ANAIS

ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA

VOLUME 6

JULHO 1985

SALVADOR-BAHIA

Capa:
Irmão Paulo
Lachenmeyer
O. S. B.

ANAIS

ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA

VOLUME 6

JULHO 1985

SALVADOR-BAHIA

DIRETORIA – 1983-1985

PRESIDENTE – Jorge Augusto Novis
1º VICE-PRESIDENTE – Newton A. Guimarães
2º VICE-PRESIDENTE – Heonir Rocha
SECRETÁRIO-GERAL – Antônio Jesuino Neto
1º SECRETÁRIO – Rodolfo Teixeira
2º SECRETÁRIO – Geraldo Milton da Silveira
DIRETOR DA BIBLIOTECA – Zilton Andrade
TESOUREIRO – Luiz Carlos Calmon Teixeira

COMISSÕES

1. MEDICINA GERAL
   Renato Lobo, Jorge Leocádio de Oliveira, Adriano Pondé, Rodolfo Teixeira.

2. CIRURGIA GERAL
   Aristides Novis Filho, Antonio Jesuíno Neto, José Raimos de Queiroz, Renato Tourinho Dantas.

3. MEDICINA ESPECIALIZADA
   Hosannah Simões de Oliveira, Eliezer Audíface, Plínio Garcez Sena, Álvaro Rubim de Pinho.

4. CIRURGIA ESPECIALIZADA
   Orlando de Castro Lima, Geraldo Milton da Silva, Manuel Pereira.

5. MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA
   José Santiago da Mota, Fábio Nunes, Urcício Santiago, Newton Guimarães.

6. MEDICINA SOCIAL
   Menando Novais, Zilton de Araújo Andrade, Alberto Serravale.

PRESIDENTES DA ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA, DESDE A SUA FUNDAÇÃO:

1º – João Américo Garcez Fróes
2º – Otávio Torres
3º – Fernando São Paulo
4º – Jorge Valente
5º – Urcício Santiago
6º – Estácio de Lima
7º – José Silveira
8º – Luiz Fernando de Macedo Costa
9º – Jayme de Sá Menezes
10º – Jorge Augusto Novis

MEMBROS HONORÁRIOS

Aloysio de Paula
Carlos Chagas Filho
Manoel Augusto Pirajá da Silva
Mário Machado de Lemos
Nova Monteiro
Orlando Parahim
Valdemar de Oliveira

MEMBROS CORRESPONDENTES

Heitor Práguer Fróes
Ivolino de Vasconcelos
Moacir Santos Silva

QUADRO DOS TITULARES DA ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA

Cadeiras,	Patronos, Titulares Falecidos	Titulares Atuais
01	ALBERTO SILVA	Urcício Santiago
02	ALFREDO TOMÉ DE BRITO	Nélson Barros
	Clarival do Prado Valadares	
03	ALFREDO MAGALHÃES	Elieser Audíface
	Antônio Souza Lima Machado	
04	ALMIR DE OLIVEIRA	Antônio Jesuíno dos Santos Neto
05	ÁLVARO DE CARVALHO	Itazil Benício dos Santos
06	ANÍSIO CIRCUNDES DE CARBALHO	Geraldo Leite
	Clínio de Jesus	
07	ANTÔNIO BORJA	Eduardo Dantas de Cerqueira
08	ANTÔNIO FERREIRA FRANÇA	Rodolfo dos Santos Teixeira
09	ANTÔNIO LUIZ DE BARROS BARRETO	Fábio de Carvalho Nunes
10	ANTÔNIO PACÍFICO PEREIRA	José Maria de Magalhães Neto
	Antônio Simões da Silva Freitas	
11	ANTÔNIO DO PRADO VALADARES	José Silveira
12	ARISITIDES MALTEZ	Mário Augusto de Castro Lima
	Rui de Lima Maltez	
13	ARISTIDES NOVIS	Aristides Novis Filho
14	ARMANDO SAMPAIO TAVARES	Heonir Rocha
15	CAIO MOURA	Geraldo Milton da Silveira
	Jorge Valente	
16	CIPRIANO BARBOSA BETÂMIO	Menandro Novais
17	CLIMÉRIO DE OLIVEIRA	Álvaro Rubim de Pinho
	Adroaldo Soares de Albergaria	
18	EDUARDO RODRIGUES DE MORAIS	Orlando de Castro Lima
19	FERNANDO LUZ	José Ramos de Queiroz
20	FLAVIANO SILVA	Newton Alves Guimarães
21	FRANCISCO DE CASTRO	Jayme de Sá Menezes
22	FRANCISCO DOS SANTOS PEREIRA	Jorge Augusto Novis
	Colombo Moreira Spínola	
23	FREDERICO DE CASTRO REBELO	Renato Tourinho Dantas
24	GONÇALO MONIZ SODRÉ DE ARAGÃO	Adriano Pondé
	Otávio Torres	
25	JOAQUIM MARTAGÃO GESTEIRA	Hosannah de Oliveira
26	JOSÉ ADEODATO DE SOUZA	Elsimar Metzker Coutinho
	José Adeodato de Souza Filho	
27	JOSÉ CORREIA PICANÇO	Humberto de Castro Lima
	Fernando São Paulo	
28	JOSÉ DA SILVA LIMA	Jorge Leocádio de Oliveira
29	JÚLIO AFRÂNIO PEIXOTO	José Santiago da Mota
30	JULIANO MOREIRA	Plínio Garcez de Sena
	Luiz Pinto de Carvalho	
31	LEÔNCIO PINTO	Zilton de Araújo Andrade
32	LUIZ ANSELMO DA FONSECA	Luiz Carlos Calmon Teixeira
	Francisco Peixoto de Magalhães Neto	
33	MANUEL JOSÉ ESTRELA	Walter Afonso de Carvalho

Cadeiras	Patronos, Titulares Falecidos	Titulares Atuais
34	MANUEL VITORINO PEREIRA	Manuel da Silva Lima Pereira
35	MÁRIO DE MACEDO COSTA	vaga
	Luiz Fernando Seixas de Macedo Costa	
36	MENANDRO MEIRELES FILHO	Raimundo N. de Almeida Gouveia
37	OSCAR FREIRE	Maria Tereza de Medeiros Pacheco
	Estácio de Lima	
38	OTTO WUCHERER	Alberto Serravale
39	RAIMUNDO NINA RODRIGUES	Thales O.G. de Azevedo
	João Américo Garcez Fróes	
40	SABINO SILVA	Renato Marques Lobo

O ADEUS DA ACADEMIA AO PRESIDENTE L.F. MACEDO COSTA (*)

Penosa missão, Luiz Fernando, esta que me impôs o dever. Com que força, com que palavras poderei sequer esboçar o sentimento, que nesta hora extrema e dolorosa a todos nos envolve? Como dizer, em nome da Academia de Medicina da Bahia, de que foste um dos fundadores e seu grande presidente, e na qual ocupavas a Cadeira 35, sob o patrocínio de Mário de Macedo Costa, seu nunca esquecido Pai, como dizer, em nome dessa tua Academia, do pesar profundíssimo que atingiu a todos os teus confrades? Como expressar, na pobreza destas palavras, toda a riqueza da tua personalidade? Como falar, em hora tão pungente, diante de teus despojos, das virtudes e dos talentos que te foram o ornamento harmonioso do espírito de eleição?

Apenas, com o coração trespassado de dor, ressalto que foste, na constelação dos mais altos valores da tua geração, o astro mais fulgente, a luz mais cintilante, o verbo mais rútilo e fluente, que todos se acostumaram a admirar e aplaudir, nas tuas orações lapidares, nos teus pronunciamentos profundos, nas horas jubilares em que derramaste da tribuna os fulgores da tua palavra, castiça e luminosa.

No próprio recinto deste Palácio, que é o da tua Reitoria, como que ainda ressoa o eco do teu verbo, nas ocasiões grandiosas em que revestiste de rara pompa o teu reitorado, dos mais brilhantes e altos, engrandecido por tua cultura, dignificado por tua superioridade.

A ti, Mecedo Costa, nesta hora da separação, quando o manto da tristeza cobre a alma da própria Bahia, desfalcada de um dos seus maiores valores, o que te posso dizer, pois a comoção mais não mo permite, é que foste um paradígma, um exemplo, um modelo em que se poderão inspirar os que te sobrevivem, que são os teus confrades da Academia, os teus amigos, os teus discípulos, os teus admiradores, toda a Bahia, que tanto ainda de ti esperava.

Não te concebemos morto, Macedo Costa!. . . Para todos que te estimamos, que te queremos, ao longo de larga convivência, admirando em ti o cavalheirismo, a educação, a compostura, a cordialidade, a cultura, o talento, vivo ainda estás, e vivo permanecerás em nossa lembrança, na dolente mas suave recordação do teu vulto singular.

Não se chora aqui um morto. Glorifica-se uma existência!

*(*) Designado pelo Presidente Jorge Novis, o Acadêmico Jayme de Sá Menezes proferiu a oração acima, em 31 de outubro de 1984, no Salão Nobre da Reitoria da Universidade Federal da Bahia, armado em câmara-ardente, diante do corpo do Magnífico Reitor Luiz Fernando Seixas de Macedo Costa, Titular e ex-presidente da Academia de Medicina da Bahia.*

ARISTIDES NOVIS (*)

Este nome nos faz voltar o pensamento para um passado não muito distante, mas que já conta quatro décadas, quando, os que pretendíamos abraçar a profissão médica, já sonhávamos, antes mesmo do exame vestibular, com o dia em que iríamos ouvir as lições dos grandes mestres, que então pontificavam na velha faculdade do Terreiro de Jesus, e cuja palavra transpunha os umbrais do templo, na ressonância do saber dali irradiado.

Ao espírito dos moços daquele tempo, na precoce admiração de que se tomavam, logo afloravam os nomes de Gonçalo Moniz, Pinto de Carvalho, João Fróes, Inácio de Menezes, Magalhães Neto, Eduardo Diniz, Almir de Oliveira, Eduardo de Morais, Estágio de Lima, Edgard Santos, Fernando São Paulo, Armando Tavares, Edístio Pondé, Álvaro de Carvalho, Aristides Novis, para citarmos alguns poucos, que foram os de maior grandeza naquela constelação de brilhantes professores.

E seja lembrando que Clementino Fraga. Prado Valadares e Martagão Gesteira já não exerciam a cátedra na Bahia, quando do nosso curso médico, eles que foram expoentes do magistério, da clínica e das letras.

E todos esses nomes, da faculdade do nosso tempo, comparecem à nossa lembrança, confirmando o alto nível do magistério superior de então, no instante em que nos ocupamos da memória daquele que, dentre eles, está a completar o centenário do nascimento: Aristides Novis.

Baiano de Cuiabá, onde por acaso nasceu a 18 de junho de 1885, porque seu pai, Dr. Augusto Novis, baiano nato, ilustre médico da Armada, para Mato Grosso se dirigira e ali fixara residência, Aristides Novis aos 16 anos de idade, em 1901, chega à Bahia, para aqui realizar grande e bela carreira.

Vulto marcante na história da Medicina baiana e na vida pública da Bahia, com repercussão nacional, o professor Aristides Novis desdobrou a sua fecunda atividade num raio de ação que atingiu a presidência da Sociedade Médica dos Hospitais da Bahia, a direção da Faculdade de Medicina e dos hospitais "Juliano Moreira" e "Santa Izabel", em todas essas funções deixando o traço nítido da sua passagem, assinalada, sempre, pelo brilho da inteligência, compostura e dignidade pessoal.

Foi também membro do Conselho Nacional de Educação e da Academia Nacional de Medicina, nas duas instituições elevando o nome da Bahia no cenário brasileiro.

(*) *Artigo do nosso confrade Jayme de Sá Menezes, Titular da Cadeira 21, publicado* in A Tarde *(15.06.85), a propósito do centenário (1885-1985) do nascimento do Prof. Aristides Novis, patrono da Cadeira nº 13 desta Academia.*

Diretor de Saúde e, depois, secretário de Estado da Educação e Saúde, igualmente prestou relevantes serviços à Bahia, dignificando esses cargos com a sua competência e espírito público.

Diplomado médico em 1907, depois de curso brilhante, aluno laureado que merecera prêmio de viagem à Europa, docente livre, em 1911, professor substituto, em 1917, catedrático de Fisiologia, em 1919, torna-se-ia, pelo brilho da inteligência e solidez da cultura, um dos mais fulgurantes professores da Faculdade de Medicina da hoje Universidade Federal da Bahia.

E é de justiça ressaltar, na vida desse homem singular, em quem tão bem se harmonizavam a inteligência, a tolerância, a distinção, a elegância, assim a física como a moral, a sua prelúcida atuação no magistério superior.

Professor de palavra límpida e fluente, as suas aulas tinham o fascínio da exposição correntia e brilhante, que revestia a doutrina com as galas do verbo inspirado e cintilante, prendendo os alunos na trama da sua oratória, sem que isso em nada prejudicasse a perfeita transmissão do conhecimento, que assim se tornava mais nítida e atraente.

E à doutrina, que tão bem sabia transmitir, juntava ele o exemplo, professor assíduo e impecável, correto nas atitudes, grande nos gestos, superior nas decisões, imparcial nos julgamentos, o que o sempre fez respeitado entre colegas e discípulos.

Era uma voz ouvida e acatada, assim na congregação docente, como nas assembléias estudantis.

Deu ao ensino, na cátedra de Fisiologia, o esplendor que só os grandes mestres sabem comunicar, tornando fácil o aprendizado e despertando vocações. Com os seus ilustres assistentes, Dr. Leone e Dr. Bastos, fez da cadeira um centro convergente, que atraía os alunos na ânsia de aprender. E, rodado o tempo, três dos seus novos assistentes partiriam, sob o exemplo do mestre, para altas funções da vida pública e da vida universitária: Jorge, seu filho, o substituiria na cátedra, com igual brilho e saber, e seria, ainda, seu continuador na direção da faculdade e na Secretaria de Saúde do Estado. Luiz Fernando Macêdo Costa, cintilante inteligência, e José Simões Júnior, de mérito incontestável, viriam a ser, respectivamente, reitores da Universidade Federal da Bahia e da Universidade Católica do Salvador. Nada poderia melhor comprovar a benéfica influência do mestre insígne, capaz de estimular os seus discípulos às conquistas maiores da inteligência e da cultura.

Falecido a 30 de abril de 1953, a morte de Aristides Novis ensejou ao hoje senador Nelson Carneiro belo artigo neste jornal — *Missão Cumprida* — no qual punha em relevo as qualidades excepcionais do morto ilustre.

Acertado andou Nelson Carneiro, porque Aristides Novis, sem dúvida, desapareceu tendo cumprido, a primor, a sua missão de educador, homem público, médico, clínico, escritor e chefe de família exemplar. E aí estão os seus filhos: o caçula, Renato, ilustre engenheiro baiano, o só dos quatro que lhe não

seguiu a profissão; Jorge, já citado, em tudo seu continuador, hoje professor emérito da faculdade em que ambos pontificaram e eminete presidente da Academia de Medicina da Bahia; Novis Filho e Aloysio, notáveis cirurgiões e professores, um na Bahia e outro no Rio de Janeiro, todos portadores do talento que tanto distinguiu a personalidade paterna.

A boa árvore costuma dar bons frutos.

Também nós, há 32 anos, quando do passamento do professor Aristides Novis, tivemos ocasião de escrever, no voto de saudade que lhe dirigimos no Instituto Baiano de História da Medicina, de que foi ele um dos fundadores e dos mais preclaros confrades, estas palavras agora reproduzidas:

"Faz poucos dias, e ainda bem nos lembra, u'a notícia triste e inesperada correu por entre nós, ferindo a todos quantos conscientemente vivemos nesta terra, na Bahia. É que desaparecera, inopinadamente, uma figura que sempre soube, pela cultura, pelo talento, pelo caráter, honrá-la e engrandecê-la. Nem é preciso citar-vos o nome, porque todos já pressentistes que falamos de Aristides Novis, preclaro membro fundador desta casa, eminentíssimo professor de Medicina, de grande ciência e de grande eloqüência, fino espírito de esteta, primorosa sensibilidade de artista, homem de nobres e rígidos princípios, de puras e altas idéias, exemplo magnífico às novas gerações, que nele encontrarão digno modelo por seguir. É a desse homem, cujo perfil mal podemos resumir, a memória que ora nós deste instituto evocamos, nas homenagens de nossa admiração e de nossa saudade".

Nos dias que correm, de total massificação, de inversão de valores, de subversão de idéias, de relegação de princípios, de condenáveis nivelamentos, figuras como as de Aristides Novis devem ser ressaltadas, porque se tornaram, pela vida que viveram, pelo que fizeram na vida, paradigmas para as novas gerações.

Grande vulto da aristocracia do espírito, que tanto se contrapõe à falsa aristocracia do sangue e à aristocracia metálica, Aristides Novis, por suas altas virtudes, soube imprimir à sua vida o toque de espiritualidade que tanto a caracterizou, e se manteve, até o fim, fiel à sua própria divisa: "Na cultura do espírito, a honra de viver".

Homem assim, merece recordado no centenário do seu nascimento.

ARISTIDES NOVIS
Esboço de um Retrato (*)

Aloysio Novis (**)

As palavras de Ruy atribuindo a suprema santificação da linguagem humana abaixo da prece ao ensino da mocidade, abrangem todo o caminho percorrido por Aristides Novis, que fez da cátedra o dever, exerceu-a com austeridade e a elevou a sacerdócio.

Ao ensejo da celebração do centenário de nascimento, 32 anos após a sua perda, o tempo, juiz inflexível, confirma o beneplácito de louvor pela harmonia da vida exemplar. Entidades representativas do panorama intelectual da Bahia, em honrosa solidariedade, sob a inspiração inicial do Conselho Estadual de Cultura, envolvem a sua memória do prestígio consagrador desta homenagem. A todas e a cada uma trago o reconhecimento da família, sensibilizada pela palavra sincera e afetuosa do Magnífico Reitor da Universidade Católica José Simões e Silva Junior.

A sístole da oração oficial se segue a diástole de uma evocação, dever de justiça do filho aliado ao discípulo a que se acrescenta a honra da representação da Academia Nacional de Medicina, privilégio que dignifica e desvanece.

Macedo Costa, o luminoso Luiz Fernando, cuja lembrança emociona e enternece, criou este Memorial de Medicina, a que deu proeminência e berço nobre. Valorizou a tradição que, no pensamento de Chesterton, não quer dizer que os vivos estão mortos, mas que os mortos estão vivos.

A vida não considera justo o esquecimento dos que a fizeram com zelo e arte, plantando, dia após dia, com visão clara e integridade afetiva, sementes que desabrocham em saudade.

A lembrança de Aristides Novis no dia de hoje neste salão nobre sugere a ilusão de um sonho, de cujas névoas sairemos para o reencontro com a resignação. Não disse Shakeaspeare que somos feitos da mesma matéria de nossos sonhos?

Certo dia, para servir na cidade de Cuiabá, ponto central da América do Sul, a Marinha designou um jovem médico baiano, que veio a ser meu avô, adido ao Corpo dos Imperiais Marinheiros segundo cirurgião da unidade de Saúde. Afável, comunicativo, formado por esta Escola, a primeira do país, o Dr. Augus-

---

(*) *Discurso de agradecimento às homenagens à memória do Prof. Aristides Novis, no centenário do seu nascimento, transcorrido em 18 de junho de 1985. As homenagens foram promovidas pela Academia de Medicina da Bahia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia e Conselho Estadual de Cultura.*

(**) *Médico e Professor no Rio de Janeiro — Membro Honorário da Academia Nacional de Medicina.*

to Novis aos títulos reunia mais um, importante ao tempo, a disponibilidade do estado civil. A sua presença despertou simpatia na sociedade seleta e pouco numerosa. Os salões da época, período vitoriano de nobre linha ética, eram, na palavra de Wanderley Pinho, "o cenário onde a mulher aparece na plenitude de suas graças e poderes, conquista suas vitórias e reina e governa com espírito, beleza e gentileza". O Dr. Augusto Novis, em uma das primeiras reuniões sociais, conheceu linda moça, moça e linda, com uma alma a se debruçar dos olhos, como diria Machado de Assis. Cresceu e floriu o amor à primeira vista, unindo-o pelo casamento a Maria da Glória, filha caçula do ilustre advogado Dr. José da Costa Leite Falcão e neta do fidalgo capitão-mór André Gaudie-Ley. Foram os pais de Aristides Novis.

Nascendo em berço simples e abençoado, na terra da promissão, em que o ouro faiscava na relva, à flor do solo, sabiamente soube lapidá-lo, transformando-o em qualidades de caráter, reveladas na perfeita fidelidade à família, à medicina e ao magistério.

Cuiabá foi sempre sensível aos princípios da moral cristã, prestigiada a dignidade da pessoa humana nos laços de boa afetividade. "Havia menos mundo sobre a terra", com presença mais constante dos educadores para imprimirem na tela sensível do entendimento da criança, a sabedoria do cotidiano e as lições do coração. Nesse clima de simplicidade que é virtude educou-se meu pai, deixando o lar cuiabano, já amadurecido, aos 16 anos, para fazer-se médico nesta Escola do Terreiro de Jesus, de prestígio quase místico, professores de fraque pontificando nas cátedras.

Agasalhou-se à sombra amiga e generosa do tio Comendador Aristides Novis, de quem herdara o nome. A Bahia, com o feitiço da sedução, a graça nativa da amabilidade e o lindo recorte de suas praias douradas desenhadas pelo mar, ocupou no seu afeto o prestígio do berço antigo. Trazia, como patrimônio, a esperança de que "o mundo sempre abre alas para os que sabem o que querem". Assimilara os exemplos do pai, de nobre formação moral, e os frutos do coração generoso e terno de sua mãe, saudade constante, anjo da guarda dos filhos pelo devotamento. Aluno laureado, com viagem de 1 ano de estudo à Europa, prêmio que permitiu a um dos filhos, nascido em Paris, não depender do vínculo de origem para amar incondicionalmente a Bahia. Durante o curso a atenção do jovem acadêmico voltava-se para os acordes de um violino da casa em frente. A casa era a do Prof. Fortunato Augusto da Silva e a violonista, a mesma a quem dedicou a tese de doutoramento, já sua noiva: "a ti, Maria Augusta, o que houver de mais santo neste trabalho". No sentimento do amor as notas da música acentuam as batidas do coração.

Num capricho de seu destino de conciliação, se a Bahia perdeu um médico com a transferência do pai, outro ganhou com a definitiva permanência do filho.

A esposa, com marcante individualidade, o legado de seu amor e a dedicação sem falha na mais sublime e árdua missão de mulher, com ele construiu o lar

feliz, presentes equilíbrio e justiça, vendo os 4 filhos como se fora um só, falando-lhes da ponta de seu olhar e lhes indicando o pai como exemplo moral acima de tudo. Viveram o amor que perdura, na fórmula sábia do filósofo: gostando mais dela que de si e ela gostando mais dele que de si mesma.

Grande foi o espaço que ocupou em seu sentimento o Engenho Campina, no recôncavo baiano, com o seu telhado imenso aos olhos de menino, o sobrado colonial e a igrejinha lá no alto, presença da fé a proteger a bacia do Iguape. Nas férias, a todos acolhia para o reencontro com a natureza: campo, floresta, pássaros, água da fonte e as lições de sabedoria. Paisagem de beleza campestre, "onde o luar é Senhor" e os santos permitiam aos moradores, adiarem as doenças para o fim do ano, à espera do doutor que "só falava em riba da certeza". Três anos após a perda da esposa, sintetisou nestes versos a sua afeição por Campina, onde Renato Novis mantém a tradição.

Herdei-a, o coração já cheio dela,
A um tio generoso, protetor,
Para ali receber o nosso amor
Em tarde de verão festiva e bela.

Verdes canaviais, campos em flor,
À vida nos sorriam, — em aquarela,
À doce e pura intercessão d'aquela
De nossa devoção, — alma e fervor.

Revendo-te, — ó Campina, em teu retrato,
Não sabe o coração, nova "Tapera",
Si terá forças para aí voltar.

Eis, quando em sonho às tuas portas bato
Feliz, a acalentar minha quimera, —
Mas a saudade — não me deixa entrar.

29 de julho 1948

Se houvera céu para as moradas, estou certo, aquela iria para lá.

Aristides Novis cumpriu o preceito de S. Vicente de Paulo, fazendo-se amar pelo exemplo de sua vida. Da postura física à primazia da lei moral, do esteta ao homem cordial de fino humor, da dedicação abnegada do médico de família ao orador aplaudido, da sabedoria do professor erudito ao estilo epistolar e a conversa fascinante.

Até ao final, aos 67 anos, deu provas à sua gloriosa Faculdade, que mais não lhe dera, porque mais não tinha para lhe dar, dando-lhe a própria vida. Ignorou o declínio, a hora penosa da trajetória, quando a grande velhice vai cerrando as janelas da razão. Muitos que aqui se encontram não o conheceram, e

a estes, eu diria: um belo homem, a simpatia abrindo a porta à amizade, ar digno, elegante, movimentos serenos, sóbrio no vestir, de preferência cor escura, chegando à concessão do cinza claro. O linho branco, somente em casa. Alto, cabelos pretos, finos como se de seda, fronte ampla, sempre de óculos, olhos castanhos a dissimularem nos últimos anos, em horizonte indefinido, o recato da saudade. O nariz, de leve curvatura, o bigode aparado com exatidão, alegria dos netos à procura de um fio branco, pago à vista. Barba pouco espessa, costeleta curta. O laço da gravata ajustada com perfeição revelando a atitude de equilíbrio interior. Esmerado e precavido confiava mais no suspensório. O lenço, aflorando no bolso do paletó. Vez por outra, quando silencioso, pensativo, percebia-se dos lábios, incipiente sopro de criação que o ajudava a refletir, ante o diálogo da intuição com a razão. Tudo contribuía para a virtude da temperança, a mais difícil: o ar composto, a seriedade e o comedimento, a compreensão e a bondade, insinuando certeza de prestimoso acolhimento. Por vezes, o meio-sorriso libertando uma emoção.

Em casa e no Engenho, inseparável da cadeira de balanço e da rede, tranqüilizantes ideais, como observava. Lendo ou escrevendo, não dispensava a música em surdina. Vila-Lôbos que tinha o mesmo hábito, dizia: "o ouvido de fora não tem nada a ver com o ouvido de dentro".

Antes das 6 da manhã estava na sua biblioteca, preparando a aula, o esquema para o quadro negro, estudando o que havia de mais recente, na busca da atualização, dever do professor. À hora exata iniciava a preleção, pondo-se a andar ao comprido do estrado, o lenço ocioso de uma mão para outra. Não disse Sartre que "a seriedade da emoção é a Fisiologia?" O gesto, acentuando a clareza da frase, o estilo terso, a linguagem pura rica de emoção estética e de expressivas anagloias de conteúdo científico. Fixava o compasso intelectual, um lado na Fisiologia e o outro nas aplicações da clínica, e partindo para o oceano largo das idéias gerais, realçada na forma e nas imagens, brilhava a reflexão lógica. A Fisiologia e a Clínica irmanadas, assim as suas lições. O silêncio, a atenção e o aplauso caracterizavam as aulas, na presença habitual de ex-alunos, repetentes da emoção de ouví-lo. Daí, a expressão de Estácio de Lima, chamando-as soberanas; o depoimento de Mangabeira-Albernaz: "o grande professor e grande orador. Conhecia a fundo a cadeira e sabia ensinar" e a frase de Carlos Brenha Chaves, todos seus antigos discípulos: "tratava a Fisiologia como uma dama respeitável". Recordo algumas definições, ouvidas em aula: "A inteligência é o pássaro que canta na árvore da cenestesia". "Vive-se com lesões profundas e morre-se sem lesões aparentes". "A demência é a anestesia providencial para a operação da morte". "Não esqueça o médico o recato tecidual, a célula tem o seu pudor". Atônito com o exagero das doses e a abusiva associação de medicamentos recordava o espanto de sábio médico diante de longo receituário: na garrafa entrou toda a botica, só faltando o boticário... E lembrava a advertência da Fisiologia: as grandes doses jugulam a atividade vital, as pequenas a estimulam. Ensinava ao

discípulo a criar a alma de médico e, estimulando a espiritualização da vida, valorizava o silêncio para a meditação quem tinha dom de florescer em palavras. Era seu o segredo de transmitir o elan humano para recriar o novo dia, revelando aspectos diferentes da mesma realidade, escondidos sob a face oculta das coisas. Sabia aprisionar o instante feliz na recordação, e era quando surpreendíamos o poeta no humanista. Poeta, escreveu-me mestre Alceu, não é apenas o que faz versos, é sobretudo, o que vive em estado de poesia. Fernando Pessoa chamou a atenção: "a idade perigosa dos poetas é a dos versos. Quantos poetas morreram nos seus próprios versos! Quantos versos ficaram sem o seu poeta!"

Poeta ele foi, ao ensinar o difícil caminho da aceitação para renovar a esperança, mesmo esperando além da esperança, ou ao viver a beleza cristã de compreender para perdoar. O respeito pela dignidade do homem e pela liberdade do espírito o fizeram um diplomata da tolerância. Entre dois amigos o mais perfeito é o que respeita em mais alto grau a consciência do outro, dizia. Nele, o amor aos filhos alcançou a renúncia confessada: a minha felicidade reside na dos filhos, onde quer que eles a encontrem. Definia a própria existência: um supremo esforço, por vezes malogrado, de conciliação. Demonstrando a boa memória do sentimento, buscava as coincidências do seu calendário: o fato importante acontecido a si ou a um dos seus relacionava-o a lembrança de outrora, na mesma data. Os elos do tempo, presente e passado, era de seu agrado o reuní-los. Procurado para conselho ou orientação, dizia-se gratificado pela sensação de dicionário: retirada a dúvida, a volta à estante, o esquecimento. . .

De apurada sensibilidade, era um contemplativo do mar, embora distante de sua intimidade. Apreciador das paisagens da natureza, da brisa que traz companhia às praias desertas ao despertar das rosas, pétalas em concha acariciadas pelo orvalho, como o vi enternecido em uma manhã de Petrópolis. O lindo roseiral do Hospício S. João de Deus, atual Juliano Moreira, mereceu-lhe quando diretor, o comentário: nesta Casa não se podendo cultivar as rosas do espírito, cultiva-se o espírito das rosas. "A vida é música, no seu ritmo, nas suas consonâncias e não raro, nas suas dissonâncias", pensamento a confirmar o poeta que nele vivia. Pintor e pianista às escondidas, mas de maneira clara e inequívoca, devoto da cultura do espírito, onde situava a honra de viver.

Dispensava especial atenção aos colaboradores. Recordo a figura de Antônio Gonçalves Bastos, Bastinhos, seu mais antigo assistente, cuja dedicação aos alunos era por ele salientada. Antonio Leone, um homem digno, com a fidalguia de família, amigo fiel de todas as horas. Bem avalio o seu orgulho se tivesse tido a oportunidade de ver, a um só tempo, em elevadas posições, 4 assistentes: o Magnífico Reitor da Universidade Federal da Bahia, Luiz Fernando Macêdo Costa, traído pela sentinela de seu destino e cujo desaparecimento nos recorda a frase de Clarice Lispector: "toda a vida é uma missão secreta"; o Magnífico Reitor da Universidade Católica, José Simões e Silva Júnior, tenaz, íntegro até a simplicidade, exemplo para os moços de devoção ao ensino

universitário; Jorge Novis, substituto de Aristides Novis, secretário de Estado, da Saúde, marcando com o forte traço de sua personalidade a passagem pela administração e pelo magistério, e Otavio Tourinho, cirurgião competente, impregnado dos conhecimentos da Fisiologia, a merecer de Zerbini, em prova de concurso, o elogio que dá honra, pela sua perícia técnica. Todos convivendo na simplicidade do mesmo laboratório. Nunca será demais repetir Houssay, pois a história confirma e os governantes não devem esquecer o conceito: "não é a gaiola de ouro que faz o pássaro cantar". O amor e a fé testemunham essa verdade. Já se disse que a perfeição do pêndulo não é andar depressa, mas estar regulado.

A Fisiologia, ciência da harmonia e do equilíbrio seduz porque ilumina a visão clínica, ligada "por irrecorrível tutela ao conhecimento da função normal". Vale salientar a comunhão de estilos, bem ajustados disciplina e professor, a polidez ocupando o espaço da convivência. Educação é amizade, repetia mestre Afrânio.

Confesso haver mantido com meu pai, para atenuar a ausência, assídua correspondência, 2 a 3 cartas por semana: já impressos nome e endereço, o selo posto, a hora certa no correio, ritual obedecido durante 20 anos.

E depois, o aprender a viver a ausência de Aristides Novis, pois a resignação não tira a dor da incomunicabilidade.

Estou convencido de que a apreciação da vida de certos homens exige o conhecimento da pessoa física. Incompleto estará o perfil, se ignorado o painel da familiaridade que o engrandece. Como escrever sobre Afrânio, Miguel Osório, Alceu, Pedro Calmon, Anísio, San Tiago, Lacerda, Demóstenes Madureira e tantos outros, sem haver sentido de perto a intensa luminosidade de suas inteligências? Como esquecer de Aristides Novis a prosa habitual no fluir da vida, oriunda do seu tempo interior, mostrando a benevolência como estrada real da persuasão, a capacidade de renúncia e de adaptação como segredos do saber viver e aconselhando às jovens a fazerem do lar, a pausa de veludo, para os maridos suportarem as asperezas de lixa do cotidiano? Apreciava sábio provérbio chinês: Você não evita que os pássaros do aborrecimento voem sobre a sua cabeça, mas não está impedido de evitar que nelas eles façam ninho.

Dava apreço e afeição ao Rotari, considerando a "fórmula concisa de concórdia universal". Companheiro exemplar, de convívio afetuoso, conciliador, nunca deixando de pôr o pé sobre o fósforo aceso.

Refiro um simples exemplo que traduz a expressão de sua amabilidade. Ao receber atencioso telegrama de candidato à Academia de Letras da Bahia, solicitando-lhe o voto por imaginá-lo acadêmico, respondeu: "Referência sua candidatura Academia de Letras sinto louvá-la tão platonicamente, por só pertencer àquele cenáculo no julgamento sua grande generosidade. Patrício admirador".

O destino deu-lhe o prêmio de presidir a formatura do 1º filho médico, que soube reunir às qualidades da técnica cirúrgica de Caio Moura as virtudes

éticas do pai, e fez-se o original Novis Filho. Naquela solenidade, acumulando as funções de diretor, paraninfo e pai, disse em seu discurso, que não havia "como fugir ao império da inibição verbal. Mas, a minha fortuna se não conforma em ficar assim sufocada pela emoção. E busca nos meus gestos doce derivativo, ao peito estreitando-vos, meus filhos, à fronte beijando-te, meu filho".

De sua vida pública desejo salientar pelo que representa como definição de personalidade: a autoria de ofício singular e inédito dirigido ao governador recém-empossado, solicitando e obtendo que transformasse o seu cargo vitalício de Diretor Geral de Saúde Pública, em cargo em comissão, desistindo assim de um deireito, para afastar o constrangimento da confiança imposta.

A altivez da renúncia de diretor desta Faculdade, quando viu no episódio de 22 de Agosto de 1932 maculada pela violência e sensibilidade moral desta Escola.

A recusa da presidência da Caixa Econômica Federal da Bahia, manifestou-a de maneira simples, por não entender do assunto, argumento tão pouco freqüente. Desvanecido pela confiança do amigo Presidente Dutra, preferiu ser fiel a advertência ao sapateiro de não passar da sua sandália, e a sábia indagação: "carpinteiro, por que não serras a madeira?"

São flagrantes que demonstram a ética do homem modelar, na verticalidade de atitudes, essência de uma vida que permitiu ao filho, como representante da nobre Academia Nacional de Medicina, de que seu pai foi membro honorário, o esboço de um retrato, pintado com justiça, fidelidade e as tintas da convicção, sem a eloqüência comovente da veemência. Os exemplos, no vigor do colorido, se os dignifica, a recordação o aproxima e a devoção à sua memória nos honra e sensibiliza.

Oito anos antes do termo final de sua vida, recebeu a perda de seu maior bem, como sentença inexorável a ser cumprida com resignação e sem desânimo. Num pacto com a solidão a dois, à luz da fé, sentindo mais que revelando, criou para si a ciência de sobreviver, na escuta permanente da ressonância da saudade, definida por Aloysio de Castro, como "um olhar ao longe sem palavra".

Confessou-me em carta: "Sinto na silenciosa intimidade com Deus, a procedência daquela frase tão verdadeira: "Não estou nunca menos só que quando estou só". Era "a sombra amiga", como a ela se referia, a realidade ausente, revivida no silêncio, pousando nos jardins da esperança cristã.

Se as virtudes assinaladas, enobrecem a qualquer professor, mais ainda, quando esse professor se chamou Aristides Novis, escultor da arte de ser, da arte de sentir e da arte de viver.

MARTAGÃO GESTEIRA (*)

Eliezer Audíface (**)

Que dizer de um homam que passou toda sua longa vida perseguindo um ideal – o idealismo mais puro: o de cuidar da infância.

Escreveu Ingineros: "Quando orientas a prôa visionária em direção a uma estrela, e desdobras as asas para atingir tal exelcitude inacessível, ansioso de perfeição e rebelde à mediocridade, levas em ti o impulso misterioso de um ideal. É áscua sagrada, capaz de te preparar para grandes ações. Cuide-a bem; se a deixares apagar, jamais ela se reacenderá. E se ela morrer em ti, ficarás inerte; fria bazófia humana".

Há tantos idealismos como ideais e tantos ideais como idealistas como homens aptos para conceber perfeições e capazes de viver o sentido delas.

Assim se orientou a vida deste homem extraordinário – Martagão Gesteira.

Toda existência e até no momento quando a morte lhe dava os primeiros sinais do chamamento, ele escrevia uma conferência que iria pronunciar num congresso no estrangeiro.

Ele teve fé, a paixão de servir a um ideal. E os que amam apaixonadamente um ideal, demonstram fé se o predicam com firmeza ou o defendem com heroismo e sacrifício.

Só são merecedores do nome de idealista os homens que anelam algum futuro melhor contra um atual imperfeito.

"O caminho da perfeição é viver como se o ideal fosse a realidade. Sonhar e construir o sonho".

Escreveu o grande Tristão de Athayde: "Toda vida bem vivida exige uma mensagem e um gesto".

Evoquemos a vida deste homem admirável:

★★★

Descendente de tradicional família do Interior da Bahia, um povoado chamado Capela do Almeida, pela Lei Provincial nº 176, de 23 de março de 1872, sendo emancipada e desmembrada do Município de São Felipe, por Ato de 18 de julho de 1890, com a denominação de Conceição do Almeida, graças aos esforços unidos dos partidos Liberal e Conservador, teve à frente o Coronel José Leandro Gesteira e Coronel Clementino Correia Caldas.

(*) *Centenário do Prof. Joaquim Martagão Gesteira, patrono da cadeira nº 25 desta Academia. Sessão conjunta da Academia e Conselho Estadual de Cultura, no Auditório do Hospital Martagão Gesteira, em 17-05-1984.*

(**) *Titular da Cadeira nº 3 – Professor da Escola de Medicina e Saúde Pública.*

Os emancipadores eram homens atuantes e participantes da vida econômica e social do Município, desde os tempos de Capela do Almeida e descendentes das antigas famílias Gesteira e Correia, cujos antepassados foram agricultores desde os fins do século XVIII, com propriedades em Canoa e Bonsucesso.

Informa Geraldo Caldas Coni, nas suas memórias do Município de onde colhi estes dados, conseguidos pela gentileza da Professora Maria da Conceição Pain dos Santos Simas, que o nome d'Almeida foi dado em homenagem a um abastado agricultou Antonio Coelho de Almeida.

A emancipação do Município se dera quando Presidente da República, Marechal Deodoro da Fonseca e governava o Estado da Bahia, o Marechal Hermes Ernesto da Fonseca, que decreta, em 18 de julho de 1890, a criação do novo Município.

Tempos depois, querendo homenagear a Presidência da República, em 17 de agosto de 1909, por Lei Estadual, o Município de Conceição do Almeida, novamente mudou de nome para Afonso Pena e, somente após 35 anos, foi restabelecido o topônimo Conceição do Almeida, pelo Decreto Federal de nº 12.978, de 1º de junho de 1944.

Em homenagem ao grande trabalho e luta, voltando aos tempos idos, para a emancipação do Município, foi nomeado em 1890 seu primeiro Intendente o Coronel José Leandro Gesteira.

É uma micro região do recôncavo, com 262 quilômetros quadrados, banhada por dois rios: O Cedro e o Mutum, dedicando-se seus habitantes é cultura do fumo, café, cana de açúcar e cereais.

Temperatura amena, não sujeita a secas, inspirou vários poetas, pelo seu bucolismo, entre eles o genial Castro Alves:

"Grato oásis do viajante,
Terra de lindos primores
Té és sultana das flores,
Bela filha do Sertão
Aí no regaço ameno
o lasso e triste romeiro
Se esquece do amor primeiro
Pois te dá seu coração"

Naquela região, então Nossa Senhora da Conceição do Almeida, no dia 17 de maio do ano da graça de 1884, nascia Martagão Gesteira, na Fazenda Bonsucesso, filho do 2º casamento do emancipador. Intendente duas vezes e depois Juiz de Paz, Coronel José Leandro Gesteira e de sua exma. esposa D. Maria Amélia de Martagão Gesteira, recebendo o prenome de Joaquim, em homenagem ao avô paterno.

Sua família, das mais importantes da região, era vinculada a outras tradicionais famílias da vila: os Pedreira de Almeida Correia Caldas.

Fez os estudos primários com a ilustre professora Ignez Maria Ribeiro Falcão, que lhe transmitiu tantos conhecimentos que, ao completar o jubileu, aos 90 anos nas homenagens que lhe foram prestadas, contou com a presença do Prof. Gesteira, vindo do Rio de Janeiro, numa prova de gratidão pela influência que teve na sua formação cultural.

Com o falecimento do Coronel José Leandro Gesteira, sérias dificuldades econômicas obrigaram Martagão Gesteira a interromper os estudos, mas a generosidade do seu padrinho, Coronel Rufino Caldas, grande amigo de seus pais, contribui para que ele continuasse os estudos até a formatura.

Depois de formado, clinicou cerca de dois anos na cidade natal, tendo consultório em sua residência, na Fazenda Bonsusseso.

Em Salvador, continuou os estudos secundários no conceituado "Ginásio S. Salvador" da família Tourinho, na Ladeira do Berquó; depois o curso acadêmico na velha e querida Faculdade de Medicina, no Terreiro de Jesus, em 1902. Foi interno da Clínica Propedêutica em 1907, diplomando-se em 1908, defendendo Tese inaugural sobre o tema: "Etiologia e Diagnóstico de Septicemia de Bruce".

Em 1911, assistente da Clínica Pediátrica Cirúrgica e Ortopédica, substituindo o catedrático na regência da Cadeira, por duas vezes, em 1912 e 1913.

Em março de 1912, nomeado docente livre da Clínica Pediátrica Médica, e, por concurso, defendendo a Tese: "O exame médico da criança. Semiótica do aparelho respiratório", Professor extraordinário da mesma cadeira, em novembro de 1914, sendo depois promovido a Catedrático no ano de 1915.

Consorciou-se com a senhora D. Maria Adelaide Sepúlveda Gesteira, no dia 14 de maio de 1904, tendo como descendentes diretos: Prof. Raimundo Martagão Gesteira, casado com D. Natércia Fuzeiro Gesteira, com cinco filhos, ex-Presidente da Legião Brasileira de Assistência, ex-Diretor do Departamento Federal da Criança e Prof. de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro; Alice e Cleonice, solteiras, já falecidas; Clarisse, esposa de Manoel Pedroza Souza Teixeira, ambos falecidos, Janice, viúva do Sr. Dermeval Fonseca; Eurídice e Valdelice, solteiras; e Eunice Gesteira Diniz Gonçalves, esposa do Sr. Osvaldo Diniz Gonçalves e genitora do Dr. Eunivaldo Gesteira Diniz Gonçalves, atual Diretor do Hospital Martagão Gesteira e que tanto tem zelado o nome do avô.

★★★

A trajetória como mestre de Pediatria até hoje é relembrada com entusiasmo pelos que tiveram a felicidade de tê-lo como professor.

Foi associado das mais importantes sociedades internacionais e membro da Academia Nacional de Medicina. Publicou centenas de trabalhos e observações em diversos jornais médicos brasileiros, principalmente, "Jornal de Pediatria", "Pediatria e Puericultura", "Brasil Médico", "Resenha Clínica Científica",

"Gazeta Médica da Bahia", "Arquivos Brasileiros de Pediatria", "A Clínica", "Revista Médica Cirúrgica", "Boletim da Academia de Medicina", "Laboratório Clínico", "Boletim do Instituto de Puericultura" e revistas estrangeiras: "Boletim del Instituto Internacional del Niño", "Arquivos Latino-Americanos de Pediatria", "Archives de Médicine des Enfants", "Revue Sud-Americaine de Médicine".

Era constante sua presença em todos os Congressos Internacionais de Pediatria, como representante oficial do Brasil, Bruxelas, New York, Zurich, apresentando comunicações valiosas sobre a nossa patologia infantil.

Publicou muitos trabalhos e comunicações e fez muitas conferências que, ainda hoje, mesmo com as transformações que têm se processado na Medicina, de alto valor científico, destacando-se "A Escala de Valores Auxológicos. Comentário sobre a Escala dos valores nipiológicos do Prof. Estapé", em 1937. "As Particularidades motoras do recém-nascido", primeiro trabalho, segundo Deolindo Couto, sobre o tema publicado no Brasil e republicado, recentemente, na "Gazeta Médica da Bahia", e a magistral aula, antológica, sobre o "Erro na Prática Pediátrica", repositório de conselhos aos médicos e estudantes que se dedicam à difícil especialidade, alguns conselhos que valem ser lembrados:

"O valor de uma anamnese minuciosa sobre antecedentes familiares, não esquecendo as condições da gravidez e do parto e da alimentação. A infortunística da criança.

Estar atento com as crianças simuladoras, principalmente a cólica da manhã de certos escolares que querem gazear as aulas.

O cuidado com a interpretação da dor e do choro da criança de interpretação psicológica tão delicada.

O exame minucioso do abdomen da criança que sofre, pois às vezes mascara coleções serosas ou purulentas da pleura.

Na ausculta do coração não olvidar que fisiologiacamente há uma retumbancia no 2º tom pulmonar.

Estar atento e não esquecer o exame da garganta da criança, explicação de tanta patologia na idade infantil. Lembrar-se sempre de uma doença traçoeira — a difteria.

Valorizar os exames complementares, mas não esquecer que, em propedêutica infantil, o importante ao sherloquismo do pediatra é a inspecção, a palpação, a percussão e a ausculta, e que a criança tem que ser examinada em minúcia, no sentido informático. "A capite ad calcem, ad somo usque deorseum".

E não olvidar o célebre aforisma de um dos maiores mestres da pediatria francesa. Cadet Gassicourt, sobre o organismo da criança:

"L' enfant, lorsqu'il est nè sain et de parents sains, esr une page blanche. La maladie y inscrit son nom avec toute neteté. chez l' adulte la page este dejá trop chargés d'inscriptions et le nom de la meladie nouvelle plus dificile a déchiffrér".

Polemista corajoso, despertaram grande interesse na ocasião as suas divergências com o eminente Prof. Prado Valadares, em 1916-1917, sobre a "Ruido de Pião — Ruído arterial ou venenoso?" e com Dr. Luiz Mesquita, de São Paulo, sobre "A sífile infantil".

Como pesquisador introduziu dois métodos para alimentação infantil, o leite-citratado, o citrocálcio, depois industrializado pelo Laboratório Carlos Silva Araujo, com a denominação de Lactenia, o Bauintrato, modificando a fórmula do leite-cálcio-citratado com a Bauinha forficata na alimentação das crianças desnutridas; e quando de volta da Àustria, estudando o côco, observou que ele poderia substituir com grandes vantagens, inclusive a econômica, o leite de amêndoas de Moll, divulgando com Alvaro Bahia, um precioso meio dietético nos casos de diarreia, infelizmente hoje abandonado, sem uma razão plausível. O trabalho foi publicado na Revista de Pediatria e Puericultura, 1931: "O leite de côco nos distúrbios gastroenterotróficos da criança — um quinquênio de experiência".

Publicou dois livros de puericultura: um, para divulgação, "Como criar meu filhinho", em 1931, e o outro, para médicos e universitários "Manual de Puericultura".

Seria impossível, em escasso tempo de uma palestra, relatar todos os trabalhos científicos do grande mestre, mais de uma centena.

Todavia, Martagão Gesteira, que pela competência e cultura conseguiu formado em 1908 alcançar, em pouco tempo, 1915, a Cátedra de Pediatria, como clínico excepcional teve também a sua história.

Clínico jovem, ainda desconhecido, quando a sociedade baiana só chamava os abalisados médicos da família para cuidarem de sua saúde, certa vez, tendo adoecido uma criança, filha de uma das mais conceituadas famílias da cidade, de doença que lhe edemaciava os joelhos e fazia sangrar as gengivas, a despeito de todo tratamento com salicilatos e outras drogas, já desesperado o genitor da criança escutou o conselho de um amigo.

Há, aqui na cidade, um médico jovem que outro dia me falou muito nesse tipo de doença que lera em revista francesa.

O Dr. Gesteira foi chamado. Suspendeu toda medicação, aconselhando que fosse dado à doentinha, suco de laranja e de limão em quantidades generosas.

Foi surpresa geral a recuperação da criança. Tratava-se da doença de Moller Barlow, o escorbuto, a Avitaminose C, que se curava naquela época, com o suco dos frutos cítricos, pois só muito tempo depois foi sintetizado o ácido ascórbico.

Mais decepcionado e enciumado ficou um dos médicos assistentes, o grande clínico Prof. Anisio Circundes de Carvalho, que falou a Gesteira com ponta de ironia:

— Meu caro colega, eu não me admirarei se dentro de pouco tempo vocês jovens irão fazer injeções venosas de caldo de cana.

A notícia se espalhou célere e começou a triunfar o competente clínico.

Mas Gesteira não foi só o grande clínico. Na administração do Estado, na Secretaria de Saúde, organizou os serviços de Higiene Pré-Natal e Infantil nos Centros de Saúde e, com seu enorme pretígio criou no Governo de Juracy Magalhães, o Departamento Estadual da Criança, estendendo mais o campo de ação ao Interior do Estado.

Porém, inegavelmente, a sua grande obra foi a criação da Liga Bahiana Contra a Mortalidade Infantil, na qual realizaria o sonho de idealista.

Naquela noite de junho de 1922, quando a Bahia se preparava para as festividades que se realizariam no ano próximo, comemorando 2 de julho, o primeiro centenário da Independência da Bahia, na sua residência, na Ladeira da Barra, lendo estarrecido os índices de Mortalidade Infantil entre nós, aquele drama triste de 225 mortes por mil nascidos vivos, no primeiro ano de vida, sentiu a responsabilidade que lhe cabia como professor e guia dos jovens médicos. E como fazer para combater tão sério flagelo?

A assistência especializada era muito precária para a população carente. Embora já existisse há 25 anos outra obra de um homem admirável — Prof. Alfredo Ferreira de Magalhães, a Gota de Leite do Instituto de Proteção e Assistência a Infância, mas que não era suficiente para atender a toda população infantil de Salvador, a maioria composta de crianças paupérrimas, ilegítimas e oriundas de meios ignorantes.

Geralmente as crianças eram atendidas por médicos bondosos e atenciosos, mas não pediatras, nomes que permanecem bem vivos na memória dos baianos: Drs. Frederico de Castro Rebelo, Otaviano Pimenta, Adriano Gordilho, José Duarte, Vidal da Cunha, Gastão dos Passos, Hanibal Silvany, Clínio de Jesus, Eutychio Bahia, Oscar Teixeira, e muitos outros que exaltaram a Medicina e honraram a profissão e o sacerdócio da medicina.

E tomando resolução, o jovem Prof. Martagão Gesteira, com outro idealista, Dr. Alvaro Pontes Bahia, convocaram para uma reunião em sua residência: Drs. Alvaro da Franca Rocha, Durval Gama, Helio Souza Ribeiro, Carlos Levindo Pereira e o conceituado comerciante português, Augusto de Abreu.

E a Liga foi crescendo: os primeiros consultórios instalados no andar térreo do Liceu de Artes e Ofícios, oferecidos pelo jornalista Dr. Ernesto Simões Filho; depois no andar térreo do Palácio Rio Branco, outro, na Fábrica Luis Tarquínio, mudando-se em seguida, por doação do capitalista e sua esposa, Alvaro Martins Catharino, para o Campo Grande, no Instituto Batista Machado, onde, além dos consultórios, foi inaugurada uma creche, denominada "Fernandes Figueira".

E, assim, foi se estendendo a ação benéfica da Liga.

Impressionado com as altas cifras de mortalidade que ocorriam no "Asylo dos Expostos", instituição fundada pelo Capitão João de Mattos Aguiar, Cavaleiro da Ordem de Cristo, em 1726, pertencente a Santa Casa de Misericórdia, instituição cujos serviços inestimáveis prestava a população pobre do Salvador, conservava a Roda ou Torno por onde eram abandonadas as crianças. A Roda fôra

criada a semelhança de outras entidades da Europa da Idade Média, destinadas a evitar o infantícidio e o abandono que eram tão horrorosos e trágicos em Salvador que, raro dia, não amanheciam nas velhas e torturosas ruas, corpos de crianças devoradas ou mutiladas pelos cães, porcos e ratos que enxameavam na cidade.

Também, era tão grave a situação do Asylo dos Expostos que, no decênio janeiro 1920 a janeiro 1930, 10 anos antes do acordo com a Liga, a Roda recebeu 1.530 crianças e delas faleceram 1.153, somente 387 conseguiram sobreviver, com a elevada mortalidade de 75,35%. Dr. Dionisio Pereira, da Inspetoria de Higiene Infantil do Estado, conhecedor da calamitosa situação das crianças abandonadas na referida situação, procurou o Prof. Gesteira, insistindo para que ele estendesse a ação da Liga até as crianças asiladas.

Dos entendimentos com o então Provedor, Desembargador Newton de Lemos, foram instalados os serviços médicos da Liga que, aos poucos cresceram: Ambulatório Arnaldo Batista Marques, Pavilhão Martagão Gesteira, Lactário de Leite Humano, Lactário Júlia Carvalho, a Pupileira Juracy Magalhães e também inaugurada a Escola de Puericultura "Raymundo P. Magalhães no Campo Grande.

E os serviços foram melhorando e nova concepção foi seguida, modificando-se o conceito de caridade do bondoso São Vicente de Paulo: o de que não só deviamos purificar as almas pelo batismo, mas salvar as almas e também não olvidar de conservar a saúde do corpo.

Depois de muita luta para vencer a resistência do Estatuto da Santa Casa, fiel ao testamento do fundador, em campanha memorável com o Rotary Clube, conseguiu o lacramento da Roda, substituindo-a por um discreto escritório de admissão.

As crianças entregues não seriam mais despersonalizadas. Teriam direito de receber a visita de suas mães, lhes serem devolvidas e teriam o próprio sobrenome, pois as abandonadas na Roda, geralmente ilegítimas, todas recebiam o sobrenome de Mattos.

Testemunhei um fato que transformou a vida do Prof. Gesteira, foi no momento da inauguração da Pupileira, quando o Presidente Getúlio Vargas, impressionado com a obra magnífica colocou a mão no ombro do mestre e disse-lhe:

— Prof. Gesteira, vou transferi-lo para o Rio, para que lá possa realizar no Brasil o que a infância brasileira merece.

E, assim, em 1935, transferiu-se para a Capital Federal o grande médico e professor.

Ainda na Bahia, três fatos assinaláveis do ponto de vista cultural foram efetuados por Martagão Gesteira, na Liga Bahiana Contra a Mortalidade infantil: A criação da Sociedade de Pediatria da Bahia, em 28 de maio de 1930; a publicação dos Arquivos de Pediatria, a primeira revista brasileira da especialidade,

depois transformada em Pediatria e Puericultura; a realização pela primeira vez, da Semana da Criança, em 1927.

Transferindo-se para o Rio, cheio de vontade e de esperança, Martagão Gesteira lutou muito, pois, por motivo de intrigas a protestos dos interessados na cátedra, por meio dos políticos obstaram a imediata nomeação do professor.

Disse um ditado francês "Quand la nature a Creé un homme de genie, elle secoure non flembeau sa sur tête a lui dit: Allaez. Soyez malhareux".

Ele não foi infeliz, mas passou sérios dissabores, longe de sua terra onde gozava de imenso prestígio, com rendosa clínica, e pior ainda, longe dos discípulos e amigos, sofrendo desenganos.

Até que, certa noite, às 23 horas, após o golpe de novembro de 1937. foi despertado por um telefonema do Prof. Annes Dias: — Gesteira, quero ser o primeiro a felicitar o novo Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O Presidente Getúlio Vargas acaba de criar a Cátedra de Puericultura e Clínica da Primeira Infância e de nomeá-lo professor.

A notícia despertou mais irritação entre alguns pediatras e docentes do Rio, pois achavam injusto que médico de província podesse exercer, sem concurso, cátedra na Capital da República.

Porém, a campanha insidiosa terminou, quando do concurso para Cátedra de Pediatria, Martagão Gesteira foi um dos examinadores dos 5 fortes candidatos, entre eles, José Martinho da Rocha, Cesar Pernetta, Carlos Abreu e assobrou com os conhecimentos a arguição das teses. A cultura, a coragem, inclusive censurando o vencedor da prova, José Martinho da Rocha, por ter feito, para observação, inoculação dos bacilos da coqueluche em crianças sadias, impressionando a assistência.

E então, reconheceram o valor e a imensa cultura do Mestre da Bahia.

★★★

É de justiça que se recorde que seu companheiro e inesquecível amigo, Dr. Alvaro Pontes Bahia, substituindo-o como Diretor do Departamento Estadual da Criança e na Presidência da Liga, também, deu importante impulso, principalmente na assistência social: Criou o Prêmio de Amamentação, a Colocação Familiar, o Centro de Colocação Familiar em Santo Amaro, o Parto em Domicílio, o Serviço Suburbano e programou o Centro de Orientação Infanto Juvenil e fez a obra magnífica, o Hospital Martagão Gesteira, daí em merecida homenagem, ter-se substituido o nome da instituição para Liga Alvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil.

★★★

No Rio de Janeiro, ainda exerceu o cargo de Diretor do Departamento Nacional da Criança, substituindo o inesquecível Prof. Olinto de Oliveira, e sua atuação deu novo impulso à assistência materno-infantil no país.

Dois destaques na sua administração: foi o idealisador como fizera na Bahia, da Semana Nacional da Criança, celebrada em outubro em todo Brasil, e, ainda, notável a realização da Primeira Jornada Brasileira de Pediatria e Puericultura, no Rio de Janeiro, em 1947, congregando todos os pediatras brasileiros, depois transformada em Brasília, 1967, em Congresso Brasileiro de Pediatria.

A obra do Prof. Gesteira está imortalizada no imponente Instituto de Puericultura, na Ilha do Fundão, batizada com o seu nome e na admiração dos alunos e dos companheiros que o seguiram.

★★★

Mas os tempos foram passando. . . Já com a idade de 70 anos, não sentia o peso dos anos, pois a atividade era a mesma, cheia de energia, como se não lhe pesasse sobre os ombros as recordações de uma vida bem vivida na intimidade da ciência, no exercício das atividades humanísticas.

Poder-se-ia dizer o que disse Marmontel de Pascal: "Il n'a pas veilli; il ne vieillira jamais".

Nunca lhe faltou nas pregações o sentido humanístico, universal, ecumênico, a centelha que o animava a descancelar, atravidamente, as portas da rotina, com sua clara inteligência e invejável poder verbal.

Recordemos Marañon: "Viver não é só existir, sim existir e crer. Saber rir e chorar e não dormir sem sonhar. Descansar é começar a morrer".

★★★

Era homem combativo e deve ter tido problemas e inimigos, principalmente pelos que o invejavam, todavia, sua luta foi sempre em defesa da criança. Era o seu ideal e alimentava a esperança de ver ditosa a criança brasileira.

Sentia o pensamento de Ingenieros: "O caminho da perfeição é viver como se o ideal fosse a realidade".

O Editorial de Médicine de France em homenagem a Edouard Rist ajusta-se ao seu pedestal: "Si les qualités de l'homme, et son action sur son antourage, frappent plus que qu' autre chose ses contemporains, la posterité juge un médicine sur son travail sciéntifique; l'oi peut assurer que ce jugement sera aussi favorable que celui porté naguére sur l'homme".

★★★

E no triste 30 de abril de 1954, completados os 70 anos, quando seria atingido pela compulsória, no momento em que escrevia a conferência que iria pronunciar no Congresso de Montevideo, foi acometido por um infarte que lhe roubou a vida e à Bahia e ao Brasil um dos seus mais eminentes mestres.

Foram as palavras de Pedro Calmon, em nome da Bahia, à beira do túmulo:

"Raros homens terão sido mais úteis aos seus semelhantes, mais benfazejos à Sociedade; mais dignos de sua carinhosa estima de que esse grande médico que passou a vida a salvar crianças".

★★★

Dos antigos companheiros, fundadores da Liga, resta o Prof. Hélio Souza Ribeiro, médico, catedrático do Ginásio da Bahia e que ainda hoje, quase centenário, recorda-se com entusiasmo do mestre. E, coisa interessante, a última vez que fui visitá-lo ainda se lembrou de um livro que me emprestara, edição esgotada; "Como criar Meu Filhinho", que Martagão lhe oferecera, com delicada dedicatória, e que eu, parodiando o lema da guarda Napoleão: "Um soldado morre, mas não se entrega", não o devolvi e os internos da Liga que o seguiram desde 1930: José Peroba e Eliezer Audíface.

E na jornada que fazemos diariamente, há mais de 50 anos, pelas alamedas do Asilo dos Expostos, na antiga Roda, entre aquelas paredes claras que se erguem, obra do mestre, a Pupileira, o Pavilhão Martagão Gesteira, o Lactário Julia de Carvalho, parece que ouvimos o eco longínquo de suas magníficas aulas e evocamos os seus passos apressados entre as alamedas de pitangueiras centenárias, que orlavam a rua principal.

Escreveu Guimarães Rosa: "As pessoas não morrem, ficam encantadas.

E sei, pois acredito no mistério das metempsicoses, que ele, na distância distante das distâncias, no além, nos contempla comovido, pois assiste que o passar do tempo não apagou a sua obra, nem sua trajetória admirável como médico, humanista e professor.

E justificou o pensamento do Tristão de Athayde: "Toda vida, bem vivida deixa uma mensagem e um gesto".

JOSÉ OLÍMPIO DA SILVA (*)

Mário Augusto de Castro Lima (**)

Feliz o panegirista designado para exaltar aos que muito se notabilizaram pelos dotes de inteligência, de cultura, de erudição, de eneiclopedismo, das manifestações das grandes cerebrações!

Mais afortunado, todavia, o que é convidado para enaltecer aos que, além de tudo isto, de destacaram pelos ternos primores do coração! Porque preferirá falar embevecido da sensibilidade do homenageado a dissertar sobre os lavores do seu intelecto, desde que se a inteligência é dádiva de Deus, a bondade é cultivo da criatura humana.

Em vez de abrasar-se aos fúlgidos raios de sol de meio dia das mentes poderosas e brilhantes, sentir-se-á ilumindao pela palidez modesta da luz serena da lua, que representa a amizade, a emotividade, a brandura, a doação em que se transformou a existência daquele que é louvado.

Aos primeiros, os hinos gloriosos e as fanfarras estridentes; aos últimos, a suave palavra que sôe como canção de saudade e de gratidão. . .

Àqueles, o esplendor das sinfonias, o fulgor das rapsódias, a solenidade dos réquiens; a estes a harmonia das sonatas, a tranquilidade dos noturnos, a melodia dos prelúdios, a leveza das romanzas. . .

Não cabe pois aqui a retórica grandiloquente, que às vezes mais aproveita ao orador que ao laudado. Para ser fiel, haverá de ser simples o laudatório da efeméride de hoje.

Assim saudarei o centenário de JOSÉ OLYMPIO DA SILVA, meu Mestre e meu Amigo.

Assim preferiria ele ser saudado, se agora estivesse entre nós os que representamos os muitos que o admiraram e amaram, os inúmeros a quem ele serviu e orientou.

A história de JOSÉ OLYMPIO é a do exercício da bondade, da humildade, da modéstia, da simplicidade, sobretudo da caridade.

Na época das vozes brilhantes, lúcidas, deslumbrantes, dos grandes oradore e professores que enriqueceram esta Faculdade — de Almir de Oliveira, Pinto de Carvalho, Magalhães Neto, Estácio de Lima, Arisitides Novis, entre muitos — José Olympio murmurava suas lições, principalmente suas práticas clínicas, onde sussurrava aos ouvidos dos alunos e dos pacientes, como a não querer incomodá-los ou importuná-los com as verdades de sua ciência, nem sempre alvissareira nos seus diagnósticos e previsões, buscando aveludar com sua voz a asperaza das con-

(*) Centenário do nascimento (30-06-85) do Prof. Dr. José Olímpio da Silva — Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

(**) Professor da Faculdade. Titular da Cadeira nº 12 desta Academia.

testações desfavoráveis aos doentes e aos discípulos, a rudeza dos prognósticos e das prescrições, que a uns e outros o médico e especialmente o Professor de Medicina é compelido a fazer.

A bem dizer José Olympio não apenas auscultava aos corações com seu estetoscópio. . . por ele lhes falava. . .

Cumpre portanto emoldurar-lhe a memória com o preito de nossa veneração, concretizada nesta placa que hoje inauguramos, singela como foi sua vida, significativa da gratidão desta Casa e de seus discípulos pelos altos serviços que lhes prestou, iniciativa meritória e oportuna deste prodigilizador de justiça, deste exemplo de retidão e da compostura, o nosso preclaro Diretor — José Maria de Magalhães Neto — sempre disposto a ver nas luzes dos exemplos dos que passaram as balizas iluminadas que devam nortear os rumos dos que passam e dos que vão passar. . .

Senhores, não se firmou apenas o Cristianismo pela clarividência e o deslumbramento da palavra escrita ou falada de Paulo ou de Agostinho, mas pelas comoventes lições de humildade do Poverelo de Assis e de Terezinha de Jesus. . .

O elogio de José Olympio terá que ser necessariamente o elogio da humildade. . . Para tanto a Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, que o homenageia, me fez órgão, a um dos menores de seus integrantes.

Os que viveram em meio às dignidades e em cargos elevados não são os únicos dignos de serem honrados com elogios públicos. Ter merecido as dignidades e tê-las recusado é uma nova espécie de dignidade a ser celebrada mais que qualquer outra.

Falo-lhes de José Olympio como de tesouro escondido, rico de inspiração divina, a cobrir-se, tanto quanto pode ele cobrir-se de nuvens de modéstia, sincero nas opiniões, puro nos sentimentos, firme na honestidade, claro nos pensamentos!

Pairava acima do temor e da lisonja, desafetado no comportamento, simples nas manifestações de seu conhecimento científico, despossuido de superfluidade e da fatuidade.

Foi mesmo a seu tempo uma exceção de modéstia entre tantos luminares — RARA VIRTUS HUMILITAS HONORATA (Rara a criatura humilde entre as dignidades).

Não fazemos favor em exaltá-lo. Cumprimos a palavra do Filho de Deus — QUI SE HUMILIAT EXALTAVITUR (o que se humilha será exaltado)!

Foi um Bem-Aventurado, pois "Bem Aventurados os mansos, eles terão a terra", a terra que este varão palmilhou a praticar o Bem.

Foi Mestre, foi Médico, foi Amigo, foi Pai!

Tive-o como Mestre, mais do que como Professor, fui mais do que seu aluno, seu discípulo e não apenas ao adentrar nosso querido Hospital Santa Izabel. Já aos oito anos comecei a aprender com ele a a buscar imitá-lo. De fato, ainda infante, presenciei o carinho, a dedicação, a assiduidade com que assistia a meu

avô — FRANCISCO ELOY PARAISO JORGE — também médico, e o que mais então me impressionavam eram a delicadeza do sorriso e a doçura da voz daquele que amenizava os sofrimentos do ancião querido e respeitável.

De uma estirpe de médicos, estimulado desde que assumi o entendimento das coisas e dos valores a ser médico e até Professor de Medicina, via naquela figura afável a corporificação do que me apontavam como destino. . .

Frequentei depois, acompanhando minha mães ou minha avó, a quem ele servia desinteressada e prestimosamente, seu consultório, na própria residência, à Vitória, onde — soube depois e por terceiros — a aurora já o encontrava no exercício da caridade de acudir coortes de pobres e miseráveis, a quem atendia com o saber de sua consulta e, muitas vezes, com o brinde do remédio, do qual sua palavra afetuosa constituia a dose inicial.

Não distinguia receitas a pobres e ricos, como ensinavam outros, em pretenso apostolado.

Não poude muito escrever e produzir ciência. . .

Seu tempo, como o meu, aliás, perdeu-se (ou ganhou-se) nas salas de aula, nas enfermarias dos indigentes, nas ante-manhãs e nas tardes do consultório, na peregrinação incessante pelas residências dos aflitos. Nossos curriculos, Mestre, são pobres para a posteridade, que não nos perdoará! Não os entenderão e até os ridicularizarão os falsos prolíficos e os milagreiros que tentam repetir as bodas de Caná e a multiplicação dos pães! Resta-nos a certeza inabalável de os havermos preenchido com o cumprimento rigoroso, a bem dizer fanático, do dever de praticar o magistério e a Medicina no seu sentido real e puro de cuidar e de servir, descuidados, despercebidos e desinteressados ambos de nos servirmos e nos exibirmos, cientes de nossas limitações, que são também as de nossa Arte, definida sabiamente na célebre inscrição do Pére-Lachaise:

"Curar às vezes, aliviar quando possível, consolar sempre. . ."

Um tanto contrariado em suas determinações interiores, foi obrigado a aceitar funções administrativas e consultivas, no Conselho Federal de Educação, no Conselho Consultivo do Estado, na Presidência do Instituto de Música da Bahia, na Direção do Hospital Santa Izabel, principalmente na Direção desta Faculdade, num sacrifício prestado à amizade, deixando que os raios cintilantes do Júpiter Tronante, do poderoso da época, aquecesse a uns e fulminasse a outros, sem que fosse chamuscada sua dignidade de homem e de Diretor, pelas fagulhas emanadas do autoritarismo alimentadoras do mérito de alguns ou incediárias e destruidoras do merecimento de outros tantos. . .

Exerceu o Magistério sem lhe dar o sentido magestático, mas o sentido artesanal do ensino quotidiano e prático, admirando e aplaudindo as explosões oraculares e cintilantes dos Colegas, cujo mágico brilhantismo jamais lhe causou inveja, senão orgulho e júbilo.

Foi esposo e pai exemplar. Trazendo consigo a chama alimentadora do fervor profissional, que lhe transmitiu Julio Adolpho, médico justamente afa-

mado, clínico integral como foi José Olympio e como alguns de nós teimamos em continuar a ser, com tal flama, e juntamente a sua Esther, buscou iluminar os caminhos de sua prole, por todos os títulos digna de seu nome, especialmente os que lhe sobreviveram — Suzana Julia, Celina Julia, Cícero Adolpho, Roberto Adolpho, em cujos nomes incluiu a reverente admiração por seu pai.

Destes, os rapazes estugaram o passo para seguí-lo na caminhada, com os mesmos decoro, compenetração e eficiência, Roberto, nas angústias do laboratório Clínico, Cícero, no exercício clínico competente, do qual se apartou — desejo-o transitoriamente, na inconformidade de tê-lo distante de nosso convívio profissional — interrompendo a prática médica, que com tanta perfeição ética e perícia técnica sempre exerceu, para as agruras da função pública em nível nacional, tantas vezes esterilizada e incompreendida — permitia-lhes dizer com a autoridade de quem a ele renunciou sem jamais haver se arrependido, descoroçoado e surpreendido com o grau de insensibilidade, de desinformação, em alguns casos de má intenção, dos detentores do Poder e da República, que velhos ou novos, acabam perdidos e a nos perderem nos descaminhos das próprias ambições. . .

Enfim, José Olympio foi um bom e um justo!

Dissimulava o sofrimento interior de não poder servir mais e melhor, no comportamento carinhoso, na prodigalidade de ensinar todo seu saber, na consciência lúcida — a que não faltava uma certa dose de ceticismo — na feição amena e sorridente, como que a repetir-se incessantemente: — o coração é meu, pode sofrer, a face é dos outros, deve sorrir. . .

Estou a vê-lo chegar às portas do Céu e ouvir a pergunta inexorável feita a João Batista — TU QUIS ES? QUID DICES DE TE ISPO? (Quem é tu? Que dizes de ti mesmo?). . . E sua resposta humilde, da desvalia que injustamente a modéstia o obrigava a atribui-se: "Sou um que não estava à altura de amarrar os cadarços das sandálias de meus mestres, de meus amigos, de meus discípulos, de meus pacientes, de meus colegas. . ." Contra esta resposta, Mestre, insurgimo-nos seus pósteros, sua família, seus amigos, seus dicípulos e mais que todos, sua Faculdade de Medicina.

Se onde estiver nos contempla e nos ouve, neste instante em que com tanto amor comemoramos seu centenário, fitando-nos indagativamente, com aquele sorriso matreiro e onipresente, achando uma demasia esta solenidade e até perplexo de haver os que ainda o lembram e lhe cultuam a memória, afirmo-lhe: "Pois bem, Mestre, há os que a cultivam e os que continuam. . . E não são poucos! " Recordá-lo é compromissarmo-nos com o exercício do BEM!

DISCURSO DE POSSE (*)

José Maria de Magalhães Netto (**)

Minhas primeiras palavras hão de ser, necessariamente, palavras de agradecimento a vossa generosidade, caríssimos confrades, quando, em decisão unânime acolhestes-me neste augusto cenáculo que, com apenas 25 anos, centro da aprimoramento cultural, há prestado relevantíssima colaboração na preservação dos mais altos interesses da medicina baiana, na esplendidez de sua gloriosa tradição.

Nada mais propício em cerimônias como esta, Srs. Acadêmicos, que o cumprimento do mais dignificante dos deveres humanos, o da gratidão, evocando aqueles que mais de perto contribuíram para minha formação de médico e professor.

Francisco Peixoto de Magalhães Netto, fundador deste grêmio, primeiro ocupante da cadeira nº 32 de que é patrono Luiz Anselmo da Fonseca, inesquecível e inexcedível mestre e amigo, polígrafo, um lídimo acadêmico, há desde a pueríca, pelo edificante exemplo, despertado minha vocação para a medicina e o magistério.

Também um Francisco, o Heron de Alencar, talentoso e culto, amigo fraternal, dotado de excepcional poder de persuasão, convenceu-me a ingressar na memorável Maternidade Climério de Oliveira e do mesmo passo enlevar-me no culto da arte obstétrica.

Almir de Olveira, o mestre inimitável, o didata incomparável, se incumbiu, em lições de imarcescível erudição, de ratificar a minha inclinação pela especialidade que consagrou Fernando de Magalhães.

Eládio Lasserre, o meu mestre, humanista, erudito, profundo conhecedor dos segredos da Tocologia, o mais completo tocoiatra que conheci, dedicava-me, para honra minha, paternal afeição, a ponto de quando das comemorações de seu jubileu na Maternidade Climério de Oliveira, em oração lapidar, o criador enamorado da criatura, fazer desmedido e parcial pronunciamento, galardão maior que hei conquistado, porquanto, apesar de excessivamente generoso, constituiu o julgamento do discípulo pelo mestre. "Numa das vozes que me saudaram eu reconheço o timbre familiar de meu antifo discípulo José Maria de Magalhẽs Netto – o discípulo predileto – aquele em que eu gostaria de me rever – não tivesse se excedido tanto – como criatura que ultrapassa de muito o criador, gostaria repito de me reencontrar nele – na dedicação à especialidade, na probidade intelectual – no amor ao estudo – no pendor à clínica – no gosto à polêmica."

Prof. José Adeodato de Souza Filho, inteligência pragmática, espírito esclarecedor, profundo conhecedor dos meandros da Tocoginecologia, autor de

(*) Na Cadeira nº 10 – Patrocinada por Pacífico Pereira, vaga de Antônio Simões.
(**) Diretor da Faculdade de Medicina da UFBa. Titular da Cadeira nº 10.

muitas dezenas de excelentes trabalhos de Obstetrícia e Ginecologia, inclusive 4 teses e 2 livros, incentivador desprendido e incansável da pesquisa em torno da reprodução humana na Bahia, há me incentivado e prestado grande e decisivo apoio na consumação do meu ideal — a conquista do cargo de professor titular de Obstetrícia de nossa sempre gloriosa Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

A importância de sociedades como esta avulta na defesa dos supremos postulados que dignificam e enobrecem a profissão médica, mormente nos momentos críticos, cabendo-lhes alertar, instruir, elucidar, orientar, reivindicar, como imposições de sua existência.

Indubitavelmente, eminentes confrades, a medicina contemporânea atravessa um dos mais agudos períodos de crise em nosso meio.

Crise determinada por um ensino deficiente e deformado em consequência das dotações inadequadas e, obviamente, desaparelhado para o desempenho da sacrossanta missão.

Crise porque a reforma, a par de diluir a responsabilidade e suprimir a indispensável hierarquia, fragmentou, às expensas de medidas casuísticas, o ensino médico, consagrando o princípio altamente danoso do saber mais de cada vez menos, o particular em detrimento do geral, o especial ao revés do básico, contrariando, desse modo, as reais necessidades do país, já que 70% dos casos atendidos pelo sistema previdenciário, o responsável maior pela assistência médica, entre nós, são registradas nas clínicas básicas.

Crise paradoxal porque o medicina nas últimas décadas foi enriquecida por valiosos e numerosos meios propedêuticos e terapêuticos que facilitaram o diagnóstico e o tratamento das doenças, propiciando descurar da propedêutica clínica, indiscutivelmente ainda soberana e, do mesmo passo, contribuíram para relaxar o fundamental relacionamento médico-doente, como por igual tornar mais oneroso e a basto proibitivo o atendimento da maioria da população. Neste particular valem lembradas as três imagens concebidas por Aldrich: "O médico humano — do passado; o méico sábio — do presente; e o médico fantasma — do futuro, um mito que usa a automação e a informática para alcançar a precisão diagnóstica, mas que nem sequer é visto pelo doente."

Crise porque os governos fazem por desconhecer a importância do trabalho médico e o remunera de maneira quase vil.

Crise porque a clínica privada tende cada vez mais a esvaziar-se, beneficiando apenas a uns poucos privilegiados.

Crise porque os princípios éticos que dignificam e diferenciam a nobreza da profissão não raro são esquecidos, dominando a mercantilização, o comodismo, a exploração do médico pelos próprios médicos que, reunidos em grupos, constituem empresas, auferindo vultosos lucros às custas do trabalho dos colegas, bem assim, é verdade que ainda em minoria, abdicam, até mesmo, da prerrogati-

va impostergável de indicar, aceitando e praticando intervenções a pedido, desnecessárias ou criminosas.

Crise porque meios desavisados de comunicação, falados, escritos ou televisados, já se aperceberam que dá audiência e se lançaram em sórdida, sensacionalista, bem articulada e remunerada campanha, servindo a interesses inconfessáveis, na tentativa de desmoralizar o trabalho médico, com óbvias consequências para o doente e o exercício pleno da profissão.

ANTONIO PACÍFICO PEREIRA

Nascido em 5 de junho de 1864 nesta cidade do Salvador, Antonio Pacífico Pereira ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia em 1860, tendo colado grau de Doutor em Medicina em 30 de novembro de 1867, depois de brilhante defesa de excelente tese sobre "Diagnóstico Diferencial e Tratamento de Paralisias", aprovada com distinção.

Orador oficial da solenidade de colação de grau, já demonstrava o completo domínio da arte de saber dizer, em memorável discurso, assim concluído:

"A verdade não se obscurece nas trevas; e embora ostente o vício seu domínio, a justiça não dormirá impunemente. Os colossos da ambição e de vaidade hão de desmoronar-see na véspera da ruína, o grito vingador das gerações futuras, ecoando nos gemidos da consciência, há de fazê-los estremecer com os horrores da sentença, como Daniel à Babilônia de torpezas e mesérias que se extasiava nos gozos vertiginosos da depravação e do luxo".

"O juízo da posteridade, senhores, sabe vingar seus privilegiados."

"Confiemos no futuro, sigamos a verdadeira norma do nosso procedimento, honremos a ciência que nos anima, respeitemos a profissão que nos abraça, e sirvamos à humanidade que exige os nosso benefícios."

Vocação inata para o megistério, Antonio Pacífico Pereira, tão logo reabriram-se as inscrições da Faculdade de Medicina da Bahia, em 1870, candidatou-se a uma das vagas de Opositor da Secção de Ciências Cirúrgicas que compreendia as disciplinas: Anatomia Descritiva, Anatomia Geral e Patológica, Potologia Externa, Anatomia Topográfica, Medicina Operatória e Aparelhos, Partos, Moléstias de Mulheres Pejadas e Recém-Nascidos e Clínica Externa.

Foi nomeado e empossado em 13 de maio de 1871, tendo defendido tese sobre eclampsia, declarando, em profissão de fé, no seu discurso de posse: "Tenho o direito de orgulhar-me desse amplexo, generoso e expansivo, com que me acolhem tão distintos companheiros de trabalho, muitos dos quais foram mestres que souberam me inspirar a paixão pela ciência e a veneração pelo magistério."

Esta paixão pela ciência e veneração pelo magistério levaram-no para aprimorar seus conhecimentos, três meses após sua posse, a estagiar no segundo semestre de 1871 e no primeiro de 1872, em Paris, nos serviços de Clínica Cirúr-

gica sob a orientação do Professor Billroth e na Clínica Obstétrica sob a supervisão de Carls Braun, a seu juízo "com grande proveito".

Voltaria à Europa em outras oportunidades tendo visitado as Universidades de Praga, Budapeste e Leipzig e desfrutado do privilégio de conhecer em Berlim Traub e Virchov e, ademais, ser apresentado a Lister pelo notável mestre da Bahia, Patterson.

"Sonhar é fácil, agir é difícil, agir à altura do sonho, o que vale dizer, transformar o sonho em ação é a mais difícil das tarefas humanas."

Pacífico Pereira teve a suprema ventura de agir à altura do sonho.

Regressando à Bahia, põe em prática os novos conhecimentos não só no exercício da clínica, usando pela vez primeira, em Salvador, o microscópio recém adquirido na Europa, com excelente repercussão na atividade clínica como por igual na transmissão dos conhecimentos da arte médica, bem assim na adoção de novos métodos de ensino, ressaltando a imperiosa necessidade de melhor adestramento prático.

Extinguida pelo decreto de maio de 1876 a classe dos opositores, o mestre eminentíssimo passa a Substituto, e, em 1882, a Catedrático de Anatomia Geral e Patológica. Personalidade fulgidamente multímoda, líder inconteste de sua escola, seus pronunciamenteos na Congregação, na Memória Histórica de 1882, na resposta em nome da Faculdade à Sua Majestade Imperial ao projeto da criação de uma Universidade, refulgem pelo conteúdo doutrinário como pela forma clara, limpa e eloquentíssima.

Por duas vezes ocupou a direção da Faculdade — a primeira em 1884 como Vice-Diretor em substituição a Rodrigues Lima. Reconduzido em 1895, toma posse em 12 de novembro e renuncia em 1897, face o rompimento político de seu insigníssimo irmão, Manoel Vitorino, então Vice-Presidente da República, com o Presidente Prudente de Morais, passando o cargo ao Vice-Diretor José Olímpio de Azevedo.

A respeito de sua atuação na direção da Faculdade, cabe repetir uma das maiores expressões da medicina e da cultura baianas, o emérito professor Luiz Anselmo da Fonseca, em julgamento seguríssimo:

"Dest'arte, por um esforço contínuo em afinco que não poderia ser excedido, com uma enorme despesa de força, alcançastes, no prazo de 26 meses que durou vossa propícia administração, não só fazer muito pelo adiantamento das obras da Faculdade e pelo estabelecimento e montagem dos laboratórios, como também, de algum modo, habituar o governo central a cogitar da Faculdade da Bahia."

"Fostes vós, em vosso posto de Diretor da Faculdade por vossa iniciativa e pela justa influência que exerceis sobre vossos pares. Diretor e lentes sentiram a consciência constrita pelo liame do mesmo dever cívico e humanitário, vós fostes o verbo da benéfica transformação do sentimento em movimento e da seqüência do fato interno ao fato externo e profícuo."

Cumpre salientar que, a par da proficiente administração, coube a Pacífico Pereira, em inequívoca demonstração de civismo, quando da fracassada expedição comandada por Moreira César, morto em combate no episódio de Canudos, apresentar a 16 de março uma moção aprovada pela Congregação da Faculdade de Medicina em que, ao lado "de um voto de profundo pesar pela dolorosa perda", oferece ao Governo Federal "seus serviços em qualquer emergência que deles possa carecer a Nação".

Pacífico Pereira, logo após a aceitação do Presidente da República, em 6 de julho de 1897, em nome da Faculdade, apela e Convoca médicos e farmacêuticos para o "serviço de guerra".

Homem de ação e obcecada vontade de servir, Pacífico Pereira prontamente transforma a Faculdade em hospital adaptando gabinetes e salas de aula em enfermarias, possibilitando, assim, o atendimento de 521 pacientes, dos quais apenas 4 vieram a falecer, cabendo salientar a inestimável colaboração de professores, farmacêuticos e acadêmicos e do mesmo passo registrar o emprego, pela vez primeira, de um aparelho de raios X na Bahia, recém adquirido pelo a todas as luzes insigníssimo Prof. Alfredo Brito.

A população da Bahia, sumamente agradecida aos relevantíssimos serviços prestados pela Faculdade, além de colocar uma faixa franzida a ouro no estandarte da Faculdade com as palavras "A Justiça à Caridade", ofertou, também, por intermédio de uma criança, uma coroa de louros aos acadêmicos, que, em significativa homenagem, a entregaram ao venerando mestre Pacífico Pereira.

Coube, na mesma ocasião, à imprensa a colocação de uma lápide gratulatória no salão nobre da Faculdade com os dizeres: "A Bahia eterniza neste mármore o seu agradecimento aos médicos, farmacêuticos e acadêmicos que exerceram o seu apostolado na dolorosa quadra de Canudos, 1897."

Convicto da prevalência da medicina coletiva sobre a individual, como asserverara aos seus afilhados – "O campo mais vasto que tendes de agir é a higiene social." – publicou vários trabalhos nas revistas médicas e também na imprensa leiga, valendo-lhe a incompreensão e até mesmo a injúria dos potentados de então, o que não lhe arrefeceu o ânimo de pugnar incessantemente pela reformulação da legislação sanitária, higiene nas escolas, necessidade de implantação de rede de esgotos, incineração de lixo, e instalação de colônias agrícolas para morféticos. Foi desagravado pelos seus alunos da 4a. série de 1899, em documento público, tendo como primeiro signatário o notável Antônio Prado Valadares. "Erudito mestre, além do culto de admiração que lhe tributamos pela robusta organização intelectual, imperecível gratidão pelso profícuos ensinamentos que nos ministrou em suas proficientes preleções no ano letivo de 1897, em os quais difícil fora escolher, para admirar, se a correção aprimorada do estilo, se a profundeza científica."

É bem de ver que Pacífico Pereira, em 1901, no governo Severino Vieira, exerceu com extraordinária clarividência o cargo de Inspetor Geral da Higiene

do Estado, quando promoveu a notificação compulsória dos portadores de doenças infecciosas, demonstrando a necessidade de isolamento destes doentes, a fiscalização sanitária do porto, a desinfecção, a preparação de vacinas, a implantação de postos de saúde então denominados Delegacias de Higiene, ademais do registro dos dados estatísticos, estabelecendo, desse modo, a primeira grande reforma dos serviços sanitários do Estado, bem assim a adoção de um regulamento que vigoraria durante quase 30 anos, na palvra abalisada do preclaro sanitarista e político Rui Santos.

A Gazeta Médica da Bahia, fundada em 1888 pelas preexcelentes figuras de Patterson, Wucherer, Silva Lima, Januário de Faria e Pires Caldas, surgiu em consequência de reuniões em que eram debatidos os mais diversos problemas médicos, dentre eles a discussão de casos clínicos e apreciação de novas técnicas, às quais, segundo Silva Lima, Pacífico Pereira, ainda estudante, comparecia.

Indubitavelmente, Pacífico Pereira foi o principal incentivador, colaborador e responsável, durante cerca de 50 anos, pela Gazeta Médica da Bahia, órgão que há prestado inestimáveis serviços à divulgação dos trabalhos médicos em nosso estado, contribuindo, deicisivamente, para o aperfeiçoamento científico e ético pelo incontestável valor doutrinário, como por igual pela elevada correção e proibidade impostas por seus encarregados.

Embora avesso à política partidária, sua liderança extrapolava a Faculdade de Medicina, sendo, a bem dizer, um verdadeiro líder da comunidade baiana, aconselhando-a, orientando-a e agindo com inusitada veemência quando se fazia necessário como na ocorrência do bombardeio da Bahia, cabendo lembrados os trechos de seu protesto na imprensa:

"A Bahia foi vítima do mais monstruoso dos atentados que registra a nossa história. A bela e gentil cidade do Salvador que há poucos meses recebera o Presidente da República entre galas e flores, foi, por ordem de seu governo, bombardeada pelas seculares fortalezas construídas por nossos antepassados para sua defesa e, hoje, impotentes para repelir qualquer agressão estrangeira, mas poderosas e formidáveis para abater e humilhar a cidade inerme e pacífica que tinha direito à sua homenagem e ao seu respeito."

"A maldição da história é implacável com os tiranos. O temor que amargura a felicidade tranquila das famílias, o sangue que se derrama, o sofrimento da morte, as misérias do lar irão mais tarde provar o crânio de aço dos opressores."

Anatomista, cirurgião, obstetra, clínico geral, sanitaista, professor de várias disciplinas, humanista, enfim, um sábio, Pacífico Pereira de plena justiça há merecido o título de "Perceptor Brasiliae" que lhe foi outorgado, no Rio de Janeiro, em 1922, pelo Congresso de Práticos.

Pacífico Pereira faleceu em 18 de novembro de 1922, exclamando como numa prece "Meu Deus, meu Deus" três horas após ter recebido os últimos sacramentos ministrados pelo jesuíta Luiz Gonzaga Cabral a quem humildemente beijou as mãos.

Terminava assim uma existência gloriosa dedicada à ciência e a serviço da humanidade.

Pacífico Pereira foi, sem sombra de dúvida, um dos cumes mais elevados da cordilheira dos grandes vultos da medicina brasileira.

ANTONIO SIMÕES DA SILVA FREITAS

Antonio Simões da Silva Freitas nasceu em Salvador em 30 de abril de 1903.

Sob a orientação do educador Possidônio Dias Coelho, concluiu o curso primário e ingressou no Ginásio da Bahia, tendo como colegas uma plêiade de jovens que se destacariam em diversas atividades públicas ou privadas, cabendo ressaltar as exponenciais figuras de Hosannah de Oliveira e Carlos Rodrigues de Moraes.

Diplomou-se em 27 de dezembro de 1927 na Faculdade de Medicina da Bahia, pertencendo a uma das mais consagradas turmas deste templo de ensino médico, constituída por vultos estelares que se hão distinguido no exercício da medicina, na administração, no magistério e nas letras, dentre os quais cabem salientados: Alício Peltier de Queiroz, Braúlio Xavier Silva Pereira, Carlos Rodrigues de Morais, Eládio Lassere, Hosannah Oliveira, José Silveira, Jorge Valente, Luís Rogério Sousa, Lourival Freitas de Carvalho, Manoel Jerônimo Ferreira, Matias Bittencourt, Raimundo de Almeida Gouveia, Thales de Azevedo.

Em sua longa e profícua caminhada, Antonio Simões, como era mais conhecido, há exercido as múltiplas funções que lhe foram cometidas com proficiência, probidade, espírito público, excepcional dedicação e invulgar humildade. Ainda como acadêmico desempenhou a função de interno do Hospital Santa Isabel, o qual dirigiu eficientemente, na provedoria do Dr. Clóvis Spínola.

Ocupou, também, o cargo de interno do Dispensário das Docas no serviço de Profilacia de Doenças Venéreas, sob a orientação do conhecido especialista Dr. Alfredo Boureau. Foi nomeado e designado em 1928 para o Posto de Profilaxia de Doenças Venéreas do Estado, especialidade a que viria a se dedicar com o mais pleno êxito, após curso de especialização realizado em 1930, na Cruz Vermelha Brasileira e em clínicas e hospitais de Paris. Instalou seu consultório no edifício "A Tarde", onde exerceu, ininterruptamente, a clínica urológica até 1960, atendendo a numerosa clientela a quem devotou no exercício de verdadeiro sacerdócio o melhor de sua alta competência e atenção, indepentente da importância social ou econômica.

Convocado pelo inesquecível e por todos os títulos admirável César de Araújo, prestou-lhe importante colaboração no Dispensário Ramiro de Azevedo, bem como na chefia do gabinete do Departamento de Saúde do Estado.

Como Secretário de Educação e Saúde, no governo Régis Pacheco, durante sua profícua e denodada administração, desdobrou a Secretaria em Educação e

Cultura e de Saúde e Assistência Social, adaptou, fave a necessidade premente de leitos destinados à assitência ao parto, em Salvdor, uma ala do Hospital Alfredo Magalhães, criando assim, a Maternidade Nita Costa, tendo também promovido a instituição dos comandos sanitários, atualizado o código sanitário, realizado campanhas no combate às doenças venéreas, à lepra, à tuberculose, ao câncer, e reformado e reaparelhado o Hospital Getúlio Vargas, bem assim dado continuidade às reformas do Hospital Juliano Moreira iniciadas no governo anterior, propondo e executando um acordo com a Pró-Matre da Bahia que possibilitou a manutenção de 10 leitos/dia para gestantes carentes bem como ampliando o contrato com a aludida instituição para a assistência ao parto em domicílio. Quando Secretário de Saúde e Assistência Social da Prefeitura de Salvador, na administração de Heitor Dias, reformou o Abrigo D. Pedro II, adquiriu à Pró-Matre da Bahia o nosocômio onde instalou o hospital que, por decisão de plena justiça da Câmara Municipal, tem o seu nome, satisfazendo uma antiga reivindicação do servidor municipal.

Espírito esclarecido e empreendedor, foi juntamente com as proeminentes figuras de Orlando de Castro Lima, Jorge Valente, Aristides Novis Filho, Urcicio Santiago, José Santiago da Mota, Adelaido Ribeiro, Antonio Souza Lima Machado e Colombo Spínola, fundador e primeiro presidnete da Fundação Baiana para o Desenvolvimento da Medicina, responsável pela Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública, onde lecionou como professor titular de Epidemiologia das Doenças Transmissíveis.

Antonio Simões, certamente por influência do irmão que idolatrava, o eminente jornalista Ernesto Simões Filho que a Bahia reverencia pela esplendidez de seu talento, aderiu ao jornalismo, tendo publicado numerosos artigos de indiscutível importância social em defesa da preservação dos costumes e da comunidade.

Além de tudo isso, cabe sinalar que Antonio Simões exerceu suas múltiplas atividades com extremada sensibilidade, amando ao próximo mais que a si mesmo.

Há quase 35 anos, neste mesmo salão de linhas sóbrias, cuja austera beleza encanta e comove, impondo ao espírito a evocação de momentos estelares no evolver de nossa cultura, em cerimônia magnífica, abrilhantada pelas orações de mirífico esplendor de Walter Afonso de Carvalho e Alício Peltier de Queiroz, diplomava-me em Medicina.

Hoje, antevendo a velhice, compraz-me em recordar, relembrando os versos do imortal poeta lusitano, naquela excelente dedicatória de sua "Musa em Férias".

"Por isso, quando o sol da vida já declina,
Mostrando-nos, ao longe, as sombras do poente,
É-nos doce parar na encosta da colina
E volver para atrás, o nosso olhar plangente!
Para atrás! para atrás, para os tempos remotos,
Tão cheios de canções, tão cheios de embriaguez,
Porque, aí, a mocidade é como a flor de lotus,
Que, em cem anos, floresce, apenas, uma vez."

Muito embora dulcíssimas compensações me suavizem, Deus louvado, a esta altura a caminhada, também me apráz, como agora, parar na encosta da colina e volver por igual o meu olhar plangente para os bons tempos de outrora. O tempo, no entanto, não me arrefeceu o ânimo, ao revés, redobrou meu entusiasmo e, cônscio de minhas responsabilidades, prometo-vos dar o melhor de minhas forças a esta instituição, guardiã da preservação dos supremos interesses de nossa nobilíssima profissão, pugnando o bom pugnar, na defensão da ciência e do ensino.

Cerro-me aqui, valendo-me da excelsa eloquência do patrono da cadeira nº 10: "É heróico, é magnânimo, senhores, devotar-se a uma grande empresa, sem laivos de ambição, sem perspectiva de fortuna, só por amor à idéia e pela convicção de dever!"

"Brilhante é a divisa que levamos, — nossa bandeira é a ciência e nossa pátria a humanidade."

DISCURSO DE POSSE (*)

Mário Augusto de Castro Lima (**)

Invoco a Eternidade e de lá ouço os cânticos de Luiz de Camões:

"Num tão alto lugar, de tanto preço,
Este meu pensamento posto vejo,
Que desfalece nele inda o desejo,
Vendo quanto por mim o desmereço."

★★★

"Se aspiras por ousado tanta altura,
Não te espantes haver o Sol chegado,
Porque é de águia real o teu cuidado,
Que quanto mais o sofre, mais se apura.

Ânimo coração! que o pensamento
Te pode inda fazer mais glorioso,
Sem que respeite o teu merecimento.

Que creças inda mais é já forçoso,
Porque, se foi ousado o teu intento,
Agora de atrevido é venturoso."

Dirijo-me a V. Exa., Sr. Prof. Nelson Barros, Digníssimo Secretário de Saúde do Estado e também Representante de Sua Excelência o Governador do Estado

— a V. Exa., Sr. Prof. Jorge Novis, Digníssimo Presidente da Academia de Medicina da Bahia

— a V. Exa., Sra. Profª Alix Fisher, Digníssima Delegada de Saúde no Estado da Bahia e também Representante de Sua Excelência o Senhor Ministro da Saúde

— V. Exa., Sr. Prof. Edison Barbosa, Digníssimo Secretário de Saúde da Cidade do Salvador e também Representante nesta solenidade de S. Exa. o Sr. Perfeito Municipal

— a V. Exa., Revda. Mons. Gaspar Sadoc da Natividade, também Representante de Sua Eminência Cardeal D. Avelar Brandão Vilela

(*) Na Cadeira nº 12 (patrocinada por Aristides Maltez), em sessão solene de 18-04-1985.
(**) Professor da Escola de Medicina e Saúde Pública. Ex-Ministro da Saúde.

— a V. Exas., Srs. Diretor e Diretor em exercício da Escola de Medicina e Saúde Pública, Srs. Profs. Orlando de Castro Lima e Carlos Geraldo de Oliveira

— a V. Exas., Digníssimas Senhoras

— a V. Exas., Meus Senhores

— a V. Exas., Srs. Acadêmicos de Letras da Bahia, aqui presentes

— a Vós, Srs. Acadêmicos de Medicina da Bahia

Pudesse o tempo ser acorrentado e travado em seu inexorável perpassar e clamaria ao sol e à lua, qual JOSUÉ, diante de GABAON, pedindo-lhes que parassem!

Este momento inesquecível resumiria então meu passado e meu futuro, tal como nesta Academia as sombras dos tempos idos, onde se nimbam os patronos desta casa, emergiram em Vós, Senhores Acadêmicos, que deles sois o futuro que almejaram!

Num breve átimo, ouço de SCHILLER a primeira frase do HYMNE AN DIE FREUDE (Ode à alegria) que doura a NONA SINFONIA DE BEETHOVEN — Freude, Schonner gotterfunken tochter aus elysium (Alegria, a mais bela centelha dos deuses, filha do Eliseu) — tão adequada a esta minha noite gloriosa, prenúncio do tempo que estarei entre vós, até o instante soturno em que ouvirei os severos e nobilíssimos primeiros acordes da QUINTA — a do Destino! — e ingressarei na imortalidade que me concedeis, hoje e aqui!

Ah! o tempo! se é verdade que não retorna, não o é menos que deixa suas marcas indeléveis em inolvidáveis embora efêmeros momentos felizes da existência!

Se "tout passe, tout cesse, tout lasse, mais il y a des choses que ne se remplacent", haverá sempre entre o sol de hoje e o de amanhã a poesia da rainha da noite, a amenizar a saudade do ontem":

"Figlia del ciel, sei bella,
Me verrá notte ancor, che tu, tu stessa,
Cadrai per sempre e lascierais nel cielo
Il tuo azurro sentier."

e a sôfrega esperança do amanhecer, do amanhã dadivoso ou duvidoso, anunciado por GONÇALVES DIAS:

"Amanhã — são acasos da sorte!
É a Vida no seu amargor,
Amanhã! — o triunfo ou a morte,
Amanhã! — o prazer ou a dor. . ."

Brindo pois ao presente, o instantâneo do tempo, e saúdo em Vós, que representais o porvir dos pretéritos, os vultos tutelares desta Academia, dentre eles os mais queridos – SILVA MAIA, meu ilustre Bisavâ; MANUEL VITORINO PEREIRA, tio-avô; ANISIO CIRCUNDES DE CARVALHO, o padrinho; ANTÔNIO BORJA, cuja perícia de parteiro me permitiu viver!

Contemplo-vos carinhosa e respeitosamente, aos presentes e aos ausentes – que todos foram presença na acolhida a meu nome – figuras que me enriqueceram a infância e a adolescência – MANUEL PEREIRA e ELIEZER AUDÍFACE; mestre que até hoje assim permenecem – ADRIANO PONDÉ, HOSANAH, JOSÉ SILVEIRA, NEWTON GUIMARÃES, JORGE NOVIS, LEOCÁDIO, RENATO LOBO, a quem devo grande parte de minha formação clínica e didática; colegas que desde a juventude foram meus exemplos – JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO, HUMBERTO DE CASTRO LIMA, WALTER AFFONSO DE CARVALHO; alunos que se tornaram meus mestres – HEONIR, GERALDO MILTON, CALMON TEIXEIRA; diletos companheiros de trabalho, no magistério e na profissão – RODOLFO, ITAZIL BENÍCIO, JESUINO, NOVIS FILHO, os dois SANTIAGOS, GERALDO LEITE, ZILTON, SERRAVALE, FÁBIO, CERQUEIRA; chefes cujos passos busquei copisar – ORLANDO DE CASTRO LIMA, RUBIM DE PINHO, RAMOS DE QUEIROZ – TOURINHO DANTAS, PLÍNIO SENA; valores que mesmo distantes foram sempre eleitos de minha admiração – THALES, ALMEIDA GOUVEIA, MENANDRO, este exemplar SÁ MENEZES e ainda a réstea iluminada dos que se foram há tão pouco e ainda esparzem em perfume suas ausências sentidas: ESTÁCIO E ADEODATO!

E sobretudo te vejo, querido amigo e companheiro de tantos momentos, LUIZ FERNANDO SEIXAS DE MACEDO COSTA, por quem naquele trágico outubro assistimos e vivemos o drama wagneriano, o Gotterdammerung, O Crepúsculo dos Deuses, porque foste um dos semideuses de nossa geração!

Vimos-te, qual Siegfried, ferido de morte em local nobre, exatamente na preciosa cabeça, um dos relicários, um dos escrínios, um dos tabernáculos da cultura e da inteligência em nossa terrra, em nosso tempo. . .

Consola-me a esperança de que tendo sido tu o mais brilhante de todos nós, o mais tocado pela faísca do gênio, haja querido Deus convocar-te mais cedo à Sua Assessoria. . .

Por isto haverás de nos ter a todos precedido, magnífico cidadão, emérito confrade, a quem rendo e retribuo as homenagens que ao longo de quarenta anos a amizade determinou que nos prestássemos reciprocamente, envoltas no dorido lamento de não nos havermos sentado juntos nesta Academia, como em tantos outros lugares fizemos, na alegria, na responsabilidade e na mágoa, nossa e dos outros!

Sinto no "schwaderm" de que nos falou GOETHE sucederem-se os tempos de minha vida, a me fazerem prelibar, nos refolhos de vossa companhia a eterni-

dade em que a amizade prolonga o tempo, assim definido por GEORGE KAUFMANN III:

"O tempo é sem fim no horizonte,
O tempo que passa entre nós,
O tempo é um sopro que nos espera lá no fim,
Que nos espera lá no alto,
O tempo que nos leva ao fim do horizonte. . ."

Destarte, meus Colegas, vençamos o tempo!

Inshalla! Deus louvado! pois não se extingue o tempo a quem cria descendência com a palavra e o exemplo, permitindo que o mérito se eternize e possam os pósteros transformar em relíquias e sementes suas lições de vida e saber, fazendo-as reflorir na permanente continuidade da renovação, como disse HORÁCIO

"Traditur dies die,
novaeque pergunt interire lunem"

(passam-se os dias sobre os dias e novas luas com pressa se mudam).

Por vossa culpa neste passo estou, retirado da penumbra, violentando a postura a que me consagrou o conselho de alguém – "QUID BENE LATUIT, BENE VIXIT"; ostentando a legenda que adotei – "VIS MEA IN LABORE"; avaramente disposto desde a juventude a confiar na força do trabalho e no amor ao estudo, conformado com os pequenos êxitos da vida clínica e de professor modesto, alcançados sem brilho, mas também sem favor, atento ao conselho do CYRANO – "seja de teu pomar – teu mesmo! – tudo que tu colhas, flores, frutos, ou simplesmente folhas" – "subir não muito, sim, porém subir sozinho". . .

Se esta, porém é a hora de levantar minha lanterna, a chama que nela brilhará não será minha, mas acesa por vossa confiança – confrades meus! – que me trouxesres a este silogeu, fazendo lembrar que o tempo se relativisa em função da amizade, como acentuou LONGFELLOW:

"conta teus anos não pelo calendário,
mas pelos amigos que todos os anos fizeste."

Eia, pois! se cada ação deve ser executada como se fosse a última da vida, cumpre dar ao panegírico ritual o máximo em emoção, sentimento e brilho!

★★★

Se pudesse sonhar, sem me deixar vencer pelo sonho, como aconselha KIPLING e assim quedo ficar, tê-los-íamos entre nós neste momento, a engrandecer a solenidade – aos Maltez – ARISITIDES, o patrono, RUY, o predeces-

sor. . . Não excederei, todavia, os limites da moderação, pois o exagero foge ao propósito do coração, sentencia o HAMLET.

Deixá-lo-ei pois na glória do Olimpo e os louvarei, tracejando-lhes os perfis na perspectiva da época e dos feitos que viveram e os fizeram exceder os tempos de suas vidas, legando ao tempo o remorso de não lhes ter permitido viver até hoje, com o anátema de CAMÕES:

"O tempo acaba o ano, o mês, a hora,
A força, a arte, a manha, a fortaleza,
O tempo acaba a fama e a riqueza,
O tempo, o mesmo tempo de si chora. . ."

Senhores, do que eu sei saber fazer, não sei, mas sei perfeitamente do que não sei, e neste meu não saber está o de não praticar a injustiça do elogio supérfluo, falso e imerecido, que não se ajustaria aos dois varões Maltez – ARISTIDEZ, o patrono, RUY, meu predecessor – nem ressoaria nesta sala onde se diplomaram, cuja atmosfera de hoje é a mesma de outrora, a gente a mesma ou rediviva, que os conheceu ou lhes cultiva as memórias.

Percorreram ambos a mesma escola de sofrimento – o pathos mathos, dos gregos – médicos foram, ginecologistas foram, professores foram, de luzidio brilho e de responsabilidade exemplar. Jamais apartaram a paixão da razão, que são inseparáveis, no dizer de PASCAL.

Para louvá-los não há que percorrer a vereda escabrosa da eloqüência, de que nos falou MONT'ALVERNE, porque ambos deixaram o roteiro do elogio póstumo a lhes ser feito, nas boas obras para as quais nasceram e existiram.

O panegírico, eles mesmos o compuseram, deram-lhe o conteúdo, a diretriz, cabendo ao orador escolher o modelo em que melhor o discurso lhes seja honroso.

Mas qual modelo? o do discurso da sobranceria, de UNAMUNO? o da decisão, de ATAULFO? o da perfeita alegria, de SÃO FRANCISCO DE ASSIS? o das paixões do amor, de PASCAL? o da comoção, de NAPOLEÃO? o do coração, de LINCOLN? o elogio da humildade, de BOSSUET?

Fá-lo-ie como puder, que o possível não se insere nas azas da fantasia!

Felizes foram, os dois, pois puderam tecer nas mãos o fio da vida, na soltura de movimentos e de rítmos, plasmando as vocações dos tantos que se lhes aproximaram. Desprezaram o ter e o poder, buscaram apenas ser. E se fizeram fidalgos, desde que fidalgo é ser útil e honrado, define JOSÉ BONIFÁCIO.

Fidalgos foram e imergiram na profundidade do pélago, em busca de pérolas que coroassem a mocidade que surgia. . . foram professores secundários. . .

A cadeira de nº 12 desta Academia encerra uma singular peculiaridade: – o patrono, o predecessor, o novo ocupante fomos, os três, professores secundários do vetusto, glorioso e aureolado Ginásio da Bahia.

Lá aprendemos o culto da perene renovação no contágio das gerações mais jovens.

Três professores de Ciências, o de Biologia, RUY MALTEZ, os de Química, ARISTIDES MALTEZ e quem vos fala. . .

Não extrapolará desta festividade, portanto, estender a louvação a quanto foram professores naquela casa, destacadamente os que encontrei e me desvendaram os mistérios do saber – LUIZ DE MOURA BASTOS, CONCEIÇÃO MENEZES, RAUL SÁ, VIRGÍLIO OLIVEIRA, CARLOS GERALDO, ARMANDO COSTA, MOREIRA PINTO, entre tantos; os que me foram contemporâneos no ingresso ao magistério – MILTON TAVARES, AUTO JOSÉ DE CASTRO, SILVIO VALENTE, PAULO AMÉRICO DE OLIVIERA, INOCÊNCIO PELTIER DE QUIROZ, JAIME BANDEIRA, dentre muitos; os que nos seguiram – NILMAR ROCHA, NELSON BARROS, RUY SIMÕES, DENASCY DE CASTRO LIMA, a que se fez mater, sem deixar de ser magistra.

Toda uma continuidade de talentos, que não desmereceram, antes dignificaram, as gerações a que pertenceram ou pertencem, que elevaram a dignidade docente com a humildade de ensinar o saber por outros feito, a prepararem coortes de adolescentes, nos seus anos impressionáveis, para o esplendor da Universidade!

Pena tão nobre labor se venha desbotando ao longo do tempo, estiolando vocações, materializando técnicas didáticas, simplificando em demasia metodologias, rarefazendo o conteúdo do ensino, padronizando lotérica e grotescamente a apuração do mérito do alunado, embrutecendo quiça a mocidade inocente e indefesa.

Pena que algo semelhante venha se transferindo as Universidades, alimentado pela massificação do Ensino Superior; pelo desamparo do Poder Público; pela indiferença da sociedade; pela vulgarização das práticas didáticas; pelo descuido na avaliação do aproveitamento; pela desídia no cumprimento de fundamentais obrigações; pela ojeriza ao provimento de aulas; pela escamoteação da pesquisa, figurada por alguns como pretxto de aumento de carga horária e/ou como evasão de deveres docentes e assistenciais; pela limitação e compertimentalização abusiva da ciência; pela imprudência da especialização precoce; pelo imediatismo do ensino aético, acrítico e sem filosofia; pelo desprezo à avaliação de competências docentes e discentes; pelo desestímulo às legítimas vocações para o magistério; pela institucionalização de reformas canhestras; pela ideologização e politização anárquica dos conciliábulos de estudantes, de professores e até de funcionários; pelo desmantelo da hierarquia legítima; pela sovietização das decisões grupais; pelo desrespeito às verdadeiras expressões científicas.

Enfim, o total esquecimento da máxima de PLATÃO, de que o hábito da ordem é a base da educação!

Ouso dizer que no tocante à Medicina, em todo o País, vivemos um período de infelicitação discente, de marginalização docente, de mistificação assisten-

cial, não obstante os inauditos esforços de nossas respeitáveis e zelosas Congregações, bem como dos ocupantes recentes ou atuais das Reitorias e das Diretorias de nossas Faculdades de Medicina, cujas autoridades indiscutíveis esbarram em colegiados de duvidosas competência e inspiração.

Mas retornemos à trilha dos MALTEZ.

ARISTIDES foi o mago da arte cirúrgica e da ação social.

(Aliás, como tem sido rica nossa Medicina em ARISTIDES. . . o MALTEZ, patrono desta solenidade. . . o NOVIS, clarão incandescente que deslumbrou tantos discípulos e admiradores, mestre do saber e da sabedoria, como conceituou JORGE. . . o NOVIS FILHO, um dos que lhe honraram e perenizam a estirpe. . . e, mais além, o MALTEZ FILHO, lutador indômito pela Ética Médica e pela perpertuação da obra paterna. . . e aquel'outro, que em meu lugar deveria estar, por quem também assumo, juntamente à sua memória, querido amigo, esta cátedra de nº 12, a de seu Pai – CARLOS ARISTIDES MALTEZ!)

ARISTIDES MALTEZ foi um intimorato paladino das causas sociais e dentre elas a da Luta Contra o Câncer, seu maior florão.

Dele disse RUY MALTEZ: – "esquecera as glórias de imortal cirurgião, pusera à margem os triunfos literários que o laurearam, para sondar as riquezas de seu coração."

Posso eu acrescentar que pairou acima do contingente e do efêmero, para mirar bem no alto, aquilo que jamais se apaga, o único sentimento que, na falibilidade das coisas terrenas, nos entremostra a imagem do infinito: a caridade!

Naquele hospital de seu nome, cujo teto também nos reuniu, a sua memória, a de RUY e minha minimez, orgulhoso de ali ter sido médico e de ser Conselheiro e Grão-Mestre, toda uma história de dores se desenrola há décadas – as da doença inexorável e traiçoeira e as dos que ali mourejam, sem poderem acudir satisfatoriamente, ante a crônica míngua de recursos, os desafortunados que o buscam e necessitam de ser assistidos. Deste modo tem vivido o HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ, entre crises e aflições, portas abertas permanentemente, porque inenclausuráveis são o sentimento e o desejo de dar um pouco, em troca da pena de muitos!

ARISITIDES MALTEZ foi um píncaro na Congregação de nossa Faculdade, então de Medicina da Bahia, um professor atualizado, elegante, responsável, um audaz inovador da arte cirúrgica ginecológica, um criador de novas técnicas, um fundador de Escola.

ARISITIDEZ MALTEZ foi também um bravo, na defesa do interesse público e da nacionalidade, um dos patriotas que comandaram em nosso meio a reação contra a afronta belicosa germânica, nos idos de 40, obrigando o Governo a encetar iniciativas honestas de retaliação.

Foi-lhe uma constante na existência o não desistir, atento ao estímulo de TUPER:

"Never give up! it is wiser and better
Always to hope, then once to dispair".

Não lhe sobrou vagar para muito escrever, disperso o tempo entre o clinicar, o exercer a arte cirúrgica, o ensinar com a palavra e a prática, o servir, enfim, à comunidade que o revestiu de louros quando, precocemente, a parca lhe roubou o alento, tombando-o com a mão no peito, como a querer buscar o coração para arremessá-lo aos pósteros, aos filhos, aos alunos, às pacientes, principalmente aos cancerosos de nossa terra!

Aplicar-se-lhe-ia aos lábios, à justeza, naquele instante a frase de SÃO PAULO a TIMÓTEO: — combati o bom combate, terminei minha carreira, guardei a fé!

Deus lhe resguarde o espírito e o transforme em inspiração a todos nós, nas irisadas luzes do Professor de Ciências, de Química e de Ginecologia, do cirurgião modelar e ousado, do Mestre Insigne, do orador castiço, do lutador incansável pela sorte dos desvalidos da fortuna e da saúde!

RUY MALTEZ foi um dos seus discípulos e seguidores mais próximos. Também ginecologista capaz, orador fluente e exímio, professor exemplar e encantador — a bem dizer estaciano — desvendador das belezas da História Natural, em aulas que eram igualmente lições de civismo.

Sua palavra captava, na harmonia dos períodos, o colorido das coisas naturais de que falava, o dramático das contradições, a singularidade das exceções e a gama dos sentimentos. Em assunto por ele tocado, ficava a garra indelével de sua presença!

Lhano no trato, sempre cortês e elegante, simpático na postura e no olhar, justo no julgamento, foi ao seu tempo um dos altiplanos da congregação docente do nosso Ginásio e depois Colégio Estadual da Bahia.

Sua glória, aqui a teve, neste sodalício, e mais a atingiu, talvez, no elogio ao patrono e mestre, o outro MALTEZ... o ARISTIDES...

Hei, pois, Senhores, feito à minha maneira o elogio de dois vultos magistrais, de duas personalidades inesquecíveis, de duas vergônteas ilustres da Medicina e do Magistério em nossa terra — ARISTIDES, o patrono, RUY, o predecessor, Maltez ambos no nome e no desígnio. Não me deterei na enumeração dos feitos, dos escritos, das conferências dos homenageados. Não lhes inventariarei os legados, porque, acima de tudo timbrei por destacar, para haurirmos juntos, Senhores Acadêmicos, Senhores Convidados, a fragrância dos espíritos luminosos destes dois santelmos!

Nenhuma eloqüência, senão a da saudade, poderia substituir a pátina com que o tempo vem emoldurando suas memórias, como a de todo aquele que teve um ideal ou missão na vida...

***

Afinal, aqui, no jardim de Academus, nesta Academia voltada para o futuro, integrada nos valores reais e renovados da Medicina e da Sociedade.

Feliz quem entende que é preciso mudar muito para seguir sendo sempre o mesmo, sustenta D. HELDER CÂMARA, e tal ocorre com os homens e as instituições, pois detestável é o imobilismo.

Infelizes o homem ou as instituições que envelhecem sem dar exemplos e lições — nada aproveitaram na existência ou são egoistas que nada concedem transmitir — como egoista e infeliz o jovem que não contesta e critica os mais velhos, mas também não aproveita o que lhes há de útil nas lições.

Por isso é feliz esta Academia que com as minhas queridas FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA e ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, carinhosamente "A Bahiana", passa a compor a trindade de minhas basílicas intra-muros — minhas SAN PIETRO, SANCTA MARIA MAGGIORE, SAN GIOVANNI DE LATERANO — onde continuarei a orar e pregar os valores alcandorados da pureza da Medicina!

Mas Medicina requer estudo e ação, como preconizou OSLER: — "praticá-la sem livros é navegar no oceano sem bússola; estudá-la apenas nos livros é ficar fundeado no porto. . ."

Quereis vós e almejo eu que este ateneu seja, como já vem sendo, o repositório dos valores maiores — éticos, culturais e científicos — da Medicina na terra brasileira que lhe representou o berço, por assim dizer o seu sacrário, de onde emanem e difundam as ordenações e os exemplos de nobreza e de excelsitude de nossa profissão e, de igual modo, as advertências às ameaças que possam contaminá-la, vulgarizá-la, deturpá-la — o mercantilismo; a indisponibilidade do médico; o imediatismo; o utilitarismo; a desumanização da relação médico-paciente; a exploração do trabalho médico pela intenção empresarial dirigida exclusivamente para o lucro; a subespecialização desenfreada e precoce; a subjugação do esculápio à prafernália de aparelhagens custosas e usadas em precedência e em demasia; a dissimulação no anonimato da atuação individual do profissional em benefício da promoção das siglas; a subordinação a interesses econômicos nacionais ou estrangeiros sob o disfarce de ação social, esquecida do verdadeiro sentido que carecem ter as políticas gpvernamentais que deve ser o da promoção do homem brasileiro, de modo a radicar-se e ocupar de fato toda a extensão semivazia de sua terra; a sem-cerimônia do uso contumaz ou eventual da mentira como instrumento de consecução de objetivos pessoais, científicos ou financeiros; o abuso na prática das exceções éticas e legais; a proliferação do infanticídio pré-natal; a desvalia ao médico integral — o assim chamado com algum desprezo de "family doctor" — este grão-senhor de nossa Arte, filha de "medre", que não significa curar, mas cuidar!

Não me tomem, Senhores, por pessmista, revoltado ou colérico, ao dizer estas verdades.

Não é sem razão a reação de Júpiter quando tem cólera, como dizem alguns, na indigência de seus argumentos; a cólera é dos justos, deuses ou não, perante o erro contumaz, a calúnia, a injúria, a intriga, o prejuízo, a mentira, enfim a dissimulação na atividade médica de objetivos inconfessáveis.

É preciso despertar no médico a necessidade do retorno às suas origens, a meditação sobre o juramento de HIPÓCRATES, que se fez de todos nós, a conscientização do imperativo de estar à altura da palavra do ECLESIÁSTICO:

"Honra o médico pela necessidade,
Pois foi o Altíssimo que o criou.
A ciência do médico o eleva em honra,
Ele é admirado na presença dos grandes."

e a convicção de que "Dieu n'a pas besoin de nos mensonges" (Deus não precisa de nossas mentiras)." Têm neste desiderata o seu destino as Academias, últimos bastiões das associações de médicos, na defesa do nobre, do belo, do puro.

Somos guardiães da nobreza, do exercício profissional. Não desesperemos! "Prius Deos dementat quos vult perdere".

"Ne sutor ultra crepidam", estareis a dizer-me. Levai à conta do entusiasmo do catecúmeno, do noviço, entusiasmo que PASTEUR definiu como um Deus interior, sopro divino que comanda as ações viris.

"Somos hoje melhor informados e mais sapientes, porém provavelmente menos sábios; por isto sentimo-nos mais tristes. " "A felicidade é fruto da lucidez e do realismo", acentua SANTAYANA. "Se o homem que duvida aceita seu destino, como possibilidade e aventura, o que tem certeza passa a ser prisioneiro da fatalidade admitida. Só a dúvida é irmã da liberdade. "Não pois ao conformismo e à inação.

Tem a Bahia imensas responsabilidades nos destinos da Medicina Brasileira e Cristã, porque ela não resultou de ritos orientais, induistas ou islâmicos. . . Bahia docet! esta Bahia tão rica de incógnitos, berço da cultura e da paz, onde se educou o africano, se apascentou o gentio, se enfeitiçou o europeu, humanizando sua conquista, permitindo esta edificante mescla de cores, humores, odores, sabores e sentimentos, a raça brasileira, exemplo de tolerância e da compreensão, que tomou como símbolo de seu horóscopo o sinal da Cruz, ainda o queiram negar os poliglotas da conveniência e os pregoeiros de falso ecumenismo.

A vida é por demais breve para que uma geração semeie e colha.

Por isto, todo aquele que sabe alguma coisa pode e deve ensiná-la; todo aquele que ignora tem o direito de aprender, proclamou ULYANOVA, a companheira de LENINE. Este é um dos fundamentais direitos humanos.

Cabe, consequentemente, a esta Academia expressão maior da ciência médica em nossa terra, abrir-se para a comunidade, participar das polêmicas alimentadoras da renovação dos costumes, opinar, reivindicar e sobretudo preservar os

ricos ornamentos da ciência — "SCIENCIA NOBILITAT", o seu lema — sem descer às vulgarizações, porque "não é a intensidade do movimento que dá eficiência à ação, mas a inspiração do espírito que ele revela", assinala QUOIST e sem movimento e ação a vida é pura letargia, frisa ROUSSEAU.

A esta Academia, tão jovem, mas tão douta e notável — "vita longa est, prospera"!

★★★

Senhor Presidente, PROFESSOR JORGE NOVIS:

Ao aceitardes a delegação que vos conferi rogando, quisestes cultuar a amizade, designando para saudar o recipiendário de hoje aquele dentre vós que mais lhe toca o coração, assim dissestes.

Senhor PROFESSOR JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO, meu Ilustre Diretor: — tendes sido há longas décadas o companheiro das horas alegres e das horas difíceis, das decisões nem sempre bem entendidas, das atitudes às vezes mal intrepretadas.

A oração que fareis a seguir estará certamente eivada da suspeição de uma fraternidade que se estende a vossos irmãos e remonta a de nossos pais. Desculpai-o, Senhores! Ao longo de muito tempo, só esta minha arenga de hoje e a bela peça oratória que dele ouviremos não passou pelo crivo da apreciação crítica e sincera do outro dentre nós dois.

Há de ter sido ainda ornamentada pela bondade dulcíssima desta minha outra irmã, ZILDETE, sempre pródiga em ver em mim com os olhos do coração o que a justiça não perimitiria divisar.

Penhoradíssimo desde já, meu bom amigo, "Mon chevalier sans peur et sans reproche", título que ninguém em bom juízo negará a vós, um de meus paradígmas!

Acautelai-vos, porém, no laudatório, para que, como em VIEIRA, sendo eu o pecador, não sejais vós o arrependido. . .

Se cabe a advertência, tomai-a de MONTAIGNE "Plus s'aime quelqu'en, moins il faut qu'on le flatte". . . como ouvi dizer, neste mesmo ambiente, ao saudar um amigo, aquele Mestre inesquecível de todos nós e especialmente vosso: FRANCISCO PEIXOTO DE MAGALHÃES NETTO!

Tudo foi, tudo será, tudo é, tudo tem existência e sentido, diz HERMANN HESSE em SIDARTA, mas nada, aduzo, excede à amizade.

É da inteligência de ARISTIDES MALTEZ o comentário de que "A amizade se prepara como se fazem as grandes coisas que nos encantam: — os perfumes das flores, todos os cambiantes de suas colorações, o variado colorido dos frutos. . . Em silêncio se faz a doçura do mel que tanto enaltece o mirífico trabalho das abelhas; até mesmo no céu é em silêncio que se prepara a orquestra divina. . .

Mas, tudo se anuncia aos sentidos e ao espírito, exaltando, dignificando seu próprio valor, o valor de seu préstimo, o préstimo de sua ação; assim a amizade que nasce e cresce — o maior dos presentes dos deuses, disse-o CÍCERO — e que hoje se traduz na alegria imensa que esta festa nos dá!"

Bem-aventurado o que encontrou o amigo verdadeiro, está no ECLESIASTES! Se assim é, o sou!

Para vos agradecer, não teria palavras. Ponho-nas em GONÇALVES DIAS:

"Amizade — união, virtude, encanto —
Concórdia do querer, da força e d'alma,
Dos grandes sentimentos cá da terra,
Talvez o mais recíproco, o mais fundo!"

É de já gratíssimo, que em pouco vos cederei esta tribuna, satisfazendo a ansiedade em que todos estamos de escutar o lavor de vossa oração. Estou prevenido cautelarmente de que "ultrapassar Aristóteles, à luz de Aristóteles é supor que a luz refletida possa exceder em brilho o foco que lhe deu origem"...

Mas, ainda às vésperas de perorar, permiti-me, fraterno amigo, uma palavra que não é só de amizade, mas de amor a quem me deu há vários anos a convicção da imortalidade, presenteando-me com os filhos que são as riquezas de ambas nossas vidas.

A Ela, DENASCY, o verso que tomamos, os dois, como promessa, a SALUSSE:

"Um dia um cisne morrerá por certo.
Quando chegar este momento incerto
No lago, onde talvez a água se tisne,

Que o cisne vivo, cheio de saudade,
Nunca mais cante, nem sozinho nade,
Nem nade nunca ao lado de outro cisne."

Senhores Acadêmicos:

É de VICTOR HUGO, sobre SHAKESPEARE, que "todo homem tem o seu Patmos. É livre de ir a esse pavoroso promontório do qual se vislumbram as trevas. Se lá não for, manter-se-á na vida vulgar, na fé vulgar, na consciência vulgar e estará certo. Para o repouso interior será evidentemente o melhor. Se dirigir-se a esse cimo, estará preso. As profundas vagas do prodígio mostraram-lhe. Ninguém vê impunemente esse oceano... Ele obstinar-se-á na sondagem do inexplorado e assim penetrará o impenetrável e avançará no alargamento sem limites de sua condição finita".

Prendestes-me! e como não me desampararеis, jamais precisarei dizer, com o poeta:

"Prazeres sócios meus e meus tiranos!
Qu'esta alma que sedenta em si não coube,
No abismo vos sumiu dos desenganos!"

Porque sereis as amarras e os escaleres a me não deixarem naufragar na inércia e na omissão.

Concordei com MOLIÈRE — "quando menos se merece um bem, menos se ousa esperá-lo." Não contava, porém, com vossa bondade, com vossa caridade, com vossa piedade. . .

Não poderei mais ouvir: — "Vae solis!" "Vae victis!", porque não mais estarei só!

Sei que estais felizes, Senhores Acadêmicos, porque a felicidade consiste em fazer o bem e m'o fizestes! Siquer posso dizer-vos, qual CAMÕES:

"Dar-vos o quanto tenho e o quanto posso,
Que, quanto mais vos pago, mais vos devo. . ."

Sois bem-aventurados. . . "Só quem leu o Sermão da Montanha e não o sentiu", diz GIOVANNI PAPINI, "merece mais que todos o amor alheio, porque todo o amor não o idenizará jamais do bem que ele perdeu. . ." Mas eu senti em vós que sentistes o Sermão da Montanha! em vós que amais e praticais a Medicina — esta senhora madrasta, companheira de leito e de sonho.

Inshalla! repito! Graças a Deus!

"Obrigado, Senhor, pelo privilégio de ser médico" — e agora de ser acadêmico — "por deixar-me servir como Teu instrumento e seguir adiante, com firmeza", assim diz a ORAÇÃO DO MÉDICO!

Aqui tenho comigo a memória de meu Pai, também médico, nesta casa, neste salão nobre. . . Se souberdes que a ela me reuni, recordando este momento, não vos apiadais de mim, pois terei partido feliz. . .

Breves são os momentos de glória, de ventura, como os instantes que já estão a passar, que hei vidido, tendo-vos atentos a escutar-me, Senhores Príncipes da Medicina da Bahia, desta Medicina que é nosso encanto, pendão e pena. . .

Cabe abraviá-los. . . "Toda vez que o canto arrebata mais o cantor do que aquilo que é cantado, comete ele falta grave", previne SANTO AGOSTINHO. . .

Não vos agradecerei, ao final, com eloqüência. . .

Nada tenho a vos dar, em troca, ao Ofertório. . .

Como TEILHARD DE CHARDIN, na missa sobre o mundo, "Não tendo pão, nem vinho, nem altar, eu me elevarei acima dos símbolos até a pura majesta-

de do Real e vos oferecerei" — eu, vosso confrade — "sobre o altar da terra inteira, meu trabalho e meu sofrimento! Colocarei sobre minha patena, permiti-me Deus Meu, a messe que se espera deste novo esforço. Derramarei no meu cálice a seiva de todos os frutos que foram hoje triturados!"

Senhor Presidente, Senhores Acadêmicos:

Não me limitarei, agora, ao agradecimento formal, embora fervoroso, por me abrirdes as portas deste templo, dizendo simplesmente — muito obrigado!

Irei além, numa prece, que só assim atingirei os espíritos elevados que sois, invocando novamente a eternidade, para repetir como novo sacerdote, agora ungido e sagrado nesta bendita ordem monástica.

O SENHOR ESTEJA CONVOSCO!

DISCURSO DE SAUDAÇÃO AO ACADÊMICO MÁRIO AUGUSTO DE CASTRO LIMA

José Maria de Magalhães Neto (*)

De todo ponto encomiável, como expressão de justiça plena, a decisão calorosa e unânime da Academia de Medicina da Bahia há permitido conquistásseis as insígnias acadêmicas, ocupando a cadeira nº 12 que tem como patrono o venerável Aristides Maltez. A preexcelência de vossas qualidades, reconhecidamente um dos mais fúlgidos luzeiros da medicina baiana de nossa época, no exercício da clínica e do ensino, bem assim vossa primorosa cultura humanística associada à forma elegante, limpa e simples de se expressar, que pretere as palavras tambores, a que se refere Orte e Gasset – "tanto mais ocas quanto mais sonoras" – à saciedade, legitimam o galardão.

Ao acolher-vos, honrando-vos com o título, a Academia engrandece e se honra de vossa companhia.

Nascido em Salvador em 19 de dezembro de 1924, descendente dos vultos tutelares de Silva Lima e Manoel Vitorino, aluno distinto dos ginásios São Salvador e da Bahia, Mário Augusto colou grau em medicina em 16 de dezembro de 1948, neste mesmo salão, palco de momentos estelares de nossas tradições culturais, laureado com o prêmio Manoel Vitorino, conquistado em uma turma privilegiada a que me orgulho de pertencer, integrada pelas figuras proeminentes de Anibal Silvany Filho, Augusto Gentil Vaz Batista, Humberto de Castro Lima, Penildon Silva, Walter Afonso de Carvalho, Lysalvaro da Cruz Ferreira, Péricles Esteves Cardoso, Walmir Nogueira, Nelson D'Ávila Melo, João Gustavo dos Santos Neto, Adonias Ribeiro de Carvalho, Enjolras Seixas Maia, Fernando Maximiano Codes, Jayme França Torres, Maria Cecy Lopes Mourão, Maurilo Amado de Freitas Filho, Pedro Eustachio Seixas Teixeira, Tomaz Araújo Correia, Jorge Bahia de Carvalho, José Anasrácio Magalhães, tendo, nessa ocasião, proferido memorável oração ao paraninfo, o eminentíssimo mestre Alício Peltier de Queiroz, em que ratificou os excepcionais dotes oratórios revelado em arrebatados e arrebatadores pronunciamentos durante todo o curso médico.

Vocação inata de professor, erudito, fluente, didata como poucos, voz empostado, ainda muito cedo, como acadêmico, ministrou curso pré-vestibular de invulgar aceitação. Como professor de medicina em nossas duas faculdades, não se limitou a transmitir conhecimentos sedimentados e continuamente atualizados, mas, sobretudo, "o saber de experiência feito", um verdadeiro mestre em sua acepção mais rigorosa, como há salientado Dominique Salman, "o que ensina a pensar".

(*) Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Titular da Cadeira n.º 10 desta Academia.

Aristides Novis, o mestre a todas as luzes eminentíssimo, ressalta que "seu maior livro tinha sido escrito nas lições ministradas aos discípulos, páginas vivas que se espalharam em nossas terras, folhas soltas aos ventos e às intempéries da prática médica, humana, ingrata por vezes, mas sempre bela, edificante, altruista, cristã", o que à maravilha se aplica ao Professor Mário Augusto de Castro Lima, cujos numerosos discípulos, dispersos em todo o Brasil, exercem, proficuamente, a mais nobre das profissões, honrando a si mesmos, a seu mestre e às nossas faculdades.

Fervoroso defensor da medicina integral, entendendo, como entende, os perigos da excessiva especialização, claramente explicitado em vários pronunciamentos, Mário Augusto faz coro com um dos deuses lares da medicina brasileira, Clementino Fraga, que há quase cinco décadas vaticinou: "em breve, a continuar a orgia da especialização, que divide e sub-divide as atividades médicas, seremos forçados a reclamar o diploma de especialista em medicina geral".

Judiciosamente, doutra parte, adverte Jean Bernard: "A grande desgraça para um doente é ser cuidado por um médico ignorante. A consciência sem ciência é inútil. A sensibilidade mesmo sincera, que esconde a incompetência, é perigosa. Uma sólida instrução, constantemente renovada, é o primeiro dever de um médico. . . Cercado de máquinas e de cifras, corre o risco de afastar-se de seu paciente. Mas basta a conscientização desse risco para que o evite."

Austeridade, dedicação extremada, alta sensibilidade, cultura atualizada, ânsia de perfeição, obediência irrestrita aos dítames éticos caracterizam a conduta ilibada e proficiente, em verdade exemplar, do médico Mário Augusto.

Polemista, raciocínio pronto, sutil argumentador, por vezes mordaz, Mário Augusto teve atuação marcante nos colegiados da Escola Baiana de Medicina, da Universidade Federal da Bahia, Conselho Regional de Medicina, Conselho Técnico do Hospital Aristides Maltez, Conselho Administrativo da Liga Baiana de Combate ao Câncer, Conselho de Segurança Nacional e Conselho de Desenvolvimento Social, quer apresentando modelares pareceres, muitos dos quais ensejaram resoluções, quer nas discussões plenárias mercê de notável poder dialético.

Ao assumir o Ministério da Saúde, Mário Augusto, enfaticamente proclamou:

Ser ministro é ser corajoso, sem ser temerário;
Ser audacioso sem ser imprudente;
Ser tolerante sem ser transigente;
Ser sagaz sem ser ladino;
Ser perspicaz sem ser desconfiado de tudo e
de todos;
Ser sensato sem se considerar o dono da
verdade;
Ser fiel sem ser fanático;

Ser bondoso sem ser negligente;
Ser esperançoso sem ser leviano;
Ser caridoso sem ser desprendido;
Servir, sem se servir;
Pois bem, senhor ministro, sê-lo-ei!

Não previra, no entanto, o inconformismo, que dele se apossaria com o afastamento do exercício da clínica e do magistério, suas grandes paixões, bem assim, as dificuldades inerentes à instransigente defesa de suas convicções, que o levaram à amarga decisão da renúncia.

Sacudiu a poeira e deu a volta por cima segundo o conselho do admirável Fernando Pessoa:

Segue teu destino
Rega as tuas plantas
Ama as tuas rosas
O resto é a sombra
De árvores alheias

A par de tantas virtudes, o testemunho de uma convivência fraternal de mais de quatro décadas me permite com justeza proclamar o seu caráter de escol, probo, sincero, terno, leal, cristão, amigo inexcedível, companheiro solidário de todas as horas, sobretudo das difíceis.

Ao luminoso caminho do recipiendário pródigo em dedicação, bondade e carinho, admiravelmente se aplicam os lapidares versos de Thiago de Melo:

Tu vais de estrela na mão
Tu vais levando o pendão
Tu vais plantando ternuras
Na madrugada do chão

Apraz-me felicitar-vos, preclaro confrade, em nome da Academia, missão sobremaneira honrosa, que me foi cometida pelo nosso insigníssimo presidente Prof. Jorge Augusto Novis, estendendo minhas congratulações a vossos entes queridos, numa evocação de saudade, "essa presença dos ausentes", a D. Maria Augusta e Dr. Mário de Castro Lima, também médico, que por certo vos inspirou na adoção de nossa nobilíssima profissão, a Denascy, querida amiga, inteligente e culta, extremosa mãe e esposa, companheira de todos os momentos e dos amantíssimos filhos Mário Jorge, Ana Rosa e Angelo Augusto, orgulhosos de vossa excelsa trajetória a merecer as oferendas de nossa devoção.

Eminente acadêmico e caríssimo amigo, nós vos recebemos jubilosos. Em nossa companhia "o facho ardente da beleza e da verdade", da ciência e da arte médicas, nunca o empunharam melhores mãos.

Sede bem-vindo.

DISCURSO DE POSSE (*)

Elsimar Metzker Coutinho (**)

Sinto-me duplamente premiado esta noite. Primeiro pela distinção de ser admitido por deliberação dos senhores membros na Academia de Medicina da Bahia, um acontecimento que refuta por si mesmo o preceito de que ninguém é profeta em sua terra. Segundo, pelo privilégio de assumir a cadeira cujo primeiro ocupante foi José Adeodato de Souza Filho e que tem como patrono seu pai, José Adeodato de Souza. Na condição de eleito para esta dupla honraria, procurei, para atender a exigência de praxe de falar nesta cerimônia sobre os dois ilustres bahianos, de me familiarizar com a obra de ambos. Da obra do filho desincubi-me com facilidade porque já a conhecia. Das realizações do pai de quem conhecia apenas a reputação de grande mestre, a tarefa foi mais difícil mas não menos gratificante.

José Adeodato de Souza foi o grande iniciador da Ginecologia bahiana. Sob a sua batuta a Ginecologia foi individualizada e estruturada como especialidade. Os seus livros, "Lições de Emenologia Clínica", com uma única edição esgotada, e a "Propedêutica Ginecológica", foram indispensáveis fontes de consulta para os ginecologistas da Bahia e do Brasil por quase três décadas. A sus tese de doutoramente sobre botão endêmico dos países quentes é um modelo de organização e um primor de apresentação onde se revela o espírito científico, a inteligência e a natural capacidade de comunicação do autor. Esta qualidade de comunicador Adeodato soube utilizar, dedicando-se ao ensino onde brilhou como grande luminar, exercendo o magistério por quase trinta anos. O grande bahiano de Cachoeira fez escola. E na escola que fez está em realidade a expressão da enorme importância que teve Adeodato de Souza na Medicina bahiana. Foram seus discípulos Aristides Maltez e Alicio Peltier de Queiroz, duas figuras marcantes da Ginecologia brasileira que, sucedendo ao mestre, levaram adiante os seus ensinamentos e estenderam a sua influência a duas gerações de ginecologistas. Mas, de todos os discípulos, aquele que mais absorveu as lições de José Adeodato de Souza foi sem dúvida seu filho que, herdeiro do seu nome, adotou seu estilo e abraçou seu ideal.

Adeodato Filho seguiu os passos do pai, fazendo-se médico e dedicando-se a especialidade de Ginecologia, cuja prática sempre exerceu ao lado da Obstetrícia.

Quis o destino negar-lhe a oportunidade de ocupar a cadeira de Ginecologia, atirando-o em disputa pelo mesmo cargo contra seu colega de internato Alicio, discípulo como ele do seu pai Adeodato. Aprovado, porém classificado em

(*) Na Cadeira nº 26 (Patrono José Adeodato de Souza), em sessão solene de 04-07-1985. Antecessor: José Adeodato de Souza Filho.

(**) Professor Titular de Reprodução Humana – Universidade Federal da Bahia.

segundo lugar, Adeodato Filho não esmoreceu. Continuou a estudar e praticar a Medicina para alguns anos mais tarde alcançar finalmente a Catedra de Obstetrícia. Foi Alicio que em nome da Congregação recebeu-o na cerimônia de posse, pronunciando emocionado discurso de boas vindas. Na sua fala lembrou o professor de Ginecologia o conselho que o mestre de ambos Adeodato deu ao seu filho então aspirante ao Doutorado: "Fia-te mais no próprio esforço e em quanto de saber puderes alcançar do que no alheio auxílio. Não ambiciones proventos dos teus benefícios, nem te deixe combalir o ânimo, os dissabores, a ingratidão e a maledicência: persevera sobranceiro".

O conselho do pai foi seguido a risca pelo filho. Fui testemunha da desambição e da perseverança de Adeodato Filho. Estive ao seu lado durante vinte cinco anos, estudando, trabalhando, combatendo a ignorância e a incompreensão. Durante este quarto de século Adeodato não se deixou combalir. Preservou sobranceiro

Em breve relato do nosso relacionamento, escrito logo após o seu desaparecimento, procurei relembrar episódios que testemunhei e que revelam a convicção com que perseguiu seu ideal:

"Conheci José Adeodato Filho no subsolo da antiga Faculdade de Medicina onde estava alojado o Biotério que servia às cadeiras básicas, notadamente as de Fisiologia e de Farmacologia. Recém-chegado dos Estados Unidos, cheio de planos, e já definitivamente decidido a dedicar-me à pesquisa médica, recebi naquele encontro com Adeodato a revelação de um professor de clínica que, sem ter sido pesquisador, via na pesquisa o grande instrumento de progresso da Medicina. Informado do meu interesse em Fisiologia da Reprodução, estava Adeodato decidido a levar-me para a Maternidade Climério de Oliveira a qualquer custo para ajudá-lo a estabelecer ali um centro de pesquisas. O entusiasmo juvenil daquele homem contrastava de tal maneira com o branco tranquilo dos seus cabelos que, confesso, hesitei várias semanas antes de tomar a decisão de transferir-me da modesta porém segura cadeira básica onde me havia iniciado em pesquisa pelas mãos de Jorge Novis, para a velha Maternidade Climério de Oliveira onde eu certamente seria considerado um intruso para muitos e um desconhecido para todos. Mas Adeodato na sua determinação insistia. Reiterava e argumentava, enfatizando as vantagens para um jovem pesquisador de trabalhar num hospital onde a pesquisa seria orientada para problemas imediatos da clínica e onde os novos conceitos que desenvolviamos na época sobre o parto prematuro e o abortamento habitual poderiam ser postos à prova. Adeodato convenceu-me, e convencido que fui, usei seus argumentos para convencer o Prof. Arpad Csapo a nos acompanhar. Enquanto nos instalávamos, Adeodato lutava para neutralizar as resistências àquela atividade nova que certamente perturbava a rotina de uma casa voltada tradicionalmente para a assistência e o ensino. Não hesitou em usar a então suprema autoridade de professor catedrático e diretor da casa para que fôssemos, Csapo, eu e meus auxiliares, aceitos como colaboradores. Não era en-

tretanto apenas na maternidade que havia resistências. Ao longo dos últimos vinte anos, não foram poucos os que se encontrando numa posição de mando mais elevado do que a do professor de Obstetrícia, tentaram interferir com seus planos e realizações. Adeodato aceitou o desafio de diretores e reitores com a convicção de quem defendia a causa certa. Venceu cada batalha lutando limpo e descoberto. Nos 25 anos que eu tive o privilégio de pugnar ao seu lado, nunca ouvi de seus lábios uma proposta de luta que não fosse aberta e digna. De todos os adversários, os que mais o surpreendiam e magoavam eram os estudantes. Chocavam-no as campanhas de inspiração política liderada por estudantes que condenavam por ignorância a realização de pesquisas clínicas na Maternidade. Mas contra estes ele também lutava. Contrafeito mas decidido. E vencia.

As lutas não o abatiam e pelo contrário pareciam revigorá-lo. Inspirando-se no idealismo pragmático e na obra de José Silveira, seu amigo fraternal e a quem exaltava em todas as oportunidades, Adeodato lutava para que o deixassem construir. Sua fixação no ideal de transformar a Maternidade em um centro de estudos e o desapego aos bens materiais levou-o a abandonar a clínica particular prematuramente a fim de dedicar todo o seu tempo à Climério de Oliveira. Fez do velho prédio da Rua do Limoeiro sua casa. Ali nos encontramos todos os dias de quase um quarto de século. Inteligente, culto, mas sobretudo interessado em tudo que pudesse contribuir para o avanço da Medicina, participava de cada discussão e sugeria soluções para problemas técnicos ou conflitos pessoais com igual sabedoria.

Mas não foi apenas ao desenvolvimento do centro de pesquisas em que se transformou a Maternidade que se dedicou Adeodato. Diretor de um hospital de indigente onde nasciam centenas de crianças condenadas a morrer de desnutrição antes de completar um ano de idade, compreendeu cedo a importância do planejamento familiar. Abriu ai outra frente de luta. Também nesta frente tive a oportunidade feliz de ser seu aliado. Aposentado, não quis afastar-se de sua maternidade nem da sua luta. Continuou trabalhando na qualidade de conselheiro e presidente do Centro de Pesquisas e Assistência em Reprodução Humana, onde se manteve na trincheira até a morte.

Adeodato Filho foi um homem de visão que honrou a profissão de médico e de professor. Poucos fizeram tanto pela pesquisa médica em nossa terra. Orgulho-me de ter sido seu colaborador e envaideço-me de ter sido distinguido com a sua amizade''.

Em verdade, conheci Adeodato já maduro e vencedor de muitas refregas. Catedrático vitalício, senhor absoluto de fato e de direito do ensino da Obstetrícia na única escola de medicina existente no Estado da Bahia naquela época, já havia ultrapassado no fim da década de 1960 os mais difíceis obstáculos à sua consagração como professor. Já havia criado a Pró-Matre da Bahia e já ocupava a direção da Maternidade-escola, a Climério de Oliveira há quase dez anos. Com cinquenta anos de idade completos, a vitaliciedade da Cátedra assegurada, repu-

tação de grande médico e fama de bom parteiro, é difícil de compreender a insatisfação que ainda o dominava quando nos conhecemos. A Cátedra, que para muitos representava o fim almejado da carreira, era para ele, apenas uma plataforma, um ponto de apoio, para realizações mais conseqüentes do ponto de vista social e científico. O seu conceito de Maternidade Universitária, expresso no discurso de posse, já delineava as intenções do novo Diretor no sentido de ampliar a ação da Instituição para atender a todas as necessidades de vida reprodutiva da mulher. Implícita a sua determinação de introduzir profundas modificações no funcionamento do velho hospital. Dizia Adeodato: "A Maternidade Universitária não é um hospital estático limitado a receber mulheres em trabalho de parto ou em gestação mórbida. Ao contrário, é uma organização complexa, cercada dos principais elementos de estudo e de combate em prol de uma maternidade sadia. A Maternidade Universitária é um órgão dinâmico de campanha. Aí se devem encarar de frente todos os problemas médicos e sociais inerentes. A Cátedra de Clínica Obstétrica tem o dever de orientar, dirigir ou colaborar com todos os movimentos de assistência à maternidade. Deve estar apta a fornecer dados, sugerir medidas, difundir conhecimentos adequados, para facilitar o trabalho dos Governos e do povo. Entendia Adeodato que a Maternidade Universitária cabia não somente educar ao médico para assistir as parturientes, mas educar a própria mulher para uma vida reprodutiva sadia. Plantava o professor de Obstetrícia as sementes do planejamento familiar que viria alguns anos mais tarde a absorver a maior parte do seu tempo.

A insatisafação de Adeodato se explicava assim, pelas dificuldades quase intransponíveis que dez anos depois de assumida a Cátedra o impediam de introduzir as modificações projetadas para transformar o velho hospital em um moderno centro de pesquisa e de ação social. Sabia que a introdução da pesquisa científica na Maternidade, exigia custosa e longa preparação de pessoal que tivesse não somente a inclinação e a competência para a investigação científica, mas que como ele visse na pesquisa e no achado científico, um meio, e não um fim. Pessoal que se dedicasse à pesquisa não apenas para atender à uma exigência da carreira universitária como a preparação de uma tese ma que ao contrário buscasse na investigação soluções para os inúmeros problemas da Reprodução Humana que estavam a exigir soluções urgentes. Sabia também o professor, que o tempo que lhe restava era curto para preparar um corpo de pesquisadores adequados e motivados para estruturar um Centro de Pesquisas em Reprodução Humana. Engajado em pesquisas bastante avançadas de Reprodução Humana e já professor assistente da Faculdade de Medicina, eu me apresentava aos olhos de Adeodato, como um oportuno agente da almejada transformação. Cuidou pessoalmente de seduzir-me, pondo à minha disposição um campo largo de Medicina experimental e pesquisa clínica, com facilidades de espaço e possibilidades de expansão que me pareciam irrecusáveis. O acordo que fizemos foi de cavalheiros, sem documento engajante. Cabia-me, estruturar um grupo de pesquisas, gerar projetos e

conseguir recursos para sua manutenção. A ele, assegurar-me espaço, paciente e cobertura administrativa. Instalei-me na Maternidade com armas e bagagens.

Foram anos de grande transformação, cheios de entusiasmo. Antecipando a colheita farta que se delineava próxima, mergulhamos na maravilhosa aventura da criação. Como em todo processo revolucionário, nem todos que participavam da revolução sobreviveram a ela. O sucesso inicial gerava disputas entre as lideranças, causando choques e contrachoques que ameaçavam a sobrevivência do empreendimento. Mas sobrevivemos. Nas lutas dos primeiros anos, tive em Adeodato um aliado a toda prova. Cumpria a sua parte do acordo, assegurando a mim aos meus colaboradores o campo e a oportunidade de realizar os estudos e pesquisas que já ocupavam então praticamente todo o nosso tempo. Durante os vinte anos deteve a Cátedra e poder de decidir, manteve Adeodato a sua posição. Conseguiu com isso o que nenhum outro professor de Obstetrícia havia conseguido no Brasil: a estruturação de um Centro de Pesquisas cujos achados levaram o nome da Maternidade Universitária que dirigia aos quatro cantos do mundo. O ato solene de que participo neste momento, é a prova de que cumpri a minha parte do acordo de cavalheiros que fizemos, realizando com a ajuda inestimável de meus colaboradores as pesquisas que lhe havia prometido. A excelência do Centro, reconhecido pela Organização Mundial de Saúde, deve ter dado a ele, como deu a mim, a sensação de ter realizado mais do que exigia o dever. Com a designação de Centro de Pesquisas Clínicas da Organização Mundial de Saúde, a Maternidade Climério de Oliveira alcançou maioridade como centro de pesquisas de nível internacional e se credenciou para receber ajuda regular daquele órgão técnico das Nações Unidas.

Apesar de ter a seu crédito uma centena de artigos publicados, Adeodato Filho poderia com justiça acrescentar à lista de suas publicações, mais uma centena de trabalhos de seus colaboradores, cuja realização não teria sido possível sem a sua ajuda. Em cada etapa do nosso trabalho a sua presença se fez sentir. Nos primeiros cinco anos, o nosso interesse se concentrava em estudos da fisiopatologia do parto prematuro.Nesta fase que exigia repetidas visitas de pesquisadores nas salas de parto, a presença física do professor de Obstetrícia era indispensável, para assegurar a nossa participação sem a resistência natural das pacientes e dos médicos parteiros. Para as primeiras, éramos estranhos, e para os últimos, intrusos. A presença de Adeodato, com seus cabelos brancos e ar sereno, trazia a tranquilidade e neutralidade de ânimo indispensáveis ao trabalho científico. Cumpria ali, também, o seu compromisso de nos assegurar ambiente adequado para a realização das pesquisas, criando deste modo condições para que cumprísemos a nossa parte do acordo. Passamos a realizar estudos em outras áreas de interesse. Iniciamos uma série de investigações sobre fisiologia tubária com a participação destacada de Hugo da Silva Maia, um dos mais dotados dos discípulos de Alicio Peltier de Queiroz que, atraido pela nova atmosfera que se respirava na Climério de Oliveira, transferiu-se para o velho hospital da Rua do Limoeiro,

onde passou a usar a sua técnica e engenhosidade, em benefício do grupo. Outros, que comigo vieram ou que já se encontrando na Climério se sentiram atraidos pela pesquisa, passaram a dedicar o seu tempo a projetos que se tornavam cada vez mais avançados e sofisticados. Manoel Bomfim de Souza Filho, Carlos Edmundo Rodrigues de Matos, José Carlos de Souza, Carlos Alberto Pinto Dantas, Ruy Xavier, Osvaldo de Souza, Antonio Carlos Vieira Lopes e Elias Darzé estiveram conosco nesta fase. Todos contribuiram para o sucesso crescente do grupo. Sem participar diretamente das pesquisas, mas colaborando com sugestões e pacientes nesta etapa da estruturação do centro, estiveram ao nosso lado: Eladio Lasseure, Djalma Ramos, Pedro Seixas, Adroaldo Ribeiro, Antonio Barata, Ana Margarida, Zuleika Souza e André Ferreira Filho. Os estudos sobre fisiopatologia do parto prematuro contribuíram de modo substancial para o desenvolvimento de métodos de controle da motilidade uterina, que permitiam impedir a prematuridade e prevenir o aborto. A medida que as soluções iam surgindo, novos problemas se delineavam e outros desafios eram feitos. O sucessor natural "carro chefe da pesquisa" como era desifnado o assunto que recebia a maior atenção do grupo, passou a ser a fisiologia e farmacologia tubárias que dominaram a nossa atividade durante quase uma década. Graças ao trabalho de Hugo Maia e a colaboração de Lusia Metzger, M. Ueda e Carlito Matos, os estudos sobre a trompa de falópio humana deram enorme projeção internacional a Climério de Oliveira, a Faculdade de Medicina e a Universidade Federal da Bahia. Foi nesta fase que, na qualidade de pesquisador chefe do grupo, fui convidado a participar do Simpósio Nobel em Estocolmo e para participar do Comité Diretor do Programa de Reprodução Humana da Organização Mundial de Saúde. Com o sucesso dos seus protegidos, Adeodato exultava. Nunca percebi no seu gesto ou no seu semblante a mais remota sombra de ciúme. O nosso sucesso era o sucesso dele. A cada descoberta, uma demonstração de alegria. A medida que nova áreas de ação se desenvolviam e aumentavam as publicações, mais fácil se tornava o financiamento do Centro. Graças à iniciativa de Adeodato, de estabelecer um Centro de Pesquisa na Maternidade, consegui trazer para a Universidade Federal da Bahia alguns milhões de dólares. Os equipamentos mais modernos foram ali instalados. Um laboratório de radioimunoensaio que, além de exigir equipamento custoso requeria pessoal especialmente treinado, foi criado. Neste laboratório, que até hoje representa um dos mais importantes suportes técnicos da pesquisa na Maternidade, trocaram olhares pela primeira vez Mirabeu Levi de Souza e Guaraci, a filha querida de Adeodato, que se tornaria mais tarde a esposa de Mirabeu e que é hoje uma das maiores sociólogas da Bahia. Outros que passaram ou ainda se encontram prestando a sua contribuição ao laboratório, hoje sob a competente e dedicada direção de Ione Barbosa, incluem Cristina Hirsch, Celia Athayde, Vania Dourado, Maria da Paixão, Leopoldina Paiva, Tereza Lopes, Mario Cesar Chaves e Roberto Muniz.

O desenvolvimento de anticoncepcionais que tornassem accessível a todos a limitação de filhos, tornou-se mais divulgada de todas as atividades do Centro. Avançps se sucederam nesta área quase ininterruptamente, graças aos esforços não apenas dos médicos que coordenavam as investigações clínicas, como também do pessoal técnico que criava ao nível da oficina e do laboratório os novos produtos. As doutoras Maria Tereza Gonçalves, Hyara Prates Havlinicka, o Doutor José Carlos de Souza e os farmacêuticos bioquímicos Ana Rita da Silva, Cacilda Carreira e Benedito Metzker, liderando equipes, ou individualmente, contribuíram de modo decisivo, para o sucesso destes estudos.

Outros serviços foram progressivamente sendo instalados. Laparoscopia, ultrassonografia, laboratório de coagulação, histeroscopia, monitoragem uterina e fetal. Com a juda da habilidade e a competência de Gilda Fucs, a sexologia passou a ocupar um destaque sem precedentes nos estudos de Reprodução Humana. Ao organizar um completo serviço de diagnóstico e tratamento de infertilidade, a Maternidade ecleticamente atingia os objetivos delineados por Adeodato Filho, no seu discurso de posse: "A Cátedra de Clínica Obstétrica tem o dever de orientar, dirigir ou colaborar com todos os movimentos de assistência à Maternidade". Em realidade, o Centro de Pesquisa foi além das mais otimistas expectativas, porque alargou suas responsabilidades com a mulher ao abrigar um serviço de Andrologia que passou a oferecer aos maridos e companheiros das pacientes da Maternidade, a assistência a paternidade programada que lhes faltava. Uma importante e decisiva medida para alcançar estes objetivos foi a colaboração do Dr. José de Freitas Melo, competente andrologista e professor de urologia que, amigo de Adeodato, respondeu com entusiasmo ao aceno do lider e incorporou-se ao grupo. A influência do modesto professor de Obstetrícia no desenvolvimento da ciência médica na Bahia, se fazia assim silenciosa, mas persistente, ultrapassando os limites da Tocoginecologia e alargando sua área de ação para incorporar todos os ramos da Medicina que pudessem interessar a saúde da mulher.

O diagnóstico e tratamento da infertilidade, entraram para a rotina da Maternidade. Adotando procedimentos da Organização Mundial de Saúde, o serviço atraia tanto os médicos sequisos de aprender novas técnicas, como pacientes necessitados de ajuda. Foram desenvolvidos novos métodos de diagnóstico e tratamentos conservadores para importantes patologias como a endometriose e a miomatose. Evoluindo sempre, construimos por último, graças a ajuda inestimável do Reitor Luiz Fernando de Macedo Costa, o laboratório de fertilização "in vitro" e transferência de embriões que, com a colaboração de uma nova geração de pesquisadores, liderados por Bela Zausner, se propõe a oferecer aos bahianos ricos e pobres, os benefícios desta avançada técnica de tratamento da infertilidade. Não poderia deixar de destacar neste momento, pelo que representa para a nova geração de pesquisadores, a Hugo Maia Filho que, com a inteligência que herdou de seus pais e a competência que soube adquirir com muito estudo e dedicação, representa uma das grandes reservas da ciência médica na Bahia. Tere-

za Gonçalves, Paulo Spinola, Maria José Mascarenhas, Cristina Haun, Altacir de Oliveira, Indira Marxsen Chagas dividem com ele a responsabilidade de levar adiante a ciência que aprenderam aqui, acrescida do qué criaram, e ainda deverão criar, nos anos vindouros.

Temos hoje a satisfação de consignar a colaboração em pesquisas de praticamente todos os serviços existentes na Maternidade, com especial destaque para a Pediatria que, através da participação de Edson Liberato, Neusa Gouveia e Suely Nader, tem atuado de modo significante em investigações da mais alta relevância social, nesta parte do país, onde a mortalidade infantil ainda é das mais elevadas.

Ao fomentar a pesquisa, não descuidou Adeodato do ensino. Nunca deixou de promover a atualização do corpo docente através das reuniões às quintas-feiras, e de cumprir rigorosamente o calendário escolar. Sempre estimulou a carreira universitária, e ao seu estímulo, responderam positiva e brilhantemente alguns dos seus mais dedicados colaboradores. Se tornaram docentes de Obstetrícia durante sua gestão os Drs. Manoel Bomfim de Souza Filho, Elias Darzé e José Maria de Magalhães Neto.

Ver-se suceder por Magalhães Neto como titular de Obstetrícia foi motivo de íntima satisfação para Adeodato. O novo professor, que sempre fôra um dos seus mais competentes e destacados colaboradores, além de ser dotado de uma invulgar cultura obstétrica, abraçava com convicção os mesmos ideais que Adeodato perseguiu. Possuía além disso, a coragem e disposição para continuar sua luta em defesa do planejamento familiar e contra o aborto clandestino.

Ao evocar estes cinco lustres de convivência com Adeodato Filho, os últimos de dua vida e os mais produtivos da minha, não poderia deixar de confessar que, no afeto com que me distinguia, havia um caráter avuncular, quase paternal. Parecia haver transferido para mim as atenções que dedicava ao pai, desaparecido por coincidência, no ano em que nasci, e os cuidados que destinava à um filho que lhe seguisse os passos.

Assumo, porisso, a cadeira que foi ocupada por Adeodato Filho, com a certeza de que, teria sido escolhido para ocupá-la, se a escolha fosse sua.

DISCURSO DE SAUDAÇÃO (*)

Geraldo Milton da Silveira (**)

Duas situações diametralmente opostas se nos afiguram como geradoras de dificuldades, a quem se propõe proferir oração com significado cabível a solenidade como esta. Uma, quando o homenageado possui "curriculum" pequeno, obrigando-nos a alongá-lo de forma suficiente a ocupar um tempo aceitável. Ao distendê-lo, na tentativa do cumprimento razoável do dever, sua figura apresenta-se deformada e irreal. A outra, quando nos deparamos com longo "curriculum", espelhando uma vida repleta de atividades produtivas, obrigando-nos a condensá-lo de tal maneira, que resulta numa figura compacta, incapaz de exprimir todo o valor em decorrência da eliminação dos detalhes.

Esta última, meus Senhores, á a situação presente.

Como falar de Elsimar Coutinho, sem focalizarmos, embora aligeiradamente, as suas características como professor, cientista, pesquisador, médico, conferencista ou como homem de ação social, sem nos alongarmos por demais, apoderando-nos de um tempo que lhe pertence? Afinal, a festa de hoje é toda sua, caro confrade Elsimar.

Vencidas as primeira dúvidas e dificuldades que intranquilizaram nossa mente, porquanto, em cada dos aspectos enumerados poderíamos esgotar o tempo que o senso nos reservou, convencemo-nos de que, se ultrapassado fosse, representaria, também, uma parte de sua merecida festa e justa homenagem.

Ao folhearmos o seu "curriculum", no capítulo referente a "Conferências", comprovamos que aquele garoto nascido em Pojuca, se tornou um cidadão com grande atividade internacional. Efetivamente, as oitenta conferências realizadas no Exterior, o foram em países ricos e pobres, capitalistas e comunistas, de brancos, pretos e amarelos, de avançada tecnologia e de rudimentar agricultura.

Uma fulgurante inteligência e invulgar capacidade de trabalho foram as armas utilizadas, com excepcional habilidade, pelo menino de Pojuca,. Em 1951, aos vinte e um anos, graduava-se na Faculdade de Farmácia e Bioquímica da UFBA e, em 1956, já exercendo atividade docente na Faculdade de Farmácia, formava-se em Medicina. Ampliou seus conhecimentos em cursos de pós-graduação na Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, na Universidade de Paris (Sorbonne) e no Instituto Rockfeller de New York, quando se especializou em Hormônios e em Fisiologia da Reprodução. Simultaneamente, desenvolveu atividades docentes em nossas Faculdades de Medicina e de Farmácia, subindo, um a um, os degraus da carrreira universitária. O inusitado era o seu progresso concomitante, nas duas Faculdades. Docente Livre de Química Biológica na Faculdade de Farmácia e Docente Livre de Química Fisiológica na de Medicina.

(*) Ao Acadêmico Elsimar Coutinho, em sessão solene de 04-07-1985.
(**) Titular da Cadeira nº 15. Professor da Faculdade de Medüina da UFBA.

Professor Catedrático de Química Biológica na Faculdade de Farmácia e Bioquímica e Professor Adjunto de Química Fisiológica na Faculdade de Medicina. Investigador Principal do Centro de Pesquisas em Biologia Reprodutiva da Maternidade Climério de Oliveira em 1964, já demonstrava, claramente, seu ingresso no campo da pesquisa. Neste mesmo ano, chefiou o Departamento de Bioquímica do Instituto de Química e, cinco anos depois, tornou-se Professor Catedrático do Departamento de Bioquímica do Instituto de Ciências da Saúde. Qualquer dessas posições significaria, para a grande maioria dos homens, como o ápice da sua carreira universitária. Para o menino de Pojuca, o irriquieto e ambicioso Elsimar, significava o início do caminho que desejava percorrer. Como Professor Adjunto do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, exerceu a direção do Centro de Pesquisas da Organização Mundial de Saúde, na Maternidade Climério de Oliveira. Em 1973, como Professor Catedrático do Departamento de Asssitência Materno Infantil da Faculdade de Medicina, passou a ocupar a Chefia da disciplina Reprodução Humana.

Sir William Oslser definiu o professor "como transmissor e prático de sua arte, mais favorecido que o pesquisador. É, também, mais comum e menos interessante, embora mais importante aos olhos da louca multidão que se deixa guiar pela aparência."

Certamente, o Professor de Medicina de Oxford não considerou este "transmissor e prático de sua arte" como o grande artífice que é da continuidade do saber humano, gerador e difusor das ciências.

Elsimar Coutinho é um professor. Para tanto, o estudo da bioquímica, da química fisiológica e da biologia reprodutiva o fizeram um cultor da ciência como sendo "o saber que se adquire pela leitura e meditação ou o conjunto organizado de conhecimentos relativos a uma matéria". Ao estudar nos cursos de pós-graduação e preparar-se para tantos concursos, "lato sensu", Elsimar tornou-se cientista. Mas, se quisermos considerar, "stricto sensu" cientista como o homem que faz ciência, ainda assim não erramos. Pesquisador consagrado pelos seus trabalhos originais no campo da reprodução humana, Elsimar cria conhecimentos.

Desde a juventude, a tendência para investigador exteriorizou-se ao montar em seu quarto um laboratório de química, no qual reproduzia os assuntos aprendidos no curso de Farmácia. Adquiriu base científica e metodologia como pesquisador no curso que fez na Sorbonne sob orientação do Prof. Fromageot (1957/58). Completava o curso de Inglês na Associação Cultural Brasil Estados Unidos, quando concorreu a uma bolsa de estudos para aquele País, com mais de três mil candidatos de todos os Estados do Brasil. Ganhou o concurso. Poucos dias antes da viagem, o então Deputado Federal, Nestor Duarte, pessoa de sua íntima amizade, soube, durante um jantar de despedida, as razões da comemoração. Ao contrário do esperado, o Dr. Nestor Duarte demonstrou indignação. Não era possível que um jovem inteligente e com espírito tão criativo e perquiridor

fosse, incialmente, se especializar nos Estados Unidos, onde a tecnologia predominava. Elsimar teria de ir a França. Impossível, argumentou o jovem cujo espírito delirava de alegria pela oportunidade de passar um ano estudando no exterior. A bolsa de estudos lhe fora concedida especificamente para aquele País. Às vésperas da viagem, o Elsimar recebeu uma bolsa de estudos, com igual duração paa a França. Iria estagiar em Paris! Não hesitou. Desistiu da primeira, conseguida com tantos esforços e aceitou aquela que lhe havia sido oferecida num gesto espontâneo de amizade.

Posteriormente, viajou aos Estados Unidos (1959), como bolsista da Fundação Rockfeller e fez o seu curso sob a direção dos Professores Corner e Csapo. O conselho do experimentado, culto e influente amigo foi de fundamental importância na sua formação profissional. Entretanto, foi aqui em Salvador, com o Professor Jorge Novís, durante os primeros anos do seu curso médico, quando o consagrado fisiologista baiano preparava tese à Cátedra, estudando a motilidade do útero, que Elsimar tomou consciência de seu espírito de pesquisador, pouco mais tarde consolidado com as atividades desenvolvidas no Laboratório de Bioquímica, sob a chefia do Professor Tripoli Gaudenzi. Afinado com o pensamento de O.W.Holmes, segundo o qual "a mente humana que se alarga para uma nova idéia jamais retorna às dimensões primitivas", vem desenvolvendo, desde então, importantes atividades seguindo essa linha de pensamento.

Suas pesquisas e publicações sobre Fisiologia e Farmacologia Tubárias seu nome e o da Maternidade Climério de Oliveira conhecidos em todo o mundo, atraindo bolsistas dos Estados Unidos, Inglaterra, Holanda, Japão, México e Argentina, num total de vinte, além de inúmeros brasileiros.

Na área da contracepção, a repercussão dos seus trabalhos foi maior, devido a aplicação mais imediata e frequente, além da sua divulgação pelo interesse social que encerram. Aqui, foi descoberto o único anticoncepcional injetável de efeito prolongado, atualmente usado em vários países. Também aqui, foram desenvolvidos, de forma pioneira, o anticoncepcional masculino, a pílula unisex, a pílula de uso vaginal, a pílula para uso em dias alternados, uma grande variedade de implantes hormonais, além de um dispositivo intrauterino de eficácia amplamente comprovada.

Toda essa atividade científica tem resultado numa posição ímpar, entre os brasileiros, porquanto vem exercendo, a partir de 1971, consultorias na Organização Mundical de Saúde, na Fundação Rockfeller (EEUU), no Ministério da Saúde da França (Conselheiro e Perito nas áreas de Ginecologia e Endocrinologia), na Federação Internacional de Planejamento da Paternidade (Inglaterra) e como Diretor do Centro de Pesquisas Clínicas da Organização Mundial de Saúde no Brasil, de 1973 até a presente data. Suas cento e noventa e duas publicações em periódicos estrangeiros da maior credibilidade científica, a edição de três livros (no Brasil nos Estados Unidos e na Dinamarca), e sua permanência durante doze anos como Diretor do Centro de Pesquisas Clínicas da Organização Mundial

de Saúde no Brasil, após perícia "in loco" procedidas por diferentes comissões dessa organização, a cada três anos, são provas incontestes da continuidade e do valor da sua pesquisa. Para o grande médico e pensador, autor de Aequanimitas, "O segredo do pesquisador está em começar com o conhecimento do dia. . . deve estar com o pensamento no futuro e seus métodos e seu trabalho adiantados em relação ao momento em que vive". Esta, Senhores, é a postura de Elsimar Coutinho e esse é motivo que o leva a ser incompreendido por alguns.

Como médico, o Professor Elsimar Coutinho é cuidadoso e competente. Afável e calmo, ouve as queixas dos seus pacientes, examina-os sistematicamente, sendo incapaz de prescrever ou mudar uma medicação sem antes proceder a judiciosa avaliação, mesmo em suas pacientes já conhecidas e por várias vezes examinadas. Tem ele consciência perfeita de que estas são, algumas vezes, as mais perigosas, porquanto susceptíveis de apresentarem fato novo e, se não reexaminadas cuidadosamente procrastinará a identificação de um novo diagnóstico, podendo advir sérias conseqüências. É humano frente aos sofrimentos e dificuldades das pessoas que o procuram, atendendo-as com atenção e urbanidade, esforçando-se para a resolução satisfatória dos problemas que lhe são apresentados. Fala e escreve com simplicidade e clareza, facilitando o entendimento de todos, mesmo daqueles não versados nos assuntos expostos. Estas suas qualidades têm proporcionado freqüentes solicitações para proferir conferências, dar entrevistas e escrever reportagens e artigos em jornais e revistas leigos. Também, os assuntos que estuda e pesquisa favorecem por demais o interesse da sociedade. Com ampla visão dos problemas relacionados à vida sexual e suas conseqüentes repercussões sociais e econômicas, tem procurado implantar no Brasil uma ação comunitária que já vem sendo executada em outros países, desenvolvidos ou não, é mesmo em nosso meio, de forma seletiva, pelas classes mais esclarecidas e menos pobres. Estas, dispondo de conhecimentos e de meios para pagamento, o executam. As demais, não. Forças se levantam para impedir a extensão desse benefício a todas as mulheres, ou melhor, a todas as famílias. De um lado, a defesa de filosofia secular. Do outro, o interesse político radical, cuja necessidade do caos é primordial para medrar e crescer. Também assim age um governo incapaz ou interessado em manter a situação vigente, na qual toda a legislação estimula, indiscriminadamente, o aumento do número de filhos através dos benefícios do PIS, PASEP, INAMPS, salário família, imposto de renda, etc. Conhecíamos um funcionário da Prefeitura de Salvador que se gabava e proclamava ter quarenta e dois filhos registrados! A assistência prestada era relativa porquanto ocorria até receber os registros de nascimento para requerer os salários família correspondentes àquelas vítimas da irresponsabilidade. Depois, nem dos nomes se lembrava. . . Elsimar empenhou com sacrifícios pessoais a bandeira de defesa dessas pobres criaturas que, postas no mundo sem nenhuma participação ou desejo, são abandonadas pelos órgãos que têm capacidade de estimular ou defender os seus nascimentos mas não de lhes proporcionar escolas, moradia, assistência médica, empregos e

condições mínimas de vida digna. Para os pais, em geral para as mães abandonadas, representam um estorvo pelo aumento das dificuldades. Por eles, também são abandonadas quando não rejeitadas e maltratadas. Futuro negro lhes aguarda. Ou a morte nos primeiros anos de vida (nossa mortalidade infantil é das maiores do mundo: 88 por cada 1.000 nascidos vivos) ou maltratos e violências até a juventude, resultando em criminalidade, vício, doenças, prostituição, fome e toda a sorte de padecimentos durante o tempo em que vida tiverem. Mas, ao sofrerem, revoltados, levam intranqüilidade, prejuízos e morte à população que, passivamente, não cerra fileiras com aqueles defensores de um planejamento familiar consciente e espontâneo. Roubos, assaltos, estupros, assassinatos se repetem diariamente, em número assustador. Continuarão até que autoridades e a sociedade se livrem das pressões existentes e revertem a atual situação, para diminuir, a médio e longo prazos, este que é um dos maiores problemas do mundo moderno. Não podemos deixar de fazer referência àqueles que não chegam a nascer. Queremos nos referir aos abortos criminosos. Estima-se a realização de 3 milhões de abortos por ano, no Brasil. E a grande maioria ocorre entre jovens e nas classes menos favorecidas. A inexperiência ou a falta de recursos levam estas mulheres a pessoas sem qualificação, sendo criado outro problema, qual seja o da mortalidade materna ou o do advento de complicações graves, incluindo-se traumas psíquicos com reflexos nas suas condutas. Havendo um planejamento familiar bem difundido e orientado, de fácil acesso, certamente esses aspectos seriam evitados ou diminuiriam de forma altamente significante.

A despeito dos abortos criminosos e da mortalidade infantil, a taxa média geográfica de crescimento anual da população brasileira é das maiores do mundo. Segundo o Professor Jessé Montello, Presidente da Fundação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, essa taxa nos Estados Unidos, Rússia e Japão é de 0,8%; na China de 1,2%; e na Indonésia de 2,0% e no Brasil de 2,5%. As nossas regiões de menor desenvolvimento econômico, o Norte e o Nordeste, apresentam taxas nas zonas rurais correspondentes a 8,04% e 7,66% respectivamente! Dir-se-á que a solução do problema está no campo da economia. Estamos de acordo, mesmo porque os dados estatísticos comprovam essa assertiva. Entretanto, não nos devemos esquecer de que esta é uma solução a longo prazo e que sofre limitações na dependência do grau de dificuldades ao desenvolvimento sócio-econômico que a região venha a oferecer. Assim, quanto menores forem os níveis sócio-econômicos de uma região, menores as suas probabilidades e, portanto, maiores os problemas para consecussão desse desenvolvimento e mais demorada a evolução social.

Nesta ordem de idéias, o planejamento familiar consciente deveria representar uma das prioridades dos governos e da sociedade responsáveis por um legado às gerações futuras, de um Brasil mais justo, porquanto a atual explosão demográfica jamais permitirá o atendimento desejado à população, mesmo com a sobrecarga e injusta espoliação das classes produtivas. O Prof. Macêdo Costa, no

seu livro "Medicina-Prática, Ética, Ensino, Pesquisa" nos diz que o Brasil tem "uma população superior a 120 milhões de habitantes sustentada por 3 milhões de cidadãos ativos".

Prof. Elsimar Coutinho: escolhidos para saudá-lo, nesta oportunidade que nos destes para resgatarmos uma presença que aqui se fazia necessária e tardava, vencidos os primeiros receios, podemos declarar a satisfação com que vos recebemos, não só pelas razões já expostas mas, também, por estarmos convictos da contribuição científica que emprestará ao bom nome e prestígio crescente desta Academia.

Sede bem-vindo

DISCURSO DE PARANINFO (*)

Antônio Jesuino dos Santos Netto (**)

Meus jovens colegas e queridos afilhados.

Perante esta comunidade, parcela reprentativa da nossa Sociedade, quero testemunhar o que representou para cada um a consecução do ideal de SER MÉDICO.

Impulsionados por variadas motivações e impelidos por uma acentuada vocação, estes jovens iniciaram, há seis anos atrás, uma árdua escalada em busca da sua formação profissional.

Assim é que, em 1979, os meus prezados tutelados tentaram e conseguiram vencer as barreiras de um dificílimo vestibular, oferecidas que foram 335 vagas, (135 pela Universidade Federal da Bahia e 200 pela Escola de Medicina e Saúde Pública).

Concorrendo com 5.274 candidatos, demanda que representava a estressante necessidade de ser melhor que os outros 16 vestibulandos disputando uma vaga, para ingressar no ensino superior, em cursos de medicina, no Estado da Bahia. Vencendo esta primeira batalha, na alegria das comemorações, muitos demonstraram preocupações e alguns até tristeza, pelo fato de 4.933 jovens, colegas de turma, amigos e parentes, não terem logrado a cobiçada classificação.

Quando matricularam-se na primeira série do Curso Médico, eles passaram a fazer parte dos 2.026 acadêmicos de medicina que iniciaram o ano letivo de 1979, sendo 827 na Universidade Federal da Bahia e 1.199 na Escola de Medicina e Saúde Pública neste mesmo ano, diplomaram-se 400 jovens esculápios (207 pela Universidade Federal da Bahia e 193 pela Escola de Medicina e Saúde Pública).

Durante estes seis longos anos, os meus estimados pupilos enfrentaram, galhardamente, toda uma gama de dificuldades, face à conjuntura Sócio-político-econômica e cultural e ouvi frequentes queixas quanto à impossibilidade da compra de livros, os didáticos, básicos, face à exorbitância dos preços, incontestavelmente, fora do alcance da maioria deles. A ânsia na aquisição de conhecimentos técnicos e científicos e do emprego dos mesmos na prática, junto aos enfermos, os levaram à incessante luta contra o tempo, enfrentando transportes coletivos, reconhecidamente insuficientes quantitativa e qualitativamente, em busca do treinamento em estágios curriculares e extra-curriculares, em bairros os mais variados, na cidade alta, na cidade baixa, no subúrbio e em cidades interioranas.

(*) Da XXVII Turma de Médicos da Escola de Medicina e Saúde Pública — Centro de Convenções — 03-12-1984.

(**) Professor da Escola de Medicina — Titular da Cadeira nº 4 desta Academia.

Em suas atividades acadêmicas incluiam-se plantões noturnos em condições precárias de alojamento e de alimentação, recebendo em contrapartida alguma remuneração (sempre aquem do valor do serviço prestado) "substituindo" médicos e grande parte das vezes sem a devida orientação, pois nem sempre trabalhavam com médicos e sim PARA OS MÉDICOS, quando não o faziam PELOS MÉDICOS. Eles foram educados e inseridos no contexto das características da Profissão Médica, no momento tumultuado em que vivemos, no qual a luta íntima em que se encontra o recém-formado, para escolher o seu caminho diante das poucas opções existentes. A primeira, ser assalariado e como empregado ou funcionário atender, (ou despachar?) aqueles que estiverem, burocraticamente inscritos, na lista para aquele período ou turno de trabalho, não podendo fazer, salvo raras e honrosas exceções, o diagnóstico bem meditado e baseado nos dados semióticos e orientado pela intuição clínica. Agir maquinalmente, solicitando uma bateria de exames é a sua conduta habitual e com freqüência, um achado eventual em determinado teste decidirá a questão ou à falta do qual se multiplicarão as pesquisas ou o encaminhamento a outros profissionais, até que surja por uma circunstância fortúita um diagnóstico seguro. Enquanto isso, o paciente figurará como um número aumentando as estatísticas, com um rótulo qualquer, o que ainda é nesse tipo de assistência o que mais interessa, lamentavelmente valorizando-se a quantidade em detrimento da qualidade.

Outra opção, é tentar manter-se nos ditames da medicina liberal, motivados pela admiração da vida e obra de médicos que se tornaram célebre, respeitados e acatados no exercício do sacerdócio distribuindo a caridade, a bondade, o amor ao próximo, médico e conselheiro de famílias, trabalhando do raiar ao pôr do sol e muitas vezes, noite a dentro, trocando, prazeres e honrarias, por canseiras e preocupações.

Enveredar pela área rural, ainda tão necessitada de bons profissionais, para substituir o antigo "médico da roça", o verdadeiro homem à disposição do próximo, longe dos hospitais e dos especialistas, com formação de generalista, pois deve estar preparado para tudo, cuidando ora de uma afecção ocular, ora de um ferido ou doente grave, de um parto difícil (não resolvido pelas "comadres" ou "aparadeiras"), até as intervenções cirúrgicas urgentes e inadiáveis.

Se preferirem a área urbana, atraídos pelo fictício conforto das capitais, será necessário enfrentar desenfreada concorrência e deverão atuar como especialistas, restringindo sua atividade a um limitado setor, mas devendo fazê-lo com o máximo de perfeição, pois sua responsabilidade aumanta consideravelmente perante os clientes que confiam no seu adestramento e exigem resultados nem sempre possíveis de serem obtidos.

Os especialistas ficam na dependência do trabalho executado pelos internistas, pelos médicos rurais, dos plantonistas, dos que fazem "medicina de massa" pois são eles que primeiro têm contacto com os pacientes e fazem a "tria-

gem'' devendo estabelecer um diagnóstico oportuno para encaminhá-los em tempo hábil para que o tratamento seja bem sucedido.

Com outra alternativa, aos meus estimados paraninfados, provavelmente ocorrerá a busca de um emprego que lhes propiciará fazer face às despesas básicas, cuja remuneração por ser insuficiente, precisará ser completada para que possa manter um padrão de vida compatível com a natureza desejada da profissão e por isso eles tentarão voltar aos hábitos da medicina liberal mantendo um consultório, a maioria das vezes compatilhando com outros colegas, num esforço hercúleo para atender a avalanche de obrigações e através dos honorários auferido, preencher as deficiências do seu orçamento.

Qualquer que seja o caminho escolhido para o início da carreira e as possíveis modificações que ocorrerão no decurso da mesma, o apoio dos parentes, amigos e a receptividade de todas as camadas da sociedade lhes será indispensável.

Os meus diletos afilhados não estão iludidos, eles têm plena, consciência do quão difícil é SER MÉDICO, neste País de tantos contrastes e de tão variadas regiões, eles sabem que enfrentarão o trabalho nas condições mais diversas e a maioria das vezes adversas, principalmente os que permanecem no sofrido nordeste, obrigados que serão a conviver, ainda por muito tempo, com as endemias, com a desnutrição crônica, com a alta morbi-mortalidade, destacando-se a mortalidade infantil em conseqüência de doenças reconhecidamente evitáveis por imunização.

Eles não desconhecem que SER MÉDICO é atuar em unidades médico-assistenciais mal estruturadas, sem infra-estrutura, recebendo baixa remuneração, sujeitos a críticas acerbas por um mau atendimento cuja culpa não lhes cabe, mas é sobre eles que pesam as múltiplas pressões — dos pacientes, dos acompanhantes, dos outros profissionais da área da Saúde e da Sociedade em geral.

Eles estão cânscios da responsabilidade que lhes cabe para promover a melhoria da qualidade de vida e propiciar mais prolongada existência através dos avanços da geriatria e da gerontologia embora sonhem que a solução dos problemas na área de saúde, com implicações sócio-político-econômicas e culturais, dpende menos dos médicos através os seus pareceres técnicos do que daqueles que, impunemente mantêm-se insensíveis à necessidade urgente da destinação de verbas e recursos mais consentâneos, para os setores de SAÚDE E EDUCAÇÃO.

Eles estarão amparados porque há, nos que exercem a medicina, um fator imponderável, presente em tudo que realizam, emprestando otimismo à vida e incutindo ânimo nos pacientes que lutam por não perdê-la, permitindo que o médico sobreviva com decência exercitando a bondade, amor ao próximo, espírito de solidariedade e mantendo com os colegas de profissão um relacionamento respeitoso, exaltando a colaboração de cada um para a melhor assistência ao enfermo, aceitando com humildade as lições, as provações as dificuldades que o dia a dia lhe oferece.

Exige-se para SER MÉDICO, uma dedicação indefectível, renúncias penosas, adaptações que fortificam e ao findar um dia de trabalho, trará o Médico a face sulcada pela fadiga e nos olhos, muitas vezes, a amargura pelos sofrimentos que vêem e diante dos quais sentiu-se impotente para remediar!

E, à custa de comprimir as horas de sono e repouso, à custa de suprimir ou abreviar refeições, para dedicar mais tempo aos seus pacientes o médico torna-se presa fácil de um enfarto do miocardio, de uma úlcera gastro-duodenal, de uma hipertensão arterial, agravada, grande número de vezes com a possibilidade de um espasmo ou uma hemorragia cerebral que, quando não matam, deixam o selo da hemiplegia e o inadiável afastamento da clínica.

O excessivo emprego de horas de trabalho dá a falsa impressão de abandono ou menosprezo à família, com as consequentes desinteligências que fatalmente se refletirão no relacionamento familial e no desempenho do profissional se não houver a devida compreensão por parte dos pacientes — principalmente filhos e esposa — aos quais no momento homenageio com preito de gratidão a todos os filhos e esposas do médico, personificando-os nas figuras dos meus queridos filhos e da minha idolatrada esposa.

Os meus estimados afilhados sabem também que SER MÉDICO é exercer uma profissão que se valoriza pelo nível cultural e muito pelo seu prestígio moral e que sem ética e sem dignidade o prestígio decresce e o respeito pela própria classe, definha, e por isso deve o médico estar habilitado para relacionar-se com os seus pacientes sem que seus conflitos emocionais e preconceitos sejam projetados nos doentes assim como seja sucetível de ser envolvido pelas projeções dos doentes.

No atual sistema, a longa espera e o rápido atendimento, criam um clima de insatisfação em que o paciente descarrega contra o médico (pessoa que no momento representa a instituição) toda a sua reaçõa, através agressões verbais, gestos indecorosos, retraindo-se e pedindo apenas o atestado de dispensa do trabalho e recusando-se a utilizar os medicamentos prescritos.

Para SER MÉDICO o profissional tem que encontrar tempo para ouvir, escutar o paciente e poder detectar o que está acontecendo com o mesmo no plano físico, emocional, social, mental e espiritual.

Tem que desenvolver a afetividade mostrando ao paciente que seus temores, emoções e sentimentos merecem compreensão, renovando nele a esperança de alívio, melhora ou cura para os seus padecimentos, tratando-o pelo nome, evitado referir-se ao mesmo como o nº 17 da Enfermaria São Lucas ou como o peritonítico do apartamento 327, lembrando que o paciente é antes de tudo um ser humano e não apenas mais um interessante caso clínico ou cirúrgico, meus prezados afilhados saberão manter o equilíbrio emocional não subestimando o exame completo dos pacientes indagando, observando e julgando os dados por eles fornecidos em busca de um diagnóstico preciso, lançando mão de pesquisas bioquímicas e outros exames que serão solicitados para cada caso em particular não se

deixando fascinar pelos modernos métodos ditos não invasivos e por sofisticados testes fora do alcance de grande parcela da nossa tão sofrida população, acentuando cada vez mais a discriminação entre pobres e ricos, face a doença e a morte.

Mesmo diante do impacto dessa dura realidade, meus queridos afilhados, é preciso Sonhar — e em meio à labuta irisai o vosso espírito com as doiradas magias dos sonhos. Para os jovens o sonhar é tão prodigiosamente fácil e a mocidade em si mesma já representa um sonho! Sonhai pois, amigos meus. Serão os sonhos a cantilena suave que vos embalará, conduzindo-vos à doce embriaguez do esquecimento e do prazer, Sonhai com o passado no que houver tido para vós de mimos e deslumbrantes. Sonhai com o presente, nas suas blandícias e nos seus carinhos. Sonhai com o futuro com seus presságios e os seus prodígios. Sonhai principalmente com a beleza que encerra todas as majestades; que é refúgio para o espírito e consolo para as nossas dores; que é o supremo bem e resume todos os demais, inclusive o da felicidade, que não deixa de ser uma das manifestações da mesma Beleza. Deixai que eles sonhem e sonhemos também com eles! Dentre outras coidas: Que as condições de vida do Povo Brasileiro vão melhorar. . . Que os nossos patrícios vão ter saúde. . . Que aos médicos serão dados todas as facilidades para preservá-la. . . Que o exercício da medicina será tranquilo e bem remunerado. . . E entre sonhos e devaneios oremos com eles — oremos louvando, agradecendo e pedindo que o Bondoso Deus lhes dé a pureza de espírito para que sejam recatados e bons, serenos e justos, humildes sem subserviência, alegres sem afetação, tolerantes sem timidez para melhor entender e mais humanamente atender os seus semelhantes.

Peçamos ao Grande Arquiteto do Universo que lhes conserve a coragem e a firmeza de caráter para repudiar sempre a prática da eutanaia, contrária à natureza e contrária ao sacerdócio pois receberam poderes e virtudes para aliviar as dores, curar as doenças e manter a vida e não para encurtá-la. O Grande Tudo os orientará para que abominem a prática do aborto, ação nefanda que os transformaria em assassinos de vítimas indefesas, roubando vidas preciosas aos seus desígnios e contribuindo para a dissolução dos costumes e degradação da sociedade humana.

Dai-lhes Senhor ânimo suficiente para enfrentar as urzes da ingratidão e perseverança para que continuem estudando sempre, não descurando da prática, buscando aperfeiçoamento continuado pois o progresso da medicina é incessante e no final dessa festa de colação de grau, na qual venturosos celebramos o término da vossa vida acadêmica, após um longo sexênio de obrigações curriculares, preço da missão cumprida, vemos coroadas as vossas frontes, para gáudio dos vossos entes queridos e principalmente para enternescimento dos devotados Pais e das extemosas Mães, heróis anônimos desta merecida vitória.

Conclamo a esta comunidade, parcela tão representativa da nossa sociedade, que apoiem e cerquem de carinho, envolvendo em suas orações, estes jovens,

que partirão decididos para a vida profissional e levarão toda a nossa esperança no seu brilhante futuro no exercício da nobre missão de SER MÉDICO!

Ide, meus amados afilhados! Podeis partir agora. A vida vos aguarda indecifrável e os afetos vos esperam ansiosos. Podeis partir agora e levareis o coração do Paraninfo, que sob as vibrações em uníssono de todos os nossos parentes e amigos aqui presentes, repete para que os mesmos permaneçam sempre nas nossas mentes, as palavras ditas em nome de todos os vossos Mestres:

Creio nos Médicos de 1984 pela Escola de Medicina e Saúde Pública porque eles escolheram a mais bela, a mais útil e a mais difícil das profissões;

— porque eles sabem que para exercê-la plenamente assumiram um compromisso de honra perante os pacientes;

— porque se dedicarão com afinco ao estudo continuado e se desdobrarão em exaustivos cuidados visando curar ou minorar os sofrimentos dos necessitados;

— porque com acendrado espírito de fé e atualizados conhecimentos haverão de manter no coração a humildade e a esperança.

Creio nos Médicos de 1984 pela Escola de Medicina e Saúde Pública porque DEUS os abençoará!

DISCURSO (*)

José Maria de Magalhães Netto (**)

"Pagai aos Manes o que lhes é devido; são homens que deixaram a vida; tende-os por seres divinos", advertia Cícero. Há que honrar os homens cumes. Há que celebrar a arquinobreza de suas esplêndidas manifestações. Há que vencer as grandes vidas, os grandes feitos, as grandes obras que rasgam, no tempo, trajetórias de luz.

Eis porque a Fundação Emilio Odebrecht, vanguardeira na Bahia na divulgação de assuntos culturais, há patrocinado a edição de *Medicina, Prática, Ensino, Ética e Pesquisa,* análise percuciente que reune temas palpitantes, momentosos, últimos trabalhos do inesquecível Prof. LUIZ FERNANDO MACEDO COSTA, em homenagem de acendrada devoção a sua personalidade fulgidamente multímoda de clínico proficiente, insígne professor, conhecedor profundo da deontologia médica, administrador de escol.

Em Macedo Costa a preexcelência do clínico que cura o corpo, confrontando do mesmo passo a alma com os inesgotáveis recursos de sua invulgar bondade, se alicerçava na cultura geral, médica e humanística que, em perfeita harmonia, favoreciam a possibilidade do conhecimento integral do indivíduo humano. Sem elas, não há em verdade profissionais perfeitos, mas subprofissionais, no dizer de Francisco Peixoto de Magalhães Netto, "contramestres arrogantes e fátuos".

Organização padronal de homem de ciências, de espantosa erudição e cultuta notável, foi entre nós um dos mais tenazes e eficientes perseguidores da verdade.

Didata de extraordinários recursos, Macedo exerceu com raro brilho o magistério como Professor Titular de Fisiologia no Instituto de Ciências da Saúde e de Terapêutica Clínica na Escola de Medicina e Saúde Pública. Suas lições sempre atualizadas ensinavam a pensar e deixaram traços imperecíveis na memória dos que, por fortuna, foram seus discípulos.

Orador primoroso, dificilmente igualável, inexcedível, dotado de excepcional poder de síntese, apanágio dos talentosos, ourives da palavra escrita e falada no dizer de seu eminentíssimo mestre César de Araújo, há legado autênticas jóias literárias como o esplêndido perfil de seu mestre a todas as luzes insigníssimo, cujo centenário foi há pouco comemorado por toda a Bahia culta, numa oferenda de devoção e gratidão, Prof. Arisitides Novis.

*(*) Proferido no Memorial da Medicina, no lançamento do livro pôstumo do Acadêmico Luiz Fernando Macedo Costa – "Prática, Ensino, Ética e Pesquisa em Medicina".*

*(**) Diretor da Faculdade de Medicina da U.F.Ba. Titular da Cadiera nº 10 desta Academia.*

"As lições, prenhes de conteúdo científico, eram freqüentemente arrematadas com perorações grandiloqüentes sobre conceitos éticos, conselhos morais e culturais de elevada grandeza, emitidos em grandes lances, altos rasgos, largos gestos. Para ele, a cátedra não era apenas o laboratório para preparar técnicos; era, ainda e sobretudo, a tribuna do magistério, de onde moldava a consciência profissional e o espírito médico do futuro. Aristides Novis possuía o sentido magestático da cátedra e uma visão estatutária da Faculdade, num misto admirável de transportes românticos e arrebatamentos épicos."

Polemista, palavra fácil, tersa, incomparável argumentador, Macedo Costa há prestado os mais relevantes serviços ao Conselho Regional de Medicina da Bahia, por mais de duas décadas, não só nas discussões plenárias em que era praticamente imbatível, mas também, e precipuamente, em pareceres lapidares tendo ainda conquistado o prêmio Arnoldo Matos, destinado ao melhor trabalho a cerca de assuntos éticos, com uma excelente monografia sobre Ética Médica e Tecnologia.

Reitor Magnífico, com extremada habilidade e incomum dedicação, conseguiu legar, em que pesem as inúmeras dificuldades, porque a todo poder empenhado em manter imarcescível a grandeza da Universidade, um acervo dificilmente igualado em relação não só a obras, instalações, reaparelhamento, como no tangente a ampliação dos quadros referentes ao ensino e à administração, ademais da esplendidez que imprimiu, em importantíssima contribuição ao setor cultural, em todos os seus aspectos, bastando para tantp ressaltar o Memorial da Medicina ora concretizado e que, Deus louvado, haveremos, com a ajuda de toda a Bahia e em sua homenagem, prosseguir, restaurando toda a Faculdade do Terreiro de Jesus, restabelecendo deste modo à Universidade a condição de "um centro de atividade cultural ilimitada a irradiar seu benfazejo influxo em múltiplas direções".

Cada geração recebe das anteriores um opulento patrimônio biopsicológico e também, porque assim o diga biomoral, transmitindo-o, acrescido, às que lhe sucedem.

Na fatuidade de sua independência, não lograrão jamais os homens emancipar-se da ação dominadora do inconsciente ancestral. Valem, pois, como expressão de poderosa tendência ancestral sublimada pela cultura, o imperativo de nossa veneração e as oferendas de nossa saudade.

Luiz Fernando Macedo Costa foi, a múltiplos aspectos, uma grande vida que nunca se apagará. Deixa um rastro de luz que persistirá incontrastavelmente.

SAUDAÇÃO AO PROF. JOSÉ SILVEIRA (*)

Emílio Astolfi (**)

PROFESSOR DR. JOSÉ SILVEIRA, MIEMBRO HONORARIO EXTRANJERO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE BUENOS AIRES – octubre de 1984.

Distinguidas autoridades, ilustríssimos señores académicos, señoras y señores: Se me ha conferido el alto honor de representar a la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires en este acto, para hacer entrega del diploma que acredita al professor doctor José Silveira como MIEMBRO HONORARIO EXTRANJERO DE NUESTRA CORPORACION.

Oriundo de Santo Amaro da Purificação en Bahía, egresó como egregio estudiante de la Facultad de Medicina de este Estado y muy pronto dedicó sus afanes y sacrificios a una especialidad deficil y netamente humanista: la Tisiología. En épocas tan dificiles para combatir esta enfermedad, verdadero drama científico y social, la lucha necesitaba de hombres de temple, conocimiento clínico, pero, má aún, espriritu inclaudicable, amor al prójimo y dedicación plena. Recuerdo pasajes del gran novelista Jorge Amado, cuando reflejaba patéticamente las dificultades de migración interna, del Norte de Brasil a San Pablo, de todos aquellos que necesitaban un certificado médico asertando que no padecían tuberculosis. Ça situación en este país en otros persiguió sin piedad a ninõs y adultos y castigó a numerosos colegas que adquirieron el contagio en contacto con los dolientes.

El Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose pronto reclutó al Dr. Silveira, y de allí en más sumaría títulos y honores en esta tierra y en el extranjero: Socio Honorario de La Sociedad de Tisiologia del Perú, Federazioni Italiana contra la Tuberculose, Sociète Française de Tuberculose, del American College of Chest Psysicians de Estados Unidos, del Instituto de Tuberculosis de Borstel, Alemania y de la Academia Ibero-Alemana-Americana de esa disciplina; Socio de la American Trudeau Society de USA y en Argentina de la Sociedad de Tisiología de Buenos Aires, Sociedad Argentina de Radiolodia Y Correspondiente de la Academia de Medicina. Recibió merecidos galardones como la Medalla de Plata la Academia de Meeicina de París, Medalla de Oro Carlo Forlanini de la Federación Italiana contra la Tuberculosis, Ordem do Mérito Médico pelo Governo Brasileiro, Ordem do Infante D. Henrique pelo governo português, Premio Alfred Jurzykeky pela Academia Nacional de Medicina y muchos otros.

(*) Quando lhe foi conferido o título de Membro Honorário da Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, em 15-04-1985 – Sessão solene e conjunta da Academia de Medicina da Bahia e da Academia de Letras da Bahia, das quais o Prof. Silveira é Membro Titular.

(**) Eminente tisiologista, presidente da Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.

Publicó sin descanso y enseño con generosidad y altruismo. Curó centenares de enfermo cuando pudo, alivió otros tantos ja veces la enfermedad se impuso a sus desvelos, y allí oferendó la esperanza, la fé la caridad y el amor, que distinguem nuestra profesion.

En Argentina, y particularmente en nuestra Acadmia Nacional de Medicina, el nombre del professor José Silveira se pronuncia con admiración y respeto. Por ello, y en muestra de ese reconocimiento y afecto, se ha querido dar testemonio de tales sentimientos nombrandile Miembro Honorario Extranjero, la máxma distinción que se brinda a los professionales de otros países.

Quede en claro que en este caso es la Academia de Buenos Aires la que recibe el honor de asimilar al Dr. José Silveira en tal categoría pues la humildad y el reconocimiento de las autolimitaciones resulta privativo de los miembros del Colegiado argentino y reconocen perfectamente, junto a quien les habla, que el título embellece y distingue con mayor fuerza a quien lo da que a quien lo recibe.

Es así que en coloquio informal, tras el protocolo de práctica, los médicos de mi país mostraron abiertamente su entusiasmo poe este acontecimiento y recordaron con frases laudatorias la figura del Dr. Silveira. Cuando un galeno la podido concitar lazos fraternos de sus confrades vecinos, la unión latinoamericana se consolida en pragmatismos irrevocables.

La poesía política se transforma en prosa verista. Y venimos por mi intermedio, a buscarle a su querida Bahía, para que ustedes, distinguido auditorio, sean testigos de esta cremonia de justicia y reconocimiento. Mucho gravitó en el éxito del Dr. José Silveira su señora esposa, Ivone. Ya en 1970 conocimos su nombre. Permitanme terminar esta breve pero sentida referencia al Dr. Silveira dedicadole algunas estrofas que le identifiquen con esta maravilhosa y privilegiada Bahia de sus sueños y sucesos:

Luna de sal y noche de abordaje
rechinar de los garfios y cadenas
dialogo de langostas y bailenas
y un alarido insomne de coraje
Un faro lleno de melancolía
en espasmos de luz se duerme y brilla
fracassando la noché en su agonia
sombra de una península amarilla
plata de peces ebrios de poesia
y el maestro Silveira en cada orilla.

O MAIS ARGENTINO DOS MÉDICOS BRASILEIROS (*)

José Silveira

"Vengan santos milagrosos
Vengan, todos en mi ayuda
que la lengua se me anuda
y se me turba la vista;
pido a mi Dios que mi asista
en una ocasion tan ruda".

De Deus e destes santos, invocados por Martin Fiero — expressão máxima do espírito argentino — é que necessito, agora, quando, sem saber o que dizer, recebo das mãos fidalgas do eminente Acadêmico Prof. Emilio Astolfi — um diploma duplamente honroso da Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires; primeiro, pela elevada hierarquia, excelsas qualidades e grande conceito universal dessa nobre Associação; depois, por me sentir, mais uma vez, agraciado — e de que forma! — por colegas e amigos da grande Terra de Sarmiento e Luis Borges, a Argentina, que tanto amo e a quem tanto devo.

★★★

Estava no último ano do curso médico, quando, ousadamente, escrevi um pequeno trabalho, que mereceu publicação no "Jornal dos Clínicos", então prestigioso periódico científico, editado no Rio de Janeiro. Como era de esperar, o silêncio se fez em torno dele. Já conformado com essa natural e lógica indiferença, crente do seu nenhum valor, eis que, na seção "Livros e Revistas" de La Prensa Médica Argentina, deparo com um elogioso comentário a seu respeito escrito por Juan José Beretervide, um dos mais conceituados colaboradores do famoso Mestre Mariano Castex. Confirmava ele meus achados e me incitava a prosseguir nas minhas buscas. Estimulado, dessarte, pela palavra sábia de um pesquisador estrangeiro, em contraste com a gente do Brasil, que não tomava conhecimento do que escrevera — trabalhei tanto, que, do assunto fiz tese de doutorado, sendo aprovado com animadora distinção. A este primeiro contato, por correspondência, seguiram-se o conhecimento pessoal e a amizade fraterna, que nos une por mais de meio século!. . . Não demorou muito e, ainda em função da mesma tese, um título dos mais difíceis de alcançar na minha idade, chegava-me às mãos: Membro Honorário da Sociedade de Radiologia de Buenos Aires.

*(*) Discurso ao agradecer o título de Membro Honorário da Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.*

Deixando, um tanto de lado, a Radiologia e me dedicando mais intensamente aos problemas da Tuberculose, foi ainda, na Argentina, que recebi os maiores incitamentos e mais calorosamente me senti valorizado. Famosa já era a Escola de Córdoba. Gumercindo Sayago, o seu grande lider, de braços abertos me recebeu: procurei-o como discípulo e, logo, me conduziu às alturas de um Mestre. Aí, conheci Villafañe y Lastra, Ferrer Moratel, Perez, Wolaj, Becerra, Chatás, Degoy, , Quinteros – assim abreviadamente chamados – discípulos do grande chefe, professores, em verdade, de todos nós. Abertas tão largas portas, tive o privilégio de conhecer e passar também horas admiráveis na companhia de grandes expressões médicas daqueles tempos: Mariano Castex, Araos Alfaro, Bernardo Houssay, Pedro Escudero, Etcheverry Boneo, Alejandro Raimondi, Ricardo Finochieto, Antonio Cetrangolo, Julio Palacios, Pawlovisky, tantos e tão eminentes homens de Ciência, que, pacientemente, ouviam e sentiam as inquietações do então "jovem medico brasileño". Nesse entretenimento constante, por força, sobretudo, da especialidade, cheguei a outro famoso grupo: o que era orientado e chefiado pela figura austéra, fidalga e nobre de Raul Vaccarezza: extraordinária personalidade, cujo perfil, ao lado de outros colegas argentinos desaparecidos, acabo de esboçar, no meu mais recente livro. À sua sombra, nasceram igualmente, as grandes amizades: de Oscar Vaccarezza, Cucchiani, Croxato, Politzer, Bence, Peroncini, Soubrié, Centrangolo, Leston, Pilheu, Rodrigues, Dubra, Montaner. . . A fidalguia e a distinção com que me tratavam os já falecidos e me concedem ainda os vivos da grande Escola, enchem-me de orgulho e de conforto.

Mas. . . não foi só. Quase todas, senão todas as Sociedades Tisiológicas argentinas incluiram-me no seus quadros de honra. Novas provas de apreço e estima surgiram a cada instante. Empenhado na feitura de uma tese para concurso de Docência-Livre, no Rio de Janeiro, escolhi o problema, então fascinante, da Atelectasia e sobre ele dissertei, com muito pouco conhecimento aliás do que se fazia pelo Prata. Mal acabava de publicar minha monografia, recebo, enriquecido por carinhosa dedicatória, um maravilhoso livro, sobre o mesmo assunto, da autoria de Egidio Mazzei, outro dos notáveis seguidores de Castex. Estudo tão bom, tão perfeito e tão bem documentado, que mereceu o aplauso unanime da crítica científica mundial, medalhas e prêmios das Academias. Acanhado e temeroso, agradecendo as luzes e os ensinamentos que sua obra me trouxera, mandolhe meu trabalho em troca, com as desculpas dos seus erros e imperfeições, uma vez que fora um ensaio escrito de afogadilho, em prazo fixado pela burocracia dos concursos. Não demorou a resposta. Lêra com atenção o que escreví: aplaudia-me com entusiasmo e, mais do que isso, pedia-me permissão para traduzi-lo em castelhano e publicá-lo em Buenos Aires, o que fez, logo depois. Estraordinário exemplo de honestidade científica, vocação verdadeira de Mestre, que não busca confrontos nem procura esconder o trabalho alheio, lição de sabedoria e humildade de que muito poucos são capazes! Que Letícia, sua adorada esposa,

hoje viúva, receba meu preito de homenagem e carinho à memória do seu extraordinário companheiro. . .

Estes e outros contatos, cada vez mais aproximados, mais e mais me prendiam ao meio médico argentino. Repetiam-se os convites para conferências, cursos, congressos, simpósios. Houve um tempo em que a nenhum deles faltava. Andei, dessa forma, de Buenos Aires para Córdoba; de La Plata para Mendoza; da Mar del Plata para Bahia Blanca, recebendo gentilezas e conquistando amigos. Vieram assim os Bracco, os Howard, os Bado, d'Ovidio, Minoprio — o cultor encantado das mais lindas rosas que conheci — Rodrigues Castels, Marta di Lonardo, Pablo e Ricardo Negroni. . . Tão à vontade me encontrava entre esses colegas que, certa vez, cheguei a lhes revelar minhas decepções, nas lutas pela Cátedra. Juntavamos uma noite, Romano, Eyherabide, Astarlôa e eu, na famosa "La Cabaña", quando a conversa resvalou para o assunto das injustiças universitárias. Contavam-me então o caso escanaloso da Raul Vaccarezza, o grande sábio, que, para se tornar titular, teve que recorrer à Justiça, quando com suas maneiras desinibidas, forçando intimidade, riso nos lábios, aproxima-se de nós o simpático proprietário, querendo descobrir qual o assunto que, naquele ambiente tão alegre, tornava-nos preocupados e sérios. Ao saber que se tratava de "peleas universitárias" não teve dúvida: foi lá dentro e me trouxe um "cuchillo" — lembrança do Restaurante — para que, dessa forma armado, lutasse e vencesse meus adversários!. . . Com suas costumeiras atitudes, francas e dramáticas, impulsionadas, sem dúvida, pelo fervor do seu sangue italiano, não se conteve Nicola Romano, o grande médico e não menor político: desembainhou o punhal, cravando-o sobre a mesa; e, anunciando minha vitória, convocou os presentes para, de onde quer que estivesse, virem à Bahia para assistir minha posse na cátedra, por ele considerada, absolutamente certa. . . Tomei, é claro, a brincadeira como resultado do nosso estado de espírito, exaltado pelas alegrias do companheirismo e pela força estimulante dos deliciosos vinhos mendocinos. . . O tempo passa; entro, finalmente, em concurso; alcanço o título almejado. Marcado o dia da ascenção à cátedra, desafiei-os a cumprir a promessa, certo de que tudo se resumira em simples pilhéria. Qual não foi a minha surpresa, quando, em pleno salão nobre da Faculdade de Medicina do Terreiro, deparei com os "três mosqueteiros". Traziam, além disso, mensagens carinhosas das Sociedades Médicas Argentinas!!. . .

★★★

Já era muito, mas não o bastante; nossa aproximação se fazia cada vez mais íntima e cordial. Prova disso foi a que nos deu o inesquecível Miguel Pastor, quando, definitivamente, nos incorporou às suas famosas "Jornadas Tisiológicas del Noroeste Argentino"; peregrinações que não tinham a frieza dos agrupamentos de simples especialistas, senão o calor amorável da companhia das esposas, dos filhos e da família. Com esse feitio "sui generis" evidentemente, só em cará-

ter excepcional, participavam os estrangeiros. E, com Ivonne e eu, nunca fomos assim considerados, de quase todas, na qualidade de verdadeiros irmãos, conseguimos partilhar. Deliciamo-nos então com as riquezas de Salta e os encantos de Tucuma, de Santiago del Estero e San Juan de Jujuy, chegando mesmo e nos deslumbrarmos com o colorido fascinante das terras de Humauaca e a paisagem sedutora das "quebradas" desertas, na altura das fronteiras bolivianas. Quanta beleza! Quanta recordação! Quanta saudade!

★★★

Por tudo isso é que, sem receio da contestação, senti-me e sinto-me cada vez mais — o mais argentino dos médicos brasileiros. A ponto de poder dizer, como repetia Sayago, em relação ao Brasil: "confieso mi amor por la Argentina. Se me nota a la distancia. Y no es desinteresado y siento un placer muy grande saber que soy correspondido". Sinal dessa reciprocidade amorosa é o que acabamos de assistir: um acadêmico dos mais notáveis e famosos, o professor Emilio Astolfi — na impossibilidade da minha ida até lá — deslocasse da sua terra, para, pessoalmente, pôr minhas mãos, mais um diploma da Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Verdadeira consagração — a maior que poderia esperar do Estrangeiro — na hora crepuscular de minha existência. Manifestação elevada, pura e dignificante, porque concedida espontânea e generosamente, sem propósitos secundários, fora de influência de qualquer espécie: expressão eloquente da vontade de homens livres e independentes, membros rigorosamente eleitos, de uma das Instituições Médicas mais respeitáveis e respeitadas do Mundo, quando, por mais não fosse, pela situação singular de abrigar dois "Prêmio Nobel", nos vultos excepcionais de Bernardo Houssay e Luis Leloire.

★★★

Daí também a dificuldade em externar, com palavras, a minha sincera emoção, o meu mais profundo agradecimento. Por isso apelei, no começo desta fala, para o "Diós" e "los santos milagrosos" de Martin Fiero.

Vejo, porém, que seria demasiado invocá-los para tão pouco. Melhor seria pedir então suas vistas e seus poderes sobrenaturais para nos amparar e proteger contra os dramáticos flagelos, que nos perseguem; para livrar o Mundo, a Argentina, o Brasil, todos nós, dos desmandos e desacertos da Civilização dominante; das violências, das agressões, dos crimes e das hecatombes; da escravidão espiritual, da miséria e da fome, impostas aos nossos pobres e desamparados países, pela ganância insaciável dos imperialismos sufocantes, dos bárbaros modernos, tão insensíveis e cruéis, como os que mais o foram; dos vândalos contemporâneos, que, sob o disfarce anestesiante de um tecnicismo progressista, corroem as nossas melhores energias, agridem os mais puros sentimentos, deturpam nobres

e construtivos propósitos; aniquilam, enfim, a alma, tornando-a fria, insensível, odienta e egoísta, incapaz até de compreender e valorizar a transcendência moral e a grandeza espiritual de atos como este, quando se abraçam duas nações amigas, sob o signo fraterno dos que lutam pelo bem comum, em benefício de toda a humanidade.

Para nos salvar, pois, que

"vengan los santos milagrosos
y que Diós no nos abandone jamás".

FILOSOFIA DE LOS PLAGUICIDAS (*)

Emílio Astolfi (**)

El conocimiento y los temores por la polución del aire y, desde hace poco tiempo la toma de conciencia de la importancia de la ecotoxicologia, son índice de las prevenciones que el ser humano adopta frente al avance tecnologico con sus conscuencias negativas en ese sentido.

Ya en el Siglo XIII, En Inglaterra, durante el reinado de Enrique III y Eduardo I hubo reclamaciones contra el humo producido por el carbón y el Parlamento, en 1273 prohibió su uso "visto la molestia e inconvenientes del humo y vapores que él ocasionaba "Siguió, empero, usándose y en 1661 el médico britanico John Evelyn responsabilizó a la contaminación de "afectar los pulmones", estableciendo quizás el primer nexo de causa y efecto entre la contaminación y la enfermedad.

Tanto preocupó el tema a la comunidad de aquellas pretéritas épocas, que el miesmo William Shakespeare, en el Siglo XVII, en Hamlet, acto II, escena II, pone en labios de su protagonista estas frases "– De poco tiempo a esta parte – el porqué es lo que ignoro-he perdido completamente la aleria, he abandonado todas mis habituales ocupaciones, y, a la verdad, todo ello me pone de un humor tan sombrio, que esta admirable factoria, la tierra, me parece un esteril promontorio; ese dosel magnifico de los cielos, la atmósfera, ese espléndido firmamento que allí veis suspendido, esa majestuosa bóveda tachonada de ascuas de oro, todo eso, me parece más que una hedionda y pestilente aglomeración de vapores".

Con el advenimiento del desarrollo industrial, a partir de la segunda mitade del Siglo XIX y al unísono la construcción de grandes ciudades, el problema se complicó y se agravó.

Felipe Iperraguirre, escribió en los Anales de la Sociedad Rural Argentina en 1963: "La pulverización química, ya para eliminar insectos dañinos, ya como selector de cultivos, no es problema exclusivamente agropecuário, sino que tiene alcances universales, economicos, sociales y políticos y no es cuestión de técnica químicos, ganaderos o agricultores, sino que atañe a la Nación misma".

Desde aquel pensamiento profético de 1963 se ha incrementado la problemática por uso de agroquímicos, pues ahora interviene también su interacción y presencia en la biología de la ecología, de la que formamos parte.

En el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, edicion XIX, figura la acepción PLAGA, como proveniente del latín llaga: calamidad que aflinge a un pueblo, daño grave o enfermedad que sobreviene a una persona y como PESTE, del latín pestis, "cualquier cosa mala, o de mala calidad en su línea, o que puede ocasionar daño grave".

*(*) Conferência pronunciada na Academia de Medicina da Bahia.*
*(**) Presidente da Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.*

De estas raíces derivan plaguicida o pesticida, sustancias cuyo sufijo indica que están destinadas a eliminar las plagas o pestes.

El recordado maestro de la Medicina Argentina Dr. Mariano R. Castex, mencionaba cómo en los tiempos biblícos se hacía referencia a estos desastres ecologicos. En el libro del Éxodo (10-3-6) se describe el peligro de las langostas "que aún periódicamente osurecen el cielo, devorando toda cosa verde en su trato". . . (Tal como ocurrió en Matto Grosso del Sur en 1984).

El mismo Exodo (5,10) entre las diez plagas de Egipto distingue la 3a, producid por moesquitos (cinifis) la 4a, por moscas, la 5a. por peste, de gran mortalidad entre los animales y la 8a. por langostas.

En Brasil se denominó a estos productos como "defensivos", de las cosechas, la ganaderia o la salud del hombre afectada por vectores animales de enfermedade transmisibles, y dia se insinúa hablar de agrotóxicos, término ambiguo que se concierta pues solamente resultan tóxicos para el agro algunas pocas sustance químicas, a veces utilizadas ex-profeso para combatir plagas vegetales, cuando se aplican, por ejemplo, herbicidas. Ellos son tóxicos para las malezas aunque se busque en definitiva su reducción en beneficio de mejores consechas. Ignoro que puede resultar de otra acepción de agrotóxico, pero indudablemente confunde al cientifico, al legislador o al lego pues parecería que son tóxicos proveniente del agro y confúndese con plantas venenosas o plantea otros errores. Propongo retornar al vocablo agroquímico o defensivo agrícola, más tradicional.

Muchas perguntas y cuestionamientos que se plantean en torno al uso y aplicación de estos venenos son del dominio filosófico más que ecotoxicológico. Nadie puede asegurar la inocuidad perpetua de un producto plaguicida, si bien todas las sustancias químicas son tóxicas en ciertas, condiciones de exposición.

Como consecuenai de esta generalización, a "contrario sensu" puede afirmarse que para toda sustancia química debe existir alguna condición de exposición que sea segura en lo que concierne a la salud del hombre.

Exceptúanse de estos principios las hipotéticas acciones cancerígenas, mutagênicas, tetratogénicas y de impacto en ingenieria genética, que necesitan más y profundos estudios para pasar del alerta filosófico a la certeza del laboratorio experimental.

El "riesgo" en el empleo de estos productos es un concepto estadístico, pues deva de la frecuencia esperada de efectos indeseables derivados de la exposicion a un contaminante. La Organizacion Mundial de la Salud, desde los últimos años. viene clasificando plaguicidas, el "riesgo agudo a la salud humana" La "seguridad" se debe juzgar en términos de riesgos socialmente aceptables.

Es el illamado "riesgo calculado". La innovación práctica es que actualmente otros o técnicos calificados, conocen el riesgo al que se exponen en sus tareas habituares y lo aceptan o no, tamando las consabidas precauciones. Aún queda por llevar esta educación sanitaria a las poblaciones más expuestas, que, coincidentemente, son las de más bajos recursos económicos e intelectuales.

La comunidad debe, en última instancia, decidir si los beneficios superan a los riesgos y estos pueden ser prevenidos, reconocidos o evitados.

Aquí, sin desmedro de la filosofía, la toxicología puede brindar respuestas más concretas para el evaluador. Es tan malo el pánico paralizante a lo desconocido como la irrespondabilidad de aplicar um producto, sin fundamentos valederos de estudios y experiencias previas.

Volvemos a escapar de la computadora a la especulación filosófica cuando nos informan que existen cuatro millones de sustancias químicas sintetizadas o aisladas de productos naturales y de ellas usamos habitualmente 60.000.

Por el momento es imposible satisfacer todos los interrogantes que plantee cada una en los diversos y controvertidos terrenos en que actúen, sobre el ser humano su progenie y la ecología.

Se ha avanzado mucho recientemente en la creación de un marco racional para la toma de decisiones y a nivel internacional la Organización Mundial de la Salud y su programa IPCS (International Programme ofr Chemical Safety) son el foro donde los científicos deliberan en busca del equilibrio que permita emitir juicios y recomendaciones para todos los países que, de esta forma, evitan reproducir el ejercicio intelectual consiguiente y los posibles errores de interpretacion o reglamentación. El ideal es que los mismos países intervengan en la elaboración de las guías internacionales y presenten sus inquietudes, y no que provoquen una anarquia internacional fijando a posteriori critérios propios. Los grandes accidentes ecológicos povocados por sustancias químicas en Minameta, Seveso, Bopal, etc. ampliaron la referencia de los plaguidicidas incluyéndole en el mayor grupo de "sustancias químicas". La ignorancia lleva a veces a considerar sinónimo exclusivo de tóxico a los plaguicidas, cuando el mundo de la venenos es tremendamente más complejo e incluye sustancias de todo tipo, naturales o artificiales. El hombre debe precaverse no sólo de los tóxicos que él mismo produce, sino de la misma naturaleza, que le agrede a menudo mediante la presencia y actividad de animales ponzoñosos (gran problema del Centro de Evennamientos de Bahia, Salvador) plantas tóxicas, radiciones naturales, ruidos, y fenómenos ecotoxicológicos como erupción de volcanes con formación de lluvia ácida, maremotos con matanza de peces,.

La filosofia es rectora de todas las demás ciencias y motiva al hombre a agudizar su pensamiento cuando está especializado en una materia concreta, en especial la biologia y sus repercusiones ecológicas.

Pero no debe subalternizarla ni acomodarla a principios e interrogantes que detengan, sin motivo, el natural y necessario desenvolvimiento de la tecnologia y menos aún con el planteamiento de "diálogo de sordos" donde las argumentaciones válidas de ambos sectores resultan incomprensibles e inconcentables por la rigidez del pensamiento.

Recordando las sabias lecciones del gran Claudio Bernard, el hombre de ciencia debe dejar junto con su paraguas, todos los prejuicios, antes de entrar al laboratorio.

E.A.

Recordando las sabias lecciones del gran Claudio Bernard, el hombre de ciencia debe dejar junto con su paraguas, todos los prejuicios, antes de entrar al laboratorio.

E.A.

A CRISE, OS ÓRGÃOS DE CLASSE E AS ACADEMIAS DE MEDICINA

Newton A. Guimarães (*)

Voltam os órgãos de divulgação, e com mais destaque em virtude da penetração ampla e rápida da televisão, a ocuparem-se de atos ou fatos atinentes ao exercício da medicina, aos erros ou a má conduta de médicos, isoladamente, ou de clínicas, hospitais e outros estabelecimentos de prestação de serviços médicos, públicos ou privados. Vivemos um episódio agudo da contemporânea crise crônica da medicina.

E se é verdade que o sensasionalismo com que são noticiados tais fatos é altamente prejudicial aos profissionais da medicina, e tantas vezes não se justifica nem tem razão de ser, também é inquestionável que não se pode cercear, como muitos pretendem, aos veículos de comunicação, o direito à sua divulgação. Se a notícia, como já se disse, é um direito do povo, a sua divulgação é um dever da imprensa. O importante, o útil, o necessário, será sempre a correta e completa apuração das ocorrências, o que, certamente, minimizará as distorções, ao serem elas noticiadas. E se de um lado essa responsabilidade está com os profissionais da imprensa, do outro estará com os médicos, especialmente com os seus órgãos de classe, que deverão ser os maiores interessados no particular.

E aqui duas ordens de considerações ocorrem a quantos se preocupam, ou a quantos, de qualquer modo, se acham envolvidos com o problema: 1) porque se tornam, atualmente, tão frequentes esses fatos? mudaram os médicos ou mudaram as condições de exercício da profissão? 2) que será possível fazer para remediar tal situação e prevenir o seu agravamento e mesmo a sua continuidade?

A primeira questão cumpre responder sem subterfúgios, sendo fiel à realidade: mudaram as condições do exercício da medicina, mas também mudaram os médicos. Ainda que em favor destes se possa argumentar que a sua mudança há de ter resultado, preponderantemente, da mudança contida na afirmativa anterior.

Já se tornou acaciano dizer que em consequência da pretendida socialização da medicina implantada entre nós, incompatível e incapaz de bom funcionamento em meio a toda a estrutura capitalista vigente, se algum benefício adveio, para a população carente de assistência médica — e esse benefício, sem dúvida, foi a generalização dessa assistência — em contrapartida pesados sacrifícios foram impostos a essa mesma população. Aí estão as filas, e quantas vezes a morte durante a espera a que elas obrigam; o mau atendimento, os atritos entre médicos e pacientes, a deterioração dos serviços, quer do atendimento propriamente dito, quer de instalações e aparelhagem, por força da demanda crescentemente exces-

*(*) Titular da Cadeira nº 20, Presidente-eleito da Academia. Professor e ex-diretor da Faculdade de Medicina da UFBa.*

siva; enfim, uma gama de problemas que se agravam a cada dia, e que têm desafiado sucessivas administrações do nosso maior prestador de assistência médica, a Previdência Social.

Mas, sem dúvida, também mudaram os médicos. Seja ou não por força da crescente proletização a que foram submetidos, outros fatores se somam a esse, entre os quais avulta, seguramente, o despreparo com que se estão formando. E cria-se um verdadeiro círculo vicioso: mal preparados, mais facilmente terão que submeter-se à proletarização de sua atividade; e assim, cada vez é pior o seu desempenho, pois a preocupação passa a ser o "faturamento", termo que se incorporou ao atual glossário dos profissionais da medicina, e para fazê-lo crescer nem sempre se preocupam com os meios, pois o mérito deixa de ser relevante, nessa luta. Nas escolas, os cursos são cada vez mais massificados, o contacto com os mestres cada vez mais rápido e diluido (e os verdadeiros mestres também cada vez mais raros) e assim chegam os doutores à vida prática ignorando os mais elementares princípios éticos e morais que devem nortear o exercício da profissão. E surgem então os erros. E se não acreditamos que os haja por dolo ou má fé, não se pode negar que os há por desídia, ou negligência, como por despreparo ou ignorância. Esta a semente, que plantada no sistema de saúde vigente no país, altamente favorecedor da mercantilização da medicina, ao lado de facilitar o erro médico, estimula as fraudes, as greves, enfim toda a série de desacertos que vêm modificando radicalmente a imagem do médico e a respeitabilidade de sua profissão.

E nota-se uma certa passividade, por parte dos médicos e de suas entidades, em relação a esse estado de coisas, ou, pelo menos, não assistimos a uma reação organizada, persistente, no sentido de modificar a situação.

E aqui tocamos à segunda, das questões citadas de início. Que se poderá fazer? e que estão fazendo, de concreto, de positivo, as associações, sindicatos, conselhos de medicina? A não ser, ocasionalmente, um ou outro pronunciamento frequentemente evasivo, e por isso mesmo inócuo, de algum dos seus dirigentes, praticamente nada se faz. Os Conselhos de Medicina, criados por lei em 1958, quase trinta anos depois não sofreram modificações em sua estrutura, capaz de atualizá-los, e uma reforma do código de ética, há pouco aprovada, já se mostra tão imperfeita que é mister também reformá-la. Aos Conselhos deve caber não apenas a ação punitiva — e a esta não se podem furtar, pois legalmente lhes cabe a responsabilidade de ministrar justiça, sem o que não estarão zelando pelo bom nome da classe — mas também devem atuar profilaticamente, e com as demais associações médicas envidar esforços no sentido de interferir sobre as causas do mal.

Entendo que a ação básica desses órgãos seria a luta decidida, veemente, diuturna, pela participação nas decisões governamentais relativas a todos os aspectos que envolvem o exercício da profissão médica, colaborando e assesso-

rando desde o preparo do médico, atuando na área do ensino, como na da assistência e da saúde pública.

E nesse particular entevejo papel da maior relevância para as Academias de Medicina. Porque são instituições sem vínculo oficial, sem preocupações ou ocupações imediatistas, poderão, sobretudo se devidamente unidas e organizadas, se congregadas em um movimento nacional que envolva todas as congêneres do país — quando terão prestígio e força suficientes, pois competência e seriedade não lhes faltam — realizar um trabalho da maior valia nesse sentido. O que, aliás, não seria um fato novo na história das Academias de Medicina: sabe-se que a Academia Nacional de Medicina, fundada com o nome de Academia Imperial, presididas as suas sessões frequentemente pelo próprio imperador, era órgão consultivo, do governo, para os assuntos referentes à medicina e à saúde pública.

Porque não reconquistamos essas prerrogativas?

Aqui fica a sugestão.

Bahia, julho de 1985.

CLASSIFICAÇÃO DAS DEPRESSÕES

Alvaro Rubim de Pinho (*)

Sobre a psicose maníaco-depressiva, JULLIFFE escreveu: "nas cordas torturosas da história da Psiquiatria, sua linha escarlate é claramente identificável em todas as idades". E o tema da melancolia, constante na literatura médica através dos séculos, enriqueceu-se com os reflexos dos alienistas franceses do século XIX, motivando descrições de síndromes e despertando curiosidades sobre a evolução das doenças mentais.

Kraepelin realizou obra pioneira, aplicando à Psiquiatria os métodos da Clínica Médica, então sob o domínio exlcusivo das ciências naturais. Ressaltam, de sua obra, as preocupações com a etiologia, a sintomatologia e o prognóstico. Nela, as doenças psíquicas dispunham-se em 2 grupos: o das adquiridas e outro das consequentes à predisposição mórbida. Neste último, enquadrava-se a "loucura maníaco-depressiva". A melancolia involutiva", de início descrita como entidade autônoma, passou, na série de edições do Tratado, a comportar-se no âmbito da loucura maníaco-depressiva. E, sob influência das idéias de Kraepelin, as depressões ficaram claramente vinculadas ao pressuposto da causalidade hereditária.

Críticas não faltaram às idéias Kraepelinianas, sobretudo à rigidez clínica em que se fundamentavam, formulando critérios diagnósticos à base de sintomas e de evolução, considerados idênticos em todos os pacientes da mesma categoria nosológica. Foram, primeiro, os grandes psiquiatras clínicos: Banhoeffer, Hoche, Bumke. Depois, os fenomenologistas, com o ponto alto em Kurt Schneider. Kretschmer e o diagnóstico polidimensional. Schroeder e seu conceito de psicoses degenerativas, seguido pelas teses correlatas de Kleist. Mayer e a concepção psicobiológica. Todos, além dos psicanalistas, contribuiram, seguidamente, no sentido de que se buscasse uma psiquiatria integrativa e individualizadora, em que fatores genéticos, psicodinâmicos e socioculturais imbricam-se, mais ou menos, em cada caso, conferindo-lhe a fisionomia específica. Tudo isso influiria no estudo das depressões. O próprio Kraepelin, que patira de sua sumária tríade sintomática, chegou a identificar a existência de estados depressivos deliriosos, paranoides e alucinatórios.

Alguns fatos significativos foram observados nas últimas décadas.

A antiga denominação "loucura maníaco-depressiva" logo caíra em desuso, evidenciando-se que, se os maníacos assumem, frequentemente, o comportamento de loucos, entre os deprimidos isso apenas ocorre numa minoria de casos. A expressão sucessora "psicose maníaco-depressiva" não exclui essa contradição,

(*) Professor Titular de Psiquiatria da Universidade Federal da Bahia. Titular da Cadeira nº 17 desta Academia.

mas permaneceu por tempo duradouro, englobando todos os distúrbios tímicos ditos constittucionais. Observa-se agora uma tendência a preferir-se, nessa acepção larga, "psicoses afetivas" ou "doenças afetivas".

A incidência altíssima das síndromes depressivas e o reconhecimento de que nem todas cabem no âmbito de psicose maníaco-depressiva parecem constituir elementos impulsionadores da ampla literatura atual sobre as depressões, conferindo-lhes autonomia como tema clínico, só em parte vinculável à PMD. Nesses textos, foi habitual, ainda há poucos anos, distinguir as depressões "endogenas" (às quais se atribui base constitucional) e as "reativas" (supostas psicogênicas). O desenvolvimento das psicoterapias dinâmicas contribuiu decisivamente para que se expandisse o interesse por outro grupo: o das depressões "neuróticas". Os estudos fenomenológicos, neles incluídos os de Schneider (8), Lopez Ibor (6) e Tellenbach (9), buscaram esclarecer os sintomas autenticadores da depressão endógena, com vistas ao diagnóstico diferencial ante a neurótica e a reativa. As formas mistas de psicose maníaco-depressiva, apresentadas por Kraepelin como quadros em que se mesclavam elementos das tríades sintomáticas, quase deixaram de aparecer na literatura, cedendo espaço a formas clínicas de depressão, que podem ter variada sintomatologia. A linha divisória entre esquizofrenia e psicose maníaco-depressiva, antes muito nítida, apenas permitindo questionamentos nas raras e discutidas psicoses atípicas, torna-se mais flexível à medida em que se admitem as psicoses esquizoafetivas, nelas podendo constatar-se, não raro, estados depressivos. No conjunto das depressões, identificaram-se casos em que a síndrome afetiva está relacionada a etiologia exógena, seja no curso de doença cerebral, seja como forma de psicose sintomática. Por outro lado, tornou-se patente, na clínica, a necessidade de distinguir as depressões reativas de estrutura psicótica das reações de tristeza adequadas ao acontecimento traumático. Entre estas últimas, a salientar, a possiblidade de tomarem curso desproporcionalmente intenso e prolongado, na dependência da disposição endógena ("depressões cristalizadas" de Lopez Ibor (6) ou "endovivenciais" de Fernandez (3)).

As pesquisas de Psiquiatria transcultural demonstraram diversidades de conteúdo sintomático nas depressões, verificando que, enquanto as idéias de culpa, ciúme e perseguição evidenciam-se mais em pacientes das culturas judeu-cristãs, os sentimentos de doença corporal sobressaem nos pacientes de certos países em desenvolvimento. Doutra parte, nas comunidades européias, psiquiatras e médicos gerais voltaram-se, recentemente, para múltiplas formas de expressão dos transtornos depressivos, entre elas o sofrimento corporal. Essa a linha de idéias geradora dos conceitos de "depressão mascarada" e de "equivalente depressivo".

Simultaneamente com as modificações do pensamento fenomenológico-clínico, desenvolveram-se, nos últimos anos, apreciáveis conquistas da Psiquiatria biológica, pelo menos quanto aos planos da Genética e da Farmacologia, afora a série de pesquisas Bioquímica. Os trabalhos de Angst (1) e Perris (7)

conduziram à bipartição da psicose maníaco-depressiva, relevando, por investigação heredológica, que nela se comportam duas condições diversas: a monopolar e a bipolar. Nesta: o início mais precoce, o prognóstico pior, a menor influência pelos fatores do meio. Na monopolar: o começo mais tardio, a menor probabilidade de recidiva, a influência mais nítida dos fatores psicogênicos no desencadeamento e na evolução da doença. Nela possou a ser englobada a tradicional melancolia involutiva. Angst (1) reserva a denominação "psicose maníaco-depressiva" para a forma bipolar e fala em "depressão endógena" exclusivamente sobre a forma monopolar.

A aplicação do eletrochoque e das drogas na terapêutica dos estados depressivos trouxe, para os psiquiatras, novos problemas teóricos. Genericamente, caberia supor que a divisão das depressões em endógenas, neuróticas e reativas ficava perfeitamente consolidada, na medida em que se sugeria, para o 1º grupo, os trabalhos biológicos e, para os demais, as psicoterapias: A vivência clínica demonstrou, porém que o plano terapêutico, na depressão endógena, deve sempre incluir algum cuidado psicoterápico e, doutra parte, que IMAO e certos triptilínicos podem ser valiosos como elementos auxiliares no atendimento a portadores de depressões psicogênicas. Falharam as tentativas de classificar os estados depressivos à base da resposta específica entre certos fármacos. Entretanto, é indiscutível que permanece válida a linha axial de pensamento: no continuum em que se dispõem as múltiplas formas de depressão, quanto mais poderoso é o fator endógeno, mais eficácia se espera dos tratamentos biológicos; quanto mais significativa é a causa psicógena, mais necessárias se mostram as psicoterapias. E a busca da avaliação etiológica, com vistas ao sucesso terapêutico constitui, provavelmente, a razão do esforço maior que, atualmente, fazem os psiquiatras para classificar as depressões.

Apesar das nuances que separam os critérios adotados, é nítido que as classificações até agora relacionam quase sempre os tipos clínicos em função de uma dualidade: endógeno e reativo, psicótico e neurótico, vital e anímico. As duas categorias podem aparecer como compartimentos estanques (como em EY (2)) ou podem desdobrar-se em formas intermediárias, dispostas entre um e outro estremos. Em Schneider (8): depressão vital, de subfundo, de transfundo. Em Klein (5): depressão endogenomórfica, neurótica, reativa. Em Tellenbach (9): melancolia (depressão psicótica), depressividade psicógena e endógena, depressividade somatógena e endógena.

Por motivos diversos, inclusive o de adequação à prática clínica, uma classificação bastante difundida é a de Kielholz (4), Nela, o autor tenta combinar aspectos nosológicos e fenomenológicos, mais apresentação se faz em tal sequência que todas as entidades se integram em 3 grupos: somatógenas, endógenas e psicógenas. Eis, na ordem da classificação, os tipos propostos: orgânica, sintomática, esquizofrênica, cíclica, periódica, involutiva, neurótica, de exaustão, reativa. O pensamento de Kielholz é o de que a classificação não deve restringir-se ao aspec-

to nosológico (que indicaria tratamento biológico ou psicológico), mas considerar também os aspectos sintomáticos (visando definir os sintomas-alvo em cuja direção devem ser indicadas as drogas).

De qualquer maneira, os estados depressivos, como se mostram nas classificações citadas, distribuem-se sempre em poucos tipos, enquanto na Classificação Internacional das Doenças (CID – 9ª Revisão) eles se dispersam, explicitamente, por múltiplas categorias: 294.8 – outros quadros psicóticos orgânicos (crônicos); 295.7 Esquizofrenia, tipo esquizoafetivo, 296.1 – Psicose maníaco-depressiva circular, fase depressiva; 296.4 – Psicose – maníaco-depressiva circular mista; 298.0 outras psicoses orgânicas, tipo depressiva (depressão reativa); 300.4 – Depressão neurótica (neurose depressiva); 301.1 Transtorno afetivo da personalidade; 309.0 – Reação de ajustamento, depressiva prolongada. Essa fragmentação extrema parece retirar qualquer unidade clínica ao conjunto dos distúrbios afetivos e impedir que, à base da CID 9, se formule uma classificação coerente das depressões.

O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana trouxe, indiscutivelmente, em sua 3º versão, originalidades e aperfeiçoamento, seja pelo uso do critério penta-axial, seja pela incorporação de novos conceitos à sistemática. Nele não aparecem as expressões "psicose maníaco-depressiva", "neurose depressiva", "depressão reativa". Nele, os distúrbios tímicos não se dispõem sob a dicotomia psicótico X neurótico ou endógeno X reativo. Dividem-se em transtornos afetivos maiores, específicos e atípicos. Os transtornos afetivos maiores comportam a forma bipolar e a depressão maior. Os específicos incluem o transtorno ciclotímico, sem gravidade bastante para justificar o diagnóstico de episódio depressivo ou maníaco. O transtorno depressivo distímico corresponde, na CID 9, aos casos de neurose depressiva. Fora disso, apenas constam, entre os transtornos adaptativos, os de ânimo deprimido.

De tudo que foi dito resulta, quanto às depressões, a dificuldade de elaborar-se uma classificação que combine, em nível satisfatório, os aspectos nosológicos e fenomenológicos, para constituir-se em instrumento precioso do trabalho clínico. E a dificuldade aumenta quando se tenta harmonizá-la com uma classificação integral, comportando todos os quadros psiquiátricos e utilizável por estaticistas e epidemiologistas.

Aparece, presentemente, como a mais vantajosa para uso clínico, a de Keilholz, desde que desvinculada de correlações com a CID 9. No contexto de uma sistemática ampla, surge, entretanto, com nítida superioridade, a dos transtornos afetivos como os apresenta o DSM 111. Nela se agrupam, de modo racional, simples e harmônico, todos os quadros maníacos e depressivos. Nela se respeitam, com fidelidade, as contribuições essenciais da genética. E dela se pode partir, quando aplicado o critério multi-axial, para o registro de valiosos aspectos clínicos e epidemiológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Angst, J. Genetic aspects of depression *In Depressive Illhness.* Ed. P. Kielholz. Hans Huber Publishers. Bern, 1972.

2. Ey, H. — *E'tudes Psychiatriques.* Tome 111. Desclée de Brouwer et Cie. Paris, 1954.

3. Fernandez, F. A. — *Fundamentos de la Psiquiatria Actual.* Tomo 11. Editorial Paz Montalvo. Madrid, 1968.

4. Kielholz, P. Diagnostic aspects in the treatment of depression In *Depressive Illness.* Ed. P. Kielholz. Hans Publishers. Bern, 1972.

5. Klein, D. F. — Endogenormorphic depression — In *Classification of outco me of Depression.* Ed. J. Angst. Schattner. Stutgart, 1974.

6. Lopez Ibor, J.J. — *Las Neuroses como Enfermedades del Animo.* Paz Montalvo. Madrid, 1966.

7. Perris, C. *A Study of Bipoler (manic-depressive) and Unipolar Recurrent Depressive Psychoses.* Acta Psychiatr. Scand. Supl. 194. 1966.

8. Scheneider, K — *Patopsicologia clinica.* Versiónde Luis Valenciano Paz Montalvo. Madrid, 1963.

9. Tellenbach, H. — La Melancolia. Tradución de la 2ª edición por A. Guerra Miralles. Ediciones Norata S.A. Madrid, 1975.

DOENÇA DE GILLES DE LA TOURETTE

REGISTRO DE UM CASO

José Côrtes Rolemberg (*)
Antônio de Souza Andrade Filho (**)
Boaventura Santos Ribeiro (***)
José Marcos Pondé Fraga Lima (****)
Plínio Garcez de Sena (*****)

1 – INTRODUÇÃO

Considerada como um modelo de integração neuro-psiquiátrica, a doença de Gilles de La Tourette continua preocupando e desafiando a comunidade neuro-científica internacional.

Desde 1855, quando o artigo intitulado "Étude sur une affection nerveuse caracterisée par de l'incoordination motrice accompagnée d'echolalie et de coprolalie" foi publicado no "Archives de Neurologie", a literatura médica mundial registrou uma série aproximada de 550 casos.

Naquela época, apresentando um relato de 9 casos, Guilles de La Tourette projetava-se no cenário neurológico internacional abrindo uma polêmica que até hoje não foi resolvida, sobre a etiologia da doença que leva o seu nome.

Embora a pesquisa no âmbito da neurociência (farmacologia, neuroquímica, genética) e o estudo neurológico dos casos tenham avançado o conhecimento científico sobre essa afecção, persiste uma incógnita fundamental concernente à sua etiopatogenia.

O presente relato cujas particularidades clínicas e evolutivas veremos a seguir, vem se incorporar modestamente à supra citada casuística neurológica nacional e internacional.

2 – APRESENTAÇÃO DO CASO

Trata-se de MCJN, nascido em 08/06/70, masculino, melanoderma, procedente de Salvador e que é trazido pela genitora em julho 82 para consulta neurológica.

(*) Professor Auxiliar
(**) Professor Assistente
(***) Professor Assistente
(****) Interno Acadêmico
(*****) Professor Titular e Chefe do Serviço de Neurologia da Universidade Federal da Bahia. Titular da Cadeira nº 30 desta Academia.

Os primeiros sintomas da enfermidade surgiram aos 8 anos de idade. Até esse período o paciente evoluía aparentemente sem problemas, embora a família observasse que ele "sempre foi um menino nervoso e irritado com tudo".

Agitação, agressividade, e nervosismo foram as primeiras manifestações da enfermidade. A cada dia que passava, Manoel tornava-se irrequieto, agredia os irmãos e vizinhos e tinha sono agitado.

Três a quatro meses após essas alterações qualitativas do comportamento, começaram a surgir "tremura no corpo", "gestos sem controle", "caretas horríveis", "palavrão e sujeira que saia da boca".

O rendimento escolar que já não era satisfatório — "ele nunca conseguiu sair do 1º ano" — tornou-se medíocre. Os colegas apelidavam-no de "Mané mole", "Mané abestalhado", "Mané bobão" e zombavam frequentemente das "caretas" que ele fazia.

Nessa época (setembro 81), a genitora consultou um psiquiatra. O E.E.G. solicitado evidenciava "atividade parocistica difusa e lenta" tendo sido prescrito Comital L e Neuleptil 1%.

Com o agravamento do tic facial, das contorsões e movimentos involuntários, bruscos, dos braços e corpo, comentava-se na escola e na família que o "santo baixava" em Manoel.

Diante da repetição destes episódios, agravados pela coprolalia incontrolável e pela agressividade, o paciente foi expulso da escola.

É importante sublinhar a observação da família concernente à coprolalia, quando diz que no início eram sons incompreensíveis ou primeira sílaba de "palavrões", sendo considerados pelo próprio paciente como "mais forte" do que ele.

A avaliação psicodiagnóstica realizada nesse período revelava uma "criança primitiva, agressiva, nervosa, medrosa, estigmatizada como louco e anormal, apresentando um QI médio inferior".

Nos antecedentes neurológicos não existiam elementos que sugerissem lesão cerebral evolutiva. O seu nascimento ocorreu no 8º mês, após um trabalho de parto laborioso. A genitora desconhece o peso, mas insiste em dizer que Manoel chorou logo ao nascer.

O desenvolvimento neuropsicomotor transcorreu sem anormalidades.

No entanto os antecedentes familiares e sócio-econômicos eram francamente desfavoráveis. Décimo filho de uma fratria de 15, pais alcoólatra aposentado, mãe lavadeira, renda familiar baixa. Um dos irmãos considerado "mental" com vários internamentos em hospitais psiquiátricos.

Ambiente familiar desagregador, apesar da existência de fortes laços afetivos entre a mãe e o nosso paciente.

Em julho de 82 nosso primeiro contato para avaliação neurológica do paciente, presenciamos uma "crise" com as seguintes características: subitamente as pálpebras superiores são animadas por contrações bruscas e rápidas, enquan-

to os músculos da face se retorcem, vibram, deslocando a comissura labial para um lado, ora para o outro. Todo o segmento cefálico é invalidado por movimentos de flexão desordenada, com meneios para esquerda e direita, ao tempo em que palavras de baixo calão, obscenas, fluem de forma explosiva.

O cortejo sintomático é completado por movimentos incoordenados de ambos os braços que se fletem, retorcem e estendem sem harmonia. Um sentimento de vergonha surge logo após a cessação do episódio e MCJN esconde o rosto com as mãos.

Esta situação privilegiada de termos testemunhado um episódio crítico tão característico, reforçava a suspeita diagnóstica baseada na retrospectiva do caso.

Ao ser informado na Enfermaria de Clínica Neurológica da Faculdade de Medicina da UFBA — o exame físico e neurológico revelava os seguintes dados:

Paciente de 1m51, peso = 33kg, facies atípica e com discreto hipertelorismo. Pele e fâneros sem alterações.

Aparelho Cardiovascular — FC = 75 bpm com bulhas normofonéticas. PA = 90/55 mmHg PR = 72 bpm sincrônico. Aparelho Respiratório — Sem alterações.

Abdomen plano sem visceromegalia. Marcha sem alterações com discreto "ballant". Hipotonia (+ +) predominando nos MMSS. Equilíbrio unipodálico instável, mais acentuado à esquerda. Força muscular normal. Leve tremor das extremidades. Na prova dedo-nariz e dedo-dedo surge leve dismetria à esquerda, mais acentuada com olhos fechados. Adiadococinesia também à esquerda. Reflexos tendinosos sem alterações. Pares cranianos normais, inclusive fundoscopia.

No plano das funções nervosas superiores, foram observados os seguintes elementos: linguagem espontânea desenvolvida, conhece e nomeia os objetos, distingue continente-conteúdo, mas é incapaz de abstração conceitual; escreve o nome com dificuldade embora reconheça todo o alfabeto; conhece as cédulas em cruzeiros mas não relaciona os valores. É incapaz de interpretar o simbolismo das figuras de linguagem utilizada nos contos infantis. Por outro lado o Bender detectava forte comprometimento da estruturação espacial e da coordenação óculo-motora.

O desenvolvimento de sua sexualidade era marcado pela tendência ao exibicionismo, atos masturbatórios e grande curiosidade sexual.

Os exames complementares encaminhados durante a hospitalização revelaram os seguintes resultados:

Hemograma =3.950.000 VHS = 8 e 10mm S. de urina = ndn Cálcio 4.5 mg% Magnésio = 2.1 mg% Potássio = 3.3mg% Glicemia = 85mg% Sódio = 330 mg% Cloro = 365mg% Cobre plasmat =110ug% Ceruloplasmina = 21mg% ASL) 166 Todd TGP = 18 U TGO = 22 U Proteína C = não reagente VDRL e Wasserman não reagentes Feldman = 1/256 LCR = "água de rocha", 2 cél. proteínas = 37mg% Glicose = 65mg% Cloretos = 435 mg% Craniogramas Normais. EEG revelando "ondas lentas posteriores de elevada voltagem".

Foi instituído tratamento com base no haloperidol em doses progressivas, atingindo-se um teto de 8 mg/24 horas em 10 dias, quando surgiram os primeiros sintomas de impregnação. A dosagem foi reduzida então para 6 mg nas 24 horas.

O efeito terapêutico de haloperidol surgiu desde o 3º dia de sua administração, com redução considerável dos movimentos involuntários, sobretudo do tic facial.

Recebeu alta hospitalar no 25º dia apresentando grande melhora do quadro neurológico e da conduta. O paciente permanece sob controle quinzenal.

A família observa a ocorrência, embora esporádica, de coprolalia e confirma o desaparecimento da irritabilidade/agressividade, com grande melhora da socialização.

Atualmente a grande dificuldade está na orientação pedagógica, em virtude do paciente apresentar forte resistência em retornar à escola. Uma formação préprofissionalizante se impõe para o caso, mas as dificuldades inerentes a este tipo de problema retardam a verdadeira solução.

3 – DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS

A doença de Gilles de la Tourette (DGT), é uma entidade clínica bem definida, que apresenta uma associação constante de sintomas neurológicos e da esfera psíquica.

Quando o famoso neurologista francês Itard, descreveu em 1825 o primeiro caso de tios, movimentos involuntários e obscenidades verbais em uma nobre francesa, seu relato não alcançou repercussão no seio da comunidade neurológica da época.

Somente 30 anos depois, com o mérito de haver catalogado 9 observações e de tentar uma explicação para o quadro neuropsiquiátrico, introduzindo ainda o vocábulo – coprolalia – na literatura médica, é que é nome de Gilles de la Tourette foi definitivamente incorporado à descrição da enfermidade.

Do ponto de vista neurológico a DGT é uma perturbação da atividade motoa, produzida pela disfunção de vários núcleos cinzentos da base do encéfalo.

Os movimentos involuntários, os tics orofaciais expressam a ruptura da harmonia entre os músculos agonistas e antagcnistas, na realização do movimento.

Em 1983 Devinsky, O. (1) realizando uma aprofundada revisão sobre a neuroanatomia da DGT, indica claramente 4 estruturas nervosas responsáveis pelo quadro neurológico. São elas: a substância cinzenta periaqueductal; o locus niger; a área tegumento-ventral mesencefália; e o gyrus cingulae.

Essas formações histológicas teriam inclusive um papel muito mais decisivo do que o próprio striatum, na gênese das alterações motoras.

De particular relevância, é o papel do gyrus cingulae (área 24) que, integrando o córtex motor da fala com o sistema límbico, recebe vias dopaminérgicas oriundas do tegumentum mesencefálico.

A disfunção desse sub-sistema ou circuito seria a causa dos distúrbios da vocalização, neles também incluído a coprolalia.

Por outro lado, a observação científica fundamental que decorre das várias pesquisas neurobiológicas (2, 3, 4) é a de que existem múltiplos desequilíbrios de interação dos neurotransmissores.

Dentre eles a dopamina é apontada como a principal resposável pela manifestação dos sintomas mórbidos.

Sabemos que todos os agentes farmacológicos que bloqueiam os receptores post-sinápticos da dopamina, melhoram ou fazem regredir os movimentos involuntários e os tics na DGT. A clorpromazina, o haloperidol, a flufenazina foram os primeiros neurolépticos que se revelaram de grande utilidade.

Em contrapartida, as drogas que estimulam o aumento da concentração de dopamina, por bloqueio da degradação pré-sinaptica ou aumento da captação post-sináptica, levam a uma exacerbação dos movimentos involuntários da DGT. Entre estas substâncias estão a anfetamina, o metil-fenidato, a levodopa e outras.

Sem menosprezar a participação de outros neurotransmissores importantes como a serotonina e noradrenalina — cujos resultados das pesquisas são contraditórios — a conduta atual no plano terapêutico seria a seguinte: escolher o haloperidol como droga de primeira linha. Caso existam fenômenos de impregnação ou intolerância sem efeito satisfatório, escolher o tiapride.

Alguns autores (11, 12), sobretudo americanos, preferm a clonidina como droga de segunda linha.

Ressalte-se o valor de uma abordagem terapêutica polivalente, onde o concurso do neurologista, do psiquiatra ou psicóloga, do pediatra e da família, da professora e dos amigos, *não se excluem,* pelo contrário, *se completam.*

As dificuldades na orientação psico-pedagógica, na reintegração social, na formação pré-profissionalizante requerem muita paciência e a habilidade, sobretudo em um meio como o nosso, onde as alternativas e opções são escassas.

Por outro lado, os estudos estatísticos indicam uma incidência da DGT entre 2 e 13 anos para uns ou 2 e 15 anos para outros (1,6) com uma média de idade de 7.2 anos.

No entanto, em 85% dos casos as primeiras manifestações ocorrem antes dos 1º anos de idade, com nítida predominância no sexo masculino, 3.4/. (1).

Nas diversas séries estudadas pelos autores delineia-se a evidência de que os distúrbios da conduta tipo irritabilidade, hetero-agressividade, perturbação do sono e da esfera sexual são muito frequentes.

Descobriu-se também que somente 50% dos pacientes com DGT, apresentam coprolalia (7). Nos casos onde esta existe, ela é precedida por um período

irregular de distúrbios da vocalização (grunhidos, sons gaturais, ditongos ou palavras incompreensíveis).

A conotação de compulsividade para este fenômeno é uma regra geral para todos os casos, sendo ressentida pelo nosso paciente como "mais forte" do que ele "difícil de controlar".

O diagnóstico da DGT não deve ser a princípio um problema, desde que se conheço a existência desta entidade clínica. Ela pode, no entanto, se prestar a confusão com uma série de outras enfermidades que envolvam alterações da motricidade involuntária ou da realização dos gestos e movimentos (14).

Assim podemos relembrar alguns diagnósticos diferenciais como o parkison juvenil, por exemplo, a coréia de Sydenham, a coreoatetose das paralisias cerebrais, os espasmos de torção tipo Oppenheim, a rara coréia de Huntington da infância ou adolescência, as crises temporais com automatismos motores, a doença de Wilson, a simulação histérica, as neuroses obsessivas graves com rituais compulsivos.

Em 1982, Caine, Ed et al (6) propuseram a delimitação de um perfil semiológico detalhado da DGT, com base em 6 critérios abrangentes: a existência dos movimentos involuntários e dos tics; os distúrbios da vocalização; a pequena percentagem de ondas lentas encontradas nos EEG(s) de sono; dificuldade na utilização da linguagem "proposicional", figurada; alterações na leitura, cálculo, atenção e estruturação espacial; obsessão-compulsão.

Portanto, o estudo da performance das funções neuropsicológicas na DGT, tem uma grande importância na delimitação da enfermidade. Diversos autores (7, 8, 9) comprovam que as deficiências da estruturação espacial e da coordenação óculo-motora, determinam um QI Performance baixo no teste de WISC, enquanto o QI verbal é considerado satisfatório.

BIBLIOGRAFIA

1. Devinsky, O. Neuroanatomy of Gilles de la Tourette's Syndrom. Arch. Neurol. august 83, vol. 40, nº 8, 508-514.

2. Feinberg, M. Carrol BJ: Effects of dopamine agonsistsanda antagonists in Tourette's disease. Arch. Gen. Psychiatry. 1979. 36: 978-985.

3. Cohen DJ, Shaywitz BA, Young JG et al: Centrla biogenic amine metabolism in children with Gilles de la Tourette's syndrom. J. Am. Acad. Child Psy. 1979, 18: 320-341.

4. Snyder, SH, Taylor, KM, Couyle JT et al: The role of brain dopamine in behavioral regulations and the actions of psychotropic drugs. Am.J. Psychiatry 1970, 127: 199-207.

5. Cohen, DJ. et al: Interaction of biological and psychological factors in the natural history of Tourette's Syndrom: a paradigm for childhood neuropsychiatry disdorders. Adv. in Neurol. 1982, vol: 35, 31-40.

6. Caine, ED. et al: Heterogeneity and variability in Tourette's Syndrom. Adv. in Neurol. 1982, vol: 35, 437-442.

7. Bornstein, RA Neuropsychological abnormalities in GTS. J. Nerv. Ment. Diseases. 1983, vol: 171, 497-502.

8. Izmeth, A. Gilles de la Tourette's Syndrom. J. Ment. Defic. Dise. 1979, vol: 23, 25-27.

9. Sand, P. Neuropsychological test performance before and after sympton removal in child with GTS. J. Clin. Psychol. 1972, vol: 28, 596-600.

10. Shapiro AK, Shapiroe, Clarkin J. Clinical Psychological Testing in GTS. J. Pers. Assess. 1974, vol: 38, 464-478.

11. Shapiro AK. et al: Treatment of Gilles de la Tourette's Syndrom with clonidine and haloperidol. Arch. Gen Psy. 1983, vol: 40 1235-40.

12. Borison. DL et al: Treatment approaches in GTS. Brain Reser. Bull. 1983, vol: 11 205-208.

13. Liposey, A: A propos de la maladie de Gilles de la Tiurette. Sem. Hop. 1983, vol. 59, 695-696.

14. Sougey Botelho, E. e Vilaça do Rosário, M. Síndrome de Gilles de la Tourette — estudo de um caso — Neurobiol. Recife, 1981, vol. 44, 39-52.

RESUMÉ

Lés auteurs présentent un cas de maladie de Gilles de la Tourette, chez un garçon de 15 ans. Les premiers symptômes sont apparus dès l'âge de 8 ans, constitués par la triade: tics du visage, mouvements involontaires et corprolalie.

L'institution d'une thérepeutique à base du halopéridol, a fait régrésser le tableau neurologique.

La discussion clinique du cas rend compte de l'état actuel des recherches cliniques et fondamentales sur la maladie, ainsi que des problèmes neuropsychologiques recontrés.

RESUMO

Os autores apresentam um caso da enfermidade de Gilles de la Tourette, em um adolescente de 15 anos. Os primeiros sintomas apareceram na idade de 8 anos, constituidos pela triade. tics parciais movimentos involuntários e corpolalia da instituição terapêutica a base do haloperidal, produziu a regressão do quadro neurológico.

A discussão clínica passa em revista o estado atual das pesquisas clínicas e fundamentais acerca da donça, como também sobre os problemas neuro-psicológicos encontrados.

ALGUNS AVANÇOS MÉDICOS

Alberto Serravalle (*)

Da gota d'água, que ampliou a visão dos corpos, ao moderno fibroscópio que permitiu a visualização de lesões até subclínicas, pôde passar a medicina por uma escalada de progresso, fazendo dela uma ciência positiva, onde a percepção dos sensórios foi o maior auxiliar do médico em todos os tempos.

Galeno no 1º século cristão, dissecou macacos, e desenhou a anatomia dos órgãos, que é tida como perfeita até hoje; e, com apenas dois cadáveres dissecados, ele forjou a teoria do invisível que presidia os humanos. Na época para obviar as doenças e salvar as almas, era prática corrente as penitências, não raro seguidas de flagelação, rezas e benzeduras.

No renascimento, período áureo para a humanidade, o flamengo Vesalius, publicou seis tábuas sobre a anatomia do sexo, distribuindo a seus alunos, resultando daí, revolta popular a égide da violação e profanação do corpo humano, sendo, este habitante de Flandres, obrigado a pedir a proteção do Papa.

A idéia inicial das doenças encontrou na invasão da imprensa e na erudição, o deslocamento da cultura dos claustros e das elites, para uns poucos, porém mesmo assim, forma se dissipando as teorias sobre os males físico do homem. As lentes foram a pedra de toque para o nascimento do microscópio de transmissão eletrônica, que vem a ser feixes de elétros carregados através de "lentes" magnéticas em lugar da luz, visualizando estruturas do tamanho do átomo.

Com processos especializados de varredura (scanning) individualizou-se estruturas subanatômicas, a intracelular.

Passando pela radiologia, pela tomografia computadorizada, cai-se no fibroscópio. Este, cujo princípio é um tubo, é velho conhecido da medicina egípicia, grega e romana no uso de cânulas para enemas. . . Hipócrates usou tubos, iluminados à vela para diagnosticar doenças do reto; não logrou sua disseminação talvez por ser muito quente. . . Daí ao endoscópio rígido, o semiflexível e o fibroscópio de 1957 até hoje, foi um passo relativamente pequeno, tendo passado por Kusmaul no século XIX, inspirado num exibicionista, engolidor de espadas, quando usou um obturador flexível com o interior rígido e escamuteável.

Foi em 1932 que Schindler ideou um gastroscópio em cujo interior havia lentes conexas e de curvas suaves, levando a imagem aos olhos do investigador.

Depois veio a iluminação pela lâmpada de quartzo, para em 1957, Hirschowitz, introduzir o revolucionário endoscópio de fibra de vidro, que conduz a

* *Titular da Cadeira nº 38 desta Academia. Professor da Faculdade de Medicina.*

luz sem as queimações da lâmpada convencional, além de um canal para biopsia, um para insuflar ar, e outro para filmagem.

Foi inaugurada a idade de outro da gastrenterologia.

CAMINHOS DA PNEUMOLOGIA

A pneumologia nasceu do tronco nodoso da Tisiologia, e, neste trono vacante vive seus dias gloriosos; aqui vai uma parte do pensamento do Prof. Aloysio de Paula.

O pulmão tem sua forma característica de reagir; perigo iminente se oferece nos pós operatório das grandes cirurgias, como no politraumatizado, podendo evoluir para a morte cardiorespiratória pelo edema intersticial, edema alveolar, formação de membrana hialina, espessamento septal e organização fibrosa, complicações advindas se a doença for abandonada à sua própria sorte; começa com o pulmão encharcado e culmina com ele rígido; a isso chama-se angústia respiratória do Prof. de Paula que opina pela prática de oxigenar, desobstruir e manter o equilíbrio hidrosalino.

O pulmão tem sua forma, como um espelho, de reproduzir as doenças sistêmicas; radiografia dele não é um retrato, mas uma janela, onde se vislumbram os achados inexplicáveis, e graças a punção biopsia tem significado importante, no diagnóstico das doenças sistêmicas, como também para avaliação da sua evolução; por exemplo, no lupus eritematoso sistêmico, a falência da corticoterapia no derrame pleural, induz ao uso dos citostáticos.

O pulmão como bomba respiratória, tem no aparelho para medir os gases, um apetrecho indispensável, sendo o oxímetro hoje, tão importante quanto o tensiômetro, não devendo faltar à mesa do clínico geral.

A pneumologia ocupa nos E.E.U.U. o 1º lugar na causa de morte por infecção e o 5º nas causas gerais; o que se assiste hojé é que, germes não patogênicos antes, zoonoses, saprófitas, simples comensais, exaltados pelo emprego dos antibióticos em larga escala, promiscuidade e permissividade sexual (a literatura registra casos de abscessos pulmonares por tricomonas) o uso dos imunopressores, fizeram de bactérias que nunca se ouvira falar, causaram pneumonias rapidamente fatais, o que obriga o médico a revisões bacteriológicas e conceitos da patologia de forma acurada, restando a indagação do que é mais espetacular, se a adaptação dos germes às novas patologias, ou se o médico com as engenhosidades em combatê-las.

O caso do pulmão anuncia seu declínio entre os médicos que deixaram de fumar. O mal asmático é raramente fatal, A bronquite crônica do fumante ou não, o efisema, são melhormente compreendidos, vão ficando mais escassos e suscetíveis de obviamento.

Assiste-se doenças se extinguindo, outras surgem e outras se atenuam como diz Aloysio de Paula; acrescentando: "a impressão é do viajante que, após ter escalado o cume de alta montanha, vê delinearem-se outras mais altas no fundo do horizonte. E as escalará tambe, mas isso é outra estória". . .

REJEIÇÃO INVERTIDA

Até poucos meses tinha-se como certo que nos transplantes de medula havia rejeição por parte do hospedeiro ao enxerto.

Depois da autopsia do menino da bolha — o pequeno David de 12 anos — que nasceu com grande distúrbio imunitário, e morreu meses após o transplante, ficou pateado a rejeição invertida, isto é, são as células transplantadas que rejeitam o doente a ponto de vários órgãos serem destruidos. Os exames pós-mortem do garoto da bolha, revelaram acúmulos de células B no intestino, pulmão e baço. A propósitco o imunologista que tratava do garoto disse que "a vida de David foi importante para a medicina, mas sua morte foi ainda mais importante".

O avanço da imunologia constitue a conquista clínica de real monta, podendo resolver doenças genéticas até então insolúbeis, bem como solução para a reação enxerto-hospedeiro.

RETINOPATIA DIABÉTICA

Enfermidade que representa a nível de retina, a microangipatia sistêmica, que ocorre na síndrome do diabete melitus.

A retinopatia atinge um grupo maior de diabéticos, enquanto a forma proliferativa somente em pequena escala.

A estes está reservado uma conduta cirúrgica que vem a ser fotocoagulação, ou queimadura da retina pela luz, a qual surgiu inicialmente com o propósito para cauterizar neovasos e aneurismas, de forma a prevenir as hemorragias do vítreo.

Existem vários tipos de fotocoagulação, porém os mais usados são o arco do xenônio e os laseres de rubi e argônio.

Continua, sendo, no entanto, o controle do diabetes, a melhor forma de prevenir suas complicações.

NATURALISMO

O naturalismo virou moda; e é um modismo que deu certo; tomou vulto com a publicação entre nós, do livro do Dr. Kenneth Cooper há 5 anos, conquan-

to nos E.E.U.U., há 10 anos, já se praticava os exercícios daquele naturalista.

O exercício físico é uma atividade aeróbia que aliada à alimentação pobre em gorduras saturadas, hidrato de carbono e à restrição do cigarro, diminui o risco das isquemias miocárdicas, conforme rezam as estatísticas.

Os naturalistas dão guarida à poluição, inclusive a da ponta do cigarro jogada a esmo. Assim, a quem visita santuários ecológicos como a ilha de Galápagos, no Oceano Pacífico, lhe é oferecido um saco de papel, que serve para guardar o cigarro usado, preservando dessa maneira a terra e os mares, desse notável agente poluidor.

Em um estudo interessante do Prof. Yukio Moriguchi da Pontifíca Universidade Católica do Rio Grande do Sul, mostra que os japoneses do Brasil (J.B.) morrem 10 anos mais cedo que aqueles do Japão (J.J.); ele atribui à alimentação e diz: a quantidade de carne que o J.B. consome é 9 vezes mais que o J.J.

O J.B. consome 4 vezes mais açúcar que o J.J. O peixe entra no cardápio do J.B. menos 30%. A quantidade de verduras aqui é insuficiente. A proporção de sal também é flagrante. A comparação entre os dois resulta: envelhecimento precoce, estatura diminuída e menor resistência físicca especialmente nas mulheres. O valor do colesterol no J.B. é maior. O ECG de esforço é 10 vezes mais positivo. O resultado do exame da água dos consumidores que vivem no interior do Rio Grande do Sul, mostra que 38% da água é inadequada do ponto de vista fisícoquimico, e 74% do ponto de vista bacteriológico.

AVANÇOS DA NEUROLOGIA

Filhos da última década nasceram a neuroquímica, a neuroendocrinologia, a neuroimunologia e a neuroradiografia.

Na neuroquímica os neurotransmissores, hoje constantdo mais de 50, têm na L-Dopa e no Fator Retículo Ativado usado na demência o controle dos tremores, do parkispnismo e até mesmo a cura quando se usa esse último agente. As endorfinas (a morfina natural do cérebro), servem de base à terapêutica da dor crônica.

A neuroendocrinologia com as relações hipotálamo – hipofisiárias define tumores hipofisários antes mesmo da radiografai, propiciando cura.

A neuroimunologia despontando com anticorpos contra os receptores da colinesterase na miastenia gravis, com caminhos seguros à terapêutica. A esclerose em placas tem na imunoglobulina G anormal uma constante imunológica, sendo fonte de suspeição.

A radiografia computadorizada e a Ressonância Magnética Nuclear são de indiscutíveis valia nos acidentes vasculares cerebrais, dispensando a punção raquiana nas hemorragias subaracnóides e nos abscessos cerebrais possíveis de con-

fusão com as meningites. Surpreende-se imagem em placa na substância branca, na esclerose múltipla e nas demências.

A epilepsia às vezes considerada como idiopatia, vâ na imagem computadorizada a localização insólita da cisticercose, passível de retirada cirúrgica, com cura do grande mal.

O câncer da cabeça e/ou suas metástases, conta com a varredura radiográfica, a ultrassonografia e pela ressonância magnética nuclear, os mais notáveis arsenais de diagnóstico. Na época dos transplantes é o neurologista quem dá a palavra final sobre a morte cerebral.

AVANÇOS DA CIRURGIA

Das especialidades a que mais professores fez nos últimos anos foi a cirurgia. Com quase todas as técnicas dominadas há mais de 40 anos, foi, no entanto, com a reposição eletrolítica, com os substitutos do sangue (os hemoderivados), o excelente desempenho da moderna anestesia, a descoberta dos quimioterápicos e antibióticos, que deram ao moderno cirurgião a figura singular de um prestidigitador.

A máscara de Ombredante, o transfusão de braço a braço (não se conhecia o fator rh), a prisão ao leito do operador, a dieta O, foram pari a passo, sendo substituídas pelas novas manobras, propiciando mortalidade operatória mínima, apesar de recessões largas. A cirurgia oncológica tem, no estabelecimento da "assepsia celular" (na quimioterapia) e na irradiação preoperatória, a redução significativa das sequelas neoplásicas.

Nos pacientes de câncer do esôfago, a recessão completa do órgão com a prática de nutrição hipercalórica parenteral para socorrer o desnutrido, a imunoterapia, proporcionaram recuperação e sobrevida apreciáveis, ao tempo em que tiveram seu estado reacional acicatado e desenvolvido. O esôfago estenosado ganhou na prótese sua solução.

A microcirurgia permitia grandes recessões inclusive aquela do esôfago cervical, onde a anastomose do vaso pôde ser perfeitamente, buscando na alça intestinal o substitutivo àquele órgão musculoso.

O desafio maior se deu na cirurgia cardíaca. Desde a comissurotomia mitral até a cirurgia a céu aberto, auxiliado pela hipotermia, e circulação extra-corpórea com o aparelho coração pulmão artificial.

O marca-passo de aplicação simplificada uma vez que se usa a via venosa ou a epigástrica para a fixação das batérias, hoje de longa duração, substitui-se assim o sistema nervoso autônomo do coração.

O transplante cardíaco com novas técnicas de imuno-supressão, mantém vivo há 12 anos, o Padre Marselha, e um ilustre professor de cirurgia de Universidade Americana.

O Prof. José Hilário tecendo comentários a respeito do avanço cirúrgico assim se expressa: o cirurgião ressenccionista, mutilador, foi substituido pelo cirurgião fisiologista, procurando assim antes curar uma doença ulcerosa vagotomia super seletiva do que realizando uma gastrectomia mutiladora. Como também pretendendo na doença biliar objetivar a cura da doença litogênica em substituição à retirada de cálculos, além da duodenoscopica propriciar a colocação de prótese tubulares no interior da papila e do coledeco!

A coloproctologia tem seu lídimo progresso quando diagnóstica o câncer assintomático do reto "em massa", pela pesquisa do sangue oculto nas fezes.

Nas hemorragias intestinais graves, a colonoscopia varando todos os segmentos colônicos, representa uma possibilidade de diagnóstico seguro inclusive para as lesões incipientes neoplásicas ou não. A endoscopia dos colons tornou possível visualizar o ca desenvolvido numa lesão inflamatória como a colite ulcerativa.

Merece registro na terapêutica cirúrgica do câncer do reto, a permanência do esfincter permitindo a defecação pela via natural, graças à "sutura mecânica". Essa técnica possibilitou no megacolón a cura dos sintomas: constipação e fecaoma, afastando o perigo da deiscência da sutura da anastomose manual.

A pré-irradiação, seguida de pós-irradiação dos cânceres invasivos do cólon fez da cirurgia uma arma de eleição. O tratamento cirúrgico da colite ulcerativa pela colectomia e mucosectomia, aproveitando o esficter retal permitiu ao doente da mesma forma manter sua defecação pelas vias naturais como já foi dito.

A doença de Chagas com seu megacólon encontra na referida sutura mecânica e oportunidade de cura.

Na osteomielite a cadeia perolada de gentamicina um verdadeiro colar — é usado com sucesso. Procede-se a excisão do tecido necrosado e do osso desvitalizado, implanta-se o curativo, tendo o cuidado de deixar, do lado de fora uma pérola do colar para posterior remoção. Com esta prática, a osteomielite, doença de malignidade local, é considerada como óbito na especialidade.

No tocante à pancreatite aguda o diagnótico de pronto, com auxílio da radiografia computadorizada constitui brilhantismo, nos casos estudados no Departamento de cirurgia da Universidade de São Paulo, conforme Machado, 1984; dos 14 casos, 12 foram operados, chamando a atenção, a precisão absoluta para o sítio das lesões, com a mortalidade de 14.2%.

Os traumatismos representam para o idoso em idade avançada seu holocausto. As fraturas hoje têm na engenharia e na biomecânica seu grande avanço pelo implante de fixação óssea, especialmente em se tratando do fêmur. As fraturas trocanterianas instáveis que prediam ao leito o paciente com um índice mortalidade alto, têm na osteotomia uma vez bem fixada, a saída para uma movimentação precoce, ressalvando, a complicação da necrose asséptica.

As dores da artrite reumatoide e da osteoartrite encontram na cirurgia pela

artrolastia um novo alento quanto ao alívio da dor e pelas novas condições de vida.

A estenose do canal vertebral de sequela neurológica tão rica de sintomas, tem na radiografia computadorizada um excelente auxiliar precoce de diagnóstico e uma terapêutica cirúrgica adequada.

Fica o idoso com mais essas banesses em favor de dias finais melhorados.

INFECTOLOGIA

A infectologia foi enriquecida com os computadores que foram requisitados para auxiliar o médico na escolha do antibacteriano, na detecção da infecção hospitalar e também, são os responsáveis pela queda do consumo dos antibióticos.

— o desenvolvimento da indústria farmacêutica criou grandes possibilidades, mas. . . grandes dificuldades.

A informática está se ligando umbilicalmente à medicina

Arrolamos algumas vantagens da computação:

— relatórios frequentes, permitindo a utilização permanente de conduta;

— a dúvida para a escolha do antibiótico fica dirimida;

— a infecção hospitalar é um dos grandes problemas da administração — médica, quanto maior o hospital e de melhor qualidade o encontro sobre-taxas da infecção hospitalar é uma constante;

— paradoxalmente, o antibiótico tornou mais difícil o controle da infecção hospitalar;

— o computador é ideal na execução de tarefas difíceis e não das fáceis;

— a vivência com os computadores tornou evitável o grave uso indiscriminado de antibióticos;

— a informática tornou-se uma maneira de testar sempre o antibiótico.

Ainda no terreno da infectologia, assinalamos o uso da Interferon em portadores de herpes de alta morbilidade e mesmo mortal, e naqueles de *Aids,* tem se mostrado eficiente, bem como no virus herpético inativo encontrado em metade da população do globo, e para o qual se imputa que, em determinado momento, se metamorfoseia em virus ativo.

No mundo morrem por ano 5 milhões de crianças de 0 a 5 anos de desidratação. O reidratante oral, antes inaceitável pelo seu gosto amargo, teve sua fórmula enriquecida e de palatibilidade melhorada às custas da glicose o que proporcionará uma redução considerável nas cifras acima. Atualmente um laboratório sueco, expôs em São Paulo um agente terapêutico natural, capaz de curar as diarréias e consequentemente as desidratações. Trata-se do Ventrux-Ácido, composto de bactérias que produzem ácido lático, partindo do *Streptococcus faecium* que age melhorando a flora patogênica.

Estima-se em 76% da população brasileira com déficit calórico. Por seu turno as infestações parasitárias servem para aumentar esse déficit.

Em 1982 foram notificados 221 mil casos novos de malária, somos 12 milhões de esquitossomóticos e 7 milhões de chagásicos.

A coqueluche, sarampo, têtano e a difteria continuam desafiando nossa Saúde Pública.

Vimos as infecções hospitalares em curva ascencional a despeito os novos antibióticos, foi sob esse signo que nasceu a Sociedade Brasileira de Infectologia Médica com finalidade confiável. Uma vacina com até 95% de viragem antigênica contra o hepatite B — a hepatite que segundo autores causa câncer do figado, — foi produzida na França e nos E.E.U.U. É de real alcance pois estima-se em 200 milhões em todo o mundo os portadores do vírus. A vacina tem um alto custo e já é encontrado à venda no Brasil, fabricado pela Merck.

Os grupos populacionais de alto risco como os médicos, dentistas, laboratoristas, empregados de limpeza de hospitais, pacientes de hemodialise, oncologia e hematologistas, devem ser vacinados.

SOBRE O CÂNCER ALGUMAS PALAVRAS

O câncer é a segunda causa de morte nos EE.UU. No 2º semestre de 1984 o Memorial Hospital da Carolina do Norte, vai iniciar o tratamento em série de cânceres superficiais em alto grau de desenvolvimento, aquecendo-os de forma localizada, por meio de um aparelho especial de microondas. O método denominado hipertemia, pelas microondas, teve bons resultados em 23 casos, e se dirige especialmente para os tumos grandes incontroláveis, porém superficiais. A técnica consiste em aquecer as partes afetadas a 42º por uma hora duas vezes por semana, enquanto outros grupos continuará o tratamento pela terapia convencional.

O calor destrói incialmente as células cancerosas, originando a desnaturação das proteínas; a lise das células malignas é acelerada pela sensibilidade dos anticorpos na presença de complemento e ativa a interação macrófago-antígeno-linfócito T, desencadeando imunidade celular anti-tumoral. "O aperfeiçoamento tecnológico do aparelho de microondas, bem como a elaboração de projeto de pesquisa prospectivo, controlado e randomizado poderá propiciar avanços consideráveis na terapêutica dos tumores volumosos e superficiais".

Os microtumores e as metástases dimunutas encontram no aparelho magnético de ressonância nuclear, com seu custo de 4 bilhões de cruzeiros, seu melhor desempenho de diagnóstico, deixando a radiografia computadorizada, obsoleta.

Um novo método de operar e medula espinhal para os casos de câncer, hérnia de disco e tuberculose vertebral, consiste na abordagem da medula pela face

anterior do tórax ou abdome, evitando dessarte lesar nervos vitais acidentalmente. No Centro Médico de Belinso em Israel, já foram ooerados 30 pacientes com êxito total de 80% dos casos. Outra inovação no controle do câncer é que no Hospital de Hadassa, em Jerusalém, pacientes idosos com mais de 90 anos são operados com êxito a despeito da negativa inicial dos médicos em não operarem com tal idade. Mas o chefe de cirurgia do citado hospital, operou recentemente, um paciente de ca com mais de 100 anos, um outro com 93 anos, de câncer retal. Ambos convalesceram. É que, levamos a crédito: a idade fisiológica difere da idade calendária.

Quimioterapia anticâncer:

Os microesferas de amido, juntamente com a quimioterapia para o câncer do fígado, pode torná-la mais eficaz, surgindo assim, uma esperança ao tratamento de tão grave localização neoplásica.

Na Universidade de Michigan e em mais quatro hospitais, as partículas de amido, cada uma com tamanho aproximado de 5 glóbulos vermelhos, são introduzidas na circulação sanguínea do fígado, associados a quimioterápicos.

Numa bomba implantada em baixo da pela do paciente contendo microesferas de amigo e agente quimioterápico ligada a artéria hepática serve de suprimento ao fígado da medicação eleita. As partículas de amido em solução salina são atraídas pelo rico suprimento de sangue do tumor e tendem a ali permenecer por 20 minutos, até que o organismo as desintegre, permitindo que a terapia possa atuar por mais tempo.

Desde Coley, em 1891, que se observa regressão espontânea de cânceres, após períodos de hipertermia intensa, nas erisipelas por exemplo, e então partiu-se para a injeção de culturas de estreptococus ao nível de tumor produzindo febre de 40o entre 36 e 48 horas, embora o risco, na época, de generalização da infecção fosse bastante razoável; hoje, ao lado da radiumterapia, da quimioterapia e da imunologia, as microondas, os banhos de cêra, e para o câncer da bexiga, o soro fisiológico aquecido, são medidas de esperança.

***

O antimalárico cloroquina foi usado por Chibante, no Rio de Janeiro em 10 casos de derrame pleural neoplásico, obtendo 90% de remissão média de 19 meses.

No estado atual estima-se de 45 a 47% os casos curados de todas as formas de câncer com os recursos disponíveis, acrescentando 2 a 3% cada ano àqueles números.

A combinação de drogas quimioterápicas como a caplatin, cytoxan, oncocin e adriamycin foi aplicada nos EE.UU. em 44 pacientes com resposta positiva, em 25 deles, dos quais 60% com sobrevida superior a observada.

Há necessidade de um relacionamento muito bem entrosado entre os especialistas da oncologia, com a finalidade de discussão da conduta a seguir, propiciando o ótimo ao paciente, a exemplo dos grupos americanos que se contactam com a Organização Europea para Pesquisa e Tratamento do câncer. Outrossim, o ensino brasileiro necessita urgente apôr no seu currículo a Oncologia como especialidade. Está havendo uma evasão na Hematologia para se estruturar a Onco-Hematologia, uma das formas viáveis de destronar a 4a. causa de morte no Brasil.

Transplante de medula ganha técnica aperfeiçoada

Com apenas 30 g de medula o Memorial Sloan – Kettering Cancer Center apresenta resultados encorajadores no tratamento das anemias hemolíticas, falciformes, talassemia, anemias aplásticas e leucemias agudas principalmente, tornando o transplante de medula operação mais capacitada a salvar vidas que o de órgãos grandes, como coração, rins ou fígado.

Purificando a medula e injetada pela veia de forma líquida livre de linfócitos T, mediante nova técnica que consiste em fazer passar a medula por uma substância extraída da soja, a lectina, a qual retém parte dos linfócitos T e o restante absorvidos pelos glóbulos vermelhos de carneiro. O sobrenadante é injetado na veia. Os raros casos de rejeição sob essa técnica são removíveis pelas ligações genéticas entre doadores e receptores. Trata-se de técnica que vislumbra futuro promissor.

★★★

As aplicações da medicina nuclear na oncologia clínica tem sua indicação especialmente no diagnóstico precoce dos tumores primitivos, ou nas metástases iniciais. Trata-se de um método não invasivo de 1ª grandeza. Como se sabe o fígado, o órgão que mais oferece metastáse, se si injeta tecnécio 90m, que tem afinidade pela célula hepática, a precocidade diagnóstica se alteia.

Nos casos de tumores há uma imagem lacunar ou hiporradioativa. Os tumores primitivos são, de regra, únicos, enquanto os secundários são múltiplos. Os órgãos que podem ser visualizados pela cintigrafia são além do fígado, os rins, pulmões, tireoide, cérebro, e ossos. Doença antiga como a humanidade, o câncer se aproxima de sua derrocada, vencido pela capacidade criativa do homem que se pôs a serviço da humanidade.

Dissertando sobre novas armas contra o câncer, desejamos nos referir a um mecanismo de resistência que a célula maligna representa aos quimioterápicos. Trata-se de um envoltório, rico em proteina, a P glicoproteína, na membrana da célula maligna que impede a difusão do quimioterápico e essa dificuldade está na relação com sua quantidade. De notável avanço também é que essa proteína po-

de ser detectada e monitorizada por anticorpos específicos que são conhecidos como monoclonias e hibridomas.

O hibridoma ou anticorpo monoclonal específico, resulta do cruzamento de células malignas como células normais do organismo.

O hibridoma protótipo é o resultante do cruzamento de células do mieloma múltiplo com as células benignas do baço.

AVANÇOS DA MEDICINA CÁRDIO-VASCULAR

Diante dos feridos da última guerra formou-se a indagação, se com melhores técnicas não se evitavam tantos jovens irremediavelmente mutilados. Cuidou-se de suturar vasos, nervos e tendões, usando a microcirurgia.

Nas doenças cárdio-vasculares a cirurgia das simpatectomia e a da ponte de safena, cedem lugar ao diagnóstico precoce com métodos não invasivos. A fluxometria com o uso do ultrassom no diagnóstico das lesões venosas e arteriais faz parte do armamentário hodierno.

A ultrassonografia permitiu do diagnóstico preciso a precoce dos aneurismas, assim como a radiografia computadorizada.

A plestimografia, que vem a ser a medida do tamanho de um órgão, graças à determinação do volume sanguíneo, bem como a utilização de radionuclídeos, e do fibrinogênio mercado, trouxeram precisão diagnóstica.

Os meios de contrastes menos tóxicos, de baixa osmoralidade, indolores, fizeram das arteriografias uma prática de real monta no diagnóstico dos politraumatizados e nos vitimados pela violência urbana — a endemia dos dias atuais, permitindo reparos dos vasos e fasciotomias precisas, auxiliadas pela microcirurgia.

A embolia, antes tão pobre em recursos, teve no catéter arterial, ou seja, na embolectomia, a solução cirúrgica para tão grave evento. A amputação de membro era prática rotineira, sendo obviada agora pelas próteses biocompatíveis e, pelas próteses das pequenas artérias distais dos membros.

A angioplastia cutânea das coronárias, encontra emprego nas obstruções viscerais e no setor ileofemural.

A obstrução das carótidas e troncos supraaórticos, tem na cirurgia seu arrojado passo, melhorando a vida do idoso, já que o diagnóstico precoce é feito pelo ultrassom e pela radiografia computadorizada.

A cirurgia para os casos selecionados das tromboses venosas profundas, ao lado dos fibrinolíticos e dos anticoagulantes, é de maior valia.

A embolia pulmonar, complicação temível pós cirurgia, encontra nos filtrs intraluminares, postos na veia cava inferior, um grande antídoto.

POSSIBILIDADE DE CONTROLE DO RISCO CÁRDIO-VASCULAR

O infarto do miocárdio incide de forma não fatal, anualmente, em 1 milhão e 300 mil americanos do norte. Ainda nesse país 675 mil indivíduos falecem por ano da referida entidade mórbida.

A complicação mais temível da doença, reside no choque cardiogênico. No entanto, para obviar tal percalço, arrola-se a colocação do balão intra-aórtico; a cirurgia precoce, permite agir na zona infartada (infartectomia), como também na ruptura do septo intra ventricular, na regorgitação mitral por esfarcelamento do músculo papilar, nos aneurismas ventriculares rotos. Não se trata de complicações só encontradas no ato cirúrgico, pois a cineangiocoronaariografia constitui um roteiro seguro e é ela que acelera a cirurgia, encurtando de forma salvadora o tempo de espera à operação.

No auxílio ao infartado estão as drigas inotrópicas, que aumentam a contratibilidade do miocárdio como é o caso do salbutamol e outras, sendo a amrinona a mais festejada.

Não se conhece seu mecanismo de atuação, porém é certa a ação na insuficiência cardiaca grau III e IV, podendo ser associada à digital, e as catecolaminas, quando produz sinergismo, tendo efeito assegurado em 2 minutos, por via venosa.

Relatos recentes emprestam à estreptoquinase um efeito de recanalizar as coronárias, conduzindo à trombólise prática comprovada pela cineângio.

Sabe-se que possuimos um solvente natural de coágulos o chamado Ativador Plasmogênico dos Tecidos; a engenharia genética está tirando um gen dessa célula, interessando-a na multiplicação de outras células animais, animando a produção farmacêutica, barateando o custo do citado solvente que atua entre 7 e 30 minutos.

Citam-se os EEUU, entre outras coisas, como o país do infarto; no entanto na Finlândia, mais precisamente na Karelia do Norte, região madereira, de lagos e montanhas gelados, não industrializada, onde a população forma um verdadeiro quisto ao abrigo da poluição e da vida estressante das grandes cidades. Aí, subitamente, em meio a outros, faleceu Ilmari Harkin, lenhador, com menos de 60 anos, que havia perdido o pai e o irmão nas mesmas circunstâncias. Acossado pelos habitantes da região, uma comissão da Universidade do Kuópio, concluiu como concausas: a hipertensão arterial, a obesidade, a lipemia e o tabagismo.

A partir de certa altura tensional, cada 10 milímetros de mercúrio aumenta em 30% o risco de acidente vascular. Há uma correlação epidemiológica entre os fatores de risco no infarto, doença multifatorial, onde os agentes genéticos — impossíveis de controle — a dieta rica em laticínios e gorduras, a hipertensão arterial, o tabagismo, a obesidade, a hiperlipemia formam uma cadeira que desgua no estuário indesejado para a espécie humana.

O colesterol — considerado como ovelha negra das gorduras — foi recentemente absolvido pois, quando ele é envolvido num "envelope" de lipoproteínas de alta densidade, HLD, é eliminado pelo fígado sem produzir ateromas. As lipoproteínas de baixa densidade possuem uma propriedade singular: a de se fixar — por um receptor — às células dos músculos lisos. Curioso é que, na presença de tabagismo, vida sedentária e diabetes mal controlado, mesmo com uma boa concentração de HLD, o ateroma será formado.

Damos ênfase ao hábito de fumar pois, as estatísticas rezam: 50% dos fumantes têm ateromas generalizados e os restantes, têm cânceres, bronquites, enfisema e envelhecimento precoce.

Presentemente, nos hospitais de cardiologia, vemos grupo jovem internado com infarto agudo do miocárdio, em cuja história domina o tabagismo (além de 30 cigarros); são chamados os fumantes contínuos.

De qualquer forma atua o cigarro sobre o sistema circulatório? Pela nicotina que aumenta as catecolaminas — produzindo taquicardia — como também eleva a pressão arterial, e o débito cardiaco, aumenta o nível de ácidos graxos circulantes, favorecendo a adesão plaquetária, tudo isso resultante em angústia de oxigênio.

Como vilão, aparece neste cenário macabro o monóxido de carbono, que tem 200 vezes mais afinidade pela hemoglobina que o oxigênio, asfixiando os tecidos pela carboxihemoglobina.

A nocotina portanto aumenta o trabalho do coração e o monóxido de carbono asfixia os tecidos.

Um fato animador é que o fumante que pára de fumar reduz seu risco de infarte a 1/3 imediatamente, a metade em 1 ano e, quase igual, ao que nunca fumou, em 10 anos.

O Dr. Blankenhorn e seus cols. na Universidade da Califórnia, conseguiram demonstrar visualmente a regressão da placa arterial após redução de lipermia, da hipertensão e do abandono completo do cigarro nos grandes fumantes. Usaram a arteriografia, a computação e a varredura radiológica para a artéria femural. Seus estudos são dirigidos hoje, para as artérias coronárias, pois sabemos não haver correlação de arteriosclerose entre as duas localizações.

Nos últimos anos o aumento de ácido úrico tem significado razoável no desencadeamento de placas de ateromas, deixando claro que não só a gota é de valia na hiperruricemia.

Nos pacientes hipertensos divididos em 2 grupos, aqueles que tinham hiperuricemia eram os mais propícios aos acidentes vasculares cerebrais e as tromboses coronarianas. Acredita-se serem os microcristais de urato os responsáveis pela hipercoagulação, uma vez que eles romperiam a membrana das plaquetas.

Estudos na Cornell University, concluem que minidoses de aspirina, 40 mg po dia, têm o mesmo efeito que as dosagens de 1 g e 1 g 30 que se usa comumente; trata-se de uma "baby" aspirina; ao cabo de 2 semanas verificou-se em 22

pacientes que haviam sofrido de infarto do miocárdio e isquemia cerebral, tiveram a aglutinação de plaquetas reduzida da mesma forma que as doses maiores, sem os seus incovenientes, como inibição da prostaciclina, depressão das funções renais e perturbações gastro intestinais.

O leite de soja diminui os triglecerides, o colesterol, as lipoproteinas de baixa densidade, aumentando as de alta, por um mecanismo ainda não esclarecido; a volta do leite comum as citadas gorduras se invertem.

O ideal a ser atingido na medicina, se constitui na profilaxia. No entanto são promisoras as atuais técnicas conseguidas, indo beneficiar a longevidade do homem que aos poucos vai atingindo a cifra centenária.

NOTA PRÉVIA

PROPRANOLOL – Perspectivas na Hipertensão Portal Esquistossomótica

José Luiz Coelho (*)
Alfredo Rogério Carneiro Lopes (*)
Wellington Cavalcante (*)
Oddoni Braghirolli Netto (*)
Cezar Reis Filho (*)
Humberto Gesteira Filho (*)
Jayme Santos Souza (*)
Geraldo Milton da Silveira (**)
Fernando Carvalho Luz (***)

O tratamento cirúrgico da hipertensão portal visa minimizar a ocorrência dos episódios hemorrágicos decorrentes da ruptura das varizes esofagianas. Desde a realização das esplenoctomias e das anastomoses porto-sistêmicas no arsenal terapêutico desta síndrome, demonstrou-se a possibilidade de controle de sangramento. O desvio do sangue portal para a circulação sistêmica, por outro lado, não foi isento de complicações graves, incapacitantes ou letais, além de não melhorarem o curso da doença. Assim é que vimos a multiplicação e sistematização de outras técnicas cirúrgicas, algumas delas nem sempre bem sucedidas, principalmente nos pacientes portadores de hipertensão portal por esquistossomose hepatosplênica. Outras modalidades cirúrgicas, como por exemplo a abordagem direta das varizes sangrentas, apresentam desvantagens não só pela morbilidade como pelo índice de recidiva hemorrágica (16,21).

Destacam-se, na atualidade, a desconexão ázigo-portal com esplenectomia (DAPE) e a descompressão portal seletiva-operação de Warren – (DPS), indicadas preferencialmente no nosso Serviço.

Os fatores limitantes destas operações residem em que são de difícil execução técnica, exigindo habilitação e experiência, ficando, portanto, restritas aos centros maiores.

Há muito tempo observa-se o entusiasmo pela abordagem medicamentosa no controle da hemorragia digestiva devida a varizes gastroesofágicas. A potressina e a somatostatina (19), por suas ações vasoconstrictoras (2), pela redução do fluxo sanguíneo portal, provavelmente secundária a diminuição do débito cardíaco e/ou vasoconstrição de arteríolas esplacnicas, e pelo espasmo do esôfago (pitressina) foram propostas para o controle clínico da hipertensão portal. No

*(*) Prof. Assistente – 1ª Clínica Cirúrgica – HPES, FMUFBA.*
*(**) Prof. Titular – Responsável pelo Setor da 1ª Clínica Cirúrgica – HPES, FMUFA.*
(***) Prof. Titular – Chefe do Departamento de Cirurgia da FMUFBA.

entanto, além dos efeitos colaterais, a eficácia em reduzir os níveis de pressão protal ficou restrita aos episódios agudos de sangramento (11).

Lebrec e Cols. (9), sugeriram que o propranolol reduzia a pressão portal e poderia ser útil na prevenção da recidiva hemorrágica pela ruptura de varizes esofágicas em pacientes cirróticos compensados. Na hipertensão portal esquistossomática em que a parada da hemorragia, espontânea ou após tratamento clínico, é muito frequente e as consequências do sangramento digestivo são melhor toleradas, em face de uma reserva funcional hepática preservada, teoricamente, seria o modelo de hepatopatia em que o tratamento medicamentoso traria maiores benefícios.

O propranolol, substância amplamente utilizada na clínica desde 1965, principalmente no tratamento das afecções cardiovasculares, se caracteriza por antagonizar os efeitos das cotecolaminas ao nível dos beta-receptores.

A atuação da droga se faz diretamente pelo bloqueio ao nível dos receptores beta-específicos, por simples competição, inibindo o efeito fisiológico dos beta-agonistas, e também, em sítios de ligações não específicos, chamado efeito estabilizador da membrana.

Estes receptores, provavelmente, fazem parte do sistema de adenylcyclase que, atuando sobre o trifostato de adenosina (ATP), dão origem ao nonofosfato de adenosina, mensageiro intracelular da beta-estimulação (12, 14).

A distribuição dos receptores adrenérgicos não é uniforme, predomina o $beta_1$ na musculatura cardíaca.O $beta_2$ predomina no fígado e bronsquios e, assim como os alfa-receptores, coexiste nas arteríolas e veias. É oportuno destacar a predominância, simultânea, dos receptores $beta_2$, e alfa, também na vasculatura abdominal, o que poderia explicar, como veremos a seguir, os resultados obtidos na redução da pressão portal (14).

Supôs-se, inicialmente, que o mecanismo de atuação do propranolol na hipertensão portal seria secundário à redução do débito cardíaco, — efeito da droga bastante conhecido. Posteriormente, aventou-se a hipótese de que além da redução do débito cardíaco, a liberação dos estímulos nos receptores alfa-adrenérgicos, não contrapostos. em virtude do bloqueio $beta_2$ levaria a uma vasoconstrcação esplancnica e consequentemente diminuição do fluxo arterial e portal para o fígado (10).

Estudos comparativos (6, 22) demonstraram que a queda da pressão portal em pacientes cirróticos compensados, Child A ou B, foram significativamente diferente entre os pacientes tratados que se encotravam no grupo dos beta-bloqueadores seletivos (Metroprolol e Atenolol) em relação ao grupo que recebeu propranolol, beta-bloqueador não seletivo. Parece haver, além do efeito da redução do débito cardíaco, outros fatores extra-cardíacos, podendo ser a vasoconstricção da circulação esplânica devido ao aumento da atividade alfa-adrenérgica, que se encontra bloqueada.

Lebrac e Cols. (10) e Sogaard (20) demonstraram que o propranolol reduz o gradiente entre a pressão da veia supra hepática ocluida e livre (PSHO/PSHL) e causa diminuição do fluxo sanguíneo hepática. A relação deste gradiente, corresponde em cirróticos à pressão portal.

As contra-indicações ao uso da droga são múltiplas (8, 17). Quase todas implicam em distúrbios graves na vigência da terapêutica.

Algumas delas são absolutas e outras relativas. Em pacientes portadores de bradicardia severa, síndrome de baixo débito, bloqueios de ramo moderados e graves, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, como por exemplo a asma brônquica, doenças vasculares periféricas e em Diabetes Mellitus dependente de insulina, não se deve iniciar a terapêutica.

Parece que em cirrótico com boa função hepática, o propranolol não induz encefalopatia; se deprivado ou com baixa perfusão sanguínea para o fígado, como vem sendo demonstrado na literatura, existe uma tendência para desenvolver a complicação. A ascite rebelde, volumosa, constitui-se uma contraindicação absoluta, pelo menos, até o momento. Naqueles portadores de "shunts" portossistêmicos, especialmente anastomoses porta-cava (4,5) e em pacientes com evidências anteriores de endefalopatia, com amônia séria elevada e teste de REITAN alterado, tem sido demonstrado um agravamento do quadro com o betabloqueador.

Em indivíduos normais, o propranolol por via endovenosa se liga diretamente aos sítios receptores, sendo seu efeito imediato. Não é prudente e nem ficou demonstrado benefício com a utilização da droga na vigência ou logo após o sangramento e sim depois das condições hemodinâmicas do paciente se encontarem estabelizados.

Quando administrado, os níveis séricos dependem da extração e detoxificação da droga durante sua primeira passagem pelo fígado, pois o seu metabolismo é exclusivamente hepático. A extensão do bloqueio, após absorção oral, depende do fluxo sanguíneo hepático e, posteriormente, do grau de saturação dos sítios extra-hepáticos.

As doses preconizadas em pacientes hepatopatas são administradas duas vezes por dia (cada 12 horas), por via oral, aumentando-se progressivamente a quantidade da droga. O objetivo terapêutico é alcançado quando se atinge a redução da frequência cardíaca em 20 a 25% da basal e não se observam efeitos colaterais.

A nossa experiência com o uso do propranolol em pacientes esquistossomóticos, restringe-se a: 1) período de risco entre o último sangramento e o tratamento cirúrgico; 2) impedimento eventual de ordem clínica para o tratamento cirúrgico definitivo; 3) pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos com recidiva de sangramento.

No momento, os procedimentos cirúrgicos DAPE e DPS, têm revelado os melhores resultados, sem efeitos indesejáveis. Entretanto, nos casos cujo objetivo

não foi atingido, havendo re-sangramento, é possível que a associação de propranolol a outros procedimentos, como a esclerose das varizes, (7, 13, 15) possa abrir perspectivas benéficas, reduzindo a incidência de re-sangramento.

Trabalhos prospectivos encontram-se em andamento, inclusive na 1ª Clínica Cirúrgica, HPES – FMUFBA. e, breve, teremos algumas respostas sobre a eficiência terapêutica e os limites seguros do seu emprego.

BIBLIOGRAFIA

1. BLAKMORE, A.H. – Portocaval shunting for portal hypertension Surg. Gynecol. Obstet. 94:443-454, 1952.

2. BOSCH, J.; KRAVETZ, D.; RODES, J. – Effects of somatostatin on or hepatic and systemic hemodynamics in patients with cirrhosis of the livre. Comparison with vasopriorin. Gastroenterology, 80:518-523, 1981.

3. BUUREN, H.R.; VELDEN, P.C.; KOOREVAAR, G.; SILBERBUSCH – Propranolol increases arterial ammonia in livre cirrhosis. TheLancet II: 951-952, 1982.

4. COLMAN, J.C.; JENNINGS, G.L.; McLEAN, A.J. MIGNOT, P.R.; DUDLEY, F.J. – Propranolol in decompensated alcoholic cirrhosis. The Lancet, 2:2-23, 1982.

5. CONN, H. – Propranolol in the treatment of portal hypertension. A caution. Hepatology, 2:641-644, 1982.

6. HILLON, P.; LEBREC, D.; MUNOZ, C.; GOLDFARB, G.; BENHAMOU, J.P. Comparison of the effects if a cardioselective and a nonselective betablocker on portal hypertension in patients with cirrhosis. Hepatology, 2:528-531, 1982.

7. JOHNSON, A.G. – Injection sclerotherany in the emergence and elective treatment of esophageal varices. Ann. R. Surg. Emgl., 59.497, 1977.

8. LEBREC, D.; CORBIC, M.; M.; NOVEL, O; BENHAMOU, J.P. – Propranolol – A medical treatment for portal hypertension? The Lancet, 2:180-182, 1980.

9. LEBREC, D.; POYNARD, T.; HILLON, P.; BENHAMOU, J.P. – Propranolol – For prevention of Recorrent Gastrointestinal Hemorrhage in Patients with cirrhosis. A controlled study N. MED. 305:1371-1374, 1981.

10. LEBREC, D.; HILLON, P.; MUNOZ. C.; GOLDFARB, G.; NOUEL, O.; BENHAMOU, J.P. – The affect of propranolol on portal hypertension in patients with cirrhosis. A hemodynamic study. Hepatology, 2: 523-527, 1982.

11. MERINGAN Jr., T.C. PLOTKIN, G.R.; DAVIDSON, C.S. – Effect of intravenously adminstered posterior pituitary extract on hemorrhage from bleending esophageal varices. A controlled evaluation. N. Engl. J. Med., 266:134, 1962.

12. MOSES, J.W.; BORER, J. S. – Betaadrenergic antagonists in the tretment of patients with heart disease. Disease-a-Month, Vol. XXVII (9), 1981, Year Book Medical Publishers, Inc.

13. OLIVEIRA E SILVA, A.; SOARES, M.E.; SOARES, P.C.; AZEVEDO, S.A.; COELHO, J.L.; MIES, S.; TEIXEIRA DA SILVA, A.; PONTES J. F.; RAIA, S. – Esclerose endoscópica de varizes esofagianas. Uma experiência inicial. GED., 3:51-58, 1984.

14. OPIE, L.H. – Drugs and the heart – The Lancet, I: 693-698, 1980.

15. PAQUET, K.J.; OBERHMMER, E. – Sclerotherapy of bleeding esophageal varices by means of endoscopy – Endoscopy, 10:7-9, 1978.

16. RAIA, S. – Descompressão Portal Seletiva na esquistossomose mansônica. Tese doc. FMUSP, São Paulo, 1978.

17. REDING, P. – Risk of hepatic encephalopaty in patients taking propranolol for portal hypertension. The Lancet, 4:550, 1982.

18. RESNICK, R.H.; CHALMARES, T.C.; ISHIARA, A.M.; GARCÈAU, A.J.; CALLOW, A.D.; SCHIMMEL, E.M.; O"HORA, E. T. & The Boston Inter-Hospital Livre Group – A controlled study of the prophylactic portocaval shunt; a final report. Ann. Intern. Med. 70:675, 688. 1969.

19. SHARDDON, S.; DOLLE W · GUEVARA, L.; IBER, FL.; SHERLOCK, S. Effect of pitressin on the splanchnic circulation in man. Circulation, 24:797-781, 1961.

20. SOGAARD, P.E. – PROPRANOLOL in portal hypertension. The Lancet 181204, 1981.

21. TEIXEIRA DA SILVA, A. COELHO, J.L.; SILVA, A.O.; RAIA, S. Tratamento Cirúrgico da hipertensão portal. GED, 3:29-36, 1984.

22. WESTABY, D. BIHARI, D.J.; GIMSON, E.S.; CROSSLEY, I.R. WILLIAMS, R. – Selective pressure in patients witch cirrhosis and portal hypertension, Gut, 25:121-124, 1984.

"ASPECTO DA RESPOSTA IMUNE HUMORAL EM CAMUNDONGOS ESPLENECTOMIZADOS PARCIALMENTE"[1]

Dantas, R.T[2]
Sadigursky, M.[3]
J.N.[4]
Auad, M. C.[5]

INTRODUÇÃO

Os riscos de infecções graves pós esplenectomias, hoje universalmente difundidos e categoricamente aceitos como verdadeiros, bem como os conhecimentos das possibilidades técnicas visando a conservação do baço, devem mudar substancialmente a atitude dos cirurgiões frente a inúmeras indicações operatórias, traumáticas ou não.

Já não é lícito ignorar a latência da infecção grave que ameaça o esplenectomizado com risco específico, talvez vitalício, manifesto sobretudo na infância, sem lhe ser todavia exclusivo, ainda mais quando sabemos que a septicemia pós esplenectomia é uma infecção, geralmente iatrogênica, por imuno deficiência.

Baseados nestes argumentos o tema "CIRURGIA CONSERVADORA DO BAÇO" tem merecido especial atenção do serviço a que pertencemos e é assunto ao qual dedicamos parte da nossa atenção.

Objetivo dos estudos realizados, e em andamento, é fornecer conhecimentos sobre os riscos da esplenectomia total, dando ênfase especial aos problemas imunológicos e das infecções pós esplenectomias, expondo dados que evidenciem que o baço não deve ser considerado como órgão dispensável e que todo esforço deve ser feito visando a sua conservação total ou parcial.

Estudos acerca da anatomia do baço, sua estrutura angiozonal, hemodinâmica, funções primordiais e alternativas técnicas para evitar as esplenectomias totais, foram, e estão sendo, realizados em trabalhos de revisão, clínicas e experimentais.

Dedicamo-nos no presente trabalho ao estudo de um setor das respostas imunológicas em pacientes asplênicos ou parcialmente esplenectomizados.

O baço é um órgão linfóide, que corresponde a 25% de todo tecido mononuclear fagocitário, sendo a maior massa de tecido linfóide do corpo humano.

1 *Trabalho selecionado para o Juri Nacional do XVII Congresso do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.*

2 *Prof. Titular de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental da UFBA. Membro Titular da Cadeira nº 23 desta Academia.*
3 *Prof. Adjunto de Imunologia da UFBA.*
4 *Residente do H. C. da UFBA.*
5 *Monitor da Disciplina de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental da UFBA.*

Diferente dos outros órgãos linfóides, o baço é um órgão altamente vascular interposto na circulação geral, posição que coloca em contacto direto com antígenos circulantes, que é capaz de depurar ao ritmo de 4% por minuto. Além do mais participa ativamente da formação de imunoglobulinas, além de ser sítio de interação dos linfócitos T e B.

São por demais conhecidos, nas últimas décadas, os trabalhos acerca da incidência de infecções pós esplenectomias, inicialmente em crianças e posteriormente em adultos.

A esplenectomia total removendo 1/4 de todo tecido linfóide e grande massa de macrofagos, desenvolve uma série de anormalidades imunológicas, incluindo uma diminuição da depuração de bactérias e outros antígenos particulados.

A asplenia parece favorecer uma condições de menor resistência ao desenvolvimento de infecções por déficit de imunocompetência.

Inúmeros trabalhos clínicos e de pesquisa, nos últimos anos, são dedicados ao estudo dos aspectos imunológicos pós esplenectomia. Na revisão destes trabalhos, notamos uma escassez de provas positivamente conclusivas, sobre a influência das esplenectomias totais ou parciais na resposta imune específica, e, então, resolvemos investigar utilizando métodos imunológicos mais sentitivos, que nos proporcionariam resultados mais acurados.

Optamos iniciar a pesquisa pelo estudo da resposta imune humoral, através anti-corpos da classe IgG, os menos estudados.

MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados 36 camundongos albinos "SWISS", adultos, pesando 25 gramas, e divididos nos grupos seguintes:

Grupo I — animais submetidos a esplenectomia total — nº 12

Grupo II — animais submetidos a esplenectomia parcial (himiesplenectomia) — nº 12

Grupos III — animais controle — "sham operation" — nº 06

Grupo IV — animais controle intactos — nº 06

Antes de qualquer procedimento cirúrgico ou de injeção de antígeno, foi coletado soro de todos os animais através do plexo orbitário. Três dias após a coleta do soro, todos as animais foram imunizados com IgG humana na dose de 100 microgramas em 100 microlitros de salina normal (Nacl — 0,15M), através da veia da cauda. Sete dias após a imunização os animais de todos os grupos foram submetidos a nova coleta de soro e posteriormente submetidos a cirurgia pré-determinada para os 3 grupos iniciais. Decorridos três dias das intervenções os camundongos de todos os grupos foram novamente imunizados com IgG humana, na mesma dose usada previamente.

Uma semana após as cirurgias foi realizada nova coleta de soro em todos os grupos.

Na segunda semana após a cirurgia, todos os animais foram sacrificados, após coleta da sangue para estudo sorológico.

A avaliação da resposta imune humoral foi feita através do teste sorológico denominado E.L.I.S.A. (Enzyme Linked Immunosorbent Assay). Placas de pliestireno para microtitulação doram sensibilizadas com IgG humana, representando o antígeno, na concentração de 100 microlitros/ml.

Em cada poço foram colocados 100 microlitros da solução de IgG em tampão carbonato. Após 03 horas de incubação a 37º as placas foram levadas com salina tamponada com fosfatos mais Twenn 20 (PBST) e em seguida, foram adicionados os soros testes dos animais, diluidos seriadamente de 1:5 até 1:640, sendo microlitros de soro por poço.

Após nova incubação de 03 horas a 37º as placas foram novamente levadas e em seguida adicionado o conjugado peroxidase anti IgG de camundongo, diluido a 1:1.000. Após uma incubação de uma hora foi feita nova lavagem das placas e, sem seguida, foram adicionados 100 microlitros de substrato revelador em cada poço.

O substrato usado foi o OPD (ortofenileno diamino) acrescido de água oxigenada em tampão citrato. A reação foi interrompida depois de 30 minutos com a adição de 20 microlitros de ácido sulfúrico 8N. A leitura da reação foi feita visualmente determinando a máxima diluição de desenvolver coloração por reação enzimática e através de espectofotômetro especial "MULTISCAN".

RESULTADOS E CONCLUSÕES

Os soros colhidos antes da imunização e das cirurgias foram usados como controles negativos.

Os resultados dos testes sorológicos obtidos com os soros coletados após a imunização e após cirurgia encontram-se na figura 1.

No grupo I (ET) — observou-se uma queda média da resposta imune humoral na 1a. semana, estabilização na 2a., com negativação de resposta em torno de 46,4% dos animais.

No grupo II (EP) — a resposta imune humoral na 1a. semana foi praricamente inalterada, contudo na 2a. semana houve acentuada queda da mesma, com negativação em 83,3% dos animais.

Nos grupos III e IV (SH e CI) houve acentuado aumento das respostas imune humorais.

O confronto estatístico dos resultados obtidos nos grupos I e II com aqueles dos grupos III e IV revelaram diferenças de níveis de significância

no comportamento das respostas imune humorais, que devem ser atribuidas as esplenectomias realizadas.

O POSSÍVEL SIGNIFICADO DE ALGUMAS ALTERAÇÕES ENCONTRADAS

a) o aumento dos níveis de anti-corpos, em alguns animais submetidos a ET, poderá ser devido a uma estimulação antigênica em outros órgãos linfóides.

b) no grupo II (EP) a queda acentuada na segunda semana, pode sugerir uma proliferação inicial mais acentuada das células supressoras do baço no processo de regeneração. Sugerindo estudos reagentes com anti-corpos monoclonais para caracterização de células T.

SUMÁRIO

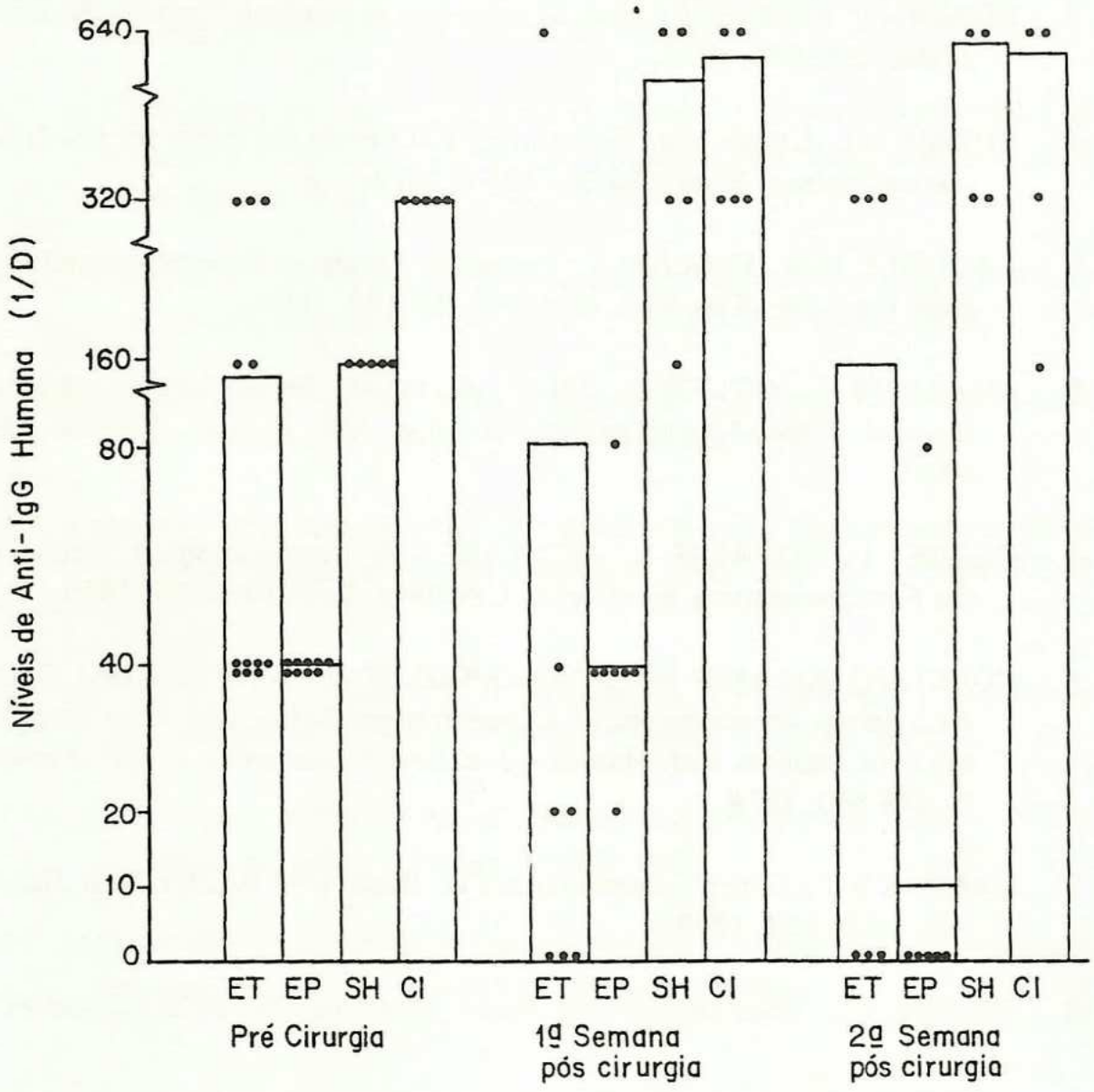
Os autores apresentam resultados de pesquisas acerca de resposta imune humoral através anti-corpos da classe IgG em camundongos submetidos a esplenectomia total e parcial, comparando os resultados com grupos controle, submetidos a operação simulada e intactos, através o teste denominado ELISA.

Após duas semanas, o confronto estatístico entre os grupos submetidos as esplenectomias e os grupos controle, revela diferença de níveis de significância que devem ser atribuídos as esplenectomias.

Alguns resultados dípares, sugerem a estimulação antigênica de outros órgãos linfóides, bem como a presença de células supressoras no baço, no processo inicial de regeneração do órgão.

FIG. - 1

RESPOSTA IMUNE HUMORAL EM CAMUNDONGOS SUBMETIDOS A ESPLENECTOMIA TOTAL OU PARCIAL.



Os pontos indicam níveis de anticorpos em cada camundongo.

As colunas indicam as médias dos níveis de anticorpos em cada grupo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDERSEN V.: Immunological Studies in clildren before and after splenectomy. Acta Pediatr. Scand 65:409-415, 1976

2. BALFANZ J. R., — Nesbit M.E., Jarvis C.: Overwhelming Sepsis Following Splenectomy For Trauma. J. Pediatr. 88:458, 1976

3. BORZINI P. MEMBRI P.: Risk of Infection in Asplenic Patients. N. Engl. J. Med. 298:633, 1978.

4. BUTAIN WL, LYNN H.B.: Splenorraphy: Changig Concepts for the Traumatized Spleen. Sugery 86(5):748-60, 1979.

5. CARLISLE H.N., SASLAW S.: Properdin Levels in Splenectomized Persons. Proc. Soc. Exp. Biol. Med. 102:150-154, 1959.

6. CHAIMOFF C., DOUER D., PICK I.A., et AL: Serum Immunoglobulin Changes After Accidental Splenectomy. AM. J. Surg. 136:332-336, 1978.

7. CLARET I., MORALES L.' MONTAMER A.: Immunological Studies in the Postsplenectomy Syndrome. J. Pediartr. Surc. 10:59-64, 1975.

8. CONSTANTOULAKIS M.' TRICHOPOULOS O., AVGOUSTAKI O., et AL.: Serum Immunoglobulin Concentrations Before and After Splenectomy in Patients with Homozygous. Beta-Thalassemia. J. Clin. Pathol. 31:546-550, 1978.

9. DANTAS R.T.: Cirurgia Conservadora do Baço. Ann Acadm. Med. Bahia. Vol. 5:121-132, 1983.

10. DICKER J.D.: Splenectomy and Sepsis: Awarning. Pediatrics 63:938-941, 1979.

11. EIN S.H., SHANDLING B., SIMPSON J.S.: Splenic Trauma in Children. Surg. Gynecol. Obstet. 126:781, 1968.

12. ERAKLIS A.J., FILLER R.M.: Splenectomy in Childhood: A. Review of 1413 Cases. J. Pediatr. Surg. 7:382, 1972.

13. ERAKLIS A.J., KEVY S.V., DIAMOND L.K. et al: Hazard of overwelming Infection After Splenctomy in Childhood. N. Engl. J. Med. 276:1225, 1967.

14. FRANCKE E.L., NEV H.C.: Postsplenectomy Infection Surg. Clin. North Am. 61(1): 135-155, 1981.

15. GIULIANO, A.E., LIM, R.C.: Is Splennectomy Salvage Safein The Traumatized Patient. Arch. Surg. 116: 651-656, 1981.

16. GOLDTHORN J.F., SCHWARTZ A.D., SWIFT A.J., WINKELSTEIN J.A.: Protective Efect of Residual Splenictissue After Sub-Total Splenectomy J. Pediatr. Surg 13:587-590, 1978.

17. GRECO R.R.., ALVAREZ F.E.: Protection Against Pneumococcal Bacteremia by Partial Splenectomy. AM. J. Surg. 137:478-483, 1979.

18. GROSFELD J.L., RANOCHACK J.E.: Are Splenectomy and/or Splenic Repair Feasible? J. Pediatr. Surg. 11:419-424, 1976.

19. KING, H., SCHUMACKER H. Jr.: Splenic Studies. Susceptibility to infection After Splenecotmy Performed in Infancy. Ann. Surg. 136:239-242, 1952.

20. KRIVITT W., GIEBINK G.S., LEONARD A.: Overwhelming Post-Splenectomy Infection. Surg. Clin. North AM. 59(2):223-233, 1979.

21. LUCAS R.V., KRIVITT W.: Overwhelming Infeftion in Children Following Splenectomy. J. Pediat. 57:185, 1960.

22. MALAGONI M.A., WESTIK, GROSFELD J.C.: Response to Pneumococcal Challenge After Ligation of the Splenic Artery. Sur. Forum 54:14, 1980.

23. MONDORF. W., LEMERT K.A., KOLMER M.: Quantitative immunoglobulin best Immunogen post Traumatisch Splenechtormenten. Klin. Wochenschr. 47:533, 1969.

24. MORRIS D.H., BULLOCK F.D.: The Importance of the Spleen in Resistance to Infection. Ann. Surg. 70:513, 1919.

25. POEHILL R.B., JOHNSON R.B.: Diminished Alternative Complement Pathway After Splenectomy Pediat. Res. 9:353, 1975.

26. ROBINETTE, C.D., FRAUMEN J.F.: Splenectomy and Subsequent Mortality in Veterans of the 1939-1945 war. Lancet. 2:127-129, 1977.

27. ROWLEY D.A.: Formation of circulating Antibodies in the Splenectomized human Beig Following Intravenous Injection of Heterologous Eritrocytes. J. Imunol. 65:515, 1950.

28. SINGER D.B.: Postsplenectomy Sepsis. Perspect. Pediatr. Pathol. 1:285, 1973.

29. STRAUCH G.O.: Preservation of Splenic in Adults' and Children with Injured Spleens. Am. J. Surg. 137:478-483, 1979.

30. TOOLOUKIAN R.J., DANG C.V., CARIDE V.J.: Splenic Funcion Folowing Experimental Dearterilization Injury in the Suckling Rat. J. Pediatr. Surg. 13: 131-35, 1978.

31. VAN WYCK D.B. WITTE M.H., WITTE C.L., et al.: Humoral Immunity in Experimental Hiposplenism. Surgery, 84:134, 1978.

32. WINKELSTEIN J.A., LAMBERT G.H.: Pneumococcal Serum Opsonizing Activity in Splenectomized Children J. Pediat. 87: 430, 1975.

DISCURSO (*)

Luiz Carlos Calmon Teixeira (**)

Meus caros e ilustres colegas,

Há 23 anos passados nascia, nesta velha cidade do Salvador, sob a forma de Jornada, o I Congresso Brasileiro de Cancerologia.

Nascido e acalentado na terra primaz do Brasil, daqui partira, como tantas outras iniciativas, para comemorar, nos diversos quadrantes do país, as sucessivas etapas de sua evolução. Já quase adolescente, recebe nos idos de 1967, em Belo Horizonte, por proposição de José Caetano Cançado, durante a V Jornada Brasileira de Cancerologia, seu batismo como Congresso, acrescendo-lhe a novel designação maiores responsabilidades e atribuições perante a comunidade científica e o país.

Atingida a maioridade, retorna, já agora como X Congresso, às suas origens, à velha e misteriosa Bahia que, como mãe extremada, se preparou, alegre, e festiva, como vedes, para a celebração de tão expressiva efeméride.

Como nas comemorações do nascimento, não deixaram de acorrer aos festejos desta noite presenças muito honrosas, algumas já tradicionais, porque constantes e antigas, outras, de mais recente convívio, mas, igualmente queridas, além de ilustres convidados e visitantes de plagas distantes.

Cônscios de suas enormes responsabilidades, irmanaram-se todos, os da terra, para proporcionar aos seus ilustres hóspedes ambiente condigno e adequado aos elevados propósitos da visita.

Poucas não foram as dificuldades a vencer. Nossas e vossas. Atravessamos tempos difíceis, jamais vividos pela nação. As imensas dificuldades de ordem econômico-financeira, que a todos atingem e oprimem, representaram, para a direção deste Congresso, um verdadeiro desafio à sua capacidade de trabalho e inventivas. Se parcos foram os recursos oficiais, por força da crise, generoso foi, como sempre, o coração dos brasileiros e dos baianos, em particular, socorrendo, quando e onde se fazia necessário, o vazio deixado pela esfera oficial. Não seria exagero dizer-se que este foi um Congresso, todo ele, realizado artesanalmente, com o máximo de nossos esforços, carinho e dedicação. Na programação oficial do conclave, fizemos registrar, como de dever, nossa homenagem e agradecimento aos

*(*) Proferido na sessão inaugural do X Congresso Brasileiro de Cancerologia. Centro de Convenções da Bahia, 2-10-83.*

(**) Titular da Cadeira nº 32 desta Academia. Presidente do Congresso. Professor da Escola de Medicina e Saúde Pública da U.F.Ba.

que contribuiram para tornar possível este evento que, nesta noite tão festiva abrilhantada por tantas presenças ilustres e decorada pela graça e faceirice de nossas mulheres, hoje se inicia. Seja-me permitido aqui, destacar a contribuição dos companheiros de equipe, e em particular das nossas funcionárias de secretaria, que com notável senso de dever, muito contribuiram para o objetivo comum. Ainda uma palavra de especial agradecimento à indústria farmacêutica que, apesar de severa recessão imposta ao país, não se furtou ao dever, colaborando, na medida de suas possibilidades, com o nosso evento maior.

Há de reconhecer, por outro lado, que, se imensas foram as nossas dificuldades, não menor foi o vosso esforço, o esforço daqueles que, das mais diversas regiões do país, acorreram à convocação para, juntos, no maior acontecimento científico do país na área de câncer, apresentar, debater e divulgar as mais recentes conquistas da ciêndia no ramo da oncologia.

A ninguém passa desapercebida ou ignorada a gravidade da hora presente, muito menos aos médicos. Se a todos, governantes e governados, oprime esta crise, sem precedentes em nossa história, é na medicina, pelas peculiaridades inerentes à sua correta execução, pelos nefastos efeitos produzidos no objeto de suas atenções — o homem — em decorrência de cerceamento do seu pleno exercício, onde ela se faz expressivamente angustiante. "A ciência tem". para repetir Afrânio Peixoto, "por ofício, um endereço que se poderia, usando a terminologia política, designar de democrático. "Enganam-se, assinala ele, "os que a supõem pela raridade dos engenhos que reclama, pelas dificuldades daquelas que instrui, constitua-se ela uma nova aristocracia, a do conhecimento. Não, isto é apenas aparência, todo esforço dos sábios consiste em alcançar meios tão simples de saber que todos os possam lograr, e os sábios já não sejam necessários porque todos venham a saber como eles. É pois a ciência, essencialmente democrática, popular, acessível, neveladora das eminências, levantadora da mediocridade". Aos pregoeiros da exagerada sofisticação dos recursos utilizados na medicina relembramos ainda, com Afranio Peixoto, que Voltaire, que de tudo ria, ria-se também dos médicos de então por pretenderem chegar a certos diagnósticos através do exame da urina de seus pacientes. "Hoje", diz ele", rimo-nos de Voltaire e já nem são os médicos, mas simples técnicos de laboratório, os que se deeicam a tais misteres".

É preciso estar atento para o fato de que as distâncias se encurtam, a ciência se populariza, o sofisticado de ontem é quotidiano de amanhã. Seria imoral e lesivo à humanidade pretender-se restringir a uns poucos o que se nega à maioria.

Como considerar sofisticação o emprego de computadores como medida auxiliar no diagnóstico e na terapêutica, se nos nossos lares já se faz ele presente, acessível, até mesmo, ao lazer e à instrução das crianças?

Aceita-se, como plácida contemplação, a sofisticação cada vez maior nos artefatos bélicos; admira-se, com uma certa dose de sadismo, o efeito destruidor

de certos engenhos de guerra, mas rejeita-se, em nome de uma pretensa medicina natural, a utilização dos mesmos equipamentos na preservação e manutenção da vida. Seria o paradoxo dos tempos modernos: ao lado da nave espacial, o retorno ao estetoscópio de Laennec, às mezinhas, às rezas, às sanguessugas. Que não se argua pergarmos o predomínio da máquina sobre o homem, mas ao invés, o emprego judicioso daquela pelo profissional bem formado e bem treinado, tudo isso resultando no aperfeiçoamento e melhor qualificação da cancerologia nacional, para tranquilidade da família brasileira, sempre em busca de progresso do nosso país.

Este, senhores congressistas, o nosso objetivo, o objetivo deste X Congresso Brasileiro de Cancerologia, cuja abertura oficial tenho a honra de hoje promover.

Não apenas em nome da Comissão Executiva, senão também, dos cancerologistas baianos, apresento-vos as boas-vindas e as nossas saudações, interpretando o profundo sentimento de fraternidade do povo desta Bahia generosa e amiga, que vos recebe de braços e corações abertos, a vós, companheiros e colegas dos mais diversos rinções, e particularmente, a vós outros, cientistas de outras plagas, que nos destes a honra de vossas presenças acorrendo ao nosso certame científico, num mesmo propósito, o de juntos, trabalharmos pelo progresso da ciência.

Aqui, em nossa terra abençoada, sob o influxo do Cruzeiro do Sul, no remanso luminoso deste céu azul, no murmúrio suave deste mar sereno e plácido, no esplendor desta natureza exuberante, na variedade de seus aspectos típicos e e de suas tradições, suas vielas e igrejas centenárias, recebei o abraço fraterno de todos os baianos, de seu governo e de suas autoridades ao mais humilde de seus habitantes, que vos saúdam, retribuindo-vos todo o calor de vossa amizade e o prestígio e a honra de vossa presença.

A todos, muito obrigado.

"CONSIDERATION SUR LA PATHOLOGIE DE LA GLANDE THYROIDE. ÉTUDE ANALYTIQUE DE 3.771 MALADES. LA THYROIDECTOMIE TYPIQUE – SES DIFFÉRENTES FORMES COMME LA MEILLEURE ORIENTATION THÉRAPEUTIQUE" – "ÉVOLUTION DE LA CHIRUGIE DE LA GLANDE TYROIDE AU BRÉSIL PENDANT LA PÉRIODE ALLANT DE 1935 À 1975".

Analyse Critique (*)
Luiz Carlos Calmon Teixeira (**)

Monsieur le Professeur João Bosco Botelho,

Il y a quelques années, à 1977, pour être plus précis, la Societé Brésilienne de Cancerologie, à la direction de laquelel j'ai l'honneur d'appartenir, preocuppeé avev l'enseignement de la Cancerolgogie dans le pays, a élaboré un programme pionnier d'interéchange avec les universités brésiliennes afin de stimuler des jeunes professeurs universitaires et creér des centres d'enseignement de cancerologie, dans les aires de carence.

L'une de ces aires, l'Amazonie Orientale, une région immense, presque un pays, était, pratiquement, depourvue de ressources pour un programme éfficient de controle du câncer, malgré l'existence de bons recours hôpitaliers et la présence d'une université fédérale à la capitale.

Pour participer de ce programme, il a été designé par la Faculté de Médecine de l'Université Féderale de Manaus, un jeune professeur, gui venait d'arriver du Rio de Janeiro, où il avait complété sa formation médicale, ayant été cette opportunité, la prémiére que j'eus de connaitre cette région-là et le jeune professeur, Monsieur le Docteur João Bosco Lopes Botelho.

On dirait que ce fût l'étincelle gui a provoqué le réveiller d'une ère nouvelle dans cette région et l'incrément de l'oncologie à l'Amazonie.

En reactivant la "Lingue Amazonense de Combat au Câncer" de laquelle il a été élu Président, en initiant un programme d'oncologie infantile et une série de cours, de congrès et d'activités corrélatives, le dynamique docteur Botelho a beaucoup contribué pour modifier le panorama de son état natal, em disposant Manaus aujourd'hui, de recours humains et materiels, que, si bien qu'ils ne soient pas le désirable ils s'accordent cependant, avec l'actuelle conjoncture de l'oncologie au Brésil.

(*) Arguição proferida como componente da BANCA EXAMINADORA na Universidade de Paris VI às teses de doutoramento defendidas pelo Prof. J. Bosco L. Botelho, Paris, junho de 1981.

(**) Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da UFBa.
Chefe do Departamento de Radioterapia do Hospital Aristides Maltez
Presidente da Sociedade Brasileira de Cancerologia. Titular da Cadeira nº 32 da Academia de Medicina da Bahia.

Ne se donnant pour satisfait avec ces conquêtes, le jeune professeur a cherché améliorer sa propre qualification profissionelle, á travers de stage de spécialisation à des centres plus développés et d'accoritre à ses grades académigues, plus un titre scientifique.

Chirurgien de Tête et de Cou, il doit s'être inspiré, certaiment, dans l'événement d'avoir été un français, Saint Hilaire, comme il reconte dans sa thèse, le prémier à faire, au Brásil, à 1819, une enquête sur le goitre endémique, pour choisir la France afin de concretizer ses objectifs, et dans celle-ci, cette notable institution.

De l'inspiration à l'action un pas à peine et le voici, maintenant, à soutenir devant ce jury ses idées et ses idéales.

Par ses idéales il faut seulement, le louer et le stimuler, dès qu'ils sont les plus purs, lesplus nobles et les plus utiles à lui-même et à la communauté.

Par ses idées, celles qu'aujourd'hui, nous irons apprécier, à travers de ses deux théses: "Considérations sur la pathologie de la glande thyroide. Étude analythique de 3771 malades. La thyroidectomie typique ses différentes formes comme la meilleure orientation thérapeutique "et l'Evolution de la Chirurgie de la glande tyroide au Brésil pendant la période allant de 1935 a 1945 "il y a que l'arguer.

Ce, mon devoir, cette, la mission universitaire qu'ici m'a conduit, grâces à un noble geste, très honorable à moi, de Monsieur le Professeur Cachin, auguel, a cet insttannt-ci je remmercie, profondément sensibilisé, l'hommege et l'unique démonstration d'amitié.

★★★

Il faut considerér, initialement, que toutes nos observations sont basées dans uns première tirage provisoire de la thèse par nous recue, ce qui justifie une série d'erreurs tipographyques recontrés impossibles d'éviter mais possibles de reduire a un minimum compatible avec un travail scientifique, comme certainement on a fait dans l'impression définitive.

Il n'y a pas de doute sur la validité et l'importance du sujet de la thèse en question. "Il s'agit" a écrit M. le Professeur Pierre Denoix, en sa lettre a M. le Doyen de la Faculté de Médecine de Paris-Sud, "d'un travail de recherche clinique très important. . ." Et, réellement, l'expressifo nombre de cas et le longue période de temps étudie, en impliquant dans une diversité de tecniques of de conduites, ont permis analyzer une série de donnés très utiles, principalement pour la région auquelle ils se rapportent, le Brésil, ou 3/4 du territoire furent considerés hautement endemiques en 1960 pour la OMS.

Le travail obéit à une trés bonne schematisation: après brèves revisions historiques, de l'embryologie, anatomie et physio-pathologie, ils sont presénteés les maladies de la thyroide, pour aprés passer à l'exposition de la methodologie

employée, à la présentation des resultats, conclusions et à la bibliographie consultée.

Ma première apparente difficulté a parût à la page 100 où Docteur Botelho dit que "l'isotope utilisé fut de I 131 dont la moitié de la vie était de 12 heures. . ."

Nous sommes en présence, évidemment, d'une erreur tipographyqye qui la revision a certainement corrigé dès que la demie-vie de 12 heures ou plus exatement, de 13 heures, appartient à l'iode 123 et Docteur Botelho même, à la page suivant, 101 dit: "l'iode 131 avec une demie-vie de 8,14 jours" C'est donc une erreur tipographyque.

Je suis d'accord avec Docteur Botelho quand il a affirme au début de la page 101 que l'usage de l'iode 131 comme thérapeutique, s'a élargi jusqu'à nos jours. Mais il serait recommendable peut-être, détacher être la therapéutique avec l'iode radio-active la dernière option pour les malades en âge procréatrice et les jeunes.

Aux pages 103 et 104 nous constatons ce qui pourra être un autre problème de la première tirage et, peut-être, déjà corrigè.

Les thyroidectomies ont été classés en deux groupes principaux: Typiques e non typiques.

Les typiques comprennent les thyroidectomies partialles et totales.

La partialles, à la fois, se dous divisent en 5 catégories.

Les thyroidectomies non typiques ont été classés en 4 groupes:

1. Tumeurctomie
2. Nodulectomie
3. Biopsie
4. Ponction

Se nous nous rapportons, maintenant à la page 543 du 2ème volume, en Conclusions, nous voyons que les tyroidectomies no typiques son clasés en 3 groupes:

1. Tumeurectomie
2. Nodulectomie
3. Ligature vasculaire

Outre les diférents critères de classification, il devient très dificile pour nous concevoir tumeurectime, nodulectomie et, surtout, biopse, ponction et ligature vasculaire, comme tumeurectomies, quoique partialles.

Si le critère est valide, ont peut dire qu'une tumeurectomie dans la sein est une mastectomie non typique. Et la ligature vasculaire?

En comparant, aussi, les sousdivisions de la thyroidectomie partialle de la page 103 avec celles de la page 545 on peut voir qu'elles ne s'accordent pas complètement.

Les mots typiques et non typiques pour classer les tumeurectomies ne me paraissement pas très heureux. On oeut lire, au dessus de la page 103, qui la chi-

rurgie que se partique sur la thyroide — la thyroidectomie sous differentes modalités, a sa tecnique operatoire parfaitement établi et systematisée.

Il nous parait qu' on ne peut pas dire d'un procédé qui est parfaitement établis et sistematisé qu'il est atypique.

Ces observations, il faut répéter, sont, toutefois, basées, comme nous avons déjà singnallé, sur des exemplaires d'une tirage provisoire. Nous sommes bien sûr qui le Docteur Botelho, avec son talent et avec un exemplaire, déjà corrigé, nous pourra faire changer d'oppinion avex ses arguments.

Le chapitre II, dedié à la méthodologie employée, nous donne une idée précise de toutes les variables que ont été analysées et nous devons féliciter le Dr. Botelho pour ce travail meticulex qui a eu la préparation manuelle des donnés de 3.771 malades et la transposition sur la fiche modèle.

La capitre III, présentation des resultats, est, évidemment le support de la thèse. Nous confessons, et c'est une oppinion personnelle, que nous aurions plus de facilité pour lire le chapitre sans les fiches avec les resultats de l'oirdinateur, qu'il aurait mieux fait en les disposant, en ensemble, à la fin du chapitre et non dans le texte, avec les tableaux et les figures.

L'analize par décades a démontré qu'il a eu un augmentation de malades chirurgicaux, peut ètre, parce qu'il a eu aussi, un accroissement de tumeurs malignes decouverts à partir de la década de 1946 à 56. Celá peut indiquer une amélioration des méthodes de diagnostique et de la qualification profissionalle. L'nalize des complications post-operatoires par décade nous démonstre aussi, une significative diminution ce qui parle, aussi, en faveur d'une meilleure qualification profissionelle.

Enfin, ce chapitre, le plus important par la richesse de ses donnés, n'a pas merité, de moi, en raison de l'exiquité de temps, l'analize et la dédication qu'il méritait et qui devra être object de considérations, certainement par d'autres components de Jury.

Les références bibliographiques, furent disposées par l'ordre d'entrée dans le texte. Il nous parait plus correct, selon les normes de la ISO (International Standards Organization) mettre les auteurs en ordre alphabétique de surnom. La disposition adoptée est permissible seulement à la fin de chaque chapitre et non nous donne pas une idée de combien de fois un determiné auteur est cité dans le texte.

Pour finalizer, ja désire fáliciter viviment le Prof. João Bosco Lopes Botelho, par l'ecéllence de son travail, dont la valeur ne sera pas d'aucune façon diminué par les objetions presentés, que seront, certainement, bien contestés, nous l'avouns dit déjà, derrière, par son talent; le féliciter par son obtination à la direction de la perfection profissionelle; par ses qualités morales et d'amitié, dont je peut donner le témoignage et par la conquête qu'aujourd'hui il concretisera.

Je désire avant de finalizer, remmercier, une fois plus, au rof. Ives Cachin par l'honneur de l'invitation, à M. le Président de l'Université de Paris VI, et aux chers et ilustres confrères, avec l'espoir de qui ma présence entre vous n'ait pas contribué pour obscurcir l'éclat de ce Jury.

NOS 25 ANOS DA ACADEMIA (*)

Jayme de Sá Menezes

Nesta hora de tantas alegrias, caros confrades, o silêncio falaria mais alto que a palavra, na contrição do nosso espírito a revocar os dias idos e vividos em que juntos nos empenhamos por uma causa nobre entre as mais nobres, a de criar a Academia de Medicina da Bahia.

Todavia, para cumprido o dever que nos cabe, procuraremos fugir às palavras tambores, tanto mais ocas quanto mais sonoras, a que se referia Ortega e Gasset, lembrado por mestre Magalhães Neto na outra academia, a de Letras, quando a receber José Calasans. Enunciaremos o nosso pensamento com economia vocabular e simplicidade de expressões, dando-nos por contente se o fizermos com propriedade, justiça e clareza.

Os sonhos passam a ter valia quando realizados. E o que nos tomou o espírito, a todos nós que fundamos esta academia, transmudou-se na realidade que hoje celebramos, um quarto de século dobrado sobre aquele 10 de julho de 1958.

Eramos muitos os idealistas: João Américo Garcez Fróes, José Silveira, Francisco Peixoto de Magalhães Neto, Estácio de Lima, Colombo Spínola, Otávio Torres, Antônio Simões, José Santiago da Mota, Luiz Fernando Macedo Costa, Jorge Valente, Luiz Pinto de Carvalho, Clarival do Prado Valadares, Urcício Santiago, Alexandre Leal Costa, Arisitides Novis Filho, Renato Lobo, Hosannh de Oliveira, Rui Maltez, Jorge Leocádio de Oliveira, José Ramos de Queiroz, Menandro Novais, Orlando de Castro Lima, Manuel Pereira, Clínio de Jesus, Antonio Souza Lima Machado, Fábio de Carvalho Nunes e Jayme de Sá Menezes.

Às 10 horas da manhã daquele já distante dia, na "Sala Clementino Fraga" do velho Hospital de Santa Isabel da Casa da Santa Misericórdia da Bahia, dissemos aos presentes dos nossos propósitos, ressaltando que a Bahia, a Província Primaz, berço da Pátria, da Cultura e da Medicina nacional, não poderia prescindir de sua Academia de Medicina, órgão cultural por excelência, aglutinador de valores, estimulador de idéias, disposto a congregar, numa confraria douta e liberal, sem elitismo mas ciente de suas responsabilidades, as expressões maiores da cultuta médica baiana.

Todavia, é ainda hoje de lamentar, acontecimentos imprevistos fizeram acelerar a fundação desta academia, destarte privando-a, desde a primeira hora, da participação de tantos outros valores da Medicina baiana.

*(*) Oração proferida pelo presidente Jayme de Sá Menezes ao passar a presidência ao acadêmico Jorge Novis, em sessão comemorativa dos 25 anos de fundação da Academia, quando foram entregues os prêmios Magalhães Neto e Aristides Novis.*

Fundada em 1958, é de notar-se que naquele mesmo ano, a 18 de fevereiro, fora comemorado, com a devida e reverente pompa, o sesquicentenário do ensino médico nacional, aqui fundado, no limiar do século XIX, em 1808, pelo príncipe-regente, D. João, a instaâncias do barão de Goiana, José Corrêa Picanço. Era, assim, um ano propício à concretização da nossa idéia, visto que a fundação da Academia de Medicina da Bahia bem poderia representar um marco luminoso naquele ano histórico.

Ao abrirmos a memorável sessão de 10 de julho, convidamos para a mesa dos trabalhos os professores João Fróes, Antônio Simões, presidente da Fundação Baiana para o Desenvolvimento da Medicina, e Aristides Novis Filho, diretor do Hospital de Santa Isabel, deixando de participar da mesa o professor Jorge Valente, diretor da Escola de Medicina e Saúde Publica, por ter chegado ao recinto minutos após o início da magna sessão.

Expostos, como dissemos, os nossos objetivos, ouvidas oportunas ponderações, estabelecido o mais lúcido e cordial diálogo, fudava-se, momentos depois, sob aplausos da assistência, a Academia de Medicina da Bahia, para cuja primeira presidência foi eleito por aclamação o venerando Professor Emérito João Américo Garcez Fróes, luzeiro da Medicina baiana, inconfundível vulto da cultura em o nosso meio intelectual, superior, lúcido e exemplar no seu comportamento à frente da novel instituição.

Nas sucessivas reuniões, muitas das quais encerradas madrugada adentro, ora na "Sala Clementino Fraga", ora na "Sala Arisitides Novis", no citado hospital, foram amplamente discutidos e por fim aprovados os Estatutos e o Regimento, que definiram as regras do funcionamento da agremiação, visto que na primeira sessão o tempo não permitira a completa discussão da matéria.

Instala-se, afinal, solenemente, a 17 de outubro, a Academia de Medicina da Bahia, na sede da Academia de Letras, amavelmente cedida pelo Professor Emérito Luiz Pinto de Carvalho, seu presidente e um dos fundadores desta Academia de Medicina.

Fundada e instalada, com o correr dos dias à academia foram ingressando, obedecidas as exigências estatutárias e regimentais, outras figuras modelares da classe médica baiana, enriquecendo-a de velhos e novos valores, que se juntaram ao seu quadro: Fernando São Paulo, Adriano Pondé, Newton Guimarães, José Adeodato de Souza Filho, Plínio Garcez de Sena, Renato Tourinho Dantas, Geraldo Leite, Antônio Jesuino dos Santos Neto, Geraldo Milton da Silveira, Itazil Benício dos Santos, Elieser Audíface, Alberto Serravalle, Humberto de Castro Lima, Raimundo Nonato de Almeida Gouveia, Thales de Azevedo, Luiz Carlos Calmon Teixeira, Walter Afonso de Carvalho, Zilton Andrade, Heonir Rocha, Eduardo Dantas de Cerqueira, Rodolfo Teixeira, Álvaro Rubim de Pinho e Jorge Novis.

Há ainda poucos dias, a academia incorporou a seu quadro de titulares, pelo voto unânime de seus pares, um dos reconhecidos valores da Medicina baia-

na, o professor José Maria de Magalhães Neto, acadêmico eleito, que dentro em pouco tomará posse, para honra desta academia.

Nesses 25 anos de sua existência, sem exageros ou prodigalidades excessivas, antes rigorosa e prudente, a academia apenas elegeu nove membros honorários e três membros correspondentes. E nesses cinco lustros, afora o presidente que hoje encerra o seu segundo mandato, apenas oito acadêmicos exercitaram a presidência desta Casa, todos com elevação, proficiência e dignidade, oferecendo à instituição o prestígio de seus nomes e o trabalho mais altruístico e desinteressado. Dois dentre eles, Estácio de Lima e Luiz Fernando Macedo Costa, o primeiro por ter se ausentado do País por cerca de um ano, o segundo por ter sido nomeado reitor da Universidade Federal da Bahia, não puderam pôr em execução tudo quanto idealizaram, mas pelo que chegaram a fazer, tem-se a medida de quanto teria sido alta e luzente a sua ação, subordinada a um planejamento clarividente e lúcido.

Macedo Costa, tendo realizado o milagre desse monumento da cultura — o Memorial da Medicina, concomitantemente prestou a esta academia o serviço mais relevante que a ela poderia ser oferecido, visto que nas dependências do Memorial — e por ato oficial do professor Newton Guimarães, diretor da Faculdade de Medicina — está instalada esta casa, sob cujo histórico e augusto teto, neste Terreiro de Jesus, ainda neste instante nos abrigamos, nesta noite evocativa, ladeados por estas paredes seculres onde os nossos ouvidos atentos como que ainda escutam o murmúrio da voz dos luminares que alicerçaram a tradição deste templo sesquicentenário.

A José Silveira, Professor Emérito e honra de uma classe, no seu incurável idealismo, e com o amor que devota a esta academia, creditam-se serviços imponderáveis, numa ação inteligente e militante a favor do prestígio sempre crescente da instituição a que tanto e superiormente há servido, sobretudo nos dois períodos em que exerceu a presidência.

Nesta hora de tanto júbilo, apenas o que nos conturba o espírito e acende a nossa recordação, é a lembrança dos que tombaram na caminhada, confrades queridos e inesquecíveis, pilares sustentadores dos nossos sonhos, que tanto ajudaram, com o seu saber e idealismo, a edificação desta Casa, e como que ainda os temos presentes, na visão retrospectiva da nossa saudade: João Fróes, Pinto de Carvalho, Magalhães Neto, Otávio Torres, Jorge Valente, Fernando São Paulo, Clínio de Jesus, Colombo Spínola, Antônio Souza Lima Machado, Alexandre Leal Costa, Adroaldo Soares de Albergaria e, recentemente, Antônio Simões da Silva Freitas e Clarival do Prado Valadares.

Ao término do segundo mandato à frente dos destinos desta academia, cuja presidência nos coube pelos extremos da vossa benevolência, não há como fugir à renovação do nosso agradecimento a todos e a cada um dos queridos confrades, aos quais abraço fraternalmente, cumprindo-nos citar os colegas de ambas as diretorias: Newton Guimarães, Arisitides Novis Filho, Manuel Pereira, Rodolfo

Teixeira, Elieser Audíface, Heonir Rocha, Geraldo Leite e Luiz Carlos Calmon Teixeira, inescedíveis na colaboração, amigos no trabalho, sendo de justiça, com a vossa permissão, salientar a contribuição dos dois últimos citados, que, pelas funções dos cargos que exerciam, respectivamente, de secretário-geral e tesoureiro, mais de perto conosco conviveram, numa colaboração inestimável, lúcida e sincera.

Cursos, simpósios e conferências, sobre sexologia, doenças do pulmão, educação médica, planejamento familiar, adolescência, radiologia, cirurgia, quimioterapia, medicina preventiva; publicação de alguns números dos nosso Anais; sucessivas e regulares reuniões ordinárias, onde se discutiam temas da atualidade médica, deram vida à instituição, cumprindo-nos agradecer a valiosa colaboração trazida à academia por professores da Bahia e de outros estados, especialmente convidados: Maria Tereza de Medeiros Pacheco, José Maria de Magalhães Neto, Antonio Lopes, Almério Machado, Elisabete Chaves, Pedro Melo, Bernardo Viana, Eliene Azevedo, Dilson Fernandes, Dirceu Bellizzi, Ricardo de Lamare, Rui Noronha de Miranda, Dom Mariano da Costa Rego, César Vaz de Carvalho, Álvaro Rabelo, Aurélio Souza, Antônio Nery Alves Filho, Bernardino Horme, Antônio Carlos Aleixo Sepúlveda, Nelson Barros e Edson Teixeira Barbosa, estes dois, secretários da Saúde Pública do Estado e do Município de Salvador, respectivamente.

Dentro em pouco, quando concluirmos esta oração, teremos o prazer de empossar a diretoria eleita para o biênio 1983-1985, cuja composição, pelos nomes que encerra, é uma garantia de excelente êxito. Presidida pelo talento do acadêmico Jorge Novis, eminente professor de Medicina, que vem de realizar, na Secretaria de Saúde do Estado, uma obra admirável, que deu brilho ao Governo Antônio Carlos Magalhães, integram-na, também outros ilustres médicos e professores, como Newton Guimarães, ora a dirigir, com a sua sabedoria e o seu talento, a Faculdade de Medicina Primaz do Brasil, Heonir Rocha, Antônio Jesuino dos Santos Neto, talentoso e dileto colega de turma, Rodolfo Teixeira, Geraldo Milton da Silveira, Zilton Andrade e Luiz Carlos Calmon Teixeira, todos da maior expressão no meio médico baiano.

Para assinalarmos condignamente os 25 anos da fundação desta academia, distribuiremos, nesta data significantiva, o novo número dos Anais desta instituição, e serão conferidos aos vencedores dos concursos abertos os prêmios "Magalhães Neto" e "Aristides Novis", respectivamente, de Medicina Preventiva e de Pesquisa Médica", graças ao superior e inteligente mecenato da Dra. Olívia Barradas, diretora da Fundação Cultural do Estado, do Dr. Norberto Odebrecht e do Sr. Mamede Paes Mendonça, presidentes de grandes empresas baianas, aos quais a academia louva o gesto e confessa o seu reconhecimento.

O nomes para os prêmios retrocitados não podiam ser melhor escolhidos, relembram duas figuras notáveis do magistério e da Medicina baiana.

As sombras de passageiras nuvens, senhores, frutos da autonomia das idéias, que vezes raras turvavam as amistosas mas acaloradas discussões científicas, logo se dessipavam, e o que todos a seguir divisavamos era o firmamento azul do idealismo triunfante, que assegurou o crescente prestígio desta academia, que os seus fundadores, tardiamente embora, doaram à Bahia, enriquecendo-a com uma instituição médico-cultural de que há muito carecia.

★★★

Cumpre às academias — dissemos nesta Casa — o reconhecimento e a proclamação dos valores, daqueles que se distinguiram no trato da cultura, na elaboração do pensamento, na profundidade e filosofia do saber, sem que isso, todavia, conduza os seus membros à inércia do conservadorismo ou, pior ainda, do reacionarismo.

No vertiginoso evolver da ciência dos nossos tempos, de tão avançada tecnologia, a Medicina, exposta ao corrosivo processo de massificação que tanto a desfigura, há de encontrar nas academias o abrigo aos princípios éticos que devem nortear a prática médica, defendendo-a dos agravos que tem sofrido, ciente da sua importância no equacionamento e solução de múltiplos problemas médico-sociais da atualidade. Haja vista ser o homem — já assinalamos — na sua desejável integridade somato-psíquica, no perfeito equilíbrio de sua personalidade, o agente básico, o condutor de todos os processos e reformas, políticas, econômicas, sociais, filosóficas, religiosas, que abalam e transformam, neste século, a sociedade, os povos, as nações, cujas antigas estruturas, firmadas em sólidos princípios morais, se ressentem e sofrem a ameaça de imprevisíveis comprometimentos.

"A Medicina se aprende mas não se ensina", já dizia Flexiner, tal as sutilezas da sua prática, que não prescinde da sensibilidade individual do médico. E já o clássico Trousseau, no aticismo francês de suas aulas na Salpetriere, advertia: "Se aprenderdes a ciência toda, guardai-vos de ser médicos, só os artistas o conseguem". Verdade que vem ao encontro das idéias de Graça Aranha, quando assegura que "a arte reside na emoção do universo". E é por isso que ao médico, diante do doente e cercado do meio, cumpre exercitar a sua arte na globalidade da percepção cosmo-psico-somática, que lhe permitirá o exercício pleno da medicina.

Na prática médica dos nossos dias, num mundo convulsionado e perplexo, cuja população cresce assustadoramente, vem prevalecendo uma medicina de massa, armada e motorizada, quase desumana, mais preocupada com a doença do que com o doente. Exalta-se a técnica. Sacrificam-se o médico e o paciente. Neste sombrio quadro, às academias abre-se um espaço à sua atuação como órgãos moderadores, modeladores e consultivos, que poderão, inclusive, assesso-

rar os governos, no campo da Medicina Pública, oferecendo-lhes colaboração válida e insuspeita, no propósito de encontrar as soluções mais acertadas e úteis à coletividade.

Forrem-se os moços, na sua inexperiência, ao utilitarismo aviltante, às ambições desmedidas, à fantasiosa exibição de conhecimentos superficialmente adquiridos; e, iluminados pelo ideal, busquem os triunfos verdadeiros, não se deixem manchar das nódeas da improvisação pretenciosa e falaz, para que possam, nas agruras da vida clínica, ou nos entrechoques da Medicina Pública, tomar o caminho direito que os levarão às acertadas decisões, firme o caráter, robusta a cultura, aceso o desejo de bem servir ao Homem e à Humanidade. E não se deixem dominar — como alhures aconselhamos — pelo ultratecnicismo, antes sobreponham o raciocínio e a inteligência aos achados laboratoriais; e haverão, por certo, de chegar às deduções e conclusões mais lógicas e racionais, que os conduzirão aos diagnósticos precisos e à terapêutica salvadora. Para tanto, é de mister, que à profundidade dos conhecimentos médicos juntem a cultura humanística, que alarga as fronteiras do pensamento e possibilita ao médico a claridade necessária à visão global da doença e do doente, afim de que consigam os jovens médicos oferecer ao homem de amanhã uma vida compatível com os avanços da técnica, sem comprometimento do caráter, respeitada a hierarquia dos valores morais e intelectuais. Não consintam, os moços, que a Medicina dos tecnicistas se sobreponha à Medicina dos humanistas, lembrados de que, na gênese das grandes criações, sejam as das Artes, das Letras ou da Ciência, prevalece o espírito, enriquecida a inteligência no trato das Humanidades, no convívio dos clássicos, que clareiam o raciocínio, iluminam o pensamento, facilitam o ordenamento e comércio das idéias e concepções, conduzindo-os a deduções lúcidas e fundamentadas. Livrem-se os jovens das especializações precoces. Não se deixem prender ao particular, subestimando a solidariedade das manifestações orgânicas, a correlação das funções, a linguagem dos órgãos, o estreito relacionamento sómato-psíquico. E não esqueçam eles, os moços que iniciam a profissão, aquelas palavras de mestre Aristides Novis: "Na cultura do espírito, a honra de viver".

Cristãos, não esqueçam também os moços, nesta hora conturbada da vida nacional, o papel da religião, e tomem por lição estas palavras do Cardeal Dom Avelar Brandão Vilela, Arcebispo da Bahia e Primaz do Brasil, quando ainda bispo de Petrolina: "Quando a Igreja caminha, através dos séculos, derramando a força dos sacramentos na alma do mundo, é o próprio Cristo que marcha santificando as gerações"

Esta academia, senhores, congrega velhos e moços, mas a estes mais se destina, porque lhes cabe conduzí-la ao amanhã distante. E quando a ela chegarem as novas gerações, hão de sentir a verdade destas palavras de Clarival do Prado Valadares, nos dias primeiros da fundação desta casa: "Aqui não se tem feito política de classe, nem de grupo, nem de situação. Somos médicos de diferentes

atividades, de mentalidade diversas, de idades que vão da casa dos trinta à casa dos oitenta". E, adiante: "Não nos reunimos, como insinuam os detratores, para o agrado recíproco, para o narcisismo coletivo, a tertúlia inconsequente e a consagração imprópria. Dizem que estamos dedicados a uma entidade consagratória. É exato. Esta academia é uma entidade consagratória, também".

Consagratória, sim, mas não elitista, repetimos, antes predisposta a descobrir e atrair valores, onde quer se encontrem, como tem feito nestes cinco lustros em que já se alonga a sua vida, fecunda em realizações em prol da cultura médica, preenchendo imperdoável lacuna até então existente na Bahia, que a partir de 1958 passou a contar com a sua máxima agremiação médica, esta academia, hoje vitoriosa e respeitada, os seus Anais disputados pelo mundo médico nacional.

É que a fé foi a nossa companheira constante, aquela força invencível que Ruy Barbosa, nos dias de ostracismo no final do Império, disse ter-lhe sido "o viático" do seu "caminho acidentado". Poderosa e viventíssima no grande brasileiro, também foi imensa a fé que todos alimentamos nos destinos desta academia, que, vencidos as naturais vicissitudes, alcança hoje as glórias remansosas desta noite, certa da grandeza do seu futuro. E não se tomaram os seus fundadores daquele espírito que os gregos fantasiaram na lenda de Pigmalião, que ao criador da escultura fez sucumbir no delírio da paixão pela obra realizada. Vivos aqui estamos — Deus louvado — forrados ao delírio letal da paixão, na consciência jubilosa da nossa obra.

Criamos todos nós, senhores confrades, uma academia, não para a nossa felicidade própria, senão para o benefício das gerações futuras, no que, aliás, andamos acordes com aquela sentença de Clementino Fraga: "Entre duas horas que polarizam a vida, ninguém pense trabalhar para o momento. A semeadura germinará um dia, que não será nunca o do indivíduo, senão o de outras gerações".

A glória, pois, senhores acadêmicos, de havermos todos nós fundado a Academia de Medicina da Bahia, configura-se apenas na satisfação de transferirmos aos moços o legado do nosso sonho; e a eles — que são o futuro — dirigimos, neste dia tão grato à cultura baiana, aquelas palavras de Cícero, nas Catilinárias: "É nos vossos corações que pretendo triunfar; neles quero colocar todos os meus títulos de honra, todos os troféus da minha glória".

O EVOLVER DA MEDICINA (*)

Senhores,

Admitindo-nos a ocupar neste Instituto um lugar ao vosso lado, estais por consentir no ombrear convosco a quem tanto é no mérito apoucado. Mas como em tudo anda o toque dos contrastes, eis-nos aqui a praticar convosco, e a convosco gozar dos mesmos gozos, como se foramos um dos vossos. É que fostes indulgentes ao ponto de premiar ao neófito que, malas vazias, bateu à vossa porta, na esperança de enchê-las com o que o vosso estímulo e o vosso exemplo suscitariam ao nosso valimento, que só reside no desejo de aprender convosco. Destarte, valha ao menos o propósito, que nosso vos asseguramos, de, não podendo exaltar este Instituto, tudo fazer pelo não desservir. Não fora a letra estatutária, que impõe a palavra do empossando, não estariamos a gastar a vossa paciência, tão benévola quanto fidalga. Mas, se assim é, dobremo-nos à obediência, e façamos curto o tempo do vosso sofrimento, que tanto há-de ser contado pelos minutos desta arenga como por sua desvalia.

Que vos poderemos dizer? senão o que já sabeis e bem sabido! Enfim, e com o favor do vosso apreço, cumpramos o vosso mandamento. . . e façamos rolar palavras sobre o que já é do vosso conhecimento inteiro. Tratando mais a ação que o verbo, que este a deleitar carece dos atributos da eloquência pura, que em nós de todo fenece, arriscamo-nos, em síntese sempre temerária, a reavivar na vossa memória os fatos principais que marcaram o evolver da medicina e do pensamento médico.

Prenunciada nos tempos ante-históricos, a medicina — cujo evolver se não desliga do evolver mental, político, econômico e social dos povos, de suas civilizações, crenças e filosofias — ora há subido às grimpas das aquisições por que se tem afirmado, ora há resvalado nas planuras das retroflexões caducas em que se tem diminuido.

Assim nos primitivos tempos como nas mais antigas civilizações orientais, a arte de curar sempre viveu entre a eiva da superstição e o temor do misticismo, a flama da crença e o ardor da fé, para chegar, na antiguidade clássica, pela supremacia do espírito crítico, ao limiar da pesquisa científica. Dos mitos e dógmas procurando liberta-se na Grécia antiga, a medicina encontra em Hipócrates o arauto excelso que a conduz ao primado da observação e da experiência, aos alcantis da lógica e do raciocínio. Por modo assim tomando feição experimental, a arte de curar institue a prática em dever do médio, o respeito às leis naturais, em

*(*) Discurso pronunciado por Jayme de Sá Menezes, Titular da Cadeira nº 21 desta Academia, há 33 anos, em 1952, no Instituto Bahiano de História da Medicina, quando ainda não se realizavam transplantes de coração, pulmões, rins, fígado, etc., nem se falava em engenharia biológica, criança de proveta, medicina espacial, raios Laser, computadores, informática, etc.*

código santo, o estudo do homem, em obrigação precípua. Mas, ao depois de assim ganhar, com a cultura grego-romana, fóros de arte independente, a medicina, involvendo, acompanha o declínio da civilização medieva: e novamente prolifera o misticismo, vence o charlantanismo, vinga a suprestição, domina a polifarmácia, enquanto — em deterimento da cirurgia, que jaz amesquinhada — crescem, em prestígio, os "barbeiros".

Chega, então, a Renascença. Ouve-se a clarinada das novas idéias: é o começo de um novo ciclo histórico, em que a medicina, por Vesálio, reforma as velhas concepções anatômicas, e a cirurgia ressurge com Paré, o operador dos reis da França. . .

Surge o século dezassete, que abrigando as idéias do renascimento dá combate resoluto às doutrinas mediévicas da medicina. E domina o século o gosto da teoria, a tendência da pesquisa, o amor da investigação. É quando Leeuwenhoeck constrói o primeiro microscópio, que possibilitou a Hamm a visão prima do espermatozoide, que Spallanzani estudaria no século dezoito. É quando Harvey descobre a circulação, Malpighi profunda a histologia, a terapêutica é enriquecida da digital e do arsênico, da quinina e da ipeca e Shakespeare, Milton, Bacon refletem na filosofia médica a literatura da época. Ainda neste século, carece lembrada a ponderável influência das escolas iatrofísicas e iatroquímica na pesquisa científica, que de então por diante contou para as suas conclusões com o subsídio dos cálculos exatos.

Desponta o século dezoito, em que a medicina é envolvida na filosofia de Montesquieu e de Rousseau, de Leibnitz e da Kant. . . E com Morgagni é desenvolvida a anatomia patológica, com Petit, a cirurgia, com Boudelocque, a obstetrícia. O conceito do magnetismo animal é lançado por Mesmer, e a higiene toma grande impulso com Jenner, que descobre a vacina. Assim como o oxigêncio, é descoberto o hidrogênio, e com isso se dá passada larga no conhecimento da fisiologia respiratória. Ao dualismo corpo-alma de Descartes, que exerceu tanta ascendência na medicina do século dezassete, contrapõe-se, neste século, o animismo de Stahl.

Raia o século dezanove, que troca pelo realismo o idealismo do século anterior. O romantismo que lhe herdara o século dezoito é substituido pelo positivismo das idéias: é o predomínio de Comte. A liberdade de palavra e de pensamento, que o século das luzes conquistou com a Revolução Francesa, assume no século dezanove posição preeminente no progresso científico, que no século vinte, cujo curso assistimos, atinge o pináculo das conquistas por que a ciência se tem feito universal na penetração, desmedida no alcance, imprevisível nas consequências. . .

Neste dois séculos, pois, no dezanove e no vinte, a medicina sobe a alturas jamais preconcebidas: a patologia celular de Virchow, a química, a física, a físico-química, a química-fisiológica, as aplicações médicas da eletricidade levam-na, por novas trilhas, a novos destinos. . . Realiza-se a síntese da uréia, são intro-

duzidas na terapêutica a morfina, a estricnina, a atropina. . . Portal e Remak alargam as conquistas anatômicas de Vesálio, Bichat leva por diante e histologia de Malgiphi. . . Porta, Nelaton, Lister lançam para a frente a cirurgia, tanto quanto Magendie, Purkinge, Marey exalçam a fisiologia, Simpson e Recamier a obstetrícia, Laènnec a clínica médica. . . Nestes tempos, assentam-se em bases anátomo-fisiológicas a psiquiatria e a neurologia: firma-se na Salpêtrière a obra meritíssima de Charcot. Mendel cria leis na biologia; por Trousseau, Dieulafoy, Potain é elevada a medicina interna; Pasteur revoluciona a bacteriologia; com a fisiologia tomam intimidade Claude Bernard e Pavlov, sem que deixe Ehrlich de estudar a sifilis, Roentgen de descobrir os raios "X" e o casal curie o rádium. . . A psicanalise de Freud, a eletroterapia, a insulinoterapia, a cardiazolterapia, a acetilcolinoterapia, a malarioterapia, a eletroencefalografia, a filmeterapia, sem esquecer a psico-cirurgia, abrem escampados inéditos à moderna psiquiatria que assim encontra aberta franca e surpreendentes horizontes. Novas aquisições na etiologia, na patogenia e na clínica neurológica são frutos dos novos métodos de pesquisa. Interrogando, com requinte de curiosidade, a química, a citologia, a sorologia, a bacteriologia do líquido céfalo-raquídeo, os neurologistas modernos obtiveram muitas das respostas por que há tanto esperavam para o seguro exercício clínico. . . Não só a metapsíquica de Richet com as suas visões paranormais, senão também o estudo das doenças da nutrição e das constitucionais, a embriologia, a endocrinologia, a fisioterapia, a químioterapia, a antropologia, a biotipologia, a higiene alçam grandes vôos. . . E fala-se em vitaminas e carências, obesidade, magreza e metabolismo basal, distrofias e hormônios, agentes quimioterápicos e anbibióticos. . . E por igual se ouve falar em cromossômos e em grupos sanguíneos, em hipersensibilidade, em anafilaxia e em alergia, em neuroses e em psicoses, em fixações e em complexos, em vivências e em transferências, em ectoplasmas, fluidos e vibrações. . . e, nos dias que correm, realiza surpreendentes progressos a cirurgia cardiovalvular e encontram aplicação médica a energia nuclear e a desintegração atômica. . .

Do assim visto em largos traços, e rodando ao ponto, resultou para o século dezanove o predomínio do somatismo. Neste século, impera o anatomismo, a medicina na anátomo-patológica, o prestígio das necropsias... Vinda do século das luzes, essa tendência invadiu o século dezanove, quando também surge, com Mendel, Lamark, Darwin, Spencer, Haeckel, a genética, o evolucionismo, a ontogenia, a filogenia — a eugenia. . . Por estes tempos foi sendo esqucido o doente, falava-se, apenas, nas doenças: — **Pas de lésion, pas de maladie.** Era a medicina do órgão doente, era a medicina somática! Afastando-se, dessarte, da velha linha hipocrática, a medicina olvidava a unidade integral do indivíduo: perdia-se nos particularismos indefensáveis. Então, vencendo a parte do todo, grassam os especialistas, sem a visão generalizadora do clínico: impõe-se a técnica ultra-especializada. É

quando — refere o soberbo e irônico Anatole — no pomposo dos nomes gregos procuram os médicos disfarce à sua ignorância. . . O dualismo cartesiano, afastando ainda mais a medicina da unidade integral hipocrática, criava a concepção de duas verdades: a religiosa e a científica. "Pasteur", — no dizer expressivo de eminente patrício nosso — "deixava a religião na porta do laboratório; os cientistas, a sabedoria na porta das igrejas". Então, Tereza era "Virgem Seráfica", na religião, histérica, nos livros de medicina, assim como para uns Assis era santo e para outros esquizofrênico. . . Era a extrema distinção da alma e do corpo, vingando então o somatismo, que, menospreçando os fenômenos subjetivos, sôfrego procurava o mal orgânico que justificasse a sintomatologia. E nem ouviam aos doentes! e nem admitiam anamnése! totalmente ignorantes, ou esquecidos, das peculiaridades mórbidas de cada indivíduo, das reações mais variadas de cada organismo, sabido como é verdadeiro que delírios, resignação, fobias, manias não são sintomas de doenças, mas comportamentos de doentes. . . Por demais valorizando a anatomia, a fisiologia, a patologia, o laboratório, os clínicos modernos por muito tempo olvidaram o sofrimento que ia nalma de seus doentes, as doenças **sine matéria** — os psicomas, as psicalgias. O etiologismo externo esmagava, assim, o etiologismo interno: — luziam, então, a patologia celular de Virchow, a etiologia microbiana de Pasteur, o dualismo corpo-alma de Descartes. . . Sisudas razões teve Moliére, quando a todos fazendo rir caricaturou, no aticismo de sua sátira, a velha medicina dogmática, que hoje vive apenas nos arquivos da literatura médica. . .

Mas a evolução contínua. Freud penetra a alma humana, Meyer funda a bio-psicologia. . . E uma época há, transitória, em que o somatismo é substituido pelo psiquismo, que pretende, sozinho, a tudo remediar, e que, na extensão dos conceitos, dá lugar ao curso da psicologia das raças, das massas, das multidões. . . Por fim as tendências convergem, as opiniões se reunem, abraçam-se as escolas, o pensamento se unifica: é o domínio da medicina psico-somática. Da meriatria passa-se à pantiatria; do conceito de órgão doente, à solidariedade somato-psíquica; e dá-se ouvida à "linguagem dos órgãos". . . e são respeitadas as interrelações psico-somáticas. . . e desaparece o antagonismo entre enfermidades funcionais e enfermidades orgânicas; sendo a doença uma luta entre o indivíduo e o mal, a personalidade e o morbo, o "Ego" e o meio, evidente se tornou a necessidade de dispensar igual atenção a ambos os antagonistas: — à doença e ao doente. Assim fora para procedido na célebre crise de asma desencadeada numa psiconeurótica pela flor pendente da lapela do velho mestre Trousseau. . . Como sabeis, era artificial a rosa, e, portanto, fictício o agente desencadeador do quadro, que à saciedade provou a influência do psíquico no somático.

Mas, senhores, a medicina moderna, moderna porque modernizada, prezando no devido grau a influência físico-cósmica sobre os seres vivos, há dado mais à frente um passo, aquele que a reconduziu à senda do cosmo-psico-somatismo, da clínica dinâmico-integral. Revelha idéia, porque já pelo Pai da Medicina ven-

tilada no seu livro "Dos ares, das águas e dos lugares". . . É a **vis medicatrix naturae** do velho sábio de Cós, reeditada na cosmobiologia dos franceses, na bioclimatologia dos alemães. . . Todos conhecemos os metereolábeis, os instáveis humorais, que exibem comportamentos individuais nas tempestades, nas variações atmosféricas, quando doentes sucumbem enquanto outros da mesma gravidade resistem. . . O "bise", em Genebra, o "du Midi", em França, o "tramontana", na Itália, o "noroeste", no Brasil, são ventos que agravam doenças e pioram doentes. E grande é a gama das meteoropatias. . . Todavia é verdadeira a recíproca: e climas há saudáveis, e bons ventos há, e por todos são publicadas as virtudes das águas medicinais, e raios e luzes existem que às energias vitais dão novo alento. . .

Pelo que aqui levamos dito, é de ver que em nosso dias, vencendo a tendência topográfica, estática, analítica, a medicina para bem exercitada há-de tornar-se una, dinâmica, sintétia. É a íntima relação do macro com o microcosmo. É o "homem total", é o "homem ambiente", na sua fisiologia e na sua psicologia da adptação, nas suas ações e reações no meio físico e social. É a medicina dinâmico integral. É a atualização dos conceitos já pelo sabio grego vislumbrados: — é o néo-hipocratismo médico!

Por tudo isto que dissemos, e sem o mais que nos esquece, estiramos de muito estes instantes. . . e quem não acerta que é a vossa educação quem impede o nos advertir de que já é tempo e mais que tempo de proferirmos a palavra derradeira, que talvez ainda nos absolva da taxa de perluxos? Isto nada obstante, cumpre-nos ainda abrir aqui lugar à citação de nomes que fizeram honra à ciência de nosso século nos mais variados departamentos da medicina, já que mais de espaço vos não podemos falar da vida benemérita que cursaram. Assim, com timbre de póstuma justiça, arquivamos nas letras desta oração apenas os de Carrel, Osler, Cushing, Francisco de Castro, Kraepelin, Oswaldo Cruz, Pierre-Marie, Juliano Moreira, Carlos Chagas, Miguel Couto, Mayo, Anes Dias, Artur Ramos, Afrânio Peixoto. . .

Sem outros títulos que nos abonem o ingresso nesta casa, senão os que de começo invocamos em nosso prol, restam-nos as escusas, que ora vos apresentamos, de por minutos tão longos termos, em assunto tão rico, entretido tão pobremente a vossa generosa atenção. De certeza certa, sabeis que há coração nestas palavras.

Senhores, se a história é, como pareceu a Cícero, "luz da verdade, vida da memória, escola da vida", ou como a Vieira se afigurou, "testemunho do passado, exemplo e aviso do presente, advertência do futuro", aos historiadores se deve tão imponderável tesouro, que este Intituto guarda, preserva e estremece no que tange aos fastos da medicina.

A história, que a preceito à nova mentalidade aproveita, há-de ser a história dinâmica, interpretativa, geo-política e econômica, social e filosófica. A história que esmiuça as causas para compreender-lhes os efeitos. A história que psicologa

e analisa, estuda e compara, adverte e ensina, em oposição à velha, estática e fria história dos simples registros de acontecimentos e fatos.

Neste Instituto, o historiador da medicina há de procurar nas surgentes do pensamento médico e dos conceitos patológicos do passado o de que se arrimar para a compreensão da medicina moderna. Assim como ao clínico se não dispensa o conhecer da história pregressa de cada um dos seus doentes, ao historiador da medicina se não perdoa o passar despercebido dos elos que formaram a longa cadeia do pensamento médico, vezes tantas emergido de anosas teorias arquivadas. São velhas idéias que se rejuvenescem.

A história da medicina, flor de há pouco entre nós desabrochada do idealismo edificante de Ivolino de Vasconcelos, ao criar, com um pugilo de homens conscientes, o Instituto Brasileiro de História da Medicina, na Bahia encontrou, na compreensão, no espírito científico e nas inteligências de Alberto Silva, Jesuino Neto, Lopes Pontes, Menandro Novais, Sá Oliveira, Magalhães Neto, José Lima, Fúlvio Alice, Ferreira Gomes, Tobias Neto, Otávio Torres, Maurino Cesimbra, Pinto de Carvalho, Fernando São Paulo e tantos mais, as colunas mestras por onde sustentar-se e viver, afirmar-se e progredir.

Sêde louvados, todos vós que em nosso meio erigistes este templo ao culto da História da Medicina, já de há tanto instituido em disciplina do curriculo universitário em França, na Polônia, na Alemanha ou em nosso Continente Americano. De sua importância fale o basto número de congressos internacionais do gênero, reduzidos a efeito em Londres, ou em Oslo, em Roma, ou em Madrid, em Bruxelas, ou em Paris, onde demora a sede permanente da Sociedade Internacional de História da Medicina.

Bem hajais vós, senhores confrades, pelo alto preço do vosso respeito à história que neste Instituto se venera, pois deste modo rendeis um culto a mais à beleza, que tanto aqui se põe de manifesto como alhures se faz presente no apuro das formas a que reduzem o mármore o cinzel e o buril do escultor; na harmonia sonora das notas ou nos contrastes multicoloridos dos quadros pintados a boa mão; no sonho dos poetas ou na voz dos cantores de eleição; no terso estilo dos escritores de lei ou na eloquência dos grandes oradores; na filosofia de Rousseau ou nos cálculos de Newton; na placidez ou no revolvo das águas; no azul do céu ou no verde das campinas; no mundo sideral ou no dos átomos; no coração ou na alma do homem, onde pulsa e vive o Amor — a Beleza Suprema!

PARECER (*)

O eminente Professor Doutor Nelson Barros, titular de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia e atual Secretário de Estado da Saúde Pública, devidamente inscrito, concorre à Cadeira nº 2 da ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA, patrocinada por Alfredo Tomé de Brito e vaga com o falecimento de Clarival do Prado Valadares, com o seguinte trabalho: A SAÚDE DA CRIANÇA – UMA IMAGEM ATUAL.

Trata-se de um estudo sucinto e brilhante, no qual caminham juntos o ordenamento lúcido das idéias, a precisão científica, a clareza da exposição, o apuro da linguagem, tudo concorrendo para tornar o trabalho altamente valioso.

Enriquecido de elucidadores gráficos, baseado na bibliografia mais atual, o Autor desenvolve o seu estudo apontando as causas que mais comprometem a saúde da criança no mundo de hoje e em nosso Brasil, indicando, igualmente, as medidas acertadas para a melhoria da saúde da criança brasileira.

Considerado, a primor, o contexto biopsicosociocultural em que gravita a vida da criança, e a sua influência no adequado procedimento terapêutico, sobrepondo, como acertado, a medicina preventiva à curativa, faz o Autor considerações as mais pertinentes, no que tange ao estado atual da saúde da criança, no paralelismo de um estudo que compara a saúde infantil nos países desenvolvidos e nos países do chamado terceiro mundo – "dentre os quais, infelizmente, se situa o nosso querido Brasil" (sic.)

Defende o Autor, esclarecidamente, as mais convenientes políticas de saúde, capazes de melhorar as condições de vida da criança brasileira, e indica como principais: o saneamento básico, a habitação, a educação, a alimentação, os recursos financeiros governamentais, sejam eles federais, estaduais ou municipais, que possam assegurar melhor integração das ações de saúde, que deseja descentralizadas, municipalizadas, o que traria, no seu abalizado juízo, – "benéficos reflexos sobre a saúde do brasileiro". (sic.)

Pelo exposto, vê-se que o trabalho com que o Professor Doutor Nelson Barros concorre à ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA, é daqueles que só merecem amplos e justos louvores, pois se trata, sem dúvida, de brilhante contribuição ao estudo da saúde da criança, e confirma, ainda aqui, o telento, a cultura e o espírito público do seu Autor.

Somos, assim, pela sua aprovação, que só prestigia e engrandece esta Academia.

(*) A respeito do trabalho A Saúde da Criança – Uma Imagem Atual, do professor Nelson Barros.

Academia de Medicina da Bahia, 10 de junho de 1985.

JAYME DE SÁ MENEZES, relator

GERALDO LEITE

ANTONIO JESUINO DOS SANTOS NETTO

ÍNDICE

	Página
Diretoria	3
Quadro dos Titulares	5
O Adeus da Academia a Macedo Costa	7
Aristides Novis	9
Jayme de Sá Menezes	
Aristides Novis — Esboço de Um Retrato	13
Aloysio Novis	
Martagão Gesteira	21
Eliezer Audíface	
José Olímpio da Silva	31
Mário Augusto de Castro Lima	
Discurso de Posse	35
José Maria de Magalhães Neto	
Discurso de Posse	45
Mário Augusto de Castro Lima	
Discurso de Saudação a M.A. de Castro Lima	59
José Maria de Magalhães Neto	
Discurso de Posse	63
Elsimar Coutinho	
Discurso de Saudação a Elsimar Coutinho	71
Geraldo Milton da Silveira	
Discurso de Paraninfo	77
Antônio Jesuino dos Santos Neto	
Discurso no lançamento do livro póstumo de Macedo Costa	83
José Maria de Magalhães Neto	
Saudação ao Prof. José Silveira	85
Emílio Astolfi	
O Mais Argentino dos Médicos Brasileiros	87
José Silveira	
Filosofia de Los Plaguicidas	93
Emílio Astolfi	
A Crise, os Órgãos de Classe e as Academias	97
Newton Alves Guimarães	
Classificação das Depressões	101
Álvaro Rubim de Pinho	
Doença de Gilles de la Tourette	107
Rolemberg, Andrade, Ribeiro, Fraga Lima, Garcez de Sena	
Alguns Avanços Médicos	115
Alberto Serravalle	

Propranolol – Perspectivas na Hipert. Portal Esquistossomótica 129
Coelho, Lopes, Cavalcante, Braghirolli, Reis, Gesteira,
Santos Souza, Milton da Silveira, Carvalho Luz
Resposta Imune Humoral em Camundongos Esplenectomizados. 135
Dantas, R.T. – Sadigursky, M. – Auad, M.
Discurso Inaugural do X Congresso Brasileiro de Cancerologia 143
Luiz Carlos Calmon Teixeira
Análise Crítica na Universidade de Paris. 147
Luiz Carlos Calmon Teixeira
Nos 25 Anos da Academia. 153
Jayme de Sá Menezes
O Evolver da Medicina 161
Sá Menezes
Parecer 167
Sá Menezes, Geraldo Leite, Jesuino Neto

ACADEMIA DE MEDICINA DA BAHIA
De utilidade pública: Lei n.º 4138,
de 05 de Setembro de 1983
D. O. de 06-09-83

ACADEMIA DE MEDICINA
De utilidade pública: Lei n
de 05 de Setembro de
D. O. de 06-09-83

SSO NA BUREAU

Colaboração do
Desenbanco S.A.