Primeira Cadeira de Clínica Médica,  
em cuja regência permanestes, até que, por força do dispositivo legal, vos  
afastastes oficialmente das atividades universitárias. E digo oficialmente porque  
jamais vos desligastes da antiga Escola Médico-Cirúrgica da Bahia, onde, até hoje,  
na condição de Professor Emérito, nos honrais com a vossa presença seja nas  
reuniões de congregação, seja em todos os seus grandes acontecimentos. Outras  
funções universitárias convocaram o melhor dos vossos esforços, a todas elas  
tendo sempre emprestado os mais meritórios serviços. Criador e fundador da  
Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, dela recebestes, a 28 de  
maio de 1976, por ocasião do vigésimo aniversário de fundação daquela Unidade  
Universitária, da qual fostes Diretor durante 15 anos, carinhosa homenagem de  
reconhecimento pelos inestimáveis serviços que à vossa dedicação, ao vosso  
empenho e à vossa competência, mui justamente, mereciam ser creditados. Como  
Vice-Reitor da Universidade Federal da Bahia, conduziste-vos sempre com  
descortino e probidade, como de igual maneira, vos portastes nas diversas  
ocasiões, em que na qualidade de Reitor em exercício, ocupastes o supremo  
posto universitário.

Mas, não somente no setor médico vos tendes destacado. Humanista,  
apreciável escritor, merecestes pleitear o ingresso na Academia de Letras da  
Bahia, ocupando a cadeira n. 8, cujo Patrono, também, Médico como vós, foi um  
paladino do espírito liberal em nossa terra, Cipriano José Barata de Almeida,  
espírito fulgurante, batalhador infatigável, defensor impertérrito das liberdades  
públicas.

Além de tantos privilégios aqui arrolados, tivestes a ventura de privar do  
convívio produtivo com figuras da maior expressão do mundo médico baiano, a  
exemplo dos mestres Padro Valadares, Caio Moura, Clementino Fraga e do  
fundador desta Universidade, vosso fraternal amigo, Reitor Edgard Santos, cujo  
ilustre filho, nosso atual governador, Professor Roberto Santos, tivestes a  
oportunidade de examinar, no concurso para provimento da cátedra de Clínica  
Médica e a quem dirigistes saudação quando de sua posse na Egrégia Academia  
de Letras da Bahia. Conquistastes a Medalha de Ouro da Universidade Federal da  
Bahia, concedida pelo Conselho Universitário, em virtude do reconhecimento  
dos vossos méritos: "por altos e beneméritos serviços prestados ao ensino e à  
administração", bem como por vossa distinta atuação como "Chefe de Escola,  
estimulador de vocações, criador e dirigente de Instituições científicas de Ensino,  
além de Vice-Reitor, que muitas vezes, assumiu a suprema responsabilidade da  
Reitoria".



Impossível, por certo, ilustre Acadêmico, relacionar todas as realizações com que, em vossa laboriosa vida, acresceastes o vosso opulento "Curriculum Vitae", prova inequívoca de que jamais descansastes sob os louros conquistados.

Todavia, em vosso exercício magistral, ressaltam-se, entre outras, as inúmeras oportunidades em que atuastes em bancas examinadoras de concurso, seja no meio médico local, seja em várias unidades universitárias brasileiras, procedendo sempre, convém frisado, com zelo profissional, relevante brilho e elevada proficiência. Autor de inúmeros trabalhos científicos, sempre estivestes participando, ativamente, de congressos de vossa especialidade, assim no Brasil como no exterior. Também pronunciastes várias conferências em respeitáveis Entidades da Classe Médica, como igualmente vós esmerastes na elaboração de inúmeros trabalhos científicos e leterários, que em muito enriqueceram o nosso patrimônio cultural. Participastes, ativamente, de incontáveis Simpósios Médicos, demonstrando, tantas vezes, ser o conceituado e atuante mestre de nossa veneranda Faculdade de Medicina, plena de gloriosas tradições. Mas, não somente, nas referidas funções, emprestastes a profundidade do vosso conhecimento, a aplicação da vossa tendência para o estudo, com a disciplina rígida a que vos entregais quando investido de responsabilidade de qualquer natureza. Incontáveis foram as vezes em que fostes incumbido de proferir discursos e alocações, conduzindo-vos, sempre, em tais oportunidades, com a propriedade e o bom gosto do vosso inconfundível estilo. De sabor literário e, ao mesmo tempo, de cunho científico é, por exemplo, o ensaio intitulado: "A DOENÇA E A MORTE DE MARCEL PROUST", trabalho com que, mui justamente, ocupastes, na Academia de Letras da Bahia, a cadeira cujo patrono como referi anteriormente, é Cipriano Barata.

E como se não bastassem tantas qualificações de que sois merecedor, o Conselho Estadual de Cultura acolhe-vos, hoje, entre seus dignos representantes, aqueles que, por elevados méritos e reais serviços prestados à cultura de nossa terra, representam a suprema Corte da inteligência baiana.

É tempo de concluir, pois quantos ouviram a oração do recém-empossado, brilhante e profunda, certamente confirmarão as vossas reconhecidas e proclamadas qualidades intelectuais, dando-lhes a dimensão que as minhas modestas palavras, só palidamente, foram capazes de traduzir. Seja, pois, caríssimo Confrade, mais esta manifestação de reconhecimento dos vossos altos méritos que a Academia sob a esclarecida Presidência do Professor Dr. José Silveira, mui judiciosamente, acaba de ratificar, acolhendo-vos como um dos seus mais ilustres pares, também a prova inequívoca da gratidão da Bahia que, genuflexa e reconhecida, agradece-vos pelos inestimáveis serviços que lhes tendes prestado.

SEDE BENVINDO!



Meus amigos, venho com o coração em festas procurar um lugar na vossa convivência. Outra coisa mais não desejo senão servir a esta Academia. E tanto mais me sensibiliza vossa nobreza, quanto me agravais a responsabilidade, em consentir-me venha ocupar a cadeira, que está sob a invocação de um grande Mestre, como o foi Gonçalo Moniz – sem dúvida uma das expressões reais e brilhantes da Medicina Nacional.

Ao mestre Plínio Garcez de Sena, eminente Diretor de nossa querida Faculdade de Medicina – notável pelo saber e pela experiência adquiridos no árduo exercício da profissão – continuador fiel, pelo espírito e pelo saber do saudoso mestre Prof. Edistio Pondé – e a quem encanta como estimula a vivacidade intelectual de Consuelo... nossos sinceros agradecimentos pela tarefa que generosamente aceitou.

– Gonçalo Moniz Sodré de Aragão nasceu a 28 de janeiro do ano de 1870, naquele nobre solar conhecido como a “Casa Régia” – então situado na Rua Saldanha da Gama, distrito da Sé, nesta Cidade do Salvador.

Com raízes plantadas na fidalguia baiana de boa cepa, tinha origem de um lado nos Monizes, de Guilherme Moniz Barreto; e de outro, nos Sodrés, senhores de Águas Belas, em Portugal. E, ainda mais, na linhagem nobre dos Coutinho dos Santos, que entroncava em Garcia Rodrigues, rico-homem do tempo del-Rei D. Afonso Henriquez.

Foram seus pais o Dr. Egas Carlos Sodré de Aragão e D. Maria Leopoldina Moniz Sodré de Aragão.

Aos solícitos cuidados do avô – o Comendador Antônio Ferrão Moniz de Aragão, – esse *Pater optimus* – e sob a diligente orientação paterna, fez Gonçalo Moniz o curso primário, alcançando nos exames de “preparatórios” as mais altas qualificações, em todas as disciplinas.

No curso médico, obteve classificação distinta em todas as cadeiras; e recebeu, juntamente com seu colega de turma, Francisco Cardozo da Silva, o prêmio de **Aluno Laureado**, que lhes concedia como oferta uma viagem de estudos à Europa. Essa jamais se concretizou, porque as autoridades competentes se omitiram nas providências necessárias à execução do dispositivo estatutário.

Ainda acadêmico, obtivera através das provas de concurso, o posto de Preparador, na Cadeira de Química Mineral e Mineralogia, disciplina depois supressa com a Reforma Benjamin Constant, a qual modificava, em 1891, o ensino médico. Neste mesmo ano, entretanto, alcançava o internato da Clínica Médica, cadeira em que pontificava um grande nome, o professor Ramiro Monteiro, um dos mestres com justiça mais considerados, na época, pelas qualidades peregrinas de inteligência, integridade de carácter, como cultura primorosa.

(\*) *Discurso de posse proferido no Salão da Academia de Letras da Bahia a 20 de setembro de 1977.*



Aquela função a exerceu com solicitude e zelo estudioso, até o dia em que defendeu a Tese para o doutoramento, em 7 de dezembro de 1893.

Prossigamos no exame desta vida laboriosa, que dedicou o melhor de uma inteligência de escol ao estudo e formação de uma cultura peregrina... Uma vida cheia de serviços valiosos prestados à comunidade, cuja enumeração posto pareça talvez fatigante cumpre todavia ser declinada.

A partir de 4 de junho do ano imediato, passou a desempenhar as funções de Assistente na Cadeira de Clínica Médica, até quando um ano depois alcançou a situação de Professor substituto da 4ª secção: Anatomia e Fisiologia Patológicas. Não chegou a esta posição, entretanto, por meio de favores, nem arranjos propícios, porém sim através das portas estreitas de um concurso difícil, competindo com um de seus mestres, o conceituado Prof. Júlio Palma.

IMUNIDADE MÓRBIDA foi o título da Tese defendida neste prélio difícil, com brilhantismo e segurança.

— Desenrola-se, de 1896 a 97, o drama histórico de campanha de Canudos ...“a nossa Vendéia”, que se dizia organizada no sertão baiano: De Antonio Vicente Mendes Maciel, o chefe místico, disse o mestre José Calasans, um dos maiores estudiosos do sangrento episódio, que teria sido apenas “um homem seriamente voltado para assuntos religiosos, com boa cultura e inabalável crença em Jesus Cristo”. Um delirante paranóico, dizêmo-lo nós, é provável...

A Faculdade de Medicina da Bahia não podia ficar, como não ficou, estranha ao doloroso episódio, que agitou a opinião pública de todo o país. Naquela conjuntura, criou Salvador várias enfermarias de emergência. Instalou e manteve diversas a nossa Faculdade. Estudantes seguiram para os hospitais de sangue, no teatro da luta. Em companhia do Prof. Manoel José de Araujo, serviu Gonçalo em uma das enfermarias da Capital, que funcionava sob a invocação do nome de Claude Bernard.

A dedicação e a competência desses profissionais foram proclamadas pelas autoridades, que lhes dispensaram referências agradecidas e elogiosas. Dentre estas merece, uma citação em particular o agradecimento do Gal. Medeiros Mallet, em nome do Snr. Presidente da República, o Dr. Prudente de Moraes, que lhes endereçava pelos “bons e inolvidáveis serviços, que haviam prestado, na enfermaria militar provisória, para o socorro dos feridos na Guerra de Canudos”.

No Governo do Cons. Luis Viana, era nomeado a 11 de novembro de 1899 para organizar e dirigir o Gabinete de Análises e Pesquisas Bacteriológicas do Estado, instituição destinada ao estudo e prevenção das moléstias infecto-contagiosas.

Por ocasião da reforma do Código de Ensino, apresentada pelo ministro Dr. Epitácio Pessoa, em 1901, foi nomeado para a Faculdade de Medicina como Professor substituto da 2ª secção, que compreendia as disciplinas de Bacteriologia, Histologia e Anatomia Patológica.



Sucedeu também que, nesta mesma época, fora comissionado pelo Governador do Estado, o Dr. Severino Vieira, para estudar, no Rio de Janeiro e em São Paulo, o preparo do soro anti-pestoso.

Voltando a Salvador, diagnosticou, com o isolamento do germe, os primeiros casos da epidemia de peste bubônica, que aqui surgiu, em 1904. Era então designado já agora pelo Governador Dr. José Marcelino de Souza para instalar e dirigir o Hospital de Isolamento. Introduziu, nesta ocasião então, o tratamento desses doentes com o soro específico, ministrando-lhes injeções intraperitoneais e intravenosas.

Pouco depois, por sua inspiração, outra importante providência sanitária tomava o poder público, fazendo obrigatório o tratamento profilático do tétano aos indivíduos feridos na via pública.

No ano imediato, reorganizava com o Prof. Fernando Luz a Biblioteca da Faculdade de Medicina, muito danificada com o incêndio que quase a destruiu. Comentando o episódio, disse o eminente Mestre Prof. Aristides Novis, com o brilho encantador de sua palavra harmoniosa: "Tenho presente neste mesmo lugar" — referia-se à Biblioteca, em cujo salão se inaugurava, na época, a effígie em bronze de Francisco de Castro — "tenho presente, dentre os quadros marcantes da minha vida acadêmica, e entre outros mestres atordoados ainda pelo clamor de um incêndio — a figura respeitável e diligente de Gonçalo Moniz — reconstituindo nesta estância de livros, — outra que, pouco antes, dera pasto às labaredas sinistras, numa tarefa a que nem faltariam alguns raros exemplares, que esquecidos do fogo eram acolhidos e carinhosamente pensados, numa abnegação só comparável à da própria alma dos bosques, empenhada na reconstituição folha por folha, de uma floresta devastada"...

Em 1906, era designado para reger, em caráter interino, a cadeira de Histologia; e, dois anos mais tarde, a de Bacteriologia. Nessa época, foi nomeado Inspector de Higiene Municipal e, no exercício de tais funções, organizou e instalou o Laboratório da Diretoria de Assistência Pública Municipal, prestando com isso inestimáveis serviços à comunidade.

Diretor Geral da Saúde Pública Estadual, no Governo do Dr. J. J. Seabra, modificou os velhos moldes da administração, criando novos serviços e remanejando os antigos. Assim foi que instalou e inaugurou o Instituto Oswaldo Cruz, aprestando-lhe as seções — bacteriológica, anti-variólica e anti-rábica.

Em 1915 era investido no cargo de Professor Catedrático de Patologia Geral, disciplina que lecionou com dedicação até alcançar a aposentadoria por limite da idade.

Consinta-me a bondade da ilustre assistência continui ainda a examinar, com vagar e minúcia, outros aspectos desta vida admirável, toda dedicada ao magistério e aos interesses da coletividade.



— Quando Secretário do Interior e Justiça, no governo do Dr. Antonio Moniz, cargo em que fora investido no ano anterior, elaborou notável reforma da Instrução e da Saúde Pública. E, mais ainda, reconstruiu o Hospital de Isolamento, dando-lhe organização e instalações mais atualizadas. Incentivou e concluiu a construção do edifício da Biblioteca Pública, dando-lhe sede e instalações condignas.

De passagem, convém assinalar que soube o Mestre resistir aos meneios da política, apesar das posições que ocupava e dos laços sanguíneos com o governante, que por certo não teria deixado de seduzí-lo, atraindo-o para a órbita de sua influência. Manteve-se, todavia equilibrado e sempre independente, com a elegância e a distinção que lhe eram naturais.

Na direção da Saúde Pública estadual, emprestou o mais decidido apoio à LIGA BAHIANA CONTRA A TUBERCULOSE, por ele fundada em companhia de Ramiro de Azevedo, Alfredo Brito, Pinto de Carvalho...

— Em 1917, reunindo-se a vultos ilustres nas belas letras e na cultura local, participava na fundação da Academia de Letras da Bahia, e ocupava a cadeira n. 17, da qual é patrono seu avô, o Comendador Antonio Ferrão Moniz de Aragão, honrando-a com fecunda e apreciada colaboração. E, nesse mandato, assinou a Lei, a considerar de utilidade pública essa nobre instituição.

Um episódio significativo na vida de professor foi a eleição pelos seus pares para a redação da MEMÓRIA HISTÓRICA DA FACULDADE DE MEDICINA, tarefa de que se desempenhou com excepcional brilho, analisando a situação do ensino médico no País. Em homenagem póstuma, fê-la publicar a Congregação daquele órgão venerável.

Da sua valiosa produção literária merece uma referência muito particular o estudo sobre a "História da Medicina e sua Evolução na Bahia", publicado no Diário Oficial do Estado, em edição especial, comemorativa do centenário de nossa Independência.

— Gonçalo Moniz foi o inveterado estudioso, que pertenceu àquela mesma linhagem de Prado Valadares, Luis Anselmo da Fonseca, Climério de Oliveira, Alfredo Brito, Oscar Freire — perfeito conhecedor das ciências experimentais e abstratas, além de profundo sabedor de nosso idioma.

"Esta grande dedicação ao livro, que o tornou grande enciclopédico — disse-o José Silveira — escondeu, aos olhos dos que não souberam ver, o homem-realização que havia em Gonçalo Moniz. Este não era um simples erudito, um teórico da Medicina. Sobre ser um habilíssimo investigador, com o domínio perfeito dos segredos da observação e da experiência, possuía o ilustrado mestre uma larga visão dos problemas sociais. A sua atuação na Saúde Pública é a revelação mais convincente desta complexa personalidade".

Dominava-o, sem dúvida, aquela "sede invencível da cultura fáustica do



conhecimento” de que nos falava Alceu Amoroso Lima, quando recebia Augusto Meyer, na Academia Brasileira de Letras.

Escreveu sobre Medicina, Literatura portuguesa, questões de nosso vernáculo, problemas religiosos; colaborou não só em revistas médicas, nas literárias, como ainda na imprensa diária. Era um legítimo filólogo. Conhecendo com segurança a língua portuguesa, dominava também o inglês, o francês e o italiano. Era, com justiça, admirado como um sábio.

Não foi sem razão que dizia Sainte-Beuve dever apoiar-se a crítica respeito a um escritor no conhecimento do homem, para descobrir-se “le lien du moral au talent”.

– Eis, agora, um depoimento da intimidade, que nos chegou ao conhecimento, através da pena de Carlos Torres, um de seus diletos enteados: “Eterno estudante, fazia da leitura um grande sacerdócio, preocupação e lazer espiritual. Possuía método na leitura que procedia, desde o livro de ciência até revistas e jornais diários.

– Não tinha hora, nem momento para o estudo, que lhe alimentava tão notável saber. Ainda mais: era uma curiosidade que não conhecia limites.

Todavia, o erudito desaparecia, quando lhe surgia, radiosa e feliz, a netinha querida, a Maria da Conceição, única pessoa que tinha o direito de interrompê-lo a qualquer momento, fazendo-o até mesmo colaborador de suas brincadeiras, submisso às fantasias e caprichos da meninice.

Na imprensa diária, travou memoráveis combates, em que era admirado pelo vigor da dialética, conduzindo ainda a discussão em termos educados, vencendo pela força dos argumentos. Ficou célebre, entre os meios culturais daquele tempo, a polêmica travada com o notável pregador sacro o Padre Júlio Maria e o filósofo Virgílio de Lemos – este último vigoroso jornalista, mestre famoso e muito admirado pela cultura filosófica. Em meio à testilha, derivaram os litigantes para os domínios da Biologia... Eis senão quando, intervém o Professor de Patologia Geral para mostrar-lhes o engano em que laboravam; e apresentou então argumentos de tal espécie e vigor que aos contentadores não lhe sobraram recursos para alimentar o dissídio: **Le combat est fini: faute de combattans...**

Carácter reto, moderado e elegante nas atitudes, constituía verdadeiro prazer intelectual ouvi-lo quando dissertava, com serenidade e distinção, sobre assuntos doutrinários, problemas técnicos, ou discorria sobre questões vernáculas. Nesta área, chegou em certa ocasião a terçar armas com o notável e agressivo filólogo português Cândido de Figueiredo, numa rumorosa polêmica pela imprensa e da qual terminou com evidente vantagem sobre o consagrado e temido contendor.



Vida constituída em contínuo estudo e trabalhos intelectuais, representava Gonçalo Moniz uma das tradições mentais mais ciosas de nossa Faculdade de Medicina.

Dezesseis mil volumes representavam, no solar de Santa Clara do Desterro, a selecionada biblioteca do Prof. Gonçalo Moniz, sem incluir monografias, separatas, revistas científicas, coleções de jornais, recortes e folhetos, tudo isso catalogado e anotado pelo diligente estudioso, na insaciável sede de saber. Preciosa era, de um modo particular, a coleção de dicionários. Havia-os de português, francês, inglês, latim e grego. Do famoso de Cândido de Figueiredo apresentava anotações corrigidas, que enviadas ao eminente mestre lusitano, concordou este com as observações, admitindo a revisão e reproduziu as alterações nas edições ulteriores.

Esses passeios pelo "oceano das palavras" de que falava Monteiro Lobato não ocorria somente porque isso lhe constituísse um prazer intelectual, mas sim porque o escritor meticuloso procurava sempre estar senhor do valor exato, que os termos representam.

Dele poder-se-ia dizer, como se lê no verso latino:

**Vitam inter lucem et umbram**

**Literis deditus, transegit:**

Entre a luz e a sombra

Dado às letras, passou a vida...

— Pertenceu o Prof. Gonçalo Moniz àquela geração de médicos, vasada nos moldes do "uomo universalis"... E que está a extinguir-se, aqui como alhures, sob a pressão incoercível do imediatismo econômico, quando até a própria doença passou a ser uma das fontes de riqueza e de contestações!

No escritor, o que sobressaía era a clareza e a simplicidade, num estilo fluente. Evitava o supérfluo na construção da frase — límpida e atrativa — refletindo, com a linguagem direta, um espírito sereno e equilibrado... A esse ponto, isso me faz lembrar Afonso Lopes Vieira quando observara que assim como há uma dignidade de maneiras, também há uma dignidade de sintaxe. E lembra-se, de fugida, que Boileau exigia a clareza do pensamento aliada à simplicidade da frase.

Gonçalo Moniz era a discrição, a delicadeza, a naturalidade. Na cátedra ou no diálogo. Na demonstração de uma tese, ou a esclarecer um assunto controverso. Não tinha aquela sedução da forma que dificulta a expressão do pensamento. Sucede que, como está no verso de Bilac, é "a beleza, irmã gêmea da verdade, / arte pura, inimiga do artifício"... O Mestre descobria a força e a graça na simplicidade do estilo, ao escrever como se fala correntemente, sem ostentação, nem maneirismos.

Essa justa fama enchia de orgulho nossa Faculdade e fazia o Mestre respeitado e prezado assim entre professores como entre discípulos.



— Envolto nas sombras do passado, é com a grata evocação dos tempos juvenis que ainda estou vendo, naquelas tardes da Faculdade do Terreiro, quando, trajando com discreta elegância, entrava no sempre lembrado Anfiteatro Alfredo Brito, em companhia dos irmãos Torres — Otávio e Enoque, assistentes da Cadeira ocupada pelo Mestre.

A lição corria fluente e elegante, analisando os problemas e objetivos da Patologia Geral, disciplina que ilustrou com erudição e que sabia expor com simplicidade e clareza, — ao estudar-lhe as leis que regem os fenômenos mórbidos e analisar-lhes as causas e processos. Diante da assistência presa às suas palavras, apresentava e debatia os pontos obscuros ou controversos, ao tempo em que definia, com rigor, as expressões da linguagem médica. E conduzia-nos, aplainando dificuldades, aos meandros e caprichos da Herança, ou facilitava-nos devassar os ínvios caminhos da Teratologia.

A solicitude pelos grandes ideais — a pureza de sentimentos — o espírito de justiça foram qualidades que fizeram realmente deste grande Mestre uma das figuras insignes em nosso panorama cultural.

A compreensão era também uma de suas formas de bondade! Seus objetivos foram sempre claros e sinceros e a independência espiritual uma das suas qualidades mais peculiares.

— Não nascera tribuno... nem político. Não procurava perorações. Falava em voz baixa, sem nenhuma pressa... e estudava sempre. As posições a que chegou conquistou-as pelo próprio merecimento, eis que jamais as solicitou, nem andava batendo às portas dos poderosos.

Afrânio Coutinho, que foi um de seus discípulos, escreveu, cheio de admiração, estas comovidas linhas: "Gonçalo era todo um código de ética intelectual, pelo que nem sempre foi bem compreendido". E acrescentou ainda: "Não lhe interessava exercer a vida intelectual para conquistar posições ou empregos rendosos, nem como escada para a mansão dos poderosos... A glória, o renome, a consideração, o prestígio, chegavam-lhe automaticamente, batiam-lhe à porta sem que ele procurasse forçá-las. Era todo um código de ética intelectual, pelo que nem sempre foi bem compreendido".

Era, realmente, o Mestre uma enciclopédia viva, pronto para dar informações exatas sobre o que lhe fosse consultado, opinando com modéstia e naturalidade. Era simples, sem vulgarizar-se.

Como acentuou Jorge Calmon, com muita propriedade, elegância e a exação que lhe são peculiares, "prejudicava o justo e vasto renome de Gonçalo Moniz a sua modéstia e naturalidade. Inalterável e plácida, recôndita e severa; insensível a todas as seduções e imperturbável em todos os transes de uma vida suave".

Na homenagem que lhe prestou à memória a Academia de Letras da Bahia, disse Carlos Ribeiro ter sido Gonçalo Moniz "uma das mais lídimas expressões da



cultura espiritual brasileira. Atingiu às culminâncias de sábio. E enciclopédico. Versava a Medicina e o Direito – continua o brilhante jornalista – a Psicologia e a Sociologia, como a Filologia e mesmo as Ciências Econômicas... Dessem-lhe oportunidade e o material, e ele tanto seria o biólogo e o anatomista, como o embriólogo... Davam-lhe realce os traços de um verdadeiro filósofo, no sentido científico...”

– “Os mais cultos, quando se aproximavam dele, achavam sempre o que aprender”: foram as expressões de um de seus mais ilustres colegas, que todavia era seu desafeto.

Tinha o Mestre compreensão para todos, o que significava, sem dúvida uma forma também de tolerância.

A forma literária não desprezava a expressão singela; nem tinha a “superstição do vernáculo”, ou o escrúpulo com a locução comum. A frase lhe corria límpida, sem a feição oratória, nem a eloquência, que era habitual naquela época: Era antes o *more fluentis calami*...

Rui lhe era freqüência habitual. Tomado de amores pelo idioma devorava Gonçalo o texto dos filólogos e os clássicos portugueses – Herculano, Garret, Camilo, Rebelo da Silva, Vieira, Frei Luis de Sousa, Bernardes, Castilho... Não desprezava, todavia, a leitura de Graciliano Ramos, Tristão de Atahyde, José Lins do Rego, Vinicius de Moraes, Manoel Bandeira, Drumond de Andrade...

“O livro foi-lhe no comum da vida um dos companheiros inseparáveis” – como informa, afetuoso e enternecido, Carlos Torres, que lhe foi o dedicado biógrafo e enteado afetuoso. Lia até o raiar do dia. E, ainda até as vésperas da morte, a procurar com empenho os assuntos relacionados com a própria doença, de cujo conhecimento tinha plena ciência.

Morreu como Sócrates – escreveu Claudelino Sepúlveda, um dos mais belos e lúcidos espíritos que já conheci – meu fiel e saudoso companheiro no tirocínio da Clínica Propedêutica Médica.

– Expirou Gonçalo Moniz serenamente, cercado de familiares e discípulos, que no transe de perdê-lo, tentavam ainda recursos para poupá-lo. Tinha, entretanto, a resignação suave dos que já nada esperam. Tranqüilo, pedia apenas que não lhe prolongassem a agonia, para poupar o sofrimento dos entes queridos que o cercavam.

Espírito sereno e forte, não receiava a morte e antes a enfrentava com a mesma placidez e a mesma disposição de ânimo, com que tinha suportado os caprichos da sorte:

“*Sicome una giornata bene spessa dá lieto dormire, cosi una vita bene usata dá lieto morire*”; são palavras de Da Vinci: Assim como um dia bem trabalhado, traz alegria ao sono, uma vida bem vivida empresta alegria à morte.



Grandes homenagens, às quais fazia jus, lhe foram prestadas, quando faleceu a 19 de junho de 1939.

Em sessão da Congregação da Faculdade de Medicina, realizada no dia 19 do mês acima referido — logo após o registro em ata de um voto de profundo pesar — discorreu o eminente Professor Magalhães Neto, a exaltar a figura de Gonçalo Moniz, que dizia “não fora somente um erudito, porém uma expressão raríssima da mais alta cultura. Conhecedor de todas as ciências médicas, dotado de uma ilustração humanística das maiores em nossa época, um sábio tomado o termo na plenitude de seu significado”.

Na ocasião da abertura dos cursos da Faculdade de Medicina, a 11 de março do ano imediato, falou o insigne Mestre Prof. Luis Pinto de Carvalho, que desta sorte assim se referiu à personalidade do eminente professor: “Se carecesseis, o que não penso, de exemplo do desmedido valor dos homens de estudo e cultura a impô-lo aos coevos e recomendá-los à posteridade, aí estaria a inconfundível figura desse que associamos, hoje, em homenagem póstuma, à nossa bela festa, o exímio mestre — o eminente Professor Gonçalo Moniz”.

Após a oração do brilhante homem de letras e mestre consagrado de nossa Neurologia, procedeu-se à colocação no vestíbulo da Faculdade duma placa de bronze e mármore, com a efígie do saudoso extinto. A biblioteca da instituição se deu o nome do grande Mestre — na observância à proposta do eminente Professor Aristides Novis.

Não foram só estas as homenagens prestadas. Durante o governo benemérito de Otávio Mangabeira, o Instituto de Saúde Pública do Estado passou à denominação de Instituto Gonçalo Moniz. E mais ainda: o Laboratório de Patologia Geral da Faculdade, onde exerceu não só o magistério, como viveu a pesquisa científica, teve imortalizada no bronze a sua efígie: *Vir bonus et preclarus!*...

Dedicou-lhe o grande vespertino “A Tarde”, na edição de 8 de setembro daquele mesmo ano, a primeira página inteira, num primoroso artigo, assim intitulado: “UMA VIDA TODA DEDICADA AOS LIVROS... Os mais cultos quando se aproximavam dele achavam sempre o que aprender”.

E alvitrava, então, o jornal que adquirisse o poder público a preciosa biblioteca: “uma verdadeira cidade de livros”! Atendeu o Governo estadual à solicitação da imprensa, transferindo o acervo para a Biblioteca Pública do Estado.

Neste ensejo, pronunciou formosa oração o Prof. Jorge Calmon, diretor da Biblioteca, a discorrer com a elegância e o requinte que lhe são peculiares, sobre a vida e os trabalhos do grande mestre; e salientava além disso que era ao sábio professor que se devia a construção do atual edifício da Biblioteca Pública do Estado e, ainda mais, aproveitava o ensejo para ressaltar que um tal conjunto iria constituir um quarto do patrimônio daquela casa de estudo.



Declarada inaugurada na Biblioteca Pública a exposição de 2.000 volumes, retirados dentre os 14.000 que compunham o acervo do grande Mestre, o Interventor Federal interino — na época o Prof. Lafayette Pondé — dizia, nas palavras que no momento proferia, “ver na admiração dos presentes, suscitada pela grandeza da biblioteca do Prof. Gonçalo Moniz, mais uma prova de que não perecem os valores mentais, persistindo como exemplo e estímulo para as gerações que surgem”.

**Sunt aliquid Manes; letum non omnis finit...** Assim falou o elegíaco Sextus Propertium: Os Manes são alguma coisa; a morte não termina tudo!

Gonçalo Moniz foi um homem de outra época... numa época muito diversa desta nossa presente — quando, então, a Medicina era uma profissão liberal e prestigiada. A Medicina, porém, deixou de ser uma profissão liberal! Com isso, vem-se desgastando a relação médico-paciente, perdendo o profissional aquela consideração e respeito que o cercavam. — Nenhum grupo profissional tem sido mais acusado de erros, deslizes, ou omissões...

Esmagaram-no as engrenagens da macroeconomia.

Para que insistir!... Na verdade, a boa Medicina está é no homem.

Devo terminar, deixando assim traçado a mal e a custo o perfil singular de um Mestre eminente dos tempos idos — um exemplo de cultura, de saber e de dignidade.

Não o farei, porém, sem antes repetir estes belos versos de nosso grande poeta Artur de Sales:

*Deixa que, ainda uma vez, sombra bendita,  
Teu nome exalte na harpa, corda a corda,  
Deixe que a nota ecoe ampla e infinita,  
Como um canto que os pássaros acorda...*



Não sei até que ponto a praxe e o protocolo saem feridos, quando é o Presidente quem se incumbem de saudar o novo acadêmico em lugar de um dos seus pares. De mim confesso que tudo fiz para que o Prof. Zilton Andrade livremente escolhesse um colega à altura do seu merecimento. Falharam os meus argumentos e é por isso que aqui me encontro...

Levado a tão delicada e honrosa missão, comecei a indagar porque teria ele se fixado em meu nome para oficialmente recebê-lo. Não tenho a fortuna de privar da sua intimidade, não sendo assim um seu amigo, no sentido corriqueiro da expressão. Não tive o privilégio de ser seu companheiro de estudo na Escola de Medicina, tanta — infelizmente para mim — é a diferença das nossas idades. Muito menos fui seu professor. Talvez tenha ele escutado algumas aulas minhas no meu longo magistério. Mas isso não me daria o direito de considerá-lo meu discípulo. Porque, então, a minha escolha? ... Fosse eu um patologista ainda bem, mas um simples clínico? !...

A única explicação, que vislumbro para o caso, talvez esteja no meu empenho em valorizar sempre e lutar constantemente pelo engrandecimento da Patologia em nosso meio.

Venho de um tempo em que se desprestigiava, ao máximo, a assim chamada **Anatomia Patológica**. Quando estudante, ouvia dizer que a ela, à **Ciência dos Mortos**, só se dedicavam os intelectualmente pouco dotados. Professores inteligentes, que nela se diziam especializados, ensinavam-na de modo livresco, repetindo compêndios ultrapassados, mostrando irreconhecíveis peças de velhos museus de cera, quando não se projetavam como **monstros sagrados**, falando em linguagem que ninguém entendia.

Nunca estive de acordo com essa maneira de ver. Jamais me conformei com essa Medicina que se dizia — **arte perfumada de Ciência** —; com uma conduta médica superficial e teórica, onde os sintomas e os sinais clínicos eram interpretados à luz de doutrinas preestabelecidas e a terapêutica utilizada se inspirava em puro e irracional empirismo.

Chegando, recém-formado, à Alemanha, verifiquei como andava certo. Na repetição quase automática do clássico exemplo do imortal Laennec, mestres da categoria excepcional de um Von Bergmann, de um Volhard, criadores respectivamente da Gastroenterologia e da Nefrologia modernas — vinham, com

*(\*) Discurso de recepção ao novo acadêmico proferido em sessão solene no auditório do Hospital do Tórax, em 11 de outubro de 1977.*



suas respectivas equipes, às salas de necropsia para corrigir seus erros e aferir seus acertos.

Naquele país, ainda hoje a verdadeira pátria da Patologia, desejei preencher as lacunas da minha tão defeituosa formação médica. Infelizmente, por motivos vários, não alcancei o que queria...

Voltando à Bahia, busquei um Centro, onde pudesse atingir meu objetivo. Juntei-me a Hélio Simões, Jaime Viana e Coelho dos Santos, em torno de Leoncio Pinto, inspirado investigador e grande patólogo, que, desgraçadamente, desajustado e inquieto se debatia contra a ignorância e a incompreensão reinantes.

Circunstâncias múltiplas, conseqüência dos rumos diversos que cada um de nós tomou, fizeram com que se dispersasse tão esperançoso núcleo. Ao lado de Leoncio, permaneceu apenas José Coelho dos Santos, aquele que, após uma longa e tormentosa trajetória, conseguiu, por fim, chegar à Cátedra entressonhada. Mas pelo seu próprio temperamento, pela intransigência com que defendia os seus rígidos princípios, não se entrosando com a juventude estudantil, jamais pôde criar essa Escola que, logo depois, meu caro Prof. Zilton, coube-lhe organizar e conduzir às culminâncias de hoje...

Ao criar o nosso IBIT não poderia incidir no erro de esquecer os préstimos da Patologia. Infelizmente, a não ser com a colaboração de José Coelho, ainda inseguro nos seus conhecimentos, faltava-me um patologista experimentado, à altura das necessidades dos nossos estudos.

Convidei então Walter Bngeler, o notável professor alemão que, enviado pelo Governo do seu país — exercia a Cátedra da Escola Paulista de Medicina. Sua contribuição para implantação do setor de Patologia no Instituto, foi extraordinária: desde a localização dos laboratórios no conjunto arquitetônico, em projeto, até os rumos que deveríamos tomar para alcançar um bom serviço, entre os quais a formação do pessoal especializado — item básico do programa.

Facilidades para isso foram por ele criadas, a princípio em São Paulo, depois na própria Alemanha. Delas colegas brasileiros se aproveitaram...

Regressando à Bahia, no entanto, os beneficiados não quiseram ficar na modéstia do IBIT. Fui obrigado então — tal era a falta de um patologista — a contratar outro especialista alemão. E o conseguimos com muita felicidade. Werner Hilscher, jovem competente e entusiasta investigador, trouxe da Europa todo o equipamento necessário — o mais moderno da época — e aqui fundou, com sua assistente D. Elizabeth Gheno, o departamento e nele trabalhou intensamente por mais de três anos. E conosco ficaria se facilidades lhe fossem criadas para sua carreira universitária. Como isso não foi possível, voltou à sua pátria, onde exerce com o maior brilho, o professorado num dos mais conceituados Institutos de Pesquisa da Universidade de Düsseldorf.



Seu sucessor no IBIT foi Wolfgang Gössner, outro grande patólogo, que aqui infelizmente só passou 6 meses...

Com a saída dos pesquisadores alemães entramos em novo período crítico. Colegas brasileiros e baianos, por motivos múltiplos, novamente não puderam ficar. Nem por isso cruzamos os braços. Não dispondo de elementos próprios e definitivos, buscamos orientação e ensinamento junto às maiores autoridades mundiais, no campo da Patologia Pulmonar. Para aqui atraímos — em tempo e períodos diversos — mestres eminentes como Erik Letterer, de Tübingen, H. Meesen, de Düsseldorf, George Canetti, de Paris, Herzog, de Concépcion, Chile, Oscar Croxatto, de Buenos Aires...

Até que, através do mais perfeito entendimento, pude contar com a valiosa colaboração de V. S., primeiro, por intermédio dos seus residentes e agora, com um seu discípulo, João Carlos Coelho, em quem depositamos as maiores esperanças...

Nada tivesse V. S. feito — o que evidentemente não é o caso — bastaria a criação desse celeiro de especialistas que organizou e que tão relevantes serviços está prestando a todo o Brasil para definitivamente consagrá-lo. Porque, aqui, como em toda parte, raros são os médicos que se querem votar ao ofício árduo e difícil da Patologia. É que não é fácil se ser patólogo. Só o será de verdade, quem trazer do berço verdadeira vocação e tiver suficiente tenacidade e coragem para vencer os percalços da sua longa e difícil formação. Muito se exige dele: antes de tudo, uma boa capacidade científica; conhecimentos que vão das mínimas estruturas morfológicas, aos complexos fenômenos fisiopatológicos; das particularidades da intrincada Bioquímica aos meandros da nascente e promissora Imunologia; um mundo de técnicas tem que ser aprendido; métodos sem conta precisam ser dominados.

Para se chegar até lá, necessita-se de demorado estudo, acurada observação, longa experiência e, sobretudo, orientação segura de um bom Mestre, dentro da estrutura sólida de uma Escola perfeita. Porque, nesse ramo como em qualquer outro domínio, o autodidatismo é uma praga, que precisa ser urgentemente aniquilada...

Só, assim, esse médico, altamente diferenciado, estará em condições de exercer suas complexas e delicadas tarefas, pois, da sua palavra dependerá a solução de um diagnóstico difícil; da sua opinião, uma arriscada cirurgia ou um demorado tratamento; do seu *verdictum* a salvação de uma vida; da sua perícia, a justiça e o amparo de uma Sociedade... O clínico indeciso, o cirurgião preocupado, a família inquieta, todos ansiosos e angustiadamente aguardam o seu parecer, pondo-se o patólogo, dessa forma, na mais penosa e difícil das posições...

Carreira, que requer não somente competência mas sobretudo humildade e renúncia. Enquanto internistas medíocres e cirurgiões de pouca monta alcançam



fama ruidosa e aplauso fácil pelos êxitos visíveis da sua atuação, no anonimato dos laboratórios, incógnitos e esquecidos, permanecem os responsáveis maiores dos sucessos propalados...

Nesse meu desengano e sincero entusiasmo pela Ciência de Virchow, nesse meu constante desejo de difundir os seus reais méritos, entre nós, é que teria, com certeza, o nosso mais novo acadêmico encontrado motivo para a escolha que fez. Sabe ele, mais do que ninguém, a alta conta, não só em que o tenho, como também as excelsas virtudes do seu maravilhoso mundo de ação.

Vindo do Interior, como eu, Zilton Andrade freqüentou o Ginásio Ipiranga, a grande obra do inesquecível Isaias Alves. Ainda estudante de Medicina, teve a sorte de penetrar num dos mais estimulantes centros de estudo da Bahia, naquele tempo: o Instituto Oswaldo Cruz, hoje Fundação Gonçalo Muniz, então sob a inquieta e produtiva direção do malogrado Mangabeira Filho. As circunstâncias do momento permitiram-lhe encontrar um grande Mestre: o Prof. Paulo Dacorso Filho, especialmente contratado por Mangabeira para orientar e dirigir a Seção de Anatomia Patológica daquele Instituto. Destarte, começou bem o futuro patólogo: aprenderia certo, e dos bons padrões não se afastaria jamais.

Recém-formado, sentindo que, apesar dos ensinamentos e orientação recebidos, não se considerava em condições ideais de exercer os seus difíceis misteres, ao invés de procurar avidamente ganhar dinheiro, parte para os Estados Unidos, com o auxílio de uma bolsa do Institute of Interamerican Affairs da **Rockefeller Foundation**. Durante cerca de dois anos, no mais duro e severo regime, trabalhou sob a direção do Prof. Charles E. Dunlap, no Departamento de Patologia da **Tulane University of Medicine**.

Sua atuação foi de tal modo marcante, que, ingressando como simples **fellow**, logo passou a assistente e não tardou a que lhe conferissem o título de "**scientist**", dentro do escrupuloso rigor com que essas cousas são feitas na América.

Dominando as mais modernas técnicas, senhor dos mais seguros métodos de estudo, capacitado a empreender por si só delicadas pesquisas, com ânimo firme e sólida formação, tudo lhe viria com sucesso, daí por diante, como na realidade, aconteceu.

Tenta então trabalhar num dos melhores serviços de Patologia do Brasil: o da Escola de Medicina de Riberão Preto. Não se lhe abriram facilmente as portas dos laboratórios daí. Consegue, no entanto, vencer as dificuldades, doutorando-se em Medicina, em concurso de títulos e de provas, com uma tese, amplamente aprovada, sobre "**Alterações Testiculares em Ratos Tratados pela**



## **Dietiomina''.**

Seu primeiro êxito permitir-lhe-ia qualquer escolha. Não demorou que a Universidade da Bahia o reclamasse. E, sob promessa de que seus planos seriam postos em prática, volta à sua Terra, que, espero, saberá prendê-lo para sempre.

Sem descansar sobre as vitórias alcançadas, logo se empenhou num concurso de livre-docência da cadeira de Anatomia e Fisiologia Patológicas da Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia, do qual brilhantemente se saiu, pela segurança das suas provas, valor dos seus títulos e primor da sua tese sobre **"Patologia da Leishmaniose Visceral"**. (Calazar).

Sua lógica e justa ascensão na Carreira Universitária se fez rapidamente: professor adjunto em 1959, professor de Nível Superior em 1963. Também logo começaram a crescer os seus títulos: **Post-Doctored Research Fellow do Public Health Service International do Department of Health Education and Welfare (1961); especialista em Patologia pela Sociedade Brasileira de Patologistas (1963); pesquisador conferencista do Conselho Nacional de Pesquisa (1969); perito-consultor da Organização Mundial de Saúde (1965); professor visitante em Patologia da Cornell University Medical College (1971).**

Senhor de uma cátedra, incumbido da direção de setores universitários da maior importância como chefe dos laboratórios de Patologia, decidiu-se pelo regime de dedicação exclusiva e ninguém o excede em interesse e eficiência.

Reunindo sua grande capacidade didática a um forte pendor pela investigação científica, em colaboração permanente com Sonia, sua querida esposa, médica de excepcionais qualidades técnicas e culturais, não lhe foi difícil organizar uma grande **Escola de Patologia**, aquela que reproduz, com redobrada grandeza e multiplicadas possibilidades, a que nos legaram Paterson, Wucherer e Silva Lima e da qual tanto nos orgulhamos.

Implantado em sólida estrutura — cercado dos melhores elementos, embora nem sempre com as facilidades materiais indispensáveis — portas a dentro da veneranda Faculdade, nada mais o deteve. E, a essa altura, não sei de alguém mais apreciado, mais respeitado e mais requisitado, no campo da Patologia Tropical Brasileira do que Zilton Andrade...

Uma plêiade de jovens, vindos dos mais diversos recantos do país, em busca de um mestrado, cada vez mais famoso, distribui-se pelas diversas salas do seu Departamento, cada qual preocupado com sua tarefa, cada um pensando na sua tese. Todos vivendo e debatendo as mais diversas hipóteses de trabalho, sob a crítica rigorosa do Chefe, que, como líder consciente, conduz a equipe com educação, serenidade e disciplina.

Desse labor constante é que saem os mais fecundos trabalhos. Nesse ambiente impregnado de salutar e construtiva inquietação, é que se confirmam e se aprimoram as idéias e as doutrinas, que identificam a nova Escola e a projetam pelo mundo afora.



Tão abundante e bem elaborado material permite ao Prof. Zilton, isoladamente ou com seus diretos colaboradores, ministrar cursos eficientes, tomar parte ativa em atividades didáticas do mais elevado padrão, nas mais diversas cátedras do Brasil e do estrangeiro; argüir e discutir, com autoridade, teses de doutoramento ou de professorado; opinar, com segurança, nos Congressos e Simpósios Internacionais, como simples pesquisador ou perito especializado da OMS; participar, enfim, de reuniões científicas nos países mais próximos, Argentina, México, Venezuela, Estados Unidos, como nos mais distanciados, Egito, Japão, Quênia e agora mesmo, Tailândia e China.

Tudo isso estaria condenado a uma repercussão efêmera, não se tivessem gravado em livros, em monografias, em artigos da melhor qualidade, escritos todos com linguagem assejada e enxuta, de acordo com os cânones internacionalmente válidos. Nada menos que 100 trabalhos, dos quais, pelo menos, 20 aparecem estampados em credenciadas revistas estrangeiras, a cujo corpo redacional não raramente pertence.

Importante é, finalmente acentuar, que aos certames que comparece — e nisso está o seu maior merecimento — leva o contingente da sua observação pessoal, dentro de uma patologia particular dos trópicos, onde os resultados alcançados largamente se projetam em amplas conseqüências humanas e sociais.

Continuasse eu a apontar, mesmo sem enumerar, ponto por ponto, o seu maravilhoso **curriculum**, cheio de títulos, publicações, livros, prêmios, atividades didáticas, profissionais e científicas diversas e sairíamos daqui madrugada a dentro...

Resumindo este arrazoado — que só vale por ser a expressão fiel e sincera da verdade — quero então felicitar o recém-chegado e a Academia de Medicina da Bahia.

A V. S., Professor Zilton Andrade, por haver alcançado, em radiante maturidade, com esforço próprio, talento invulgar e infinita capacidade de trabalho — sem se utilizar nunca de métodos inconfessáveis ou barganhas infamantes — excepcional posição do Magistério Superior Brasileiro e invejável renome científico internacional, que o torna paradigma e modelo para todos nós, principalmente para a intranqüila e sofrida mocidade de hoje, carente de grandes lições e de valorosos exemplos.

A Academia de Medicina da Bahia, por ter conseguido incorporar à sua intimidade, em momento de verdadeira trajetória ascensional, nome que exalta a nossa Medicina e engrandece a cultura do Brasil.

Na sua presença, Eminentíssimo Professor, vemos mais um companheiro de sonho e de ideal, únicos pontos luminosos a se vislumbrarem no denso nevoeiro e na bruma espessa de um mundo intoxicado e ferido por todas as espécies de poluição.



Que minhas primeiras palavras sejam de agradecimento aos ilustres membros desta Academia de Medicina da Bahia pela confiança e honraria que me concedem ao me aceitarem como mais um dos seus pares. Procurarei sempre, na medida das minhas possibilidades, trabalhar em prol das elevadas finalidades científicas e culturais desta Academia.

Obedecendo ao que preceituam os estatutos tive a honra e a satisfação de escolher ao Prof. José Silveira para fazer a saudação no momento da minha posse. Esta é uma circunstância feliz pela grande admiração que sempre tive pelas altas qualidades do Prof. Silveira, que enobrece esta Academia com a sua Presidência. A sua luta constante para dotar a Bahia de uma instituição científica da mais alta qualidade é meritória. Mas a visão ampla deste Professor que dedica seus dotes de inteligência, dinamismo, capacidade de liderança para criar uma instituição com laboratórios bem equipados, salas de conferência, biotério, biblioteca, para no final servir à população, à coletividade, sempre me causou uma profunda impressão. Em tudo se vê a dedicação do pioneiro e do homem de bem. Ao servir ao público, ao lutar contra um dos seus piores flagelos aqui nesta cidade — a tuberculose — nunca apareceram traços demagógicos. Suas obras nunca serviram de trampolim para cargos públicos, para o delicioso exercício do poder.

Portanto, minha satisfação em ser saudado pelo Prof. José Silveira vai muito além do fato de ter sido ele um estimulador das atividades da Anatomia Patológica entre nós.

Como é de praxe, nestas ocasiões, me caberia agora traçar o perfil científico do patrono da cadeira que passo a ocupar: o Prof. Leoncio Pinto. Não tive a oportunidade de conhecê-lo pessoalmente. Obtive informações verbais de variada natureza a seu respeito, li algumas notas de jornais que me foram gentilmente cedidas pelo Prof. José Luiz Pinto onde encontrei os principais dados biográficos e, por fim, analisei alguns de seus trabalhos publicados. Procurei colocar todos os dados na perspectiva do tempo e tentei entender o perfil científico do Prof. Leoncio Pinto. Ao final da análise, confesso que me senti honrado em tê-lo como patrono e vi que a sua trajetória em nossa Faculdade tem muito em comum com a de quase todos nós, em um ou outro aspecto.

O Prof. Leoncio Pinto teve a sua formação acadêmica entre os anos de 1907 e 1912 quando as repercussões das grandes descobertas científicas no campo da medicina do fim do século passado estavam começando a produzir resultados práticos no Brasil. Os fantásticos progressos da microbiologia, da

(\*) *Discurso de posse proferido no auditório do Hospital do Tórax em 11 de outubro de 1977.*



imunização e a investigação da patologia celular, onde sobressaíam os nomes de Pasteur Koch, Metchnikoff, Behring, Virchow e Rokitansky, haviam provocado reflexo entre nós e que se materializaram com a criação do Instituto de Manguinhos, sob a égide de Oswaldo Cruz. O jovem Leoncio Pinto, natural de Santo Amaro, Bahia, então estudante de Medicina no Rio de Janeiro teve a sensibilidade para perceber os sinais dos novos tempos na ciência e a vocação decidida para se dedicar aos estudos de investigação com os novos métodos que estavam sendo instalados em Manguinhos. Em 1911, quando Oswaldo Cruz e Carlos Chagas ganhavam notoriedade nacional e internacional, o jovem acadêmico se matriculou num curso de Microbiologia em Manguinhos, ministrado pelo próprio Oswaldo Cruz. Ao retornar diplomado para Salvador, a tendência para o trabalho de laboratório, a tentativa para a investigação científica se fizeram uma constante na vida de Leoncio Pinto. Assim sendo, um ano após sua formatura, teve a oportunidade de seguir para a Europa, tendo estagiado durante o ano de 1913 no Instituto Pasteur de Paris, uma Meca da pesquisa médica mundial. Lá começou os seus trabalhos em Microbiologia, mas logo passou a freqüentar o setor de Anatomia Patológica sob a orientação do renomado Prof. Pierre Masson.

Ao regressar prestou concurso para Livre Docência em nossa Faculdade e passou a se dedicar inteiramente aos estudos da Histologia e da Anatomia Patológica. Podemos apenas imaginar as imensas contradições em que deve ter vivido o jovem professor na nossa Faculdade. Orientado desde o início para o estudo continuado, para os trabalhos no laboratório, tendo percebido as imensas possibilidades da pesquisa científica, o Prof. Pinto deve ter experimentado consciente ou subconscientemente todos os percalços do nosso subdesenvolvimento científico e cultural. A sua persistência ou obstinação para continuar na mesma linha da sua vocação, enfrentando um ambiente indiferente ou talvez mesmo hostil, com falta de pessoal qualificado, sem equipamentos, sem intercâmbio a que estava acostumado e submetido a um senso de valores diferentes daqueles em que havia se condicionado, deve tê-lo impelido ao trabalho solitário, à postura do sábio incompreendido. Assim deve ter o professor trabalhado nas décadas de 20 e 30. E, isto não estaria muito longe da nossa realidade atual, bastando para comprová-lo citar um trecho escrito em junho de 1977 pelo Dr. J. Pelúcio Ferreira, Vice-Presidente do CNPq.: nas nossas Instituições "a pesquisa científica e tecnológica é atividade isolada, difícil e incompreendida. Ela ocupa espaço, custa caro e não promete resultados. Ela resiste por natureza, à inércia da burocracia, do imediatismo; ou a eles sucumbe. Por isto, a história pregressa da ciência e tecnologia brasileiras é uma história de glórias e crises, progresso e estagnação".

Outro aspecto de interesse a ser levado em conta para avaliarmos o perfil científico do Prof. Leoncio Pinto diz respeito à própria fase histórica da



Anatomia Patológica por ele vivida. Comparada com a atual, foi uma fase menos dinâmica e mais hermética na evolução da especialidade. Para dar uma idéia mais clara podemos considerar que a Anatomia Patológica se desenvolveu em 3 períodos distintos. O primeiro foi o da fase puramente morfológica, desenvolvida principalmente pela escola alemã desde Virchow e seguida de perto pela escola francesa. Foi a fase ditada pela necessidade de se catalogarem as modificações estruturais que as doenças causavam nos tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas. Havia um rico e variado manancial de dados a serem propriamente descritos e classificados e isto deveria ser feito de uma maneira precisa, metódica e minuciosa. A documentação fotográfica era ainda muito limitada, portanto as palavras deveriam fornecer uma imagem precisa das alterações. Foi esta fase de análise e interpretação que permitiu estabelecer em bases sólidas toda a ciência da Anatomia Patológica. Mas, por outro lado fazia com que a prática da Anatomia Patológica se apoiasse no fornecimento de laudos descritivos longos e detalhados, cujo real significado só as poucas pessoas especialmente treinadas poderiam compreender. Os médicos em geral contemplavam os elaborados laudos sobre as peças cirúrgicas ou as necropsias de seus casos como algo complicado, de cujo valor científico não duvidavam, mas sem relação com a medicina que eles praticavam. Quando muito, tais laudos seriam úteis para acompanhar a publicação de casos, o que lhe acrescentava uma certa distinção científica. Portanto, o patologista desta fase tendia a viver isolado em seu laboratório, onde era procurado para fornecer laudos para as publicações de trabalhos, de teses, ou, pela sua convivência com os métodos científicos, para escrever teses inteiras para outrem, as quais eram exigidas até para a formatura em medicina. Temos que compreender o perfil científico do Prof. Leoncio Pinto na perspectiva desta fase histórica da Anatomia Patológica.

O Prof. Leoncio Pinto veio a falecer durante o ano de 1945, o mesmo ano em que terminou a II Grande Guerra e que marca o início de uma grande influência da escola americana na medicina. Esta influência foi decisiva no campo da Anatomia Patológica e provocou uma profunda revolução na especialidade, tendo dado início ao 2º período a que podemos chamar — o período da correlação anatomo-clínica. Esta fase representa uma associação da tendência aos estudos básicos dos europeus e o espírito pragmático do americano. O resultado foi o advento de um acentuado dinamismo nos estudos trazidos pela correlação entre estrutura e função. Uma consequência prática fundamental fez com que através da Anatomia Patológica se pudesse explicar a sintomatologia dos pacientes, avaliar sua evolução e prognóstico e indicar procedimentos terapêuticos. Esta nova tendência, transformou a Anatomia Patológica na espinha dorsal do ensino médico. Uma especialidade que lança mãos de técnicas e conhecimentos de todas as disciplinas pré-clínicas para aplicar



aos estudos das doenças no homem se constitui no instrumento adequado para fazer a transição entre o curso médico básico e o aplicado. Também a importância do patologista no estudo dinâmico da doença, o trouxe para um maior contacto com os seus colegas clínicos e cirurgiões. Nesta fase o patologista deixou de ser o indivíduo isolado. O seu papel na constelação médico-paciente é tão importante que ele já pode se dedicar a uma profissão relativamente rendosa nos consultórios ou hospitais particulares. O Prof. Pinto faleceu no advento desta nova era. Se tivesse sobrevivido tudo indica que não se adaptaria às novas tendências. Seu único discípulo e fiel seguidor — o Prof. Coelho dos Santos — continuou a trabalhar na estrutura da velha escola e podemos compreendê-lo, em certo sentido, como uma projeção anacrônica do Prof. Leoncio Pinto, tal o impacto profundo que o Mestre exerceu na sua formação. Para complementar esta digressão a respeito da evolução da Anatomia Patológica, devo dizer que o 3º período é representado pela fase da Patologia propriamente dita, uma ampliação da Anatomia Patológica, que surge no seu desenvolvimento inicial entre nós, mas que teve suas origens no Instituto de Patologia de Oxford com o falecido Prof. Florey, há alguns anos atrás. Trata-se de uma fase tecnológica por excelência e consiste na enfatização de todo o potencial de pesquisa, o que quer dizer, de progresso que a Patologia encerra. É o estudo das doenças no seu sentido mais amplo, com a aplicação de técnicas imunológicas, genéticas, epidemiológicas, bioquímicas, além de ampliar o campo do estudo microscópico com luz polarizada, fluorescente, contraste de fase, difração aos raios X, microscopia eletrônica simples e de varredura, etc., sem que seja perdido de vista o sentido morfológico que é a pedra fundamental desta ciência. Esta patologia do futuro, não prescinde, mas incorpora os elementos básicos das duas primeiras fases, ao atuar decisivamente nos setores de rotina, ensino e pesquisa.

Uma vez apresentado este panorama da especialidade poderemos localizar o Prof. Leoncio Pinto, em meio às suas limitações de variada natureza, como um profissional abnegado, laborioso e perseverante, servindo à sua Faculdade por anos seguidos.

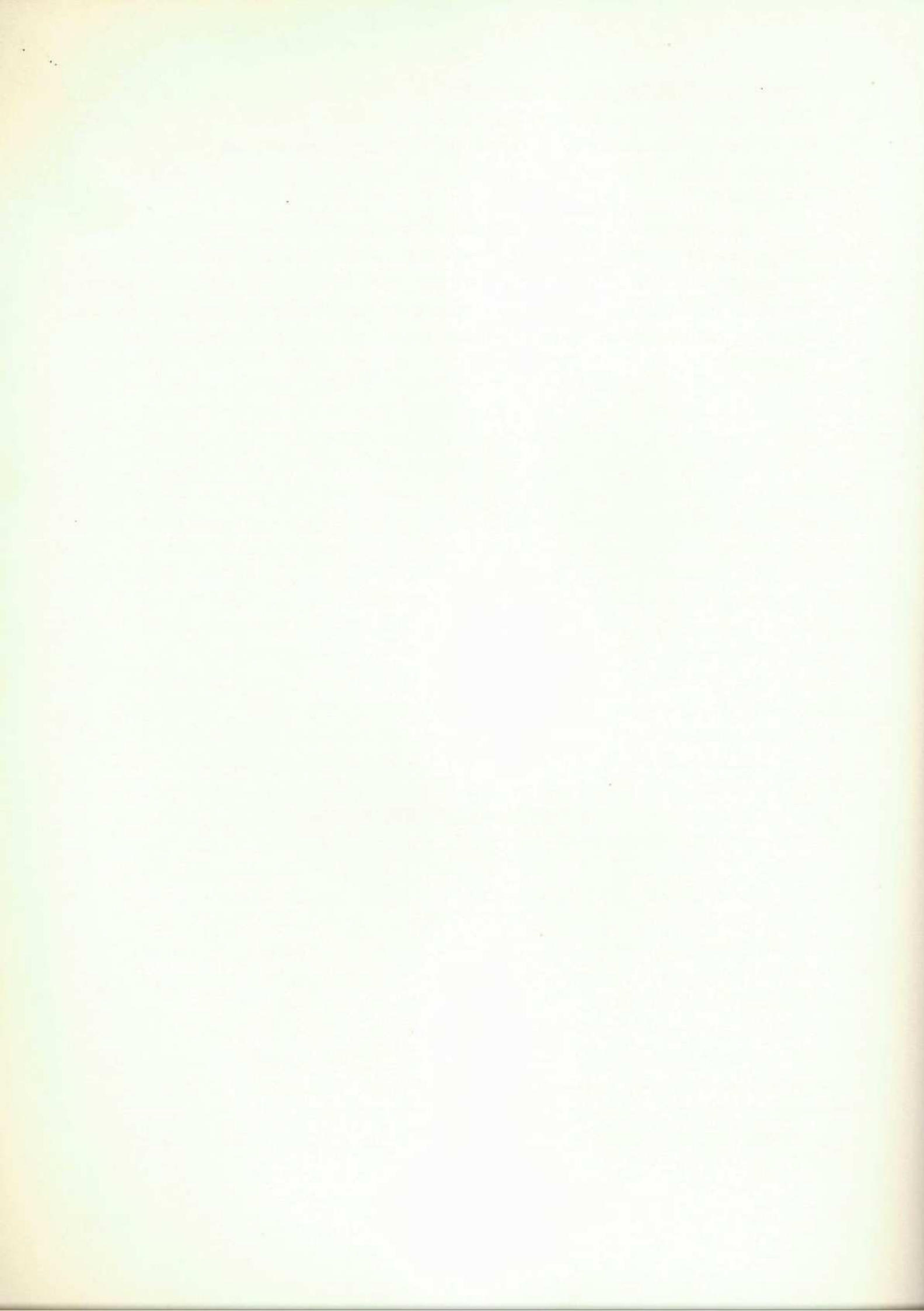
Publicou poucos trabalhos, mas aqui também ele não estava vivendo a época atual em que cada um de nós se esforça em ser um maior poluidor da sempre crescente literatura médica. Há nos seus trabalhos uma tendência salutar em estudar a nossa patologia regional, especialmente, a esquistossomose. Chega até a abordar um problema ainda hoje polêmico qual seja o da esquistossomose como fator cirrogênico. Seus trabalhos são feitos com metodologia muito simples, os dados são apresentados com simplicidade e de maneira descritiva como era de costume na velha escola morfológica alemã, os comentários são adequados e não contém o estilo vazio e palavroso muito comum na época e em nosso meio, o que já havia provocado críticas contundentes de Nina Rodrigues.



Infelizmente, não chegou a ser publicado um extenso estudo que o Prof. Leoncio Pinto vinha desenvolvendo há muito tempo sobre a patologia da esquistossomose, em que abordava, principalmente, aspectos da esquistossomose pulmonar, segundo consta das notas biográficas que foram publicadas na época do seu falecimento.

Aqui termino o perfil do patrono da minha cadeira nesta Academia. Quem foi ele afinal? O mesmo que qualquer um de nós, vivendo e lutando, visando a consecução de um ideal elevado que tem que ser atingido através de muito trabalho, uma boa parte do qual tem que ser utilizado para romper as limitações do meio para vencer as incompreensões dos outros e superar as nossas próprias limitações.



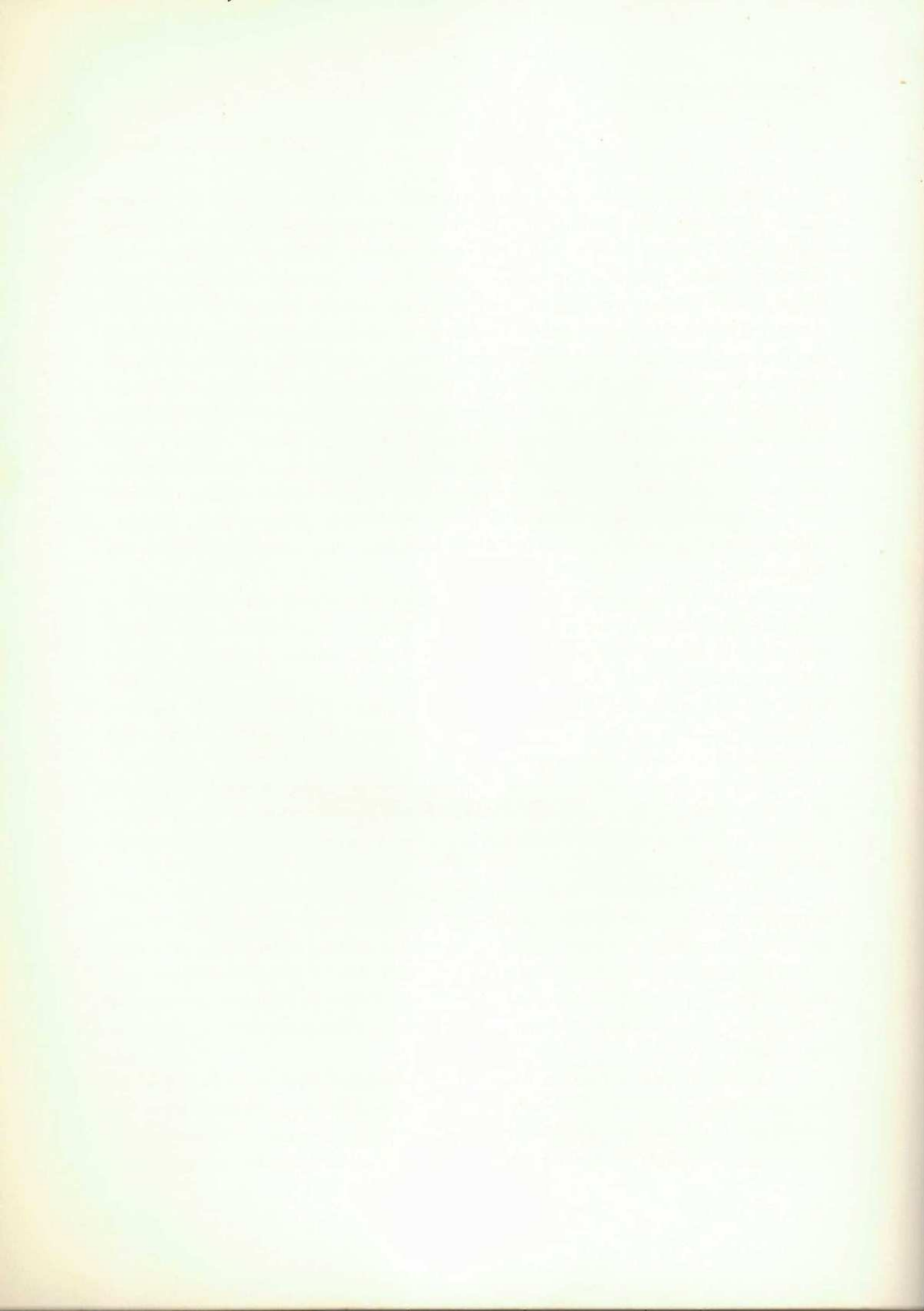




**HOMENAGEM ESPECIAL**

**IV**







Dar um testemunho é fazer depoimento, dar testemunho de uma vida é narrar, é contar uma história, cujo início, em determinado ponto, é sempre significativo. Assim foi o meu primeiro contato com Abreu e sua obra. Recém-formado, trabalhava eu ao lado do Dr. Silveira (Agrada-me mais dispensar-lhe hoje o tratamento dos primeiros dias de um convívio longo e Amigo; é como se estivesse apelando para a maneira que menos me distancie de sua pessoa). Entregue aos estudos, como sempre foi da minha paixão, estava eu empolgado com a radiologia pulmonar, com o estudo das cisuras pulmonares. Quando dei por mim, tinha em mãos nada menos que uma monografia sobre a Radiologia das Cisuras Pulmonares. Passei-a às mãos do Dr. Silveira para examiná-la: ali se continham, ostentando assim a feição de livro, as idéias sobre o assunto que trocávamos no Serviço diariamente. Depois da sua análise, disse-me ele: — Todas essas idéias sobre a projeção radiológica desses planos, cisurais, pleurais e outros acham-se nos trabalhos de Abreu. Leia a Radiogeometria do Mediastino.

Com essa advertência teria ruído, dentro daquele jovem de 23 anos, a cidadela inexpugnável de sonhos e ilusões que os seus verdes anos haviam edificado no recondito mais íntimo do bisonho pesquisador de então . . . Nada entretanto. Fui direto aos trabalhos do Abreu, analisei-os nos traços gerais e pude, talvez, apreender-lhe o sentido de extensão e profundidade. Senti a influência das suas idéias e teorias no meu trabalho e dediquei-lhe, por sugestão do próprio Dr. Silveira, a monografia.

Selava-se, para honra minha, uma grande amizade, nascida da minha admiração pela sua obra. Sem dúvida, mas é preciso não esquecer que o mestre José Silveira abriu diante de mim novas portas de acesso aos amplos domínios do pensamento.

Discípulo atento e arrebatado, amigo constante e sincero, admirador entusiasta da obra de Manoel de Abreu, distinguido com o privilégio do seu convívio, compelido por essas razões é que me decidi a fazer-lhe a biografia. Não é que não pesasse devidamente a tarefa a cumprir, nem é que não soubesse que essas razões que estavam a me motivar poderiam influir no biógrafo, a ponto de chegarem a comprometer a fidelidade do testemunho que deve a biografia representar.

Felizmente que, ao termo da tarefa — já lá se vai mais de um decênio da sua publicação — coube não a mim, mas a outros, à própria crítica literária do país, pela manifestação de várias de suas mais altas expressões, reconhecer no meu "Vida e Obra de Manoel de Abreu — o criador da abreugrafia" o valor real e



intrínseco de suas páginas, valor que, sem dúvida, decorre da própria grandeza do biografado.

Manoel de Abreu foi homem de ciência. Nenhum outro, no seu tempo, o excedeu nos atributos próprios ao homem de ciência — primeiro, o idealismo, chama que nele jamais se apagaria, a nutrir a inquietação espiritual que lhe sobrava; inquietação aliada a uma atividade incessante, inquietação que transbordava na ansiedade, na sofreguidão irreprimível de quem estava sempre a partir para novas pesquisas e indagações; a vocação, por último, em Abreu, imperiosa e dominadora, a que ele serviu com fidelidade e constância inexcedíveis entre nós.

Fez ciência. Dificilmente outro entre nós, da estirpe dos sábios, o excederá na obra científica do seu gênio criador, revelada no instantâneo de luminosidade, de brilho e de resplandecência que foi sua vida coroada de tantas vitórias.

Mas, no fundo desses elevados predicados, brandia a sensibilidade que ressumbrava na fisionomia de sonhador que trazia o cientista. Ele próprio dissera: “o homem de ciência não tem um coração frio e indiferente. . . , ao contrário, ele necessita de amor; as grandes descobertas da medicina têm sido realizadas, acrescentou, por seres sonhadores, sublimes, inspirados pelo amor”.

A arte não poderia deixar de ter sido um meio de expressão de sua personalidade polimorfa. Foi poeta, destacando-se na sua obra vários livros. Foi romancista. Como ensaísta, escreveu vários estudos de natureza filosófica. Se, como chegou a confessar, “o que mais o fascinava eram as sínteses gerais”, a estas chegaria armado de uma atitude própria, diante dos fatos, e dos atos humanos, que lhe permitisse apreciá-los sob uma visão de totalidade, isto é, sob uma visão filosófica.

Na essência, entretanto, dessa expressão multiforme, no terreno da ciência ou da arte, está o homem na sua inteireza, na sua personalidade total, o homem como a síntese de tudo, como a fonte nuclear, de onde toda essa força multimoda de expressão se origina, emana e irradia. “Por detrás dessa multiplicidade de expressão — escrevi eu — está a personalidade de Abreu e seu modo próprio de reagir, no curso dos anos, desde a adolescência até o amadurecimento do seu espírito, em face do convívio dos homens, em face da vida e do mundo. Seu modo de ser, sua natureza e suas tendências; condições de ordem psicológica, social e econômica; condições relacionadas com o seu mister, sua profissão e o grupo social humano com que lidou preferentemente; autores e leituras pelos quais revelava pendor; todos esses fatores constituíram-se nele verdadeiros instrumentos de observação e de auscultação do mundo e dos homens, meios através dos quais sentia e percebia o mundo, os homens e a vida, para a interpretação e a concepção definitiva que destes formaria”.

Personalidade multiforme, tão grande artista quanto cientista. Em Abreu o potencial era um só, o mesmo donde emanariam as realizações artísticas ou



científicas. Se maiores, mais expressivas e eloqüentes foram as suas realizações científicas, entende-se — para estas orientou a sua potencialidade, força da sua criatividade genial. Mas, é fora de dúvida que o artista e o poeta acionaram o pesquisador e o cientista para as suas grande criações, todas elas envoltas, sempre, nas razões que as motivaram, numa atmosfera lírica, própria do seu temperamento de romântico e sonhador.

Do seu próprio gênio criador é que se originavam a inspiração do poeta, a inquietação insofreável do pesquisador, a dúvida metódica do cientista e do filósofo.

Por isso é que se abeirava da sua mesa de trabalho possuído do mesmo encanto e prazer, tal qual se aproximando estivesse de “uma fonte inesgotável de poesia”, ou do mesmo manancial inexaurível, onde recobrava ânimo, e forças para levar adiante as pesquisas no rumo que o seu gênio inventivo apontava.

Mas, na individualidade, assim, plasmada, desse homem amadurecia a figura do pesquisador, do morfologista, inclinado, sobretudo, para o estudo do tórax, que iria responder a quantas indagações de ordem científica pairavam sem perspectiva de solução sequer — a Densimetria Pulmonar, a Formação da Imagem Radiológica, a Nova Radiologia Vascular, a Radiogeometria do Mediastino, a Tomografia Simultânea, a Tomografia Vibratória, a Tomografia Transversal, o Lavado Pulmonar e muito mais — porque foi impelido pela veemência desses valores e recursos próprios que irrompeu para a solução do maior problema que a ele próprio se impunha — vencer a tuberculose!

## **PEREGRINAÇÃO PELA EUROPA**

A ascendência paterna de Abreu abriu-lhe o caminho da Europa e as portas de Paris. Em Paris viveu longos anos e lá fizera a sua formação de Raiologista e de Tisiologista, ao lado das maiores expressões da medicina européia. Grande, sem dúvida, foi sobre ele a influência desse magno núcleo da cultura mundial. Não poderia deixar de voltar a Paris, à Europa, “aos centros de irradiação da ciência universal”, como diria Vitor Côrtes, no momento em que já desenvolvera e empreendera tantas contribuições originais à Radiologia.

Em Paris e Berlim vai expor suas idéias sobre a Radiogeometria do Mediastino sobre os fundamentos da Nova Radiologia Vascular, sobre quantos temas outros e trabalhos seus que estavam em curso. Iria debatê-los com os mestres, nos melhores Serviços da Europa. Empreende essa caminhada pelos Serviços de Paris e Berlim, um jovem de apenas 36 anos, verdadeiramente empolgado na sua peregrinação de legítimo apóstolo. Troca impressões sobre suas teorias com Rist e Divelis, Duval, Roux, Beclére Gallot, Frik, Chaoul e



Adam, pronunciando conferências nos Serviços de todos eles. Desse encontro com esses mestres manda aos seus amigos no Brasil as melhores impressões, concluindo em carta a um deles — “Você meu velho, somente você pode imaginar o meu contentamento, depois de tantos anos de trabalho e sacrifício obscuros”. “A originalidade das radiografias do rim de perfil é completa”! — arremata entusiasmado. À noite, faltando-lhe o convívio dos companheiros, invade-lhe o aposento frio, em Paris, a solidão e a tristeza. Nem os alegres cafés da Rive Gauche, com o seu vozerio e suas atrações, em que anos atrás permanecia muitas horas, nem os triunfos científicos que recolhia durante o dia — decorrentes da receptividade que suas idéias originais encontravam no espírito de mestres — nem estes repercutiam em sua sensibilidade.

Naquele 28 de março de 1928, então, sente que de nada valera o calor dos aplausos e das manifestações de apreço, que recebera por todo um dia, para aquecer aquela noite fria, trazer-lhe vida, ânimo e alento. Nem mesmo ali, nem mesmo naquele instante de júbilos, nem mesmo na hora de palmilhar a estrada larga em que os seus triunfos haviam transformado a vereda dos primeiros dias. . .

É que nesta hora tem o pensamento voltado para a sua amada, a futura esposa querida que se achava no Brasil, a quem essas vitórias também pertenciam, e só adquiriam a verdadeira dimensão se com ela repartidas. Escrever naquela noite, de Paris, à sua Dulce, no Brasil, em carta datada de 28 de março de 1928 — “como a minha vida está dentro da tua vida. Tudo é teu, tudo que me cerca e que está a mim. E é incrível essa magia. Eu não compreendo. Os meus pensamentos giram em torno da tua graça. . . O meu sonho mora na arquitetura maravilhosa do teu amor. Eu não vivo mais a minha vida. E não sabes a influência distante que tens sobre mim. A saudade que me desvaira neste momento tu não sabes. . .” Interrompe as suas confissões e acrescenta — “não me adianta gritar. . .”, como se dissesse, se este fôsse o recurso, ele gritaria, se pudesse ser ouvido pelo seu amor distante, e este viesse preencher, com o calor do seu afeto, o despovoamento e a solidão daquelas noites em que ele próprio se perdia. . .

Na mulher que escolheu para esposa encontrou a complementação dos atributos mais fortes de sua personalidade. Fazendo do ideal do seu companheiro o seu próprio ideal, viveria ela para sonhar com o triunfo e a glória do esposo. Em “HUMILDADE”, poema dos mais belos que escreveu, está a concepção da vida que formou o poeta, inspirada, em parte, no ideal de sua amada.

*“Nada mais desejo  
além  
da humildade e da ternura.  
Aperta a minha mão*



*na tua mão honesta.  
Vem comigo,  
longe do mundo, longe do rancor  
e da hipocrisia.  
Então veremos passar  
a tormenta alucinada  
que a ambição chicoteia.  
O veneno do ódio  
encherá este vale triste,  
onde as árvores mergulham as raízes  
sedentas,  
e o sonho de fraternidade humana  
parece pequeno, miserável  
quase grotesco.  
Tudo passa,  
ilusão breve dos vinte anos.  
O ódio sobe,  
mais grosso, mais acre, mais  
impaciente,  
Sobe e embacia a vidraça  
do nosso refúgio.  
O orgulho e o tédio  
glorificam  
os poderosos de uma tarde.  
Mulheres se vendem para subir, .  
homens para descer,  
ambos procuram a mesma volúpia do desprezo.  
Mas tu me darás o sossego  
da tua resignação,  
o silêncio da tua pureza,  
me darás o mistério,  
que é teu, e está acima de ti mesmo,  
o mistério humano da beleza e do amor.*

*Sentirei contigo a piedade desta sombra,  
a libertação da tua doçura,  
realizarei o meu verdadeiro destino —  
não possuir, não vencer, não odiar,  
apenas viver, humilde, feliz, desconhecido,  
no estreito limite que separa o teu corpo do meu.”*



## O CRIADOR DA ABREUGRAFIA

Cursava o ano de 1935. Os altos índices de mortalidade por tuberculose no Rio alcançavam as cifras alarmantes de 300 por 100.000 habitantes, sugerindo o estado sanitário grave que a cidade atravessava. Cumpria encontrar um meio eficiente, capaz de descobrir os inúmeros focos de contágio no seio da coletividade aparentemente sã, para tratá-los devidamente, sem o que as curvas de mortalidade por tuberculose não se modificariam. "Eu não podia ficar indiferente — escreveria ele mais tarde — julguei urgente tentar, pela terceira vez a técnica da fluorografia", isto é, o método que mais tarde se chamaria abreugrafia.

Certa noite, em setembro de 1935, apresentou na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, os resultados de sua experiência sobre a Tuberculose na Criança, baseada na casuística do Hospital Jesus.

A documentação apresentada impressionara vivamente os colegas ali reunidos, sem dúvida. Mas, o quanto ela representava e significava calou profundamente, sobretudo, no espírito do próprio Abreu. "Não é possível — disse ele de si para si — que essa gente continue ignorando por mais tempo o estado dos próprios pulmões; urge encontrar um meio, fácil e de baixo custo, de fazer radiografias, em série e periódicas, de toda a população".

Era alta noite quando Abreu deixou a Sociedade de Medicina e Cirurgia. Despede-se dos colegas, entra no seu carro que estacionara ali mesmo, na Avenida Mem de Sá, ao lado do passeio deste edifício — sede, e aí fica, por longo tempo, entregue às suas meditações sobre o exame das coletividades. Não teria conseguido conciliar o sono naquela noite. . . O dia seguinte foi para a ação, para tentar, pela terceira vez, a abreugrafia. Decorridos vários anos da penúltima tentativa, já contava com ecrans de sensibilidade incomparavelmente maior, objetivas de abertura até então ainda não construídas, emulsões fotográficas mais sensíveis. Reune todo o arsenal, assim tecnicamente desenvolvido, para a experiência decisiva, para o momento culminante.

Realizadas as exposições de Raios X, pode imaginar-se com que emoção se encaminhou Abreu para a Câmara Escura, no momento em que ia revelar o pequeno rolo de filme, onde se encerrava o grande mistério, filme que continha a grande surpresa, que estamparia o resultado inapelável da experiência que acabara de efetuar, com os novos recursos técnicos. Pode imaginar-se a emoção que o dominava, sobretudo porque naquele resultado, que ansiosamente aguardava, não estava, se satisfatório, a solução do problema da fotografia do ecran, simplesmente, com fins especulativos. Mas lá estaria a solução prática do exame coletivo, de fácil execução, de baixo custo, visando a detectar a tuberculose precocemente, entre aparentemente sãos. "Naquele instante —



relataria mais tarde Abreu — eu sabia que estava em jogo a profilaxia ampla e racional da tuberculose”.

Escoado o tempo necessário à revelação do pequeno rolo de filme, suspende-o Abreu diante de si, contra a luz. Não pôde conter a alma em pulos! Lá estavam as imagens com que sonhara desde os primeiros dias de Paris, imagens longamente esperadas, sonho acalentado por tantos anos. Lá estavam as imagens compreendidas na pequena área do filme de 35 m.m., traduzidas através da gama de densidade que configuravam morfologias próprias e características em uma radiografia do tórax.

Abreu examinava febrilmente, diante do negatoscópio, com os olhos a poucos centímetros da fita que acabara de revelar, os pormenores, todas as estruturas que se projetam no campo de uma radiografia do tórax. Sem dúvida, lá estavam todas elas. Mas ele queria os pormenores; interpôs uma lente de duas dioptrias entre o filme contendo as imagens e o seu olhar perscrutador. Os detalhes desejados lá estavam fixados com toda a evidência. “Não havia a menor dúvida, escreveria anos depois, a fluorografia já nascia em condições de ser empregada no exame das populações”.

Abreu estava profundamente comovido! “No filme revelado — conta o próprio Abreu — estavam as primeiras fluorografias; olhei-as longamente, eram flores para mim, eram pássaros, cantavam um canto matinal que me extasiava”. O cientista não exprimiria, de maneira tão eloqüente e precisa, — como o fez o poeta — as emoções que ele próprio experimentava em momento tão culminante de sua vida de homem de ciência. Realmente, um canto novo, canto auroral, rútilo como o arrebol, pleno de esperanças como a própria madrugada, que anunciava a aurora de uma nova era na profilaxia da tuberculose!

Nada mais que uma exclamação, um grito de vitória do seu alto conteúdo humano, o transbordar nas suas realizações científicas e no feliz êxito alcançado com as suas pesquisas.

Acredito eu, pois, que a sua inquietação espiritual representasse uma procura constante e repetida na direção do próprio destino, para cumprí-lo. No seu caso, alcançar a imagem dos seus anseios, consubstanciar os seus sonhos de harmonia, de amor, de solidariedade e de compreensão entre os homens.

Vi suas primeiras provas — conta-nos Vitos Côrtes —, nítidas e certas, no Hospital Alemão, num fim de tarde inesquecível, em que tive, viva e exata, a convicção do seu destino, quando Abreu me mostrou os primeiros rolos fotográficos. Crepitava nele a chama de um entusiasmo contagiante. O novo método, acrescenta Côrtes, começava a romper o seu caminho glorioso, Abreu iria ganhar o grande público, iria consagrar-se internacionalmente como um dos benfeitores da humanidade”.

Com a presciência de quem está preparado para receber um novo fenômeno, sentiu Abreu que acabava de pisar terra inteiramente virgem, acabava



de sacudir uma região que dormia, oculta noutra face inexplorada do vasto continente da Radiologia, seu sono virginal.

Imensas eram as possibilidades que ele divisava com a nova técnica do exame sistemático coletivo. Profunda seria a sua repercussão social, estruturais as modificações que imprimiria à medicina sanitária, no que toca a profilaxia da tuberculose.

Nem ele ignorava que anos de trabalho, árduo e penoso, o esperavam para a sistematização da técnica, em vários aspectos, e a sua divulgação no Brasil e no estrangeiro. Nessa tarefa, difícil e penosa ele contaria, como contou, com grandes nomes da medicina nacional, da radiologia e da fisiologia sobretudo, nomes que deixo de citar, por impossível, mas que estão na lembrança de todos nós.

Como quer que fosse, com aquele momento histórico estava assegurado a Manoel de Abreu, ao Brasil e à humanidade esse triunfo, essa vitória da idéia e da técnica sobre a tuberculose, que é a abreugrafia. Vitória que é da inspiração, do pensamento, mas também do trabalho obstinado e sistematizado do homem de ciência, cujo objetivo, por mais de quarenta anos, foi sempre o mesmo — vencer a tuberculose!

“Os que o conheceram e lhe testemunharam a vida de pesquisador, de homem de ciência — escrevi eu, por ocasião do falecimento do grande mestre — os amigos, os discípulos, os que tiveram o privilégio do seu convívio, estes, serenos e crentes, não fiam, apenas, no juízo dos que hoje lhe sobrevivem, mas querem trazer, desde já, ao mestre querido desaparecido, o penhor de sua confiança na justiça da posteridade”.

Desde o seu desaparecimento até então, decorridos 14 anos, os parentes, os amigos, os discípulos, os que lhe testemunharam a vida consagrada à ciência jamais viram desmentida aquela confiança, então depositada na justiça dos pósteros.

Esta solenidade consagradora da memória de Manoel de Abreu é prova irrecusável.

A justiça — voto da contemporaneidade — praticou-a e cumpriu-a a posteridade!



Figura realmente excepcional, a um tempo cientista e filósofo, era Manoel de Abreu um verdadeiro poeta, no mais amplo e transcendente sentido da expressão.

Aprendia os fatos com a rapidez do relâmpago, analisava-os com a profundidade crítica do sábio, deles recolhia o essencial para a formulação de uma doutrina ou a fecundação de uma descoberta.

Nossas relações, a princípio cordiais, tornaram-se em pouco tempo verdadeiramente fraternas. Começamos discordando. Nem sempre, cientificamente, estivemos do mesmo lado. Mas, o respeito mútuo e, sobretudo, a minha profunda admiração pelo seu talento singular, fizeram de mim um seu permanente e devotado discípulo.

Não era Abreu um pesquisador comum, preso aos canones ortodoxos. Os dados da observação, os pequenos achados só lhe serviam para que sobre eles criasse as suas generalizações e teorias. Acusado — em célebre polêmica — pelo não menos eminente Duque Estrada de que as revelações da sua **Nova Radiologia Vascular**, nada traziam de inédito, que as interpretações por ele formuladas já haviam sido feitas por pesquisadores alemães, revidou brilhantemente, na Academia Nacional de Medicina, mostrando que os fatos miúdos, particulares e isolados, valiam muito pouco. Importante mesmo era o seu sentido real, sua conotação superior, na criação de novos princípios, de novas doutrinas, de novos conceitos.

Prova disso estava na alegria quase infantil com que recebeu a opinião emitida por Berg, no prefácio daquele seu livro, por este considerado uma verdadeira "filosofia do mediastino".

Seu espírito de amplitude e síntese era tão forte que, não raro, dados positivos verificados por toda a gente, sofriam a sua contestação formal, porque não se enquadravam nas bases das suas doutrinas. Sem desprimor, poder-se-ia dizer que, com ele, às vezes, se passava o que teria acontecido a um notável filósofo, que, contestado certa feita em nome dos fatos, simplesmente respondeu: então pior para os fatos.

Não é que não se rendesse diante da Verdade. E sim porque, sustentava que as mais claras aparências poderiam esconder tremendos erros.

Dominado, assim, pelas forças rígidas das suas próprias idéias, sentindo mesmo um certo desprezo por quem não o acompanhava nos seus ousados vôos, Abreu não costumava dialogar. Com o cigarro eternamente preso ao lábios, fisionomia carregada, falava quase sempre sob emoção e com quase eloquência. . . Seus longos monólogos, cheios de idéias estranhas e paradoxos fascinantes.



tes, prendiam sempre pela propriedade da linguagem e justeza do pensamento.

Também não exigia nem esperava a concordância dos que o escutavam. Tinha a sua verdade e isso lhe bastava. Para seus opositores de igual estatura intelectual, a violência dos contra-ataques ou o riso desabalado da sua terrível ironia. . . Para os outros; a indulgência olímpica da sua imensa compaixão.

Tudo isso — é bom que mui claramente se acentue — no campo exclusivo dos debates científicos, na área superior das concepções e das idéias. Porque, fora daí, no trato comum, na convivência social, ninguém mais fidalgo, mais nobre e mais humano. Das suas alturas, nunca deixou de ter seu pensamento voltado para os humildes, pobres, vítimas de todos os sofrimentos, em favor dos quais, apaixonadamente sempre trabalhou, até os últimos dias da sua vida. Pensando no bem da Humanidade, na salvação do mundo, na grandeza do Brasil. . . Um cientista, um filósofo. . . um poeta. . .

Conheci Manoel de Abreu quando, ainda estudante, pensava me dedicar somente à radiologia. Estimulado pelo que ia apurando na análise radiológica da aorta torácica — na época em que volumosos aneurismas, epidêmicos entre nós, tinham a sua grande freqüência ingenuamente atribuída às nossas ladeiras — procurei o famoso radiólogo para com ele — imagine-se a pretensão — trocar algumas idéias.

Munido com um cartão de Valladares, que bem o conhecia, chego ao Edifício Lafont, no Rio de Janeiro, pelas 4 horas de uma tarde tórrida e sufocante de verão carioca.

Sem pedir audiência prévia — velho e incorrigível vício brasileiro — dou com uma sala cheia de clientes esperando atendimento. Entrego à recepcionista a carta de apresentação que levava. . . e aguardo a minha vez. . . imaginando ter de ficar por ali a tarde inteira. . . Qual não foi a minha surpresa, quando à frente de toda gente, sou eu chamado.

Calculava encontrar um velho senhor, metido no clássico avental de chumbo com que se protegem os radiologistas e deparo com a figura jovem, esbelta, de um perfeito indiano, de tez morena e cabelos negros, com cigarro à boca, em traje de esporte. . . E, quase iria perguntar pelo Dr. Manoel de Abreu, quando ele próprio se revelou, falando do encontro que, certa vez, tivera com o professor baiano, cujo fulgor intelectual muito o seduzira, embora não compreendesse "como um homem que pensava de modo tão claro escrevesse de forma tão pouco diafana". . .

Admirava-o muito e, por meu intermédio, queria dele se informar. Mas no momento desejava saber como a mim poderia ser útil excusando-se, apenas por não ter condições para me atender devidamente naquele instante. E porque lhe dissesse que bem o compreendia pelo número de clientes que o esperavam, logo retrucou: "não é por isso, mas pelo compromisso esportivo que tenho de atender



agora". Assim dizendo, tomou-me pelo braço, tranquilamente venceu a multidão na sua sala de espera e rápidos descemos as escadas, deixando de lado o elevador, porque já estava muito atrasado. . .

Provinciano, acostumado à austeridade dos Mestres baianos e à solenidade dos doutores, permaneci por uns instantes atordoado, em plena Avenida Rio Branco, onde me deixara. Que espécie de homem era aquele? estava diante de um exibicionista vulgar? de um irresponsável, de um gênio, de um doido? Nada disso, verifiquei depois. Era simplesmente Abreu, natural, autêntico, livre de preconceitos, senhor dos seus atos, dono de si mesmo, na exuberância máxima da sua juventude. . .

No dia seguinte, lá estava eu no horário marcado. Novos clientes. Consultório cheio. Também não demorei de ser chamado. Em alguns minutos encontrava-me numa sala, com uma grande mesa onde se empilhavam dezenas de radiografias. . . Enquanto me procurava ambientar surge Abreu, não mais em esporte mas com sua bata de doutor. Esquecido do que desejava cuidar de Valladares, foi logo falando a respeito da sua famosa "teoria da superfície de **contraste** entre o mediastino opaco e o pulmão translúcido".

De uma das pilhas retira uma radiografia, levantando-a à altura da vista, contra a janela, mostrando-a a mim no **negatoscópio celeste** como costumava dizer.

Ensinando-me como a imagem da aorta, deveria ser interpretada, à luz da sua doutrina, iniciou o seu admirável monólogo. . . E às primeiras objeções minhas, sem se interromper, tomou do lápis e do papel e passou a traçar **arcos, tangentes e secantes**, calculando **senos e cosenos**, fórmulas que serviam de base à sua tão discutida **Radiogeometria do Mediastino**.

Novas radiografias. . . novos cálculos, sem que desse conta do tempo, nem dos chamados telefônicos, nem de clientes que quisesse nos interromper. . .

Horas e horas seguiria falando, explicando e discutindo se não lhe apontasse o relógio, a essas alturas pelas 8:00 horas da noite. . .

O grande pesquisador, o sábio apaixonado, o mestre eloquente e brilhante me havia conquistado para sempre. . . E isso porque não tinha procedido assim com segundas intenções, com finalidade exibicionista. Não se tratava de outro colega, de notável radiólogo. . . Era para mim um simples e desconhecido estudante de Medicina da Bahia.

Está claro que com tamanho acolhimento, com tão fidalga e carinhosa recepção eu teria que voltar. . . e o fiz pela vida afora. . .

Desnecessário é também acrescentar que da tese sobre "**Radiologia da Descendente**" que logo depois escrevi ele iria profundamente discordar. . . Não porque os fatos que apurei — apoiados depois por notáveis radiólogos estrangeiros — estivessem errados. Sua interpretação era falha tão só porque estava fora das linhas mestras das suas fórmulas matemáticas. Sua discordância



porém, não me revelou de modo leviano e brutal. Fez do meu trabalho análise menudente e honesta dando-me conta numa carta extensa, que muito me honrou e muitíssimo me fez pensar.

Longo seria referir o que aprendi de Abreu, nesses repetidos contatos. Com ele vivi as horas precursoras da sua roentgenfotografia. Com ele sofri as suas angústias, presenciando também as suas vitórias e consagrações aqui e no estrangeiro.

Mas, contar tudo isso seria repetir essa maravilhosa história, que Itazil Benício, com firmeza de bom escritor e carinho de discípulo devotado tão bem traçou no seu já famoso livro: **"VIDA E OBRA DE MANOEL DE ABREU"**. . .

Para completar, entretanto, esse simples depoimento sobre o **Abreu que conheci**, citarei apenas alguns episódios, com os quais tentarei concluir esse retrato.

Um deles foi quando o encontrei na Banca Examinadora de Docência-Livre de Tisiologia, na Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Dessa vez, por motivos óbvios, não o havia visitado. Com a fidalguia e autenticidade costumeiras, tratou-me como sempre. Não simulou desconhecer o candidato, na tentativa de fingir maior austeridade. . . Não era dos seus hábitos, falsear ou mentir.

Inesperadamente, apareceram, nos corredores da Escola, boatos de que minha tese sobre **Atelectasia** iria ser esmagada por Abreu. Ele próprio, confirmou-me certo amigo, havia publicamente externado o seu juízo desfavorável. . . Deveria me preparar para o ataque. E este, de fato, veio fulminante. Arguiu-me, como se fora um estranho, com violência e agressividade. Ouvindo-o com o respeito de um discípulo e com a atenção de um sincero admirador, mostrei-lhe — nesse diálogo que ele não poderia evitar — com argumento e lógica, como me havia interpretado mal; como tudo se resumia numa simples questão de linguagem.

Com a sua capacidade inovadora criara uma terminologia própria para os fatos apontados só usada e entendida por ele mesmo. Meu pecado estava em falar na linguagem universal por todos adotada e aceita. . . A nota final máxima com que me premiou e suas comoventes palavras na saudação que proferiu no banquete oferecido a mim pela Classe Médica do Rio de Janeiro, por motivo do concurso, demonstram a grandeza e a superioridade do espírito de Abreu. . .

Divergi acaloradamente no mundo das idéias; chegáramos a um perfeito entendimento; a tempestade passara. Voltávamos ao reino admirável do que ele chamava a **amizade da inteligência**.

Circunstâncias várias, afastaram-no do convívio com Arlindo de Assis, um dos meus maiores amigos, em todos os tempos. Sabia dos seus motivos e não lhe



dava razão. Tudo girava em torno da vacinação B.C.G. Ciente de que estava no caminho certo — como depois retumbantemente o mundo inteiro confirmou — continuei a estudar o germe de Calmette. . . Veio o concurso para a Cátedra. Escrevi sobre o assunto revelando o resultado dos meus últimos achados. . .

Rio 10.Jan. 1951

Meu caro amigo.

Recebi seu grande livro sobre o Poder Protetor do BCG nos Alérgicos. Sou-lhe muito grato. Embora discorde em princípio da sua tese. Meu pensamento procura sempre a verdade livremente; além do mais, Você tem a minha admiração incondicional, o que me leva a seguir as suas experiências com a mais dedicada seriedade. Agradeço também a síntese e os Antecedentes.

O abraço fraternal do

Manoel de Abreu

Lição de como procedem os homens de Ciência quando honestamente divergem entre si.

Rio de Janeiro, 4 de abril de 1949

Meu caro Silveira,

Engraçadíssimo, eu estava falando em Você, tinha lido o último boletim do Instituto onde você escreve com êsse estilo todo de cristal que o caracteriza (as palavras, as idéias faiscam, sem alterar a essências das coisas), quando recebi a sua cartinha tão generosa. Enfim, aqui entre nós, brasileiros, que podemos fazer, senão viver na nossa sombrinha, felizes de contribuir para o bem geral? A situação é tal que êsse Abreu da roentgenfotografia para mim já não existe, pertence à mitologia, depois dêle, sim, vieram os homens fortes que estão fazendo a história da civilização contemporânea. . . A veracidade não importa na história, o que importa è a volúpia de vencer e sobreviver. Dirá Você, de modo cristalino: nêsse caso façamos a nossa própria história. . . Sim, vamos fazer, sòmente resta saber qual a repercussão dessa pequena história, não digo no estrangeiro, mas aqui, nas futuras gerações do Brasil! Evidentemente, não vou responder ao nosso amigo Herradora com palavras de resignação e renúncia; ao contrário; os hispano-americanos têm um coração de leão ferido; vou também dar o meu urrosinho, embora um pouco sem jeito, sem ferocidade.



## O sentimento fraternal e a grande admiração do

Manoel de Abreu

P.S. No 4º Centenário da Bahia, penso em Castro Alves, penso também nos escravos, principalmente nos que desconhecem a sua obscura condição. . .

Página de humildade e grandeza. . . De ironia e bom senso. . . De interesse e carinho pela humanidade sofredora. . .

Sabia que Manoel de Abreu não estaria de acordo comigo. Mas, como nunca deixei de fazê-lo, enviei-lhe a minha tese de professorado. A resposta não demorou: "recebi o seu grande livro — escreveu-me ele — sobre o Poder Protetor do B.C.G. nos Alérgicos. Sou-lhe muito grato. Embora discorde em princípio da sua tese, meu pensamento procura sempre a verdade livremente; além do mais, Você tem a minha admiração incondicional, o que me leva a seguir as suas experiências com a mais dedicada seriedade". . .

Assim era Manoel de Abreu. Assim se portam os grandes homens! Outras e inúmeras facetas ornavam o seu espírito. . . Uma delas era o seu imenso poder de fantasia. . . daí considerá-lo, na essência, um poeta. . .

Certa noite, tive o privilégio de me sentar numa mesa, à luz mortiça da hoje extinta **Boite Casablanca**, em Botafogo, num inesquecível jantar com Aloysio de Paula, Fernando Paulino e Manoel de Abreu. . . Excusado dizer que o domínio total foi deste último. . . E foram horas inolvidáveis, horas, digo bem, porque, sem nos embebedarmos senão com as palavras do profeta, só de lá saímos ao raiar do dia. . .

Fala-nos então Abreu sobre o plano do seu futuro livro de ficção: "**A humanidade no ano 5.000**". Era uma visão antecipada do que viria acontecer, nos próximos milênios. Depois do ano 2.000, dizia ele enfaticamente, seremos dominados pelos poetas. . . — Pelos poetas, estranhei? — Por que não? contestou? ! Até hoje não vive o mundo sob a influência de Buda, Cristo e Maomé? E que foram eles senão fabulosos poetas? Continuando: virá naquele ano a morte de **Protesius**, o poeta que seria fuzilado em praça pública somente porque cometeu o nefando crime de haver assinado o seu nome em poema da sua autoria. É que no mundo já se havia definitivamente abolido o **culto da personalidade**. . . O homem, a pessoa já não existia. . .

"As idéias desse poeta passariam no entanto a se impor, — explicava ele — porque pugnavam pela **extinção dos sexos**. Não mais se uniriam as criaturas por motivos fisiológicos. O celibato dominaria como a providência única para sustar os efeitos nocivos da avalanche demográfica. O amor seria superior, puro,



sublime, platônico. . . um infinito culto à Beleza Eterna”.

“**Genesisius** — outro vate iluminado — viria no milênio seguinte libertar novamente a raça humana da sua extinção devolvendo-lhe a reprodução, por séculos interrompida”.

Outras transformações, imprevisíveis acontecimentos surgiriam, com **Nemesius, Arquesius** e não sei quantos outros poetas. . .

Mal respirávamos, presos à palavra inflamada do Mestre. . . Fernando, com Cirurgia marcada para a manhã seguinte, foi o único a nos deixar. . . Abreu continuava agora analisando a natureza humana nas suas manifestações trágicas da **unção** e da **rejeição**, em que todos nos envolvemos pelos séculos afora. . .

Uma loira cançonetista francesa, **linda de morrer**, chegando ao palco, foi a única a nos interromper. Assim mesmo sob os protestos de Abreu, que reclamava: “uma mulher destas não canta, não fala, não atrapalha. . . apenas aparece. . . apenas aparece. . .”

Não sei se chegou ele um dia a passar para o papel alguma coisa desse mundo mirabolante e fantástico de previsões e fantasias, com que nos brindou naquela noite. . . Por sinal a última em que estivemos tão juntos. . .

Por fim, algumas palavras apenas, para assinalar as relações de Manoel de Abreu com a Bahia. Já Itazil na nunca suficientemente louvada biografia, com bastante acerto, revelou-nos que a vinda do seu notável amigo até aqui, pelo XII Congresso da ULAST por mim organizado em julho de 1960, significava para ele uma **verdadeira ressurreição**.

“Como se visse — escreveu Itazil — no reencontro sentimental com a Bahia uma ressurreição, ele quer asas e leveza para voar em busca da fonte comum, da terra original, onde um dia conheceu o “milagre da amizade”. Concluindo com as palavras do Mestre: “lá estaremos, minha senhora e eu, felizes de rever os amigos e de rever a santa cidade onde nasceu a idéia prodigiosa do Brasil”.

De fato, naquele inesquecível Congresso, onde se procurou glorificar nossos valores perante os 300 estrangeiros visitantes, Abreu se sentia alegre e feliz. Com os requintados arabescos doirados da Igreja de São Francisco, que lhe fez exclamar: “**agora sei que o Céu é uma realidade**”. Com a polêmica entre ele e o chileno Orrego Puelma, sobre a sua afirmação de que o **homem não existe**. Com o sucesso absoluto do Simpósio sobre Abreugrafia em sua homenagem. Com o carinho, enfim, do povo, da Imprensa, da classe médica.

Ao sair levava — como a cada instante repetia — “toda a Bahia no seu coração”.

Era, aliás o que em muitas outras oportunidades externava sobre nós. Vindo pela primeira vez até aqui inaugurar o 1.º Serviço de Abreugrafia no Dispensário Ramiro de Azevedo, nunca mais nos esqueceu.

Na saudação a que me referi, dizia: “Você vai para a Cidade do Salvador da qual nós somos de certo modo os exilados tal o doce carinho que ela teve para



conosco”.

E, ao receber o diploma de Sócio Honorário do IBIT, não hesitou em me escrever: “De posse desse pergaminho eu estarei todos os dias, na hora grata de maior atividade, ao seu lado, ao lado dos rapazes que você está modelando na boa substância da nossa mocidade, muito leve, quase impalpável sombra espiritual, participando dos trabalhos do Instituto. Tudo me interessará, igualmente os enganos e os desenganos, certo que vocês escolheram o ofício e a esperança mais convenientes para mim”.

E esta sombra espiritual, “muito leve, quase impalpável” – que, em vida e depois de sua morte, nunca deixou de nos acompanhar, portas a dentro deste Instituto, por ele tão valorizado e tão querido, é esta sombra que agora neste instante deverá estar aqui presente, ao nosso lado, delicada e pura, “muito leve, quase impalpável”, sem que a percebamos sequer, mas conosco fraternalmente comungando, nesta festa, de sentimentos nobres, evocação sincera e . . . infinita poesia. . .



## AFRÂNIO PEIXOTO

José Santiago da Motta

No Brasil, desde longa data, e em especial, na Bahia, se vem comemorando sucessivos centenários e já no ano passado, celebramos o centenário de Alfredo Magalhães que deixou traços indeléveis na educação nacional. Entretanto, alguns espíritos de alto valor passam esquecidos ou, mesmo, pouco lembrados, porque não surgiu oportunidade, nem apareceu, da parte de qualquer instituição, iniciativa de despertar a sociedade para as homenagens ao mérito ou a obra de antigo trabalhador da estrutura social.

Por isso, é louvável e digno de encômios a divulgação que a imprensa tem dado, repetidamente, mostrando o entusiasmo, o afeto e o reconhecimento com que todo o Brasil, o Brasil que pensa e que sente, lembra e evoca, neste ano, de 76, um século decorrido de seu nascimento, à memória excelsa de um de seus filhos mais preclaros — Afrânio Peixoto.

Numa programação centenária a merecer os mais vivos aplausos pela repercussão e êxito alcançados, foi o que o Encontro Nacional de Cultura promoveu, em julho deste ano, em Salvador, quando os seus participantes através de conferências e de exposições inconográficas da maior expressão conseguiram despertar a atenção do mundo científico, social e intelectual baiano, para a vida de dedicação à causa da cultura e do ensino, que foi a do grande polígrafo, tombado na luta aos 70 anos com mais de 50 de atividade pública apreciável.

Não pretendo, caros confrades, esmiudar a biografia de Afrânio Peixoto, ainda que a distância de quase seis lustres, que nos separam do seu passamento, ensejasse, neste momento, uma visão perfeita da sua personalidade, talvez inédita e interessante para muitos de vós. Creio, no entanto, haver cumprido o meu intento, nesta solenidade, destacando alguns episódios tirados do rico manancial das suas obras e, também, da leitura de publicações dispersas em livros e periódicos.

Sem minudear traço por traço, as componentes do seu espírito, esses poucos fatos bastam para nos oferecer um apanhado exemplar de sua vida e pôr em relevo certos princípios característicos do homem.



Na oportunidade é de justiça poder registrar que a Academia de Medicina da Bahia, seja pelo seu Presidente promovendo esta memorável reunião, seja pelo seu Colegiado proferindo brilhantes Conferências como a do Acadêmico Estácio de Lima ou magníficos artigos pela imprensa como o do nosso confrade Jayme de Sá Menezes, tem estado presente ou melhor, a nossa Academia tem se associado às homenagens que a Bahia presta à memória de tão grande vulto nas comemorações do seu primeiro Centenário de Nascimento.

Afrânio Peixoto, meus Senhores, que eu tive a ventura de conhecer, de receber provas de amizade e de ouvir a sua palavra cristalina, acadêmica, serena e escorreita, em orações magistras, foi um homem extraordinário em diversos ramos do saber.

Em todas as atividades do conhecimento humano que percorreu e foram tantas, deixou a marca da sua inteligência poderosa e da acuidade de seu espírito sutil e brilhante.

Médico legista, higienista, sociólogo, etnógrafo, romancista, ensaista, historiador, ao enfrentar um tema encontrava sempre aspectos novos, nunca tombados sob o exame dos que o haviam versado anteriormente. Aliava a sua capacidade de percepção um dom extraordinário de comunicabilidade.

Conferencista exímio, todas as suas aulas eram, afinal palestras de que os alunos saiam com uma visão global dos temas em estudo.

Era um dos expoentes mais soberanos e legítimos da nossa cultura.

Didata segura e fecunda. Exemplo de energia e perseverança. Uma constante renovação. Estudando sempre. Viajando muito pelos centros mais adiantados do mundo em busca do que o "andar da ciência descobrira e franqueava".

Aprendendo sempre, para ensinar cada vez melhor. Pregando alta e claras idéias. Os frutos de sua atividade, sua vida de intenso e constante labor produtivo, são preciosos exemplos educativos para as gerações novas.

Médico de cultura variada, de notável poder de apreensão e de síntese, sabia joear os dados colhidos nas diversas fontes de informação e lhes determinar o valor real.

Sua esplêndida cultura intelectual se reflete nas páginas dos seus livros. Neles admiramos não só a erudição mais o espírito filosófico, os sentimentos patrióticos do autor, que se manifestam a cada passo, no anseio por um Brasil saneado, alfabetizado, educado. Por isso, reconhecê-lo, proclamá-lo é dever de justiça, de gratidão, de patriotismo.

Da personalidade surpreendentemente complexa de Afrânio Peixoto, creio não errar, dizendo que o denominador constante tem sido o amor a verdade e a grande vocação para o ensino.

Quanto mais caminhamos tanto mais somos levados a reconhecer em Afrânio Peixoto, aquele que soube penetrar bem no espírito do seu tempo



absorvido pelos seus problemas e servindo-o superiormente como quem desejava atingir a dignidade de verdadeiro homem, que compreendeu a sua época e estava realmente à altura de merecê-la.

No prefácio do seu livro "Clima e Saúde", escreveu: "Como o meu modo de amar o Brasil é pregar-lhe o que cuido a verdade, a minha verdade, seja, embora lhe doa a ele, consola-me que cumpri o meu dever". "Diz-me a consciência que lhe defendi o clima e a saúde, provando que são compatíveis, se o homem sabe adaptar-se a ele, e esquecer os prejuízos, de toda a parte, e até nossos, sob climatologia e salubridade".

"O Brasil é o único país grande, de civilização ocidental, situado nos trópicos. Portanto, não comparável a nenhum dos ditos "países cultos", temperados e frios. "Com Índia e Egito não se quereria parecer".

Tem, pois, direito a pensar e achar soluções suas para os próprios problemas.

Quando escreveu o capítulo Clima e salubridade afirma: "O nosso povo não é perfeito está longe disso, mas é calúnia dizê-lo todo doente: Doentes não aumentam de população, e o Brasil cresce; doentes não trabalham e não produzem e o Brasil consome sempre e exporta progressivamente mais; e, a despeito dessa suposta doença, e dos erros financeiros dos maus governos, a economia nacional é cada vez mais próspera".

"Há muita propaganda e muito ceticismo, confunde-se verdade com proselitismo, e não é ciência, é reclame".

"Se nos pudermos educar, se conseguirmos a força de poder e querer, seremos grande país do mundo. E teremos dado exemplo ao mundo contra os seus mesmos prejuízos".

"O perigo não está no clima nem na saúde. O perigo está em nós mesmos. Educação. . . educação. Com ela virá a higiene, e tudo mais".

Afrânio Peixoto estudou, aprendeu e ensinou as coisas mais diversas e era sempre um valor considerável, uma só qualidade, uma experiência ou uma instrução sempre úteis. (Era em verdade um polígrafo). Dele já se disse que, constituirá, futuramente, um problema de história literária, pois os historiadores do futuro encontrarão, assinada por Afrânio Peixoto, uma obra tão extraordinariamente vasta e de assuntos tão diversos, que não será difícil supor que se emita a hipótese de que aquele nome tenha sido a assinatura comum de um grupo de sábios e escritores, homens de ciência e homens de letras, que, vivendo na primeira metade do século XX tivessem querido encobrir sob um só pseudônimo uma obra que era de muitos.

Coisas bem interessantes podem ainda ser ditas dele: que seu nome completo era Júlio Afrânio Peixoto, e que era baiano, que nascera num lar cristão em 17 de dezembro de 1876, na Cidade de Lençóis, filho do Capitão Francisco Afrânio Peixoto e dona Virgínia de Moraes Peixoto, e teve como



professora dona Maria da Purificação nome que sempre procurou ligar ao seu; que em 1885, aos 9 anos de idade transferiu-se com a família para o Salobro em Canavieiras, passando depois para a localidade Jacarandá, no mesmo município, banhada pelo Rio Pardo; que aí viveu a adolescência e foi iniciado nas primeiras letras; que em 1890 veio para Salvador, passando a cursar o renomado Colégio Florêncio, de Manoel Florêncio do Espírito Santo, autor de uma gramática elementar de nossa língua, muito lida e adotada naquele tempo; que em dois anos, com a base sólida que trouxera de Jacarandá, completa os estudos de humanidades, prestando quatorze exames e obtendo notas plenas e distintas.

Feito o curso de humanidades matriculou-se em março de 1892, aos 16 anos de idade, na Faculdade de Medicina do nosso Estado, por onde se diplomou em 1897, aos 21 anos, com nota de distinção, destacando-se entre os estudantes de sua geração.

Sua tese de doutoramento "Epilépsia e Crime", defendida a 14 de dezembro de 1897, foi a sua primeira contribuição científica. Reformando conceitos, obteve grande repercussão no Brasil e no exterior, recebendo elogios de mestres europeus e brasileiros, entre eles: Eurico Morselli, Benedickt, Tarde Faré, Lacassagne, Toulouse, Ferri, Bombarda, Chaslin, Clovis Bevilaqua, Franco da Rocha e Viveiro de Castro, inclusive de seus dois grandes mestres, por quem manteve ao longo da vida a maior admiração: Nina Rodrigues e Juliano Moreira.

Depois de formado, viajou pelo interior da Bahia e dos Estados de Minas Gerais e São Paulo, talvez com a intenção de clinicar. Essas viagens e o período de infância vivida no interior fixam em seu espírito os tipos, paisagens e costumes que mais tarde se refletem nos seus romances regionais.

Em 1900 mal egresso da Faculdade, a ela volta atraído pelos encantos do magistério. Submete-se a concurso e é nomeado preparador da cadeira de Medicina Legal da Faculdade de Medicina. No ano seguinte, 1901, foi distinguido com a designação para professor de Medicina Pública da Faculdade de Direito da Bahia.

Em 1902, transferindo-se para o Rio de Janeiro, foi nomeado Inspetor Sanitário de Saúde Pública, assumindo no ano seguinte (1903) o cargo de médico do Hospício Nacional de Alienados, substituindo em sua direção ao seu mestre Juliano Moreira, quando este estava na Europa, gravemente enfermo. Sob sua direção foi realizada uma reforma radical daquela tradicional instituição hospitalar.

Em 1903 foi eleito Membro Titular da Academia Nacional de Medicina e hoje é o Patrono da cadeira n. 29 da Academia de Medicina da Bahia.

A fim de preparar-se para concurso da cadeira de Medicina Pública da Escola de Medicina do Rio de Janeiro, Afrânio viajou durante o ano de 1905, pela França, Inglaterra, Bélgica, Holanda, Alemanha, Suíça, Áustria, Itália, Espanha, Portugal, estagiando no Instituto Pasteur de Paris, visitando as



instituições médico-legais das cidades por onde passou. Frequentou os cursos dos professores Strassmann, Haberda, Richter, Landsteiner, Roux, Laveran e Metchnikoff, em Berlin, Viena e Paris.

De volta submeteu-se a concurso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para a cátedra de Higiene e Medicina Legal (1906), vencendo seus dois concorrentes, Tanner de Abreu e João de Barros Barreto, revelando excepcionais qualidades didáticas e variada cultura científica. Tornou-se mais tarde, titular da cadeira.

No ano seguinte, criado na Polícia do Distrito Federal o Serviço Médico Legal foi seu primeiro Diretor, sendo, também autor do Regulamento da Prática das Perícias, considerado exemplar, no Brasil e no exterior. Foi quem inaugurou ali a escola dos médicos legistas por concurso.

Exonerou-se do cargo, em 1910, quando realizou pela segunda vez viagens de estudos à Europa, após haver publicado o primeiro volume do seu Tratado de Medicina Legal que, ao longo de sucessivas edições, viria a ser o livro científico mais difundido no país.

Copiosa foi a contribuição que nos legou Afrânio Peixoto em sua fecunda vida profissional e de Magistério.

As obras didáticas tornaram o seu nome conhecido nos países de língua portuguesa e espanhola em edições sucessivas.

Como romancista, cultivou o regionalismo e é classificado entre os neoparnasianos.

Afrânio Peixoto era um criador, um inovador, um professor de entusiasmo.

Dessa mesma força criadora e renovadora nasceram os seus romances, e outros gêneros literários, além de uma centena de obras científicas e didáticas.

De sua vastíssima bibliografia que não iremos aqui analisar pertencem: Rosa Mística publicada em 1900 foi o início de sua vida literária: A Esfinge em 1912; Maria Bonita (1914); Minha Terra e Minha Gente (1916); Poeira de Estrada (1916); Fruta do Mato e Parábolas (1920); Castro Alves o Poeta e o Poema (1922); Bugrinha (1922); As Razões do Coração (1925); Uma Mulher como as Outras e Ramo de Louro (1928); Sinhazinha (1929); Tristão e Iseu (1930); Viagem sentimental (1931); Humour (1936); Educação da Mulher (1936); História do Brasil (1940); Livros de Horas (1947).

Trabalhos científicos: Climas e Doenças do Brasil (1910); Elementos de Medicina Legal, Elementos de Higiene (1913); Psicopatologia Forense (1914); Novos Rumos da Medicina Legal (1932); Criminologia (1933); Sociologia Forense (1934).

Afrânio Peixoto de 1920 a 1940, foi o mais lido dos escritores brasileiros. E para que se tenha uma idéia de sua popularidade basta que se diga que "Sinhazinha" esgotou em dias a tiragem de 10 mil exemplares na primeira edição em 1929.



Sua produção literária abrangeu vários setores: história, romance, educação, crítica, impressão de viagens, folclore etc.

Entre os anos de 1910 e 1940 deste século, segundo Leonídio Ribeiro as tiragens de seus livros ultrapassaram de meio milhão de exemplares, o que não foi igualado por qualquer outro escritor ou homem de ciência da língua portuguesa. Foi ele quem inaugurou efetivamente o bestseller na literatura brasileira.

Um fato curioso, enquanto muitos candidatos são recusados em suas pretensões à Academia Brasileira de Letras, Afrânio Peixoto, em 1911, foi eleito à sua revelia, por iniciativa de Mario de Alencar que aproveitou da sua ausência para apresentá-lo à Academia na vaga de Euclides da Cunha, na cadeira n. 7, cujo fundador foi Valentin Magalhães e que tem como patrono o poeta Castro Alves.

Recebendo-o na Academia, disse Araripe Júnior: "que ele era um ateniense tranqüilo, ditirâmico e ao mesmo tempo satírico, embalado no colo de Helena, a bela alma de Hélade, cuja missão tem sido modular a vida planetária".

E adiante, continua o Acadêmico: "O vosso estilo não tem escarpas; é fluido, correntio e cantante". "O registro da frase é o médio, o mais próprio para as pinturas da vida mundana — e porventura o mais consentâneo com a análise psicológica dos caracteres".

Como em seu discurso de posse, se ocupasse apenas da figura de Euclides da Cunha, seu antecessor, e só se referisse uma vez ao patrono de sua cadeira na Academia, seu coestadoano Castro Alves; Afrânio procurou reparar a falta que julgara haver cometido, dedicando-se ao estudo e pesquisa da obra e da vida de Castro Alves, pelo qual manteve sempre uma devoção especial, publicando não só uma edição das obras completas, comemorativas do cinquentenário, mas uma série de ensaios em que de sua aguda percepção revelou facetas novas na obra e na vida do poeta dos escravos.

O consagrado crítico e dicionarista português José Pedro Machado, a propósito exatamente de seus estudos sobre Castro Alves, assim se manifestou: "Afrânio Peixoto falava bem, e falava bem porque as frases lhe saíam fluentemente e com correção e sobretudo porque as afirmações tinham seguro apoio, forte fundamento científico. "Isto deve constituir exemplo para os que o conheceram, como, através destes, o pode constituir para as gerações presentes e futuras".

Afrânio Peixoto dispunha, na verdade, de diversos dons pessoais; além da simpatia pessoal, da facilidade de elocução e do muito saber, possuía ainda o do trabalho.

Certa feita solicitando de Capistrano de Abreu para uma colaboração em proveito da Academia, Capistrano satisfeito e vencido respondeu: "Não sei negar nada a esse baiano porque tem talento".

As tarefas a que se entregou, somadas, representam uma das maiores e mais



valiosos legados pessoais pela cultura luso-brasileira.

Em 1912, casou-se a 8 de janeiro com Dona Francisca de Farias (Chiquita) filha do escritor Alberto de Farias; realizando em seguida outra viagem à Europa. Deste seu sponsório viria o seu único filho (Juca) José Julio, morto em 1942, aos 18 anos de idade.

Em 1913 era professor de Medicina Pública da Faculdade de Direito do Rio de Janeiro, publicando no mesmo ano Elementos de Higiene, cujo texto, posteriormente ampliado em dois volumes, vem a se transformar em um tratado. No ano seguinte sai publicado "Maria Bonita" que foi um sucesso de livraria.

Em 1915 era Diretor da Escola Normal do Rio de Janeiro e, também, professor da Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais.

Em 1916 dirigiu a Instrução Pública do Distrito Federal, realizando na mesma época o lançamento de seu livro "Minha Terra e Minha Gente".

Sob sua direção, foi realizado em 1917 o primeiro Curso de Especialização em Medicina Pública, no Rio de Janeiro, à maneira do "Kreisartz", alemão, sendo o primeiro a formar médicos legistas no Brasil. Entre os discípulos desse Curso, a testar-lhe o valor pelo que depois realizaram estão: Porto Carrero, Murilo de Campos, Leonidio Ribeiro, Oscar Dutra, Paulo Proença e outros.

A tenacidade, a força criadora, a paixão pelo estudo, a generosidade, esse interesse imperioso de saber e de ensinar, traços tão vivos de Afrânio Peixoto, ele os nutria desde a sua juventude.

Com a jubilação do Professor Rocha Farias assume como seu titular — a cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina. Ouçamos alguns trechos do discurso pronunciado pelo Professor Aloysio de Castro Diretor da Faculdade, na posse de Afrânio Peixoto: "Ao investir-vos na cadeira de Higiene, que hoje vos toca por sucessão regular, congratulo-me convosco pelas condições em que a ela chegais, premiado o vosso antecessor com a honrosa carta de jubilação.

Agora, é a vossa vez, já vindes com alto lugar entre os nossos professores de tomo e do ardor no estudo e seriedade no dever não são boas esperanças que nos dais, mais a certeza.

Como se guardam para sempre as ilusões dos anos em flor dê o tempo as voltas que der, o amor das letras, que madrugou em vós, crescendo na proporção dos dias, vos levou a foros de escritor de cunho, que tão bem sabe poetar nos seus romances, em páginas que se não lerão sem transporte de alma, como discorrer com maestria nos tratados científicos.

E continua adiante.

Porque sempre igualmente no desígnio das letras e da ciência dirigiste as vossas inclinações, e aperfeiçoastes e limastes aquela cultura sem a qual, como lembrou noutro dia pela imprensa um dos nossos escritores clássicos o Sr. João Ribeiro, nenhum homem será homem de espírito.

Recorda em seguida Aloysio de Castro.



Conheci como vós no vigor da sua fama, apreciado por talento quanto por excelso saber e distinção pessoal, a reputação consagrada nos mais nobres centros científicos da Europa, o Professor Nina Rodrigues, da Faculdade de Medicina da Bahia, a primeira cabeça do seu tempo. Foi em Paris, que ao referir certa vez ao vosso nome, confiou Nina Rodrigues as esperanças que por antiga convivência intelectual em vós depositava, na formosura do vosso engenho, predestinado a largos e merecidos triunfos.

Mal poderia eu então supor que esse eloqüente e sincero testemunho do primeiro dos vossos mestres, me fosse dado a guardar para que num dia, o belo dia de hoje, vo-lo transmitisse, sabendo que o receberíeis como precioso prêmio”.

Do seu discurso de posse na Faculdade de Medicina, destaquemos alguns trechos que bem revelam aquela sinceridade que lhe era a nota inconfundível do seu temperamento.

“Estou a ver o benévolo sorriso de ceticismo com que acolhereis esta confissão não só tenho a maior alegria de minha vida profissional em ser professor desta ilustre Faculdade, como em ser, precisamente, o seu professor de Higiene.

Chega, finalmente, a hora do acesso à cadeira que me destes, há dez anos, quando bati às portas, satisfiz os vossos ritos de seleção e alcancei o prêmio da vossa generosidade.

E continua.

De fato, no nosso colégio onde professam dezenas de celebridades, dezenas de cursos minuciosos e profundos, como aliás em todas as outras escolas médicas do mundo, só se cogita do sofrimento e da morte. Se nos primeiros anos algumas cadeiras se nos deparam preparatórias, na Física já se incluem os aparelhos médicos, na Química a toxicologia, na História Natural os vegetais e animais daninhos, toda a Parasitologia. Daí por diante, Anatomia, Histologia, Patologia Geral, Anatomia Patológica, Terapêutica, Clínicas, Medicina Legal, só achamos a preocupação tenaz, e obsidente, exclusiva, da magna que chamamos lesão, da morte, que não consideramos ainda o fim de tudo, pois a exploramos nas seções, nas inclusões, nos cortes, nos preparados, nas projeções, nas gravuras, nos tratados, nas cátedras, nas academias e sociedades sábias. A gente não se cura, mas fica bem informada de que morreu.

Mais adiante.

Neste fúnebre aparelho como ironia macabra de humorista, uma só, esta singular cadeira de Higiene, dedicada a saúde. É do que menos se trata, naturalmente, nas Faculdades de Medicina; é o que não nos importa, está bem visto, a médicos, consagrados à doença e a morte; foi a cadeira que conferistes ao céptico que vos bateu a porta do templo, ao livre pensador à quem quisestes gratificar com um sinal de tolerância e de imparcialidade. Pois que a saúde



deveria ter aqui o contraste de uma representação, voto dispar entretanto, fosse dada a um descrente incapaz de malfazer à vossa santa religião médica.

Entretanto, Senhores, eu não comungo da vossa ciência e não acredito na Medicina, não tanto por despeito de desajeitado, porque nem lhe tentei jamais o exercício, mas, e perdoareis esta pequenina, senão ridícula desforra, mas como vítima que tenho sido dela, da sua incapacidade de tratar os males que não se curam de si mesmos — creio fervorosamente, na Higiene, como todos aliás que podem ser sinceros.

A minha boa sorte, que me colocou entre vós, deu-me o único lugar que desejava aqui ocupar; que eu o possa preencher, sem constrangimento para convosco, sincero comigo mesmo.

#### **Noutro trecho**

O Professor Rocha Farias foi o nosso primeiro mestre de Higiene Experimental. Oswaldo Cruz foi seu ajudante de preparador; tão forte vinco lhe ficou desse tempo de aprendizado, no nosso humilde laboratório de Higiene, que, partindo para a Europa, a se preparar para concurso nesta Faculdade, lhe esqueceu a Medicina Legal e todo se deu à Higiene, com que imortais serviços prestou à causa nacional, com que vai ensinando no seu instituto a uma falange de gloriosos discípulos, não é descabido que reivindicemos o que deve a esta Faculdade, a seu primeiro laboratório, a seu primeiro mestre de Higiene.

O Professor Rocha Farias ensinou a Higiene prática com a excelência de métodos e de preparo, até 1893, quando uma reforma do ensino retirou à cadeira a obrigação de exame prático, com que lhe fez mal considerável, no desapareço com que até agora é mantida.

Cabe, pois, ao seu substituto, uma herança bem custosa, que só à míngua de recursos de ciência e de talento, o modelo de consciência e de caráter, que também nos deixa, permite esperar e talvez demasiada esperança, recebe sem aflição. Conto apenas com a minha vontade, e o vosso favor para essa ousadia.

E mais adiante.

O estudo das condições de saúde no Brasil, só nós brasileiros, que aqui vivemos e as podemos estudar e as devemos necessariamente estudar temos voto decisivo. Não percamos, pois por agora o nosso tempo e o nosso esforço, dedicados a concorrer com laboratórios e institutos de França ou d'Alemanha, a que nos leva uma grande vaidade e um cego desconhecimento dos grandes benefícios que nos podemos prestar a nós mesmos e nos quais não podemos por outros deixar nos substituir.

O seu programa.

No que diz respeito e só digo não pelo gosto de promessas, que não se cumprem, mas para compromissos, que devem ser cumpridos — ao caber-me investidas de tanta dificuldade, esboçarei simplesmente um programa de Higiene. Será o estudo de nosso clima, do nosso meio regional, das condições de



saúde nas zonas tropicais, continuando a demonstração do erro europeu, essa noção de doenças exóticas e climáticas, como se devessem também existir doenças próprias ou autoctonas, quando existem somente doenças evitáveis em todas as latitudes e por todas as raças, as quais, portanto, podem e devem ser evitadas no Brasil.

Será o estudo da nossa gente, dos brasileiros das diversas e transitórias variedades de brasileiros, nas suas condições de criação, nutrição, vestuário, habitação, hábitos de trabalho, meios de vida, índices todos necessários das condições de saúde, não da saúde dos outros, aplicados aqui às fórmulas feitas para Paris ou para Berlim, mas as nossas, as que nos importam e que só a nós cumpre investigar e conhecer.

E conclui.

Está aí, em resumo, não a ocupação de um curso, mas emprego de uma geração de esforçados trabalhadores, em todos quantos institutos de Fisiologia e de Higiene existam e se hajam de criar no Brasil.

Ao fim da minha carreira, se DEUS me der tempo e me fizer digno dessa ambição, se eu puder, como professor de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, cumprir comigo e conseguir algum contingente a esse magnífico, e inadiável, e imprescindível programa, creio que a minha boa sorte que me trouxe até vós, não me abandonou quando mais dela hei mister, para honrar a vossa generosa escolha, para prestar um pequenino serviço a nossa terra!"

Mas, Senhores, não se limitou Afrânio Peixoto ao campo da Higiene e da literatura que eram apenas o centro de onde se irradiava a sua ação ampla no âmbito social. A política também exigiria a contribuição de sua inteligência e de sua cultura ao seu país.

Eleito Deputado Federal em 1924 pela Bahia, permaneceu no Congresso Nacional até 1930. Foi intensa a sua atuação em realizações, de altíssimo interesse público, através de projetos e proposições, sendo um deles, a Lei de Alienados de 10/01/1927; também conhecida por lei Afrânio Peixoto. Foi precursor da Legislação Trabalhista, apresentando projeto de lei sobre a matéria. Era sensível as então reivindicações da classe operária.

Em 1932 foi eleito Presidente da Academia Brasileira de Letras, sendo na sua gestão que o governo da França doou, para sede da Academia, o edifício onde funcionou o pavilhão francês o "Mundial", comemorativo do centenário na Exposição da Independência do Brasil, em 1922.

Durante mais de 30 anos Afrânio Peixoto serviu à Casa de Machado de Assis, fazendo parte das comissões de redação da Revista Lexicografia e Bibliografia.

Por decisão unânime, de 25 de junho de 1931, as publicações da Academia Brasileira de Letras, em homenagem ao seu ilustre membro tomaram o nome de Coleção "Afrânio Peixoto".



Dedicado à obra de Camões, cria em 1924, em Portugal a cadeira de Camonologia na Faculdade de Letras, de Lisboa, fora a primeira ali criada, e Afrânio estava em sua raiz. Sempre um homem para quem a criação era uma forma feliz de expressão humana.

Permiti-me, agora, caros confrades que vos recorde um acontecimento inesquecível passado nesta secular cidade do Salvador, em janeiro de 1928, por ocasião do IV Congresso Brasileiro de Higiene, no antigo Palácio dos Governadores, reconstruído pelo Governo da época Dr. Góes Calmon para a Secretaria de Saúde do Estado.

Afrânio Peixoto, no encerramento do Congresso pronunciou a célebre Conferência intitulada "Saúde e Civilização", contando a mais "Bela História do Mundo", que a imprensa da terra classificou-a "uma Jóia de Afrânio Peixoto".

Diante da enorme assistência e da mesa de honra presidida pelo Governador do Estado, ladeado por Miguel Couto, Clementino Fraga, Vital Soares, candidato ao Governo do Estado; Amaury de Medeiros, deputado e médico higienista pernambucano, o grande mestre polarizou com a sua palavra oracular, o mundo oficial, científico e social da Bahia presente ao Congresso. Em sua memória procurarei revivê-la, com palavras dele, ao menos alguns trechos, como lembrança daquela tertúlia de alto quilate intelectual. "Os que me conhecem em minha terra, onde me formei, ou na minha faculdade onde alcancei a cadeira única a qual podia aspirar, sabem que a Medicina nunca me foi namorada. As decepções que me deu, e dá ainda a todos, não serão culpa sua, se o progresso não é bastante para contentar a todas as esperanças. Faz o que pode, e não serei suspeito dizendo que faz muito. Direi que faz tudo, se fez a mais formosa das suas criações a Higiene. Certa de que não podia sempre curar, inventou o meio de não se adoecer nunca, e está como em vez do remédio, a prevenção — a Higiene realizou a aspiração da Medicina.

Todos nós, médicos sabemos disso, nem todos, porém temos disso consciência.

Quisera com argumentos econômicos, positivos, trocados em numerários, fazer-vos o elogio da Medicina e da Higiene. Tais argumentos são os mais sensíveis a todo o mundo".

Dizer-vos, por exemplo isto: A cegueira é um tremendo prejuízo individual e social. Não somente precisa de educação e profissão especial, para não morrer de fome o cego, como o Estado dispenderá com asilos, institutos, clínicas, muito dinheiro para vir em auxílio desses cegos. Pois bem, a 100 cegos, apenas uma minoria, 12%, poderíamos, agora, ter evitado a desgraça — porque 6% deles se devem à oftalmia purulenta, 10%, a diversas afecções oculares, 17% à varíola e 55% à oftalmia dos recém-nascidos, perfeitamente evitáveis e já, a maior parte evitados.

Outrora nas maternidades 10 a 15% das crianças aí nascidas adquiriam a



oftalmia e muitas ficavam cegas por isso.

Não há remédio contra a cegueira mas há a higiene: com uma gota de solução Credê em cada olho, ao vir à luz está a criança defendida da oftalmia e da cegueira.

Quando custa isso? Com 1\$000 temos 100 gramas de nitrato de prata a 2% que protegem a 1000 crianças.

Evita-se um cego por um real.

Outros exemplos: Sabeis que na disciplina germânica todo alemão é vacinado, e, na Alemanha não há varíola.

Portanto, nem médicos, nem hospitais para variolosos.

A tranqüila certeza para todos os alemães que não serão atacados, nem vítimas da varíola, anualmente custa-lhes cerca de 3 réis apenas.

Nem só o homem conta, contam as possibilidades dele. Pela Higiene salvou Pasteur a indústria da seda e pela vacinação anticarbunculosa auferiu o mundo milhões da criação de carneiros e bois dizimados outrora pela bacterídia.

Huxley calculou que a indústria e a criação pouparam com estes inventos, em alguns lustros, quantia superior a indenização de guerra da França à Alemanha em 1870, cinco bilhões de francos.

E continua citando outros argumentos.

Agora mesmo, perto de nós, na Flórida e nas Carolinas americanas, denunciou-se a existência de uma raça decadente, brancos degenerados por comiserção chamados "Poor White", pobres brancos, pálidos, anêmicos, cansados, barrigudos, não podiam sequer lavrar a terra para sustento e morriam à míngua. Foi quando Stilles descobriu neles um verme, o "necator comparsa do "ankilóstomo". Com um milhão de dólares, que pediu a J. Rockfeller, deu timol, calçou-lhe os pés, abriu privadas, educou-os sanitariamente, e os "Poor White", passaram a brancos comuns, sem qualificativos.

A terra abandonada e sem preço logo se dignificou ao preço das terras prósperas, valendo mil o que não valia um.

Foi este primeiro milhão que deu a Rockfeller a idéia de gastar outros mil e já anda por duzentos milhões de dólares para extinguir a doença infectuosa no mundo.

Ouçamos agora o trecho que descreve a paixão do canal do Panamá. Foi o êxito do canal de Suez que deu ânimo para se tentar seriamente o do Panamá.

Um Congresso internacional se reúne em Paris, composto dos mais notáveis engenheiros do mundo, para assentarem a resolução técnica. Alí estavam Ferdinand Lesseps, que rasgara o Suez; Fabre, que furara o túnel de São Gothard; Dirks e Conrad, que operaram magníficas obras hidráulicas na Holanda; Eiffel, já ilustre e cujo nome viria a ser mundialmente vulgarizado; Armand Reclus, geógrafo de nascença; Bonaparte Wise, o mais reputado explorador do Panamá e o visionário mais entusiasta da empresa.



A ciência aprovou o canal e escolheu o caminho que vai de Colon, no Atlântico, a Panamá, no Pacífico.

Em oito anos deveria estar pronto o canal, de 70 quilômetros, 8 metros de profundidade, 22 de largura no fundo e 38 ao nível d'água.

Em dezembro de 1879, partem da Europa, Lesseps e seu estado maior, técnico e administrativo. Em janeiro de 81, são os empresários, as máquinas, o imenso trem de instalação e trabalho que chegam, finalmente. Uma cidade e imensas usinas se levantaram do solo. Em 21 de janeiro de 1882, faz-se a primeira escavação.

Começa também a provação, o martírio, o martirólogo.

Uma incógnita desprezada aparece, e se impõe. O homem não recuara diante do preconceito, do pessimismo, da inércia, da contradição, do apego ao dinheiro, do medo de exilar-se, das florestas tropicais, dos alagadiços, das pedreiras intransponíveis, dos terrenos movediços, das inundações, de mil e uma incomodidades da natureza. Ia recuar diante da doença que trazia a morte. . . A febre amarela e a malária, de mãos dadas, iam se opor à obra colossal do Panamá.

Julio Dingler, Diretor da empresa de 83 a 86, chega em companhia de sua esposa, seus dois filhos e um futuro genro. . . Volta à França conduzindo quatro esquifes.

Mais de 22 mil homens, engenheiros, empregados e operários, europeus, americanos e asiáticos, franceses da Guadalupe e da Martinica, chineses e indianos, mais de 22000 vítimas, nesses poucos anos, fazem a febre amarela e a malária.

Não há fé, não há obstinação possível. Os trabalhos não podem avançar. Não é um canal que abrem, é um imenso cemitério.

Um lugar, hoje uma cidade, no percurso, conserva o triste nome que lhe deram — Matachin.

Vencidos os sobreviventes, suspenderam-se os trabalhos, em fins de 1888, Sic transit — a primeira companhia do Panamá. Não há fé, esforço, organização, trabalho, diante da doença e da morte.

Ficaram os planos visionários, uma grande experiência, atacados formidáveis obstáculos físicos, máquinas possantíssimas, maquinismos sem conta, mais de 2000 edifícios. Ficou a triste certeza que sem a saúde, o mais prático e indispensável dos numerários da economia humana, não há possibilidades humanas.

Aqueles mais de 22000 homens sacrificados à febre amarela e a malária ensinaram a mais desenganada verdade humana a estadistas, sábios, técnicos, trabalhadores. . . que teriam de chamar em seu auxílio a medicina e a higiene, se queriam ver realizados no mundo os seus sonhos de dominação à natureza.

Vejamos agora, quando recorda o triunfo do Panamá 20 anos mais tarde. De fato dissera Roosevelt, Presidente dos Estados Unidos.



O canal se construirá: E o canal se construiu. Não mais com Lesseps e os franceses porém com os americanos e gregos. A 15 de agosto de 1914, era com efeito, entregue ao mundo, à navegação interoceânica, às águas do Atlântico e do Pacífico misturando-se através de 6 eclusas num percurso de 81 quilômetros, as distâncias reduzidas, de Nova York, 21,6% para a Austrália, 38% para o Japão, 44% para Valparaíso, 61% para São Francisco; numa só armada americana para os dois mundos. E não só um canal estratégico, mas como não podia deixar de ser um canal econômico.

Quem foi aquele "Gorgas", que operou o milagre?

Um médico, um higienista. Apenas.

Para a conquista de Cuba, viram os americanos que tudo lhes faltaria, sem o saneamento.

Um homem foi escolhido para exterminar a febre amarela, pela profilaxia anticulicidiana, W.C. Gorgas que saneou Havana em 1901, dando ao mundo o exemplo, e aos médicos e higienistas o tecnicismo de tais empreendimentos.

Este julgamento.

Rodrigues Alves, na sua plataforma, falava no saneamento da Capital da República, não trouxera, porém, desígnio positivo. Tanto que, vago o posto de Diretor de Saúde, não teve sequer a quem indicar. Tampouco o seu ministro que, sem maiores cogitações o ofereceu ao seu facultativo (Dr. Emidio Salles Guerra) clínico respeitado por sua competência e integridade. Foi este que, se achando alheio a tais estudos, conscientemente, indicou um competente, de seus amigos, Oswaldo Cruz, que fizera educação idônea na Europa. Por isso, diante do êxito americano, quisera ir aprender em Cuba a exterminar a febre amarela.

Noticiaram os jornais a viagem. Foi quando apareceu, numa revista satírica de grande divulgação, a caricatura e versalhada, troçando o sábio, de tão apregoado merecimento. A viagem se viu frustrada, mas Gonçalves Cruz teve o tino e a abnegação de entregar esta campanha, àquele que, desde o período Nuno de Andrade, vinha na administração e na imprensa, clamando e reclamando a aplicação no Brasil da doutrina Havaneza, a profilaxia anticulicidiana.

Carlos Carneiro de Mendonça foi incumbido de erradicar a febre amarela do Rio de Janeiro, sob Oswaldo Cruz e Rodrigues Alves, trindade benemérita para a qual nunca será bastante o nosso reconhecimento.

Não foi preciso ir a Cuba, mas o exemplo e a técnica foram de "Gorgas".

E assim, foi, de Colón a Panamá, comunicando o Ocidente com o Oriente, misturando dois Oceanos desnivelados, através da América, imaginação de Colombo, desejo de Cortez, plano de Galvão, desígnio de Carlos V. . . exploração de Wyse, empresa de Lesseps, traçado de Godin de Lepinay, vontade de Roosevelt. . . sim, tudo isso, só possível com a técnica sanitária de Gorgas.

Essa prova não pode sequer ser discutida, porque há a contraprova de 82 a



88, há os mártires que clamam, sacrificados, quando a higiene não lhes pôde valer, há os aplausos dos realizadores, quando amparados pela ciência que lhes permitiu vencer.

A conquista da saúde é a mais bela história do mundo. Porque sem ela, a saúde, nenhuma das qualidades ou atributos humanos é possível. Com ela, o gênio e o esforço humanos não conhecem impossibilidades.

Aí tendes, Senhores acadêmicos, a leitura de algumas páginas memoráveis da Conferência "Saúde e Civilização". (A mais bela história do mundo). Foi uma aula de ciência e de sabedoria proferida pelo grande Mestre no encerramento do IV Congresso Brasileiro de Higiene, em Salvador, em 19 de janeiro de 1928.

Terminada a Conferência Theóphilo de Almeida presente ao Congresso propõe: "Ainda sob emoção da mais bela história do mundo", que todos acabamos de ouvir embevecidos, o IV, Congresso Brasileiro de Higiene, como homenagem a Afrânio Peixoto, filho glorioso da gloriosa progenie bahiana, manifesta seu voto de que seja impressa e largamente difundida essa Conferência, perfeita síntese que se pode oferecer à educação sanitária do povo, a bem da Higiene, Theóphilo de Almeida.

O Governo do Estado, antecipando o cumprimento da resolução acima votada unanimemente pelo IV Congresso Brasileiro de Higiene, rende em nome da Bahia, enternecida homenagem de admiração e apreço ao eminente cientista, literato e parlamentar Afrânio Peixoto, legítima glória da terra do seu berço.

Quatro anos depois, em 1932, vamos encontrá-lo como Professor de História da Educação no Instituto de Educação do então Distrito Federal, e, também, membro do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, e Professor emérito da Academia de Ciências de Lisboa, do Instituto de Medicina Legal de Madrid. Nesse mesmo ano organiza e dirige o primeiro Curso de Criminologia realizado no Brasil, na Faculdade de Direito, nos padrões pós-universitários do Curso de Medicina Pública de 1917-1918.

Diversos trabalhos que vêm a ser publicados refletem essas atividades: Criminologia, Sexologia Forense; Novos Rumos da Medicina Legal.

Fundada em 1934, a Universidade do Distrito Federal, foi o seu primeiro Reitor, solicitando demissão em 1935, por ocasião da exoneração do outro grande educador bahiano, Anísio Teixeira, Secretário Geral de Educação e Cultura da Prefeitura do Distrito Federal.

Em 1935, como representante da Cooperação Intelectual ao Congresso Internacional do Pen-Club, reunido em Buenos Aires, foi orador oficial na instalação dos trabalhos. Sobre o assunto, salientou o "Afraniólogo". Fernando Sales: "Vale a pena destacar a participação desse eminente brasileiro na reunião do Comitê Internacional de Cooperação Intelectual, em Buenos Aires, em 1936 quando, na qualidade de Delegado do Brasil e definindo a filosofia de seu Neo-Humanismo afirmou": "A saúde, direito e dever de todos, deve ser



conhecida e conseguida por todos", só há um meio de alcançá-la: é a "Higiene".

Em 1937, realiza-se o seu jubileu científico sendo alvo de várias comemorações.

Há sempre o que se dizer relativamente a Afrânio Peixoto, o homem de cem ofícios, o escritor mais lido da língua portuguesa entre as décadas de 1920 a 1950, uma das figuras mais inquietas e talentosas de sua época e, ao mesmo tempo, senhor de uma grande e natural bondade.

Nos anos de 1938 e 1939, realiza viagens a Portugal e, em seguida, aos Estados Unidos. Convidado em 1940, não aceitou participar das comemorações da restauração Portuguesa, em Lisboa.

Em fevereiro de 1941, decorridos 56 anos, Afrânio visita a terra natal, que o viu criança, a sua inesquecível Lençóis, que o recebeu com flores e bandeirolas, com as sacadas e janelas ornamentadas como nos dias de gala.

Na divisa de Lençóis com terras do município de Andaraí que a estrada atravessava, conta Fernando Sales, que uma forte emoção atinge a alma daquele homem afeito as mais expressivas e comovedoras homenagens mundo afora; numerosa comitiva, em diversos carros, postava-se sob enormes faixas em que se lia: "Bem-vindo seja, o ilustre e glorioso filho de Lençóis, a terra de seu berço, coração diamantino da Bahia".

Aquele encontro tocou-lhe profundamente a sensibilidade. Os olhos umedeceram.

Novos dísticos ao longo da estrada, eram vistos, bendizendo-o, saudando-o.

Naquela homenagem Lençóis que não o esquecerá, procurou demonstrar-lhe carinhosamente, a gratidão pelo muito que dele recebera. O que lhe dera não fora, apenas, a Agência Postal da antiga Vila da Estiva, como ele, tão preocupado, julgara, dera-lhe a imortalidade.

O velho amigo Manoel Alcântara de Carvalho, poeta e orador, nascido em Lençóis, ex-deputado e ex-prefeito da sua terra, "conta que os próprios estranhos presentes no momento, sentiam-se contagiados pelo entusiasmo de toda a população da cidade, que esperava, de braços abertos, o patrício ilustre, com a festa mais brilhante e mais carinhosa que, ali, já se realizara".

Até o rio tinha aspecto festivo. . . Envolvera-se em uma larga clâmide diáfana, onde o sol riscava arabescos de ouro. Centenas de foguetes, de sucessivas girândolas, explodiam no ar deixando no espaço, no céu azul, por toda a parte, nívicos flocos de fumo, levados pelo vento.

Num gesto lento, Afrânio tocou-lhe num braço e perguntou: Diga-me, Alcântara, existem ainda, no alto das torrinhas da Capela do Senhor dos Passos, duas bolinhas verdes? Manoel Alcântara respondeu: Lá estão como você as deixou, quando menino, ao sair de Lençóis.

Causou a Manoel Alcântara, profunda admiração que Afrânio, depois de 50 anos longe de sua terra, ainda se lembrasse das bolinhas verdes, das torres



laterais da Capelinha do Outeiro, postas ali pelos Tojais.

Por isso, e por tudo, o poeta oferece, dedicando ao amigo Afrânio, inspiradas estrófes.

Do adro da Capela do Senhor Bom Jesus dos Passos, de Lençóis, para o meu eminente conterrâneo e amigo Afrânio Peixoto:

*Você se lembra, Afrânio, das "bolinhas"  
das duas "bolas verdes" que os Tojais  
puseram, bem no cimo das Torrinhas  
da pequenina Capela  
humilde, simples, singela  
onde se batizaram  
e se casaram  
nossos Pais?*

*Que tristeza me invade o coração, agora!  
Você, há muitos anos, foi-se embora,  
e elas estão, ali, ainda, como outrora,  
brilhando à luz do sol como dois sóis.  
De um lado da Igrejinha, estão os sinos  
Que ouvimos repicar, quando meninos  
alegres, como os que, hoje, pequeninos,  
Veem aqui, para ouví-los, como nós.*

*A casa onde você viveu feliz  
os seus primeiros anos descuidados  
é aquela, bem em frente, do outro lado  
do maravilhoso rio dos Lençóis. . .  
Estou a vê-la do adro da Igrejinha  
E, ao longe, o olhar, volvendo vejo a mata  
e todo o São José, e o seu arcal de prata  
e o local onde foi a casa de Bugrinha.  
Do alto da serra a casa do "Botelho"  
espia as corredeiras do serrano,  
que o sol, no ocaso, tinge de vermelho.  
Impenetrável, misterioso arcano!  
Marejam-se de lágrimas, meus olhos;  
Quem pode devassar os íntimos refolhos  
da alma, do coração? não sei porque  
sinto, hoje, uma saudade imensa de você.*



Foi uma viagem de despedida a Lençóis, onde revia casas, ruas, sítios evocativos da infância.

Neste mesmo ano veio a aposentadoria compulsória, por limite de idade. Como ocorresse a data legal das cátedras nas Faculdades de Medicina e de Direito da Universidade do Brasil, em meado do ano letivo, os alunos fizeram um movimento no sentido de que lhe fosse concedida licença para lecionar até o fim do curso.

Em toda a sua vida de Mestre recebeu as maiores manifestações de apreço dos estudantes, tendo sido paraninfo dos doutorandos e bacharelandos das turmas de 1917, 1919, 1922 e 1932 e pelas professorandas em 1935.

Os discursos que, então pronunciava, nas solenidades, causavam sensação entre os ouvintes, pelos elevados conceitos que emitia, pelos admiráveis conselhos enunciados e pelo estilo lapidar em que eram vasados.

Quando aposentou-se, a Congregação lhe conferiu o título de professor emérito da Universidade do Brasil.

Em 1942, falece no Rio de Janeiro José Julio (Juca), seu único filho aos 18 anos. O Mestre sofre grande abalo, jamais se conformando com o golpe sofrido.

Procura e encontra, porém, nos livros, no estudo, no ensino, o substituto dos afetos perdidos, que renasce, levanta e revigora o espírito com redobrado ânimo para o trabalho, ânimo que soube conservar até o fim a serviço do seu país, dando tudo de si sem pensar em si.

Em 1945, com a redemocratização do país, convidado, recusou-se a aceitar a indicação de seu nome para compor a chapa de deputados federais pela Bahia, assim como a pasta de Ministro da Educação e Saúde no Governo do Marechal Eurico Dutra.

Nesta mesma época publica o Breviário da Bahia e o Livro de Horas – livros com os quais dedicou os últimos tempos de vida, homenageando a terra natal, constando de toda a sua obra e de toda a sua vida. Recordam fatos, personagens anônimas e tradicionais famílias, costumes, passagens históricas, ruas e solares, igrejas e Santos, poetas e prosadores a cultura e a arte, fonte de riqueza e de trabalho, tudo, enfim, que forma a crônica da terra.

Professor Leonidio Ribeiro, outro Afraniólogo, membro da Veneranda Academia Nacional de Medicina, com a autoridade de admirador e discípulo de Afrânio Peixoto, sobre ele escreveu: "No ano de 1950 publiquei um volume sobre a vida e a obra do Mestre, ao qual devo a orientação de minha carreira profissional, com 440 páginas e numerosas ilustrações, além de trechos inéditos de suas memórias.

Disse mais adiante:

"Tristão de Atayde escreveu o Prefácio do meu livro, do qual transcrevo estas palavras: "No dia em que surgir uma obra sobre o extraordinário polígrafo



que foi Afrânio Peixoto, um dos testemunhos que não poderão faltar é o seu discípulo dileto e que acaba de dar o primeiro balanço objetivo da tarefa gigantesca empreendida por seu mestre: o homem de ciência, o homem de letras, o homem social. Tudo isso passa e repassa, pelas folhas deste livro, que o autor escreveu com o coração e a inteligência, com bom senso e com bom gosto. São páginas idas e vividas, onde trinta anos de uma amizade viril de discípulo e mestre se refletem. O autor, não levantou ao amigo uma herma fria e distante. Tomou-lhe a mão, a fim de que a voz da posteridade se manifeste, para contar aos tempos futuros que, no início do século XX, viveu no Brasil Afrânio Peixoto; o mais lido de seus escritores, o mais sedutor de seus conversadores, o batalhador incansável do saneamento físico de uma raça, o mais fecundo dos acadêmicos, o professor modelar, o erudito memorialista e o ramoncista que pôs em forma literária as frutas do mato e as flores das estufas.

Acrescentando.

“Gerações e gerações de moços escutaram-lhe as lições inesquecíveis. Premunia a juventude contra o falso, fazendo-a crer em si mesma, dando-lhe vigor e estímulo, para a luta e para a vitória.

Resistiu a fama e ao poder, para conservar-se, acima de tudo o homem simples e íntegro com o qual convivi, durante mais de trinta anos.

Afrânio era o mais puro exemplar de humanista que eu conheci. Trazia na frente a marca da imortalidade.

Não admira, pois, que ele tivesse decidido do destino de minha carreira profissional”.

Senhores, estender-me-ia demasiado se prosseguisse na reprodução de outros trechos do interessante depoimento do Professor Leonidio Ribeiro.

Precisando resumir, fui forçado a omitir alguns deles, como nos autores citados anteriormente; introduzir além disso em diversas passagens considerações da minha lavra, do modo que o estilo dos autores foi um tanto sacrificado.

Não obstante essas alterações, sobram elementos no que transcrevi, penso eu, para se formar um juízo acerca da vida pública de um homem como Afrânio Peixoto. Tem-se ela estendido por todos os setores da vida nacional e, em cada um deles, o que ressalta é o desprendimento pessoal na ordem direta da dedicação de tarefas ligadas aos grandes problemas brasileiros.

Médico ou professor de Higiene, político, dentro de um partido ou no Legislativo, no exercício de um mandato outorgado pelo povo livre; na administração municipal ou estadual, como Diretor de Instrução Pública do Distrito Federal, na Universidade como Professor ou como Reitor, como escritor, primoroso que foi em todos os postos ou funções, destacou-se o ilustre baiano, pelo ímpeto de sua dedicação e o entusiasmo decidido com que se atira ao cumprimento positivo de todas as missões.

Nunca se eximia de qualquer obrigação ou responsabilidade que lhe



competisse assumir. A mais pequena tarefa cumpria com meticulosidade, forçando os limites de sua capacidade de ação.

Mestre de várias gerações fez de si mesmo um eterno estudante, serviu dignamente ao seu país na ciência, na literatura, na arte, na educação, na medicina, escrevendo mais de 100 volumes e deu aulas, conferências, palestras, entrevistas etc. ocupando posição singular no desenvolvimento científico e cultural brasileiro.

As conversas de Afrânio, dirigidas a qualquer amigo que lhe fosse cumprimentar ou que com ele se encontrasse num canto de rua ou num balcão de livraria, são lições que ele sempre amou distribuir com liberalidade tão grande quanto a discreção com que as emitia.

Voz pausada, doce, era um professor sorridente. E como era universal a sua cultura, a mais extensa, bem feita e civilizada. As palavras lhe vinham precisas e justas, os períodos traíam o método do professor, e tinham maneiras físicas de pegar, abraçar afetuosamente ao seu companheiro, para que a conversa fosse melhor vivida, e isso fazia quer fosse mestre o seu amigo, quer fosse um jovem estudante.

Poucos dias antes de morrer contam, que o seu médico assistente ainda ouviu talvez a última dessas admiráveis lições ao acaso. Falou-se de Florença, e da destruição da Ponte Vecchio, que tropas norte-americanas haviam feito por motivos estratégicos, e nos Medices: "aquele homem que viveu 70 anos, mais sempre no robusto tempo da juventude" e que havia mais de 6 meses não se afastava do leito, nem ia a uma biblioteca, passou a dirigir a palestra e pôde traçar toda a história da família Medices, numa conversa viva e doce, aguda ao mesmo tempo que exata, encantadora, assim como sóbria discorrendo de improviso com uma fluidez de conferencista que tivesse longamente preparado o seu papel.

Esta, caros confrades, a personalidade do médico, do literato, do romancista, do sociólogo, do historiador e do homem que eu vos vim, hoje, falar aqui, e nesta noite de Sessão especial em homenagem a sua memória pelo seu 1º Centenário de nascimento.

Pelos grandes serviços que prestou nos vários setores culturais a que dedicou toda a sua vida foi condecorado com a Grã Cruz da Ordem de Sant'Iago, de Portugal, Comendador da Legião de Honra da França, da Ordem de São Maurício da Itália, de Leopoldo II da Bélgica.

Afrânio Peixoto foi ainda Doutor Honoris Causa das Universidades de Lisboa e de Coimbra, possuindo várias outras distinções.

Um busto em bronze, inaugurado em 1959, pelo povo carioca, nos Jardins da Glória, em pleno Rio de Janeiro, lhe conservará bem alto e para sempre o glorioso nome, em homenagem saudosa e agradecida.



Em todas as situações de sua vida, nunca se lhe perturbou a serenidade, mantendo até a hora final da jornada terrena, a impecável linha de conduta com a mesma intrepidez com que viveu.

A ele, Afrânio, podia caber com justiça aquela divisa, que Ruy Barbosa, resumiu na síntese que fez do seu "Curriculum Vitae", "como o homem que estremeceu a Pátria, viveu no trabalho e não perdeu o ideal".

E, assim, abençoado de DEUS e sinceramente chorado pelos seus discípulos, na sua residência, à rua Paisandu, n. 149, no Rio de Janeiro, às 6 horas da manhã de domingo, 12 de janeiro de 1947, extinguiu-se serenamente, sem um queixume, um dos mais altos valores morais e culturais do país. Mas, esse homem predestinado que hoje homenageamos conseguiu com a sua inteligência, o seu trabalho e as suas obras imortais, despertar para a glória e elevação de nossa cultura, a consciência nacional, o espírito da raça, a alma sempiterna do Brasil.

Com Afrânio Peixoto desapareceu um dos grandes brasileiros de que a Bahia sempre se lembrará com orgulho.



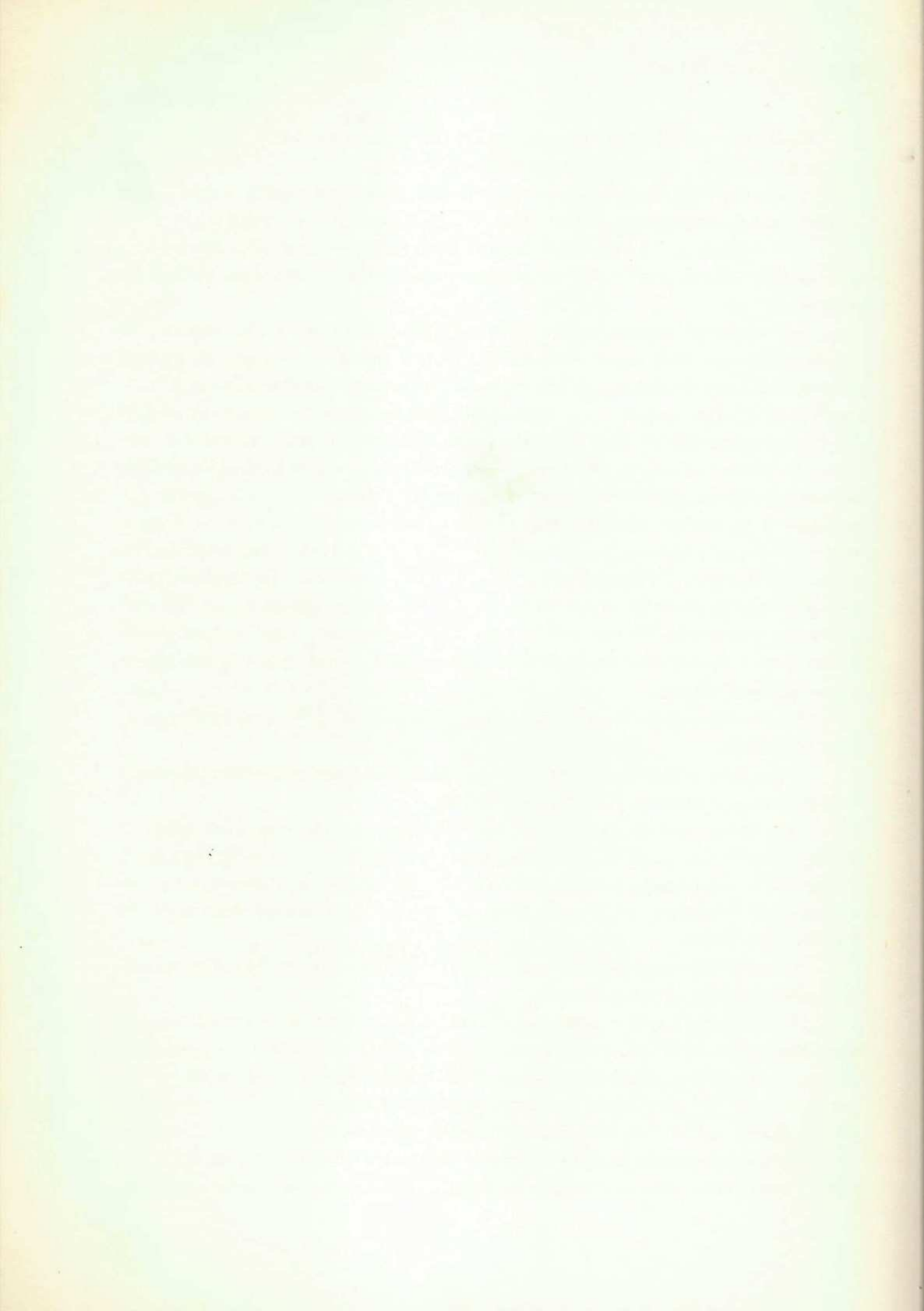




**GALERIA DOS PATRONOS**

**V**







MANOEL VICTORINO nasceu a 30 de janeiro de 1853 na capital do estado da Bahia – Salvador, à rua da Preguiça.

Filho legítimo de Victorino José Pereira, artista português, estabelecido com oficina de marcenaria, desde 1830, pouco depois de ter chegado ao Brasil.

Até a idade de 14 anos, Manoel Victorino recebeu a instrução elementar e profissional necessária ao mister a que o seu pai o destinava; trabalhar com ele na sua oficina.

Às instâncias dos professores que o foram conhecendo e por solicitações do estímulo que nele se foi despertando com a figura que faziam os colegas prosseguindo nos seus estudos, entregando-se a carreiras literárias ou científicas, mostrou-se ele disposto a não condescender com a vontade paterna e atirando-se aos cursos preparatórios com tal sofreguidão que em dois anos, apesar do rigor inicial da reforma Paulino, fez todos os exames então exigidos, obtendo sempre as melhores notas. Matriculou-se em 1871 na Faculdade de Medicina, tendo por companheiros muitos dos melhores talentos daquela época. Desde o primeiro ano entrou a distinguir-se, a ponto de ser imediata e notavelmente considerado pelos seus mestres. Dedicou-se com tal esforço aos estudos de dissecação e de laboratório, que adoeceu, gravemente, no fim do segundo ano do curso. Até esse momento caprichava ele em auxiliar seu pai nas despesas com os estudos; ao terminar os trabalhos da Escola Médica, ele descia à oficina e ganhava o salário como qualquer dos operários.

Formou-se em 1876 tendo sido aprovado com distinção em quase todos os anos do curso.

A sua tese inaugural escrita sobre as **“Moléstias parasitárias intertropicais”** – é um protesto eloqüente contra a escravidão.

Seis meses depois de formado, em concurso no qual tomaram parte os Doutores José Olympio de Azevedo, Luiz Anselmo da Fonseca e Romualdo Seixas Filho, homens de merecimento, foi ele aprovado em primeiro lugar sendo em seguida nomeado lente substituto da secção de **Ciências Acessórias** da Faculdade da Bahia.

Pouco depois empreendeu uma viagem à Europa onde se demorou mais de um ano cultivando a ciência médica.

Regressando à patria encontrou a reforma das faculdades em começo de execução, ofereceu-se para reger interinamente a cadeira de anatomia patológica recentemente criada, iniciou o estudo desta matéria com a organização de um gabinete e de um serviço de autopsias regulares. Casou-se com Maria Amélia, filha de José Francisco da Silva Lima, em 24 de julho de 1881.

Entrou em concurso para a cadeira de **clínica cirúrgica**, sendo aprovado por unanimidade. Nesta ocasião, também por unanimidade, a congregação



resolveu inserir na ata um voto de louvor pelas provas exigidas. Jamais outro professor obteve semelhante distinção.

Em 5 de agosto de 1883 tomou posse da referida cadeira. Daí por diante entregou-se ao estudo e ao ensino prático da cirurgia, introduzindo entre nós melhoramentos modernos e realizando com feliz êxito importantes operações.

De 1885 começa a sua vida política. Os seus primeiros artigos foram publicados no "Diário da Bahia", em abril daquele ano, quando o ministério Dantas empreendia a campanha abolicionista.

Tendo caído o ministério — Dantas, fez oposição à política do seu sucessor, mantendo-se firme na opinião de que todos os meios protelatórios seriam inúteis e que a abolição imediata era necessária e inevitável.

Quando ao gabinete Saraiva sucedeu a situação conservadora presidida pelo Barão de Cotegipe já o redator da folha provinciana estava no seu posto de adversário intransigente ao programa de reação às idéias liberais adiantadas a qual então era anunciada e prevista.

Nessa atitude se manteve e até a abolição imediata. Deixou então o jornalismo e entregou-se a trabalhos em favor do ensino popular em sua terra, assumindo a presidência do Liceu de Artes e Ofícios, transformando a velha instituição e dotando-a de preciosa biblioteca, valiosas galerias e museus, e imprimindo no programa dos seus estudos o cunho o mais moderno e adiantado.

Quando em 1889 reuniu-se no Rio de Janeiro o congresso do partido liberal, foi ele escolhido com Ruy Barbosa para representar a Bahia.

Nessa reunião foi ele o primeiro a levantar a voz em favor da federação.

Assinou o voto em separado de Ruy Barbosa e voltando para a Bahia teve a felicidade de ver as doutrinas do referido voto aceitas e subscritas por grande maioria do seu partido.

Voltou de novo ao Rio, como representante de sua classe, no Congresso médico, em setembro de 1889.

Tal impressão produziu a política do gabinete Ouro Preto e tão séria e grave pareceu-lhe a agitação do espírito público e o evidente desprestígio das instituições monárquicas nos espíritos mais cultos e experimentados, que, regressando à Bahia, em um discurso de resposta à entusiasta recepção que lhe fez a mocidade das escolas, anunciou o advento próximo da República.

Logo que se inaugurou a situação liberal foi nomeado vice-presidente da antiga província não aceitando essa nomeação.

No seio do diretório liberal de que fazia parte sustentou as candidaturas que representavam o voto em separado oferecido ao Congresso do partido, e não conseguindo fazê-las vingar declarou-se divergente dos seus amigos e incompatível com a política dominante.

O movimento de 15 de novembro foi encontrá-lo desligado do seu partido.

Um dos primeiros atos do Governo Provisório foi a sua nomeação de



governador da Bahia.

Recusou-se a aceitar semelhante encargo, alegando que não sendo republicano histórico não podia inspirar confiança ao regimen que se inaugurou.

Instâncias repetidas dos membros do governo e de muitos dos seus conterrâneos o fizeram aceitar, tomando posse a 23 de novembro.

Governou apenas cinco meses; procurou dissolver as velhas agremiações partidárias sem um ato só de perseguição ou reação.

A oposição que o seu governo levantou deu origem a uma desavença entre ele e o marechal Deodoro, o que deu em resultado retirar-se o dr. Manoel Victorino do governo a 25 de abril de 1890.

Quando se tratou de convocar a Constituinte do Estado as maiores influências políticas, dentre os seus conterrâneos, indicaram o seu nome e foi ele o candidato mais votado para Senador naquela eleição.

Foi o relator na elaboração da Constituição de seu Estado e autor dos projetos de leis complementares mais importantes como a de organização municipal, a do ensino, a eleitoral, a do orçamento, a de organização sanitária, a de viação e de muitos outros projetos de máxima importância.

Quando se deu o golpe de Estado de 3 de novembro foi autor da moção votada em que se declarava que o Senado da Bahia confiava que o governo desse Estado faria respeitar, naquela emergência, as constituições federal e estadual.

Eleito para o cargo deixado pela renúncia do senador Saraiva, entregou-se com maior solicitude e isenção ao estudo das questões mais interessantes que se agitavam desde então nas duas casas legislativas conquistando a estima de seus colegas.

Quando se tratou de organizar o partido republicano federal foi um dos mais ativos dos seus fundadores e escolhido relator da comissão que elaborou o seu programa e as suas bases, que se compunha de Prudente de Moraes, Quintino Bocaiuva, Ubaldino do Amaral, Nina Ribeiro Francisco Glycério e ele.

Reunida a Convenção de setembro foi indicado para a vice-presidência da República.

Declarada a revolta, apresentou ou subscreveu as moções que a condenavam.

Na presidência do Senado, que exerceu como vice-presidente da República, procurou sempre fazer respeitar o regimento, dando inteligente direção dos debates. Foi ele quem fundou a Biblioteca Parlamentar do Senado.

Tendo o Dr. Prudente de Moraes, então Presidente da República, pedido licença para tratar da sua saúde, assumiu o Dr. Manoel Victorino a chefia da Nação.

A orientação que deu à administração pública desagradou ao Dr. Prudente de Moraes, que inesperadamente reassumiu o governo.

Terminado o seu mandato, empreendeu uma viagem à Europa a fim de se



por ao corrente da evolução científica.

Regressando à Pátria, dedicou-se à clínica no Rio de Janeiro e ao jornalismo, onde conquistou grandes triunfos, defendendo com ardor e patriotismo os verdadeiros interesses nacionais.

Manoel Victorino faleceu no Rio de Janeiro em 9 de novembro de 1902.

O seu corpo, embalsamado, chegou à Bahia, no dia 1º de dezembro, à bordo do cruzador "Deodoro" posto à disposição pelo Presidente da República — Rodrigues Alves. No dia 3, às 13 horas, na Capela armada na Faculdade de Medicina, para onde havia sido transportado o seu corpo, teve início a sessão solene, tendo falado em nome da Congregação da mesma Faculdade, o Dr. Climério de Oliveira.

O seu sepultamento deu-se às 17:55 no cemitério do Campo Santo, após percurso a pé, desde a Praça 15 de Novembro até à necrópole, tomando parte nele autoridades civis, militares eclesiásticas, corpo consular, classe acadêmica que transportava todas as capelas e as classes sociais.

Entre os oradores que se fizeram ouvir, em discursos, avultam: Oscar Freire, Arlindo Fragoso, Henrique Casais, Plácido de Mello, Aurelino Leal, Francisco Souto.

## AURELINO LEAL

Não penses que a multidão te leva: tu és quem a leva nossa romagem piedosa do sepulcro em que o teu corpo fica, mas de onde o teu espírito volta aninhado em cada coração bahiano, como uma relíquia digna de carinho e de desvelos excepcionais. . .

## COELHO NETO

Era um tipo de raça, um dos últimos representantes desses heróis em que tão fértil tem sido a gloriosa Bahia que reúne nos seus filhos o brilho dos atenienses e a audácia dos lacedemônios. O seu enterro foi uma apoteóse.

## SÉRGIO DE CARVALHO

Foi-lhe breve a vida e, entretanto era bem se dilatasse existência tão fecunda, tão útil à Nação, tão necessária à família que ele adorava, aos filhos queridos, fiéis depositários do grande legado moral, que sua pobreza lhes deixou.

## XAVIER MARQUES

Falou e muito com transportes eloqüentes, da ciência da arte, da religião,



da família, da humanidade. Quando, porém, falava da Pátria, das suas tradições, dos seus heróis, ou beneméritos, do possível e crescente esplendor do seu futuro tinha os acentos mágicos d'aqueles maiores tribunos de Israel; parecia tocado como uma lyra pelo sopro de todas as almas brasileiras. Com que orgulhosa admiração e encantada curiosidade assistíamos ao esgrimir desse talento oratório.

## REVISTA ESPÍRITA

Mais uma estrela que repentinamente empalidece. Mais um espírito luminoso que passa a viver e fulgurar na história desta terra, berço de águias, que souberam honrá-la e magnificá-la. O Dr. Manoel Victorino não era espírita. Nem por isto negaremos a homenagem da nossa simpatia.

## OCTÁVIO MANGABEIRA

Toda vez que falo no nome de Manoel Victorino é com a mais profunda comoção; Manoel Victorino foi o homem que mais honrou a Bahia — foi uma figura profundamente bahiana. Ruy Barbosa e Manoel Victorino foram os maiores talentos da tribuna parlamentar da Bahia. Encontramos nas memórias destes homens os estímulos para lutar pela glória e grandeza do Brasil.

## ASSIS CHATEAUBRIAND

Manoel Victorino foi um dos parlamentares de primeira grandeza na Constituição política do Brasil. Seu gênio político na primeira década republicana bahiana enxergava as cousas com muita clareza e objetividade.

## MEDEIROS NETO

Intelectual na mais alta acepção não era Manoel Victorino contemplativo. Rico de todas as riquezas espirituais únicas que dão a felicidade íntima, saía sempre a todas as batalhas pela pátria e pela humanidade na tribuna acadêmica e na popular, nas colunas da imprensa, nas manifestações políticas.

Seu verbo de condutor dos primeiros fastos republicanos deve ainda ecoar, atualizado e fluente.

Sua vida e sua aventura humana se me fixaram na consciência como um exemplo edificante.

## CEZAR ARAUJO

Na clínica, na cátedra, no parlamento ou na imprensa — em tudo serviu, serviu muito. Serviu sempre — apaixonadamente.



Junto deste túmulo, a admiração e a piedade não se resignam a emudecer. O espírito brilhante, cujo eclipse dentre nós ele ficará indicando, passa de uma a outra vida entre aromas, coroas e hinos triunfais. Não  uma dessas comemorações retumbantes e vs do mundo oficial, com que a arte de mentir  posteridade intentou galvanizar as vulgaridades extintas, profanando com o falso incenso da corrupção o descanso dos mortos. A espontaneidade, a generalidade e a sinceridade dos sentimentos revestiram, neste caso, formas extraordinárias e solenes. De um a outro extremo do país acodem, tumultuando, as expresses mais vivas da surpresa e da mágoa. Dir-se-ia que, prolongando-se, cuidam iludir e dilatar a realidade fatal, como se na despedida irremedivel o trocar de abraos e lágrimas evitasse ou tardasse a funesta separao.

Todas as classes, todas as condies, todas as idades tem erguido sucessivamente a voz, comovidas e irreconciliveis com a desgraa. A filosofia e a imaginação, a fortuna e o saber, as armas e as letras, a mocidade e a velhice acorrem alvoroçadas a magnificar sobre esta loisa a imagem que ela relembra. Cada qual busca desentranhar ao coração um acento mais amargo, arrancar  dor um grito mais vibrante, extrair da poesia uma inspiração mais nova, mais bela, mais alta, para dar expressão desusada  consciência do que se perdeu e não se recobrar.

Mas, quando a falta de um homem gera no seio de uma sociedade comoções destas, não errar deveria quem inferisse que esse homem constituia no meio dos conterrâneos uma fora capaz de movê-los, agit-los e dirig-los.

#### ALEXANDRE FERNANDES – GLÓRIA SUPREMA

Eu nunca vi tão grande o coração do povo  
A transbordar de dor, num sofrimento novo  
De saudade e de d!  
Nem sei qual o maior se o mestre redivivo  
Ou se esse povo, heróico, forte, altivo  
Chorando um homem só!



Além, pouco além de Feira de Santana, num arraial quadrangular, servido por estrada boiadeira e conhecido por Bonfim de Feira, vivia uma Família austera e conceituada, numa pequena propriedade agrícola. A fazenda beirava o arraial e sua sede enfileirava-se na rua Formosa, uma das fugas da praça retangular, centrada por igreja barroca. Nessa casa, na manhã fria de 11 de Julho de 1892, nascia SABINO LÔBO DA SILVA, último de quatro filhos de Faustino Almeida Silva e Sabina Etelvina Lôbo da Silva.

Passou a infância nesse ambiente rural tranqüilo, em cuja escola, juntamente com os irmãos Julio, Genésio e Maria, completou o curso primário. Já então emergia a inteligência privilegiada de que era dotado.

Aos 14 anos, migrou para Cachoeira, então a segunda cidade do Estado, já que era o interposto comercial do Sertão baiano. Empregou-se como caixeiro de casa comercial, a fim de realizar os preparatórios e ingressar na Faculdade de Medicina, sonho acalentado desde a infância. Fora recomendado pelo sr. Faustino ao meu pai Izidro Lôbo, consignatário em Cachoeira e primo de sua genitora. Com meus pais passava os domingos e encantava meus irmãos mais velhos com sua conversação variada e culta. O emprego proporcionava-lhe subsistência modesta. A certa altura, o dono do estabelecimento exigiu dele a varredura do passeio do empório. Altivo como devera, recusou-se a obedecer. Pressionado pelo patrão, abandonou o emprego, participando o fato ao meu pai que o acolheu, gostosamente, em nossa casa, até consecução de novo emprego.

Nessa fase da vida, revelou-se sua sensibilidade musical. Na calada das noites cachoeiranas, ecoavam os sons maviosos de seu piston, na sede da Minerva Cahochoeirana, Banda musical da Cidade. Era das poucas atividades culturais e recreativas dos jovens do Interior, àquela época.

Seu pujante talento fê-lo dominar os preparatórios, com distinção. O mesmo acontecia com Odontologia, em que se formou em 1912, após curso brilhante. O exercício prático da odontologia foi uma etapa de transição para alcançar o objetivo mais alto. Um ano mais tarde, matriculava-se no curso de Medicina. Abrangeu com seu talento, as múltiplas disciplinas, facilmente. Já no segundo ano, impressionava o douto professor Aristides Novis com sua vivacidade intelectual, senhor que era de todos os requintados ensinamentos de LUCIANI, o fisiologista maior de seu tempo. Esta circunstância oportunizou o convite para assistente de Fisiologia, ao se formar em Medicina, em 1919. Entrementes o Prof. Aristides Novis propunha à Congregação da Faculdade a criação da Segunda Cadeira de Fisiologia. Curso odontológico distinto, aluno laureado em Medicina, conquista do "Prêmio Alfredo Brito", notável tese de doutoramento – "O FÍGADO TUBERCULOSO E O FÍGADO DOS TUBERCULOSOS", interno e médico do Hospital de Isolamento, em conjunto, o



credenciaram ao concurso para a cátedra recém-criada.

Aprovado no concurso em 1921, com a esplêndida tese — “Do tonus e seu mecanismo na musculatura estriada”, regeu a cátedra com sabedoria e extrema eficiência até 1934. Suas aulas eram cultas e sóbrias. Professava-as em posição sentada. Levantava-se raramente, para discreta esquematização no quadro negro. Excepcionalmente, pilheriava em aula.

Tive a fortuna de ser seu aluno.

Atribuiu-lhe a Secretaria da Faculdade um horário impróprio, o das quatorze horas, favorecente dos cochilos, próprios da sesta. Destarte alguns alunos menos atentos à expressão cultural de suas aulas e induzidos ao sono pela monotonia dos temas versados, ressonavam. Quando isto acontecia, fazia o mestre uma pequena pausa na dissertação e pedia ao vizinho do dorminhoco para despertá-lo, já que não desejava que o mesmo “sofresse o impacto de um pesadelo”.

Paralelamente à sua projeção como professor de alta qualificação, crescia seu prestígio como clínico invulgar. Essa dicotomia cultural fê-lo requerer, em 1934, a transformação da segunda cadeira de Fisiologia de que era titular, na 3ª cadeira de Clínica Médica, com a anuência do Professor Novis. Seu prestígio na Congregação facilitou a aprovação de sua proposta. O Ministério da Educação referendou-a. Era assim criada a 3ª Cadeira de Clínica Médica e extinta a 2ª Cadeira de Fisiologia, tão dignificada pelo mestre. O Hospital Santa Izabel, onde já funcionavam os Serviços das 1ª e 2ª Médicas, sob regências de Armando Tavares e José Olímpio da Silva respectivamente, acolheu a noviça.

A inteligente atuação do seu primeiro regente, guindou a 3ª Médica a alto nível, emulando com suas congêneres.

Sabino Silva inovou o ensino prático da Clínica Médica do seu tempo, dando autonomia aos assistentes que deixaram de ser “preparadores” das aulas, para terem participação viva no curso. Fez instalar na 3ª Médica aparelho de Raios X autônomo e o primeiro eletrocardiógrafo, no Hospital Santa Izabel. Tive a honra de ser um de seus assistentes de Clínica Médica, juntamente com Osvaldo Vieira, Paulo Duarte Guimarães.

Suas aulas eram primorosas. Não dissertava sobre temas, senão quando presentes, na Enfermaria, pacientes ao mesmo relacionados. Fazia a comunhão da prática clínica com o desenvolvimento teórico dos assuntos programados para o ano letivo. Recordo-me de ocorrência, testemunhando o afirmado: havia o mestre programado para última aula do curso — ESTENOSE MITRAL — calcada na existência de paciente da Enfermaria Santana, portadora da lesão correspondente. Pediu-me toda a documentação, clínica, radiográfica, eletrocardiográfica e bioquímica do caso, a qual lhe fora entregue com procedência. À véspera da aula, teve a paciente alta disciplinar. Conhecido o fato ao chegar ao Hospital, desistiu da aula, já que lhe era possível documentar o tema proposto com a



presença da paciente.

Sua formação cultural era predominantemente latina como a de seus contemporâneos. Luciani e toda literatura médica italiana e francesa da época. A alemã, através das traduções espanholas, completava-a. Era esse o parâmetro cultural de seu tempo, apoiado em admirável base humanista. Sua biblioteca não era estática, mas dinamizada constantemente com apreciação crítica pessoal em muitas passagens. A linguagem simples mas escorreita, em voz compassada e bem modulada dava à suas aulas um atrativo especial. Docentes do Sul do País, em visita à Cidade, não raro, propunham-se a assistí-las.

Publicara, nos jornais da Cidade parte de sua produção literária. Aos amigos mais próximos dava conhecimento de seu estro poético ou musical. A essa altura da vida, deliciava-se e aos familiares com melodias ao violino que substituiu o piston da mocidade, em Cachoeira. "O Sacrifício da Vela", um de seus melhores sonetos, que me permito recitar, revela sua sensibilidade poética.

## SACRIFÍCIO DA VELA

(Soneto)

*Nas espirais de fumo, esvai-se dolorida  
Mágoa silenciosa, em contorcido veio. . .  
Alma infeliz da vela, enovelado enleio  
Que se desfaz no espaço, urente e comburida.*

*Mágoa de ser consunta, em fumo convertida,  
Desassimilação, angustioso anseio. . .  
É a própria dor acesa a eternizar no seio  
A tortura da luz e a renúncia da vida.*

*Incandescência atroz dos estertores e ais. . .  
A amargura do exício. . . a dor de não ser mais,  
A agonia do Fim. . . Compor e descompor.*

*Chama de sacrifício, arde brilhante etérea. . .  
Martírio do evolver contínuo da matéria,  
Resgatando na luz o seu quinhão de dor.*

De temas médicos, pouco deixou publicado, além das teses com que se consagrou na Faculdade de Medicina.

Quando se decidiu atender aos reclamos dos amigos, em cujo número me incluía, obedeceu a uma disciplina metódica: tomou preliminarmente um curso



de datilografia e, ao término de um mês, começou a redigir as próprias aulas, logo depois que as ministrava. Nunca antes, confienciava-me, pois não desejava sacrificar a espontaneidade da redação nem o modelo didático das mesmas.

Ao falecer, de modo abrupto, deixou inacabada a aula que proferira no dia anterior. Esse trecho foi publicado, como homenagem póstuma de sua Faculdade, em seus arquivos de 1946.

Era tímido e emotivo. Posto que gostasse de ensinar e fazia-o modelarmente, era para ele torturante o início dos cursos, ou aula que ministrasse fora dos mesmos. Confessou-me certa vez, seu temor de não corresponder ao que dele se esperava, em aula ministrada no Curso de Guerra para médicos convocados, em 1942, em conjunto com vários outros professores da Faculdade. Contudo fora a melhor aula do referido curso, na opinião da maioria dos inscritos.

Muitas de suas idéias e conceitos originais, verdadeiras "visualizações clínicas", que a morte avara impediu de transferir para textos escritos, vêm tendo confirmação científica, na atualidade. Sua percusciência clínica levava-o a admitir que a nefrose lipóide concorrente da esquistosomose, dela dependia, isto é a síndrome nefrótica seria causada pela esquistosomose, em muitas oportunidades, consoante ensina a moderna patologia da Bilharziose. Admitindo esse conceito como verdadeiro, concluiu pela oportunidade do tratamento desses doentes, à base de tártaro emético endovenoso. Pude testemunhar o êxito total do tratamento de vários casos seus que acompanhei bem assim de paciente de minha nascente clínica particular, também curado.

Sabino Silva era, na verdade, uma personalidade de exceção. Na vida particular, um modelo de austeridade que transferia para o exercício da clínica privada. Dividia as atividades de sua vida entre o ensino, a clínica particular e a família. Ninguém lhe excedia no zelo e carinho aos filhos. Adorava a esposa, D. Ursulina Andrade e Silva. Antes de recolher-se, diariamente revistava o berço dos filhos menores, aconchegando-os carinhosamente, aos lençóis. Não dispensava as férias, inicialmente em Bonfim de Feira e posteriormente em Madre de Deus, quando se confortava na leitura dos clássicos da literatura. . .

Deu aos sobrinhos menores de idade, filhos de Genésio, o irmão médico vitimado por gesto tresloucado, a educação integral, indo buscá-los em São Paulo, após a tragédia, acolhendo-os em sua casa. Apoiou também os demais sobrinhos de Bonfim, proporcionando-lhes a transferência para Salvador, acobertando-os com seu prestígio social.

Na clínica privada, venceu em toda linha. Monopolizava o título de melhor clínico da Bahia. Diagnóstico seguro e apurado, terapêutica lógica e inteligente. Defendeu, com entusiasmo, a doutrina da infecção dentária e suas implicações articulares, isto é, o reumatismo focal, conceito que ainda vige, sob o rótulo novo de reumatismo alérgico bacteriano, defendido pela Escola Reumatológica Brasileira, em Congressos Internacionais. Destarte autorizava, logicamente, a



avulsão de focos dentários de seus clientes, como preliminar do tratamento medicamentoso subsequente. Essa atitude sistemática valeu-lhe a alcunha brejeira de "tiradentes", partida de críticos insensatos e incultos, invejosos de sua ascendência e sucessos profissionais. Conhecia-lhes o mestre a perfídia. Contudo não lhes tinha ódio ou rancor. Desprezava-os.

Era amigo devotado. Todavia intransigente quanto aos princípios morais. Jamais participou dos conchavos espúrios, correntios na Congregação de sua Faculdade. Quando a pressão era intolerável, abstinha-se de participar das reuniões. Não tinha temperamento litigante. Não conflitava, publicamente, com as opiniões de seus amigos detentores do poder, na Faculdade; deixava-as sem contestação, mas igualmente sem seu apoio. Por isso era temido e respeitado no Conselho Técnico-Administrativo da Faculdade de Medicina, do qual participou por vários anos.

Parente que era, fui um de seus colaboradores mais próximos, na Cátedra de Clínica Médica. Plasmei minha formação médica ao sol de sua ímpar expressão cultural. A minha gratidão ao seu espírito eterno.

Na trágica noite de dez de outubro de 1946, aos cinqüenta e quatro anos de idade, sem que tivesse tido o atendimento queurgia, ante a brusquidão insólita do mal que o acometera, imergiu para sempre na escuridão da morte. Morte prematura, porquanto nesta idade, essa inteligência peregrina não havia integralmente esparzido toda nesse de benefícios sobre a Comunidade reverenciava. Mal iniciara a redação da súmula de seus profundos conhecimentos da Medicina Interna, a serem deixados à juventude acadêmica de seu tempo que vivia à minguagem de literatura médica nacional.

Deixou Sabino Silva cinco filhos: Celeste, Sabino Augusto, Izabel, Regina e Paulo, os dois últimos na primeira infância. Hoje, os varões projetam-se nas atividades que escolheram. Sabino Augusto na pediatria baiana, Paulo, pontificando na Eletrobrás, como assessor de alto nível. É o talento paterno exteriorizando-se através dos filhos.

Feira de Santana, através da sub-prefeitura de Bonfim, sua terra natal, numa homenagem modesta a essa personalidade de escol, fez construir um posto médico em substituição à casa onde nascera e passara a infância. O **Posto Sabino Silva** atende hoje, por intermédio de médico enviado semanalmente de Feira de Santana, a gente pobre do Distrito. Toda população de Bonfim reverencia a memória de seu preclaro filho.

Salvador homenageou-o, com discreção. Seu nome ilustre emplaca uma rua da Cidade, ao Chame-Chame, a lembrar à juventude de hoje o grande mestre universitário e o clínico que pontificaram no passado.

A morte de Sabino Silva deixou um vazio prolongado na Bahia culta, na Bahia universitária. Guardadas as proporções devidas, permitam-me senhores acadêmicos, manifestar o meu sentimento para com o grande vulto baiano, de



admiração e saudade, repetindo a expressão lapidar de Monsenhor Apio Silva, quando fez o panegírico de Ruy Barbosa: "E Sabino Silva morreu! O sol da inteligência engelhado nas brumas do sepulcro".



**IN MEMORIUM**

**VI**







É com justificável honra e compreensível emoção que uso da palavra para reverenciar — em nome da ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA — uma das expressões mais gloriosas da Cultura. Refiro-me ao saudoso confrade, mestre e amigo, ALEXANDRE LEAL COSTA.

Para alguns a cultura é a resultante de condições físicas e biológicas peculiares. Para outros cultura é alguma coisa mais ampla e multiforme, tal como a língua, a literatura, a arte, o folclore, e as letras. De qualquer modo a cultura, aqui ou alhures, hoje como ontem, agora como amanhã e sempre, tem sido, é e continuará a ser mais nobre que a Erudição.

A cultura forma, a erudição informa. A cultura aprofunda, a erudição espraia. A cultura tem sede de inteligência, a erudição a dispensa e repele. O erudito estuda por vontade e persistência. É um ledor sem rumo e sem trégua, um viciado nos livros porém carente de senso de crítica ou de opinião. É por determinismo uma criatura incapaz de discernir entre o Bem e o Mau, entre o Falso e o Verdadeiro. O culto, ao contrário, é um homem que estuda de maneira racional e lógica. É uma criatura comedida que busca o Saber com paciência, com objetividade e pragmatismo. É um ledor seletivo, um ledor que sabe o que é supérfluo, que reconhece o que lhe convém. É um homem de intelecto privilegiado, sem excesso nem exagero, dotado de senso e de opinião. É um ser autêntico e espontâneo, quase sempre introvertido, modesto e tímido, rico de conhecimentos e de muita tolerância e compreensão.

ALEXANDRE LEAL COSTA foi, por todos os motivos, durante sua vida, um exemplo de cultura e não de erudição. Culto ele foi, de modo muito singular, nas ciências como nas letras, na Medicina como na Educação, na Botânica e na Parasitologia, na Micologia, na Microbiologia, na Política e na Administração.

Abençoado exemplo de Cultura, cultura ampla e sólida, profunda e abrangente, sempre atual e palpitante, simples e espontânea! Vida trepidante e bela, plena de sonhos e de realizações. Trajetória nordeada desde o início para o alto, numa busca constante do Belo, do Justo e da Perfeição!

Nasceu em 11 de abril de 1907, na Vila da Conceição do Norte, no Estado de Goiás, e ali viveu durante toda a infância. Numa pequenina escola, de parentes seus, na Vila de São José do Duro, foi iniciado nas primeiras letras e ali ficou até que Cassiano Costa e D. Anísia — seus honrados progenitores — forçados por razões políticas, se transferiram com os nove filhos para Barreiras, em longa e penosa viagem no costado de animais. Ali, nas margens do Rio Grande, afluente do São Francisco, completou ALEXANDRE, na Escola Pública, o curso primário.



Disse EUCLIDES DA CUNHA que o Rio São Francisco oferecendo aos exploradores duas entradas únicas, uma no nascente e outra na foz, levando os filhos do Norte ao encontro dos filhos do Sul e os do Oeste distante aos braços dos que vivem nas margens do oceano, erigiu-se desde o início da nossa História como um unificador étnico, longo traço de união entre sociedades díspares que ainda não se conheciam. Realmente, senhores, "vedado nos caminhos diretos e normais à costa, mais curto porém interrompido pelos paredões das serras ou truncados pelas matas, o acesso fazia-se, só e exclusivamente, pelo rio da unidade nacional!"

ALEXANDRE não fugiria à regra. Com doze anos subiu o Rio Grande, chegou ao São Francisco, singrou a grande via e aportou em Juazeiro. Dali, em um pequeno trem, n'um "Maria Fumaça", buscou o litoral vendo embevecido, totalmente às avessas, o contraste maravilhoso que EUCLIDES DA CUNHA descreveu em "Os Sertões": zonas claramente distintas que se superpõem de modo inusitado, abrigo no seu íntimo certas modalidades que ainda mais as diversificam. No desenrolar da viagem, sobre trilhos e dormentes, numa velocidade que para ele era uma disparada louca, viu o jovem estudante perpassarem por seus olhos habitats variados. Sua nascente inclinação pelas ciências naturais foi despertada, de modo exuberante. No êxtase daquele transcurso recordou por certo as páginas vivas e ainda trepidantes, saídas da lavra do grande escritor.

O rapazola, diz GALENO MAGALHÃES, "saudoso do aconchego do lar paterno, cansado dos dias da prolongada viagem, assombrado com as carrancas dos barcos franciscanos, deslumbrado com as belezas naturais que viu e as cantigas sonolentas e cadenciadas dos margeantes que ouviu, chega afinal a Salvador". Interna-se no Colégio Antônio Vieira, entre livros e estudo, perquirição e labor. Faz um curso brilhante e se destaca dentre os colegas, desde o início, como o primeiro. Aprimora cada vez mais o aproveitamento e a conduta, modela o espírito, plasma com afinco sua cultura, alicerça o caráter e se prepara para a luta. É a águia que experimenta as asas para o vôo!

Concluídos os estudos secundários, submete-se aos exames preparatórios no Ginásio da Bahia, em fins de 1924.

Transpõe o obstáculo e recebe como prêmio a maior distinção concedida pelos padres do Antônio Vieira: uma viagem à Europa!

O adolescente vara o Atlântico. Deixa a Bahia e contempla o Velho Mundo. Um imenso horizonte se descortina. Vê museus, vê documentos da História, vê palácios e monumentos. Vê peças inauditas. Conhece a Pré-História e se fascina com as ciências biológicas, físicas e naturais. Tem enfim, pela vez primeira, uma visão global da cultura!

Pouco depois — no início de 1925 — volta ao Brasil. A águia pousa de novo em seu ninho: a Bahia. Pressuroso e ávido, procura o Padre Torrend a quem



revela seu deslumbramento, seus planos e ambições.

Quase ao término de sua vida, em magistral conferência que pronunciou durante as comemorações do primeiro centenário do grande naturalista, disse ALEXANDRE LEAL COSTA: "Chegado ao Colégio Antônio Vieira em 1920, vindo do alto sertão, aos 12 anos de idade, tímido e desorientado, em ambiente estranho, tive no Padre Torrend nos cinco anos de internato, de logo como Diretor Espiritual e depois também como Professor, o amigo e o guia seguro, a quem devo o pouco que dentro de minhas limitações me foi dado assimilar de seus ensinamentos e orientação. Egresso do Colégio, jamais dele me afastei durante a vida acadêmica, nem depois da vida profissional, pois, talvez motivado pelo seu convívio, enveredara nesta pelo campo das Ciências Naturais, quer, de início como professor de Ciências Biológicas, em estabelecimentos de ensino secundário, quer dedicando-me ao estudo e ao ensino da Microbiologia, da Parasitologia e da Botânica na Universidade".

Os dois gigantes se atraem, se completam e se entendem. A partir do seu regresso da Europa, ALEXANDRE bebe, cada vez mais, os conhecimentos profundos que emanavam daquela excelente criatura. "Especialmente na Botânica – confessa o próprio ALEXANDRE – dele recebi sempre a mais assídua e proveitosa assistência, particularmente na área da Taxomia, com a qual se tornara tão familiar. Com ele também participei de Comissões de Trabalho. Por sua indicação, em 1940, lecionei Microbiologia na Escola Agrícola do Estado, onde também ele era professor. Sob seu comando, com outros companheiros, fundamos a Sociedade Baiana de História Natural. Porém, mais do que essas atividades formais, teve significação para mim o convívio desprezioso do dia a dia, por quatro décadas, sempre que as circunstâncias o permitiam, dentro de nossas ocupações absorventes".

Data desta época, isto é, de 1925, um maior entendimento espiritual e científico entre as duas grandes expressões de nossa Cultura. O jovem viveu cada vez mais na dependência e sob o influxo do grande amigo. "Além de exímio cultor das Ciências Naturais – escreveu muitos anos depois ALEXANDRE – foi o Padre Torrend, antes de mais nada, o Apóstolo do Evangelho, o Educador e formador de almas. Sob esse aspecto de sua personalidade, por ele mesmo considerado o mais importante, ouvimos certa vez a palavra autorizada do seu discípulo direto e, como ele, Ministro do Senhor, o Padre Mohana. Cabe-me dizer tão só algo sobre o estudioso da Natureza, o naturalista, que via na Ciência apenas mais um motivo de reconhecer e glorificar a Onipotência Divina".

ALEXANDRE, dia após dia, mês após mês, ano após ano, durante toda a vida acadêmica, de 1925 a 1930, conviveu e admirou o Padre Torrend e a Medicina. O grande jesuíta, naquele momento com pouco mais de cinquenta anos, havia chegado à Bahia nos idos de 1914, seguindo logo depois, em viagem de estudo, para o Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, coletando material,



especialmente no campo da Micologia e da Fitopatologia. Excursionou depois no Maranhão, onde se dedicou ao estudo da cultura e das doenças do algodoeiro. No ano de 1916 deslocou-se para o sudoeste da Bahia, onde se fixou na flora local, colhendo fungos e fazendo observações sobre o ambiente. Tal experiência foi ampliada no ano seguinte até a região de Ilhéus e Itabuna, onde estudou as doenças dos cacauais. No final de 1918 e início de 1919 o Padre Torrend viajou por terra, visitando o nordeste semi-árido, de Salvador até Fortaleza, quando estudou a flora, a geologia e a biologia daquela área. Esteve em seguida na Cachoeira de Paulo Afonso, em companhia de outro sábio baiano, o Prof. PIRAJÁ DA SILVA (descobridor do *Schistosoma mansoni*) quando juntos observaram a flora e a geologia. Idênticos estudos efetuou nos anos seguintes, até 1925, no interior do Paraná e da Bahia. Interessou-se com especial carinho por Canavieiras e pela Chapada Diamantina, especialmente pela Gruta de Brejões, bem como por Jacobina e Morro do Chapéu. Ali, nos dois últimos municípios, perquiriu as inscrições rupestres interpretadas como vestígios de roteiros de antigos bandeirantes.

ALEXANDRE, sem esquecer seus estudos, acompanha com vivo interesse os passos do seu mestre. De 1925 a 1929 analisa vasto material colhido pelo Padre Torrend, o qual excursiona o Estado de Goiás. Interessa-se pelos mistérios e pela lenda das minas de Robério Dias. Em 1928 é atraído pelas viagens que o sábio jesuíta realiza aos Estados do Norte (de Sergipe ao Amazonas) e do Sul (Rio de Janeiro, Minas e São Paulo).

Para ALEXANDRE as atividades do Padre Torrend podem ser assim sintetizadas: na Europa, de 1902 e 1913, foi um naturalista mais dedicado à Botânica, tendo particular interesse pela Micologia. Chegando ao Brasil, esforça-se para desvendar os segredos do novo e empolgante ambiente tropical. Sem desprezar seus antigos pendores pela Micologia, passa ao estudo da Natureza sob todos os seus aspectos: a flora em geral, as plantas de interesse econômico, espontâneas ou cultivadas, a fitopatologia, a geologia, a mineralogia.

Em viagens constantes, observa e coleta farto material de estudo. Só ocasionalmente, como ele mesmo diz em sua autobiografia, os retiros e pregações se enxertam nas suas andanças. A partir de 1918 e durante cerca de dez anos, viajou pelo Brasil, sempre a chamado para pregar retiros e dirigir paróquias. Nesta fase de sua existência há uma preponderância do seu apostolado, acompanhado todavia de estudos e observações sobre as Ciências Naturais".

No final da vida acadêmica de ALEXANDRE COSTA LEAL — isto é, de 1928 a 1930 — o Padre Torrend começou a viver mais tempo com a mocidade, o clero e as comunidades religiosas. A pregação, os retiros, passam a constituir o motivo principal, senão único, de suas viagens.

Foi nesse período, o ano de 1930, que ALEXANDRE se aproximou de BEATRIZ, sua futura esposa. Conheceram-se em Barreiras, em 1925 e casaram-se



em 1935. Os pais de BEATRIZ eram amigos dos pais de ALEXANDRE, sendo o consórcio fruto naturale espontâneo daquele convívio.

Durante a época em que cursou a Faculdade de Medicina, ALEXANDRE freqüentou o Hospital do Isolamento onde exerceu com dedicação o cargo de interno. Lecionou várias disciplinas do curso secundário, quer em estabelecimentos de ensino, quer a domicílio (na qualidade de "explicador").

Concluído o aprendizado médico, apresentou e defendeu, em março de 1931, perante a Congregação, tese sobre "DOENÇA DE PIRAJÁ DA SILVA MANSON". Aprovado com distinção, recebeu no mês seguinte o título de Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas.

Recém-formado, inicia a clínica. Como inspetor de uma Companhia de Seguros, teve oportunidade de incursionar freqüentes vezes ao interior do Estado, ocasião em que, não esquecendo seus deveres de inspetor, satisfazia sua inclinação, examinando com grande interesse a fauna e flora de diversas regiões. Colhia, eventualmente, farto material muito útil para ele e o Padre Torrend.

Na capital — como disse com acerto o Prof. GALENO MAGALHÃES — difundia o saudoso confrade seus variados conhecimentos aos jovens e durante anos ensinou, em colégios diversos, Matemática e História Natural.

Casado, instalou-se no antigo prédio do jornal "A TARDE", à praça Castro Alves, onde exerceu com rara competência a Patologia Clínica durante mais de quarenta anos. O presidente desta ACADEMIA DE MEDICINA, o eminente Professor José Silveira, cujo nome é um orgulho para o Brasil, o introduziu e o apresentou ao seu seletto círculo profissional, dando ao moço ALEXANDRE o qualificativo que merecia. A amizade e a confiança profissional do mestre Silveira foi um fator decisivo para o êxito de ALEXANDRE como analista pois este, como é notoriamente sabido, sempre foi, como todo o sábio, muito tímido e precavido.

Antes do matrimônio ALEXANDRE já havia iniciado sua carreira universitária. Doutor em Medicina em 1931, passou dois anos depois a Assistente de Microbiologia. Em 1934 conquistou, por meio de brilhante concurso, a Docência Livre de Parasitologia. No ano seguinte galgou a cátedra de Zoologia e Parasitologia da Escola de Farmácia. Em 1936 assumiu a Assistência e a Chefia do Laboratório de Parasitologia.

Sua trajetória empolgou a Faculdade de Medicina, durante quatro décadas. Ela inclui, dentre outros, os seguintes títulos: Assistente de Terapêutica Clínica, Assistente de Microbiologia, Livre Docente de Parasitologia, Docente Livre de Terapêutica, Professor Adjunto de Terapêutica Clínica, Professor Catedrático de Parasitologia (por concurso), Professor Titular de Parasitologia, Chefe de Departamento, Membro de diversas Comissões de Concursos para Professores Assistentes, Professores Adjuntos, Professores Titulares e Livres Docentes.

Em outras unidades da Universidade Federal da Bahia desempenhou



ALEXANDRE LEAL COSTA, com raro brilhantismo, a carreira docente, sempre no mais alto grau no Instituto de Ciências da Saúde, no Instituto de Biologia, na Faculdade de Filosofia, na Escola de Enfermagem.

Pontificou de igual modo na Universidade Católica do Salvador, quer na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, quer na Escola de Enfermagem, ensinando em ambas Parasitologia.

Por força da reforma universitária se afastou da Cadeira de Parasitologia da Escola Bahiana de Medicina, quando — por indicação sua, teve a honra de substituí-lo.

Homem dedicado aos problemas educacionais, ALEXANDRE foi escolhido para membro titular do Conselho Estadual de Educação, quando aquela egrégia corte foi criada, no Governo do Dr. Lomanto Júnior. Durante três governos sucessivos foi reconduzido ao mesmo Conselho, pelos Doutores Luiz Viana Filho, Antônio Carlos Magalhães e Roberto Santos. A morte o surpreendeu como presidente do Conselho, cargo que exerceu várias vezes por escolha de seus pares. Na condição de presidente do Conselho Estadual de Educação representou a Bahia em quase todos os Congressos e Reuniões promovidas pelo Ministério da Educação e Cultura.

Como administrador revelou ALEXANDRE tirocínio e probidade à toda prova. Sua honradez não conhecia limites. Cargos diversos, dentro e fora da Universidade, ocupou o saudoso mestre. Foi Secretário de Saúde do Município do Salvador, foi Vice-Reitor da Universidade Federal da Bahia, foi presidente do Conselho Estadual de Educação (várias vezes), foi Diretor do Instituto de Biologia, foi Presidente da Câmara de Graduação. Nestes e em outros postos não desmereceu o alto valor da sua pessoa nem a proverbial tradição do seu nome.

Como cientista foi dos mais proeminentes. Dedicou-se sobretudo à Botânica mas incursionou em outros campos das Ciências Biológicas. Na Patologia Clínica, na Microbiologia, na Parasitologia, na Medicina Tropical, na Patologia Regional, pontificou com rara nobreza e excepcional segurança. Quem de vós desconhece seus estudos sobre esquistossomose mansônica, sobre poliverminoses, sobre protozooses intestinais e sobre a tripanosomíase americana? Quem de vós ignora suas pesquisas sobre esquizomicetos patogênicos, plantas medicinais, vegetais inferiores e Botânica Aplicada? Disse a esse propósito o Padre JOSÉ PEREIRA, seu particular amigo: "Bacteriologista por ofício, botânico e sistemata por amor. A uma e outra especialidades se dedicou com desinteresse e afínco. Deixou atrás de si o exemplo profícuo de como se deve trabalhar, em qualquer circunstância. Se encontrava um bom microscópio, iniciava a pesquisa. Caso contrário, trabalhava com outro. Se não havia pipetas de Pasteur, improvisava algumas, distendendo o vidro ao bico de Bunsen e cortando-o com um fio de algodão embebido em álcool incendiado".

Com que amor, com que interesse e entusiasmo sempre o vi, anos a fio,



desde 1964, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia e na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, no Instituto de Ciências da Saúde e no Instituto de Biologia? Instado por ele, não relutei em abandonar minha clientela na Cidade de Feira de Santana, mesmo porque outro grande amigo (URCÍCIO SANTIAGO), desde 1960, me mantinha como seu assistente, na Escola Bahiana de Medicina. Sob o influxo de ALEXANDRE LEAL COSTA cerrei meu consultório na "Cidade Princesa" e me mudei para a capital, onde, durante seis anos, trabalhei também como seu Assistente.

Quantas e quantas vezes deixei o meu laboratório para ouvir, embevecido, suas aulas magníficas? Quantas e quantas vezes o substituí, tão palidamente, no Anfiteatro? A princípio me avisava com cautelosa antecedência, dizendo-me qual o dia e qual o assunto que eu deveria abordar. Pouco a pouco porém, num crescendo que me assombrava, foi o mestre acompanhando os meus passos e, à medida em que criava confiança em mim, diminuía o intervalo entre as solicitações até que começou a mandar substituí-lo poucos minutos antes da aula. Depois que os alunos se retiravam sentava-se ao meu lado e analisava meu desempenho, oferecendo sugestões que até hoje obedeço com o maior carinho.

Guiou, pois, o meu trajeto, demonstrando inusitado interesse pelo meu destino. Quando julgou acabada a preparação — eu me recordo bem, foi numa chuvosa manhã de junho — levantou a voz e disse, com a maior naturalidade:

— Geraldo, vou para a minha Botânica. . .

Lá, no seu Instituto de Biologia, continuou a guiar os meus passos e os dos demais assistentes. Quantas e quantas vezes fui procurá-lo, à guiza de uma informação ou de um conselho? Estava sempre atarefado, correndo de um pavimento para o outro, numa velocidade impressionante. Muitas vezes o surpreendi no laboratório, cuidando de suas plantas. Reproduzo como se fossem minhas as palavras de um dos seus biógrafos, o Padre JOSÉ PEREIRA: "Como conseguiu tantos armários de aço? É imenso o acervo de plantas que ele e seus discípulos trouxeram e resguardaram. Os que se dedicam à sistemática sabem quão difícil é às vezes identificar um exemplar. Pois bem, apetece-nos dizer que ele tinha faro de sistemata. — Talvez seja um *Phillanthus*, exclamou um dia, e nós ficamos a esperar, convictos, até o aparecimento de flores, para comprovar".

Continua o mesmo autor: "Depois de ouvir todo o pessoal, depois de atender os encargos da Diretoria do Instituto, depois de fechar as portas do edifício, ia para o herbário. Tomava a lupa e examinava todas as peças florais. Mandava buscar a "Flora" de Martius, a Bíblia de todo o sistemata brasileiro e lá ficava, horas a fio".

"Encantava-se e encantá-va-nos com a presença e persistência do grupinho que pretendia formar. Aos sábados e domingos era no herbário que ele vivia. Aos sábados, até as 2 ou 3 horas da tarde. Aos domingos buscava também as dunas, nas montanhas secundárias dos subúrbios de Salvador ou nas caatingas e as matas



de algum município interiorano" (Ibidem).

"ALEXANDRE", afirma o Prof. GALENO MAGALHÃES, "é o mestre consagrado. Com modéstia mas com perseverança, idealismo e acendrado espírito de estudioso, ofereceu à mocidade tudo o que de melhor a ela poderia ofertar. Para aumentar seus conhecimentos, excursionou pelo território nacional, herborizou o quanto permitiram seus afazeres cotidianos. As terras do Estado de Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais e Bahia conheceram as solas de suas botas. Vem o incansável ALEXANDRE examinando minuciosamente as caatingas, os chapadões e o remanescente de nossas florestas".

Na qualidade de membro fundador da Sociedade Bahiana de História Natural, informa a citada fonte, andou palmilhando o território baiano, das dunas de Itapuã às chapadas de Diamantina, das caatingas de Juazeiro até as de Morro do Chapéu, Jacobina e Miguel Calmon. Seus companheiros eram os mesmos de sempre, isto é, o Padre Torrend, Jonas Seabra, Moreira Pinto, Narciso Soares da Cunha e outros afeiçoados da Botânica. Ele próprio comentava, dizendo: — "Continuamos em estreita e proveitosa convivência, lado a lado, trocando idéias, esmiuçando planos, desfazendo dúvidas, suave e despretensiosamente vagueando pelos caminhos da *Scientia amabilis*".

Durante anos, disse o Prof. GALENO MAGALHÃES, "o Professor ALEXANDRE viu chegar a claridade da aurora, gastando horas da noite na leitura de livros escritos pelos mestres maiores da Ciência de CAROLUS LINEUS, preferindo-os apreciar nos seus originais e para tanto se familiarizou com o latim e o alemão".

No seu último ano de vida teve ALEXANDRE, segundo o Padre JOSÉ PEREIRA, muitas alegrias. Primeiro, viu seu nome, em homenagem sincera e justa, de alunos e docentes, inscrito em placa de bronze no dia do seu aniversário (quem diria, o último!). Segundo, reencontrou espécies completas de *Cactáceas* (*salvadorensis* e *bahiensis*) que colecionadores estrangeiros haviam mencionado. Encontrou também um *Peireskia*, espécie igualmente autóctone, descrita por alguns autores. Quando foi a Pojuca — continua o Padre PEREIRA — em demanda de uma composta ou de uma *Borraginacea* que diziam ser causadora de anomalia patológica, encontrou um *Anthogeros*, que talvez seja uma das plantas mais antigas na atualidade. Indo com a Dra. Graziela Barroso, e outros, ao interior, encontrou o fruto de um cactus que tanto procurava e uma *Arácea* que será descrita pela referida cientista. Queira Deus saia quanto antes esta descrição, em um periódico especializado, para não se perder a raridade. Terá o nome dele, isto é, *Philodendron Leal Costae*, por expressa vontade da sua descobridora. Terceiro, teve a honra de proferir o discurso oficial dos festejos que assinalaram o centenário do Padre Torrend. O maior colecionador de mixomicetos em todo o mundo, foi o Padre Torrend o qual, como já dissemos, desempenhou o papel de guia científico e espiritual de ALEXANDRE. Iniciando sua memorável conferên-



cia, disse LEAL COSTA: "A honra com que fui distinguido, dentre tantos amigos e discípulos do Padre Torrend para vir hoje aqui, no dia em que se comemora o seu nascimento, falar sobre sua singular personalidade, prende-se, sem dúvida, a convicção dos que assim deliberaram, de que deva conhecê-la de perto, dados os estreitos laços de filial amizade que a ele me uniram mais de quarenta anos de ininterrupta convivência".

Recordo com emoção o seu interesse pelo grande ideal da minha vida. Com que paciência me convidava para uma palestra a fim de indagar algum pormenor da Universidade de Feira! Sua estrutura, seus currículos, seus instrumentos normativos, tudo enfim não escapava à sua argúcia. Com que saudade me recordo das suas recomendações e dos seus conselhos, dos erros que — segundo ele — não deveríamos cometer, quer no projeto, quer na implantação. Com que gratidão evoco sua constante presença às reuniões preparatórias e nos debates, quer em Feira, quer em Salvador, quer em Brasília! Com que preocupação ele me assistia nos momentos mais difíceis, receoso do meu desânimo, pensando que algum obstáculo maior poderia matar no nascedouro a nossa Universidade! Quantas vezes me acompanhou ao Conselho Federal de Educação, à Câmara dos Deputados e ao Ministério da Educação e Cultura!

Quis o destino que a morte o levasse quase no mesmo dia em que o plenário do Conselho Federal de Educação aprovou a autorização para o funcionamento de nossa Universidade. Triste coincidência que me furtou para sempre o grato prazer de um abraço tão sincero! Descanse em paz, mestre querido, a Universidade Estadual de Feira de Santana não o esquecerá!!!

Aqui, nesta Casa, ocupou, desde a fundação, a Cadeira cujo patrono é o Prof. Pirajá da Silva. Sua contribuição à Academia de Medicina da Bahia ficou patenteada nas diversas conferências que aqui proferiu, todas elas enriquecidas pela fluidez da sua palavra, pela segurança dos seus conhecimentos e pela objetividade dos seus temas, todos eles dirigidos para a patologia regional. Os discursos e os debates que aqui proferiu, ou alimentou, constituem, de igual modo, peças magníficas de cultura e de bom senso. O imenso campo das Ciências Biológicas e Naturais foi também cultivado, com brilho invulgar, por ALEXANDRE LEAL COSTA, nos bancos desta Academia que hoje se reúne para reverenciar sua memória.

Imortal ele será, para glória da Medicina baiana e para exemplo das gerações que ainda virão.

Terminando a belíssima oração que proferiu durante a missa encomendada pelo Governo do Estado, pela Universidade Federal da Bahia, por inúmeras outras instituições de nossa terra e por seus amigos, no sétimo dia do falecimento de ALEXANDRE LEAL COSTA, disse o Padre JOSÉ PEREIRA: "Professor emérito. Amigo sem jaça. Pai extremoso. Médico bom. Cultor das Ciências em todos os seus ramos. Adepto do bem dizer e do bem querer. Ainda teve tempo



de na convalescença da terrível moléstia que o assaltou no segundo semestre de 1975, de traduzir um trabalho de E. Ule sobre as caatingas da Bahia. Praza a Deus que os apontamentos ou a tradução não se tenham perdido ou deteriorado com as andanças motivadas pela doença. O mesmo se diga da monografia que escreveu sobre nossas cactáceas e romeliáceas”.

As minhas últimas palavras são as mesmas de todos quantos o conheceram e admiraram. ALEXANDRE LEAL COSTA deixou em todos nós marcas indeléveis de sua presença, frutos opíparos de sua convivência, de sua modéstia e de sua cultura. Adorável criatura foi ele: mestre e amigo, sábio e humilde, tímido e introvertido. Humano, profundamente humano, até o fundo do coração. Deus o tenha no Seu aconchego, confrade inesquecível, honra e glória desta Academia. Você partiu apressado como sempre mas continuará vivo, bem vivo, na nossa memória. Você se foi, você desapareceu quando menos o esperávamos, deixando em cada um de nós uma profunda saudade, uma eterna lembrança. . .



“Uma existência individual é como um rio, pequeno em sua nascente, a correr estreitamente entre as margens, precipitando-se nos rochedos, recaindo em cascatas. Devagar, o rio se alarga, as margens desaparecem, as águas se aclamam e, no fim, sem rutura aparente, elas se confundem com o mar e perdem insensivelmente a existência própria. Aquele que, na velhice, pode encarar assim o seu destino, não temerá a morte, porquanto sua obra será continuada”.

São palavras de Bertrand Russell, num dos seus conhecidos ensaios, o ensaio sobre a “Arte de Envelhecer”.

E permitem estas palavras do eminente filósofo a inferência de uma tese segundo a qual não desaparece o homem, com a morte, tanto continua a existir, confundida a sua existência com a própria existência da humanidade.

Mas se a tese é irretorquível, as expressões com que está aqui enunciada poderiam merecer algum reparo — se me fosse permitida a suprema ousadia, modesto escriba eventual que sou — de fazer reparos a palavras do consagrado Prêmio Nobel de literatura.

É que nem sempre as coisas se passam, na vida do homem, exatamente como descritas acima. Muitas vezes, do primitivo e estreito leito que sucede às suas nascentes segue o rio, cada vez mais pujante e caudaloso, a escavar indelevelmente o solo por onde se insinua, a impregnar as margens de sua ação fertilizante e banfazeja, e, por fim, a lançar-se ao mar, efetivamente, mas não com a placidez do remançoso estuário, antes com a afirmativa impetuosidade das pororocas ou a marcante individualidade que realiza a beleza amazônica do encontro das águas.

Doutra parte, analisando o último dos citados períodos do festejado escritor britânico não de concordar, todos, que não será atributo privativo da velhice o destemor da morte, se em verdade decorrente da certeza de que a obra realizada, por meritória e consistente, terá continuidade.

Em relação a ambos os pontos comentados mostra as razões do reparo sugerido um expressivo exemplo: Gerson Siqueira Pinto.

Senhores Acadêmicos:

Homenageando a Gerson Pinto como a um dos vossos — pois em verdade as condições e formalidades todas para isso exigidas ela já as preencherá, e assim já fora aceito em vossa companhia — quisestes, fugindo à praxe, que o vosso intérprete nesta sessão fosse um estranho, não a cada um de vós, pessoalmente, cujo conhecimento e amizade muito me desvanecem, mas de qualquer forma,



estranhos aos quadros desta Academia.

É que a vossa sensibilidade admitiu superadas as limitações do intérprete pelas condições que ele reúne para falar do homenageado, fruto da convivência quase ininterrupta de quatro lustres — desde o alvoreço com que, adolescentes estudantes do curso “pré-acadêmico” vivemos os nossos primeiros dias no ambiente sempre grandioso da Faculdade do Terreiro até bem recentemente, nos encontros freqüentes que nos impunha a condição de Diretor Interino, ele, do Hospital Prof. Edgard Santos, e eu membro do seu Conselho Deliberativo.

Uma constante, em nossas vidas, sempre nos manteve lado a lado: o ideal de ser professor da nossa Faculdade de Medicina.

Foram praticamente quarenta anos de uma convivência em que, se muitas vezes pontos de vista, concepções ou posições sobre temas ou problemas diversos nos colocavam em campos antagônicos, jamais, nem um momento sequer deixou de prevalecer entre nós a lealdade mais amistosa e o mais sincero apreço e consideração. Era Gerson Pinto, em verdade, desses em relação aos quais, mesmo divergindo, respeitava-se e admirava-se pela seriedade de propósitos, pela solidez de conhecimentos, pela compostura e elevação de atitudes. E assim foi desde estudante.

Não terão sido estranhos à formação de sua personalidade os influxos hauridos no ambiente onde nasceu, a terra dos Marechais. E sem dúvida, generosamente acrescidos das qualidades da inteligência de que também são pródigos os “manes” das Alagoas, como exemplifica esse mestre incomparável que desde cedo se constituiu o ídolo da juventude de nossa escola de Medicina e a quem disputamos, Gerson e eu, o galardão de uma amizade que afinal acolheu aos dois e a tantos mais, e consolidou-se, para honra nossa, sem hiatos ou defecções. Refiro-me, já o percebestes, ao vosso companheiro nesta academia, o sempre jovem professor Estácio de Lima.

Transferida a família para a cidade de Aracajú, lá passou a infância o menino Gerson, e realizou os estudos primário e secundário, estes no conceituado Ateneu Pedro II onde, por certo, forjaram-se os alicerces e hábitos de estudo que lhe garantiriam adquirir sem dificuldades o sólido preparo que possuía. Em 1936, instituído o curso “pré-médico” em nossa Faculdade de Medicina, nele se inscreveu e ali fui encontrá-lo no segundo ano desse curso, pois fizera eu o primeiro no Colégio dos Maristas. Mas já lhe conhecia a fama, quando pela primeira vez o encontrei, à espera de uma aula, à porta do saudoso Anfiteatro Alfredo Braga.

Àquela época, bem menor o número dos postulantes ao ingresso nas faculdades, buscávamos saber quantos e quais os “cobras”, na expressão de hoje, queríamos conhecê-los, e, pelo deles aferir o nosso preparo e assim as nossas possibilidades de sucesso no vestibular, então chamado “concurso de habilitação”. Era o nome de Gerson citado como dos candidatos certos a um dos



primeiros lugares. Juntamente com Suzette Mandarino Hipólito, colega tão querida e também tão precocemente desaparecida — cuja memória — igualmente reverencio neste momento — compartia ele a primazia na dedicação ao estudo, na regularidade das notas distintas, na facilidade com que estavam sempre em dia coma matéria. Ela, jovial e extrovertida, vinda do Ginásio da Bahia, destacava-se no conhecimento da sociologia, — lecionada pelo pranteado mestre Álvaro Doria — e na habilidade para o desenho, matérias também exigidas no vestibular daquele tempo e pouco conhecidas da maioria dos candidatos a medicina; por isso mesmo era considerada concorrente forte ao primeiro lugar. Gerson, mais circunspecto, dividia com José Ramos de Queiroz ou José Moreira Ferreira as honras de consultar para as nossas dificuldades em física ou química e com Jorge Novis — cuja vocação para o magistério, fortemente impregnada dos exemplos e influências do mestre Aristides já se fazia evidente, quando as dúvidas eram sobre biologia.

Junto a um punhado de moços da melhor formação moral e intelectual transpusemos sem maiores dificuldades a barreira do vestibular e iniciamos, em 1938, o curso médico. Eramos 43 calouros que viriam a constituir — perdoem-me se falto à modéstia ao proclamá-lo — uma das mais preparadas e distinguidas turmas — egressas nos últimos decênios da nossa Faculdade.

Na impossibilidade de citá-los a todos, nominalmente, nesta oportunidade, a todos desejo envolver na mais carinhosa evocação.

Nessa turma sempre esteve Gerson entre os primeiros.

Em 1940, cursando ainda o 3º ano, juntamente com Augusto Freitas, Walter Guerra, José Carlos Vinhaes e José Ramos de Queiroz constituimos uma “embaixada” que sob a égide e o nome de Clementino Fraga nos permitiu visitar hospitais e serviços médicos outros no Rio, São Paulo e Belo Horizonte. De volta, tarefa que acredito inédita em relação a embaixadas de estudantes, elaboramos minucioso relatório, acompanhado de numerosas fotografias que por intermédio do Sr. Secretário de Educação e Saúde foi entregue ao Sr. Governador, pois que a tanto nos achavamos obrigados em função do auxílio que do Governo recebemos. Grande parte desse relatório se deveu ao apuro, à regularidade com que Gerson anotava tudo que visitávamos ou conhecíamos.

Mas nem só de hospitais vivem os futuros médicos em embaixadas. . . E lá uma vez esquecemos a medicina e fomos ao cassino da Urca, a maravilha das noites cariocas dos idos de 1940 e 1950. E será difícil retratar fielmente a perplexidade e encantamento com que os moços provincianos se extasiaram em meio ao rodopio das roletas, o deslizar das cartas, o multicolorido das luzes e a beleza das mulheres e da indumentária nos “shows” que se sucediam, emoldurados na aconchegante música da época.

Ao regressarmos ao modesto hotel na rua do Catete, notou um de nós que até muito tempo depois de recolhidos permanecia acesa a luz do quarto que



ocupava Gerson. E fomos todos os demais, satisfazer a curiosidade: estava ele tomando anotações, para o relatório, da noitada no Cassino da Urca. . .

Assim ele era: rigoroso a extremo no cumprimento do dever e das tarefas de que se achava incumbido. Sério, persistente, intransigente. E se essas qualidades lhe valeram algumas desafeições o que não importa, pois só os medíocres ou inautênticos conseguem agradar a todos — aliadas à sua inteligência, amor ao estudo e sólida cultura médica lhe grangearam rapidamente a confiança dos mestres de quem se aproximou e de uma clientela que em pouco tempo era florescente e seleta.

Trabalhou com Fernando S. Paulo, cujo exemplo e cuja maneira de ser muito se ajustavam aos traços já bem definidos de sua personalidade: austero, exigente, metuculoso. Foi um dos discípulos mais diletos do saudoso mestre de Terapêutica e desde então despertaram os seus pendores por essa disciplina, na qual viria a galgar todos os degraus da sua carreira universitária.

Diplomada a turma de 1943 em cerimônia sem solenidade, pois falecera pouco antes o paraninfo — esse professor de Medicina e de fidalguia que foi Eduardo de Moraes — voltou a Aracajú por algum tempo, onde iniciou a clínica e onde recebeu de Augusto Leite, criador e chefe do excelente “Hospital de Cirurgia” as melhores demonstrações de confiança. Ali foi médico-residente e chefe do serviço de eletrocardiografia, já então consolidada a inclinação para a cardiologia, especialidade em que alcançaria a mais alta expressão, inclusive a presidência da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Continuava, entretanto, ligado a Salvador, além de outros motivos pelos sentimentos de fidelidade a quem, desde os tempos de estudante se constituira a rainha dos seus sonhos: a sua querida Regina, esposa e companheira exemplar, suave e discreta, que foi, enquanto viva, sua constante inspiração e único amor.

Os rigores do seu caráter o puseram a salvo até mesmo dos pequenos pecados do coração que a indiscreção de colegas ou amigos mais chegados logra sempre descobrir, quando existem, ou ao menos suspeitar. Foi perfeito, realmente, o seu entendimento com Regina, a proporcionar-lhes a mais invejável felicidade conjugal, hoje, por certo, motivo também de felicidade e consolo para Rogério e Elza, herdeiros de suas virtudes e beneficiários dos exemplos e excelências do ambiente doméstico que lhes souberam proporcionar.

O convite de Fernando S. Paulo para integrar a sua equipe o devolveu definitivamente à Bahia e à Faculdade de Medicina. Iniciou então rápida e justa escalada às mais honrosas posições, quer no âmbito universitário quer no campo da cardiologia, onde se fez especialista consagrado.

À faculdade serviu como empenho e correção modelares; na cadeira de Terapêutica foi assistente, docente livre, professor adjunto, titular interino. A seriedade e exceção que imprimia ao desempenho das tarefas que lhe eram atribuídas levou-o a grangear a confiança de seus pares, que o indicaram



repetidamente para cargos administrativos ou técnicos de relevância: foi membro do colegiado do curso de Medicina, Chefe da Divisão Médica do Hospital Prof. Edgard Santos e, ao falecer, era diretor desse Hospital; chefe do Departamento de Cardio-Angio-Pneumologia; representante dos professores adjuntos na congregação da Faculdade de Medicina e Vice-Diretor desta Faculdade, cargo que também exercia por ocasião de sua morte.

Numerosos foram os cursos de especialização que freqüentou, no Brasil e nos Estados Unidos e na sua última estada neste país foi professor visitante de Cardiologia do New York Hospital do renomado Cornell Medical Center.

Sua colaboração em reuniões ou congressos da especialidade foi também relevante. Neles sempre apresentou valiosos trabalhos, como participou de simpósios ou mesas-redondas nas quais figuravam personalidades do porte de Euríclides Zerbini, Cruz Lima, Luis Decourt, Adriano Pondé e tantos outros nomes de primeira linha na cardiologia brasileira, com os quais convivia e ombreava sem diferenças.

E não se limitava, Gerson, a repetir a ciência acumulada na simples leitura dos tratados ou na audiência a aulas, cursos ou conferências. Homem de aguçado espírito crítico — que não resistia, às vezes, à tentação de espicaçar com o comentário mordaz a ingorância enfatuada ou tangenciar com ironia causticante os que lhe pareciam obstinar-se no erro — trabalhou na investigação experimental de diversos assuntos, no âmbito da farmacologia, da histoquímica e da histofisiologia do miocárdio. Aí então, publicados em revistas nacionais e estrangeiras, os trabalhos feitos em colaboração com Tulio Miraglia e a equipe de Histologia do Instituto de Ciências da Saúde, alguns com a participação de Rogério, o filho estudioso e já colaborador diligente que preparava com carinho e fundadas esperanças para lhe seguir as pegadas vitoriosas.

A noção do cumprimento do dever não lhe permitia refugir mesmo às tarefas que mais se anunciavam árduas, ou de delicada execução. Assim a diretoria do Hospital Prof. Edgard Santos. Estando ele na Chefia da Divisão Médica achou-se obrigado a assumí-la, numa interinidade que por certo se prolongaria indefinidamente, pois as vicissitudes que atravessava o Hospital tornavam difícil encontrar quem o quisesse dirigir.

E ali pôs-se Gerson a trabalhar com invulgar alento, como a aceitar o desafio de fazer retornar o nosso hospital de ensino aos seus dias de melhor e mais eficiente funcionamento. Nesta luta o encontrou a enfermidade e o abateu a morte. Só ela, acredito, o abateria.

Em nosso último encontro no hospital discutimos longamente sobre o anteprojeto das “normas para o pessoal docente em exercício no Hospital Prof. Edgard Santos” documento que considerávamos primordial para que se criassem novas condições de trabalho e melhor funcionamento na instituição. E ao visitá-lo depois, já enfermo, ele me dizia com autoridade e confiança, ao



despedir-mos: breve voltaremos àquela discussão.

A discussão contínua, realmente. Na aparência, sem a presença de Gerson, mas de fato sob o comando que o seu exemplo aponta a todos os que têm responsabilidade para com a nossa Faculdade e seu Hospital. Ao patrimônio da coletividade incorporaram-se definitivamente o seu nome e a sua obra. Desaparece a individualidade; nasce a sua marca na humanidade.



# ÍNDICE

	Página
CONFERÊNCIAS . . . . .	9
Retrospecto Histórico da Fundação e Funcionamento da Academia de Medicina da Bahia . . . . .	11
Infecções Hospitalares . . . . .	25
Suscetibilidade do Triatomineo <i>Rhodnius Prolixus</i> ao Fungo Entomopatogênico <i>Metarrhizium Anisopliae</i> . . . . .	35
Evolução do Pensamento Universitário no Brasil . . . . .	45
Imunologia e Imunopatologia da Esquistossomose . . . . .	59
Resumo dos Trabalhos cujos originais não foram obtidos . . . . .	71
SIMPÓSIOS . . . . .	73
Eutanásia . . . . .	77
Eutanásia – Aspectos Éticos . . . . .	78
Valorização do Médico . . . . .	83
Juventude e Tóxicos – Aspectos Psiquátricos do Vício à Droga . . . . .	95
Abreugrafia na Luta Antituberculosa . . . . .	97
NOVOS ACADÊMICOS . . . . .	111
Renato Tourinho Dantas . . . . .	113
Humberto de Castro Lima . . . . .	127
Adriano Pondé . . . . .	149
Zilton Andrade . . . . .	165
HOMENAGEM ESPECIAL . . . . .	177
Manoel de Abreu . . . . .	179
O Abreu que conheci . . . . .	187
Afrânio Peixoto . . . . .	195
GALERIA DOS PATRONOS . . . . .	217
Manoel Victorino . . . . .	219
Sabino Lobo da Silva . . . . .	225
IN MEMORIUM . . . . .	231
Alexandre Leal Costa . . . . .	233
Gelson Pinto . . . . .	243









BUREAU GRÁFICA E EDITORA LTDA.  
Rua Direita da Piedade, 24 – Salvador  
Telefones: 245-7121 e 245-7321







