



As mamas — sempre presentes

Braz Martorelli Filho

A importância das mamas é transcendental. Muito maior do que sonha nossa pobre imaginação.

As mamas estão, em qualquer época, em qualquer circunstância, de algum modo relacionadas com tudo aquilo que nos diz respeito: feminilidade; maternidade; sexualidade; estética; arte; religião etc. Vejamos algumas dessas situações, que o leitor completará e ampliará.

Para facilitar a exposição, empregarei indiferentemente “mama”, “seio” e “peito” como sinônimos, embora sejam coisas distintas.

Mitologia

Hera vivia atormentada com as escapadas amorosas de seu marido Zeus.

Os filhos bastardos resultantes dessas aventuras amorosas eram ferozmente perseguidos por Hera, que lhes infligia castigos e maldições terríveis.

Certa vez colocou no berço de um desses recém-nascidos duas serpentes para que o matassem com suas picadas peçonhentas. Hércules, futuro símbolo de força bruta, esmagou as serpentes com suas mãozinhas.

Por algum motivo, Hera se afeiçoou à criança e a levou ao seio para amamentá-la. O menino apertou o seio de Hera com violência, saindo um jato de leite que chegou aos céus.

Assim nasceu a Via Láctea.

Punição

Há indícios de que, desde a era paleolítica, eram executadas mutilações de mamas como castigo.

O primeiro registro dessa prática é encontrado nas tábuas cuneiformes de Nínive (2.250 a.C.). No código de Hamurabi, é prescrito que “por seus crimes, as amas de leite terão suas mamas amputadas”. Seriam, assim, privadas de seu meio de subsistência.

A amputação das mamas como punição se estendeu até a Idade Média. O castigo era geralmente aplicado às adúlteras, extirpando seu símbolo de feminilidade, estigmatizando-as, tornando-as párias da sociedade. Por fim, a punição se abrandou: eram arrancados apenas os mamilos com tenazes incandescentes. A correlação com amputação peniana é óbvia.

São frequentes as pinturas, relevos e estátuas, geralmente em exteriores de igrejas, em que a mulher tem suas mamas dilaceradas por serpentes, gárgulas, dragões ou outros seres demoníacos. É a punição pelo pecado da luxúria.

Tribunal

Na Atenas de quatro séculos anteriores a Cristo, vivia uma jovem cortesã famosa pela beleza e pela arte com que prodigalizava seus favores aos clientes.

Amante de Praxíteles, foi seu modelo para a escultura de Afrodite.

Acusada de impiedosa e má por Quintiliano, foi arrastada à barra dos tribunais.

Foi defendida por Hypéride, que, em uma atitude teatral, rasgou suas vestes expondo seu corpo como se ela nada tivesse a ocultar.

Os juízes, atônitos pelo insólito da situação, fascinados pela beleza da acusada e extasiados diante da visão daqueles perfeitos e níveos seios, decidiram pela inocência de Frineia. Sim, Frineia, era esse seu nome.

Lenda

O descobrimento da América acendeu a cobiça de aventureiros de várias bandeiras, que aí aportaram em busca de riquezas fáceis.

Em 1542, Francisco Orellana estava entre os espanhóis que vieram “colonizar” as terras do atual Peru. Ele percorreu o grande rio várias vezes, vindo a falecer na região do estuário do grande rio. Não descobriu o “Eldorado”, local de riquezas inenarráveis onde o ouro afluía à superfície da terra. Contava, porém, uma história fantástica. Conheceu um povo constituído de guerreiras de bravura ímpar. De tempos em tempos, invadiam as aldeias vizinhas, deitavam com os homens para engravidarem e, depois, tornavam-nos escravos ou os matavam. O menino recém-nascido era sacrificado. As meninas, desde tenra idade, tinham o tórax fortemente enfaixado a fim de impedir o crescimento das mamas, o que prejudicaria o lançamento de flechas e o manejo de armas durante os combates.

Essas mulheres se tornaram conhecidas como as mulheres sem peitos ou amazonas (a=sem; mazos=mamas).

Tal denominação viria a ser o topônimo do rio-mar e do maior Estado da Federação.

Folclore

Nas esculturas, entalhes e representações pictóricas dos povos primitivos da Ásia, África, América pré-colombiana etc., a figura feminina frequentemente é representada com mamas volumosas. Além do apelo erótico-sexual, havia o significado de maternidade, de fecundidade, de abundância, de vida, pois o leite materno é vida nos primeiros tempos de nossa existência.

Ainda atualmente, por exemplo, como vem sendo feito há mais de 2000 anos, no sul da Itália, se cultua a *Dea Bonna*. Na época do plantio, a população sai em cortejo pelas ruas das cidades portando imagem feminina com as mamas agigantadas, invocando proteção para colheitas abundantes.

Durante os festejos, é costume a feitura de pães e de bolos em forma de mama.

Suicídio

Quando o imperador romano Otávio dizimou a esquadra e venceu o exército egípcio, Cleópatra sabia que, se feita prisioneira, seria levada para Roma. Ela era perfeitamente cônica do ódio que os romanos lhe devotavam, graças ao tumultuados envolvimentos amorosos que teve com Júlio Cesar e Marco Antonio. Uma vez em Roma, seria arrastada pelas ruas, agredida e execrada pela população.

Cleópatra preferiu a morte. Seus fâmulos lhe trouxeram uma áspide oculta em um cesto com frutas. Cleópatra pegou

a serpente e ofereceu-lhe os ebúrneos seios para a picada que inocularia a mortal peçonha.

Protesto

O conde de Chester penalizou os habitantes de Coventry, na velha Albion, com pesados impostos.

Sua esposa se juntou ao clamor popular, implorando pela redução dos impostos. Chester concordou, desde que sua esposa percorresse as ruas da cidade inteiramente nua.

Lady Godiva aceitou. Cavalcando branco corcel, tendo apenas as longas madeixas a lhe cobrirem a nudez, empinando os túrgidos seios em uma atitude desafiadora, percorreu as ruas desertas da cidade. Os habitantes de Coventry se recolheram às suas casas fechando portas e janelas em respeito, evitando constrangimento à nobre dama.

Um morador fez um buraco na janela para ver a passagem da mulher nua. Surpreendido, foi punido. Tornou-se conhecido como *peeping Tom* (Tom espreitador).

Religião

Santa Apolônia, Santa Bárbara, Santa Cristina, Santa Eulália e Santa Foya têm seu martírio atrelado à mutilação das mamas.

Santa Ágata (ou Águeda), no entanto, é aquela cultuada como padroeira das mamas. Seu martírio, de perversidade inenarrável, consistiu em amarrá-la a um tronco, tosquiá-la, rasgar suas vestes, amputar suas mamas com tenazes incandescentes. Depois foi rolada sobre brasas entremeadas com cacos de cerâmica, para que maior fosse seu sofrimento.

Atirada a um calabouço, no dia 5 de fevereiro de 252, entregou sua alma ao Criador. Tal data passou a ser consagrada ao culto da Santa.

Artes

Fonte inexaurível de inspiração criativa.

Na literatura, rios de tinta correram cantando as mamas em prosa e verso.

Na estatuária hindu, oriental, egípcia, grega, latina, pré-colombiana etc., as mamas são representadas como harmonia, perfeição das formas femininas. É a perfeição estético-artística valorizando o apelo erótico. Veja-se a Vênus de Milo.

É de se notar que, nas inúmeras esculturas de figuras masculinas, haja sempre certo grau de ginecomastia, como se patenteia no Davi de Michelangelo.

Na esteira, entre outros, de Botticelli (Nascimento de Vênus), Goya (La Maja Desnuda), Gauguin (Jovens com Flores de Manga), praticamente não há pintor que não tenha retratado as mamas sob os mais variados ângulos, em especial a Madona amamentando o Menino Santo.

Embora rara vez, na música, a presença das mamas é marcada, como no balé *Prelude à l'après midi d'un faune* (Debussy), e nas *Bacanais* das óperas *Sansão e Dalila* (Saint-Saenz) e de *Kovantschina* (Moussorgski).

Mulher

São órgãos da economia feminina, razão bastante para sua valorização. São estrutura externa, portanto alvo de maior atenção do que órgãos internos, certamente mais importantes.

A mulher é perfeitamente cônica da enorme importância desse atributo físico que firma sua feminilidade, demonstra sua maturidade e aptidão para a maternidade.

É inconcebível a expressão estética da beleza física, da harmonia da silhueta feminina sem as mamas, fonte inesgotável de inspiração para todas as formas de arte.

São alvo de convergência dos olhares masculinos em virtude do forte chamamento erótico (no Brasil, provavelmente superado pela visão do bumbum, em que pese a atual onda de siliconização mamária).

Sua participação é imprescindível durante os jogos sexuais para excitação mútua.

Contrariando Freud (“quando a criança mama está possuída de instinto sexual”, ele só pensava nisso...), provavelmente a visão mais bela que se possa ter é aquela da mãe amamentando. Ela se transforma, adquire aspecto doce, a mãe quase se cerca de uma aura beatífica, murmurando palavras e frases ternas, praticamente ininteligíveis, mas que são puro amor.

O rostinho sereno do bebê sugando vida do seio materno e fitando a mãe com olhinhos vivos, como a agradecer-lhe o amor e a vida, é visão celestial.

Falta apenas o doce som de uma harpa para completar esse quadro paradisíaco.

A Medicina Moderna

empresas e fregueses

Affonso Renato Meira

Quando alguém é reconhecido como médico vem sempre uma pergunta: “Qual a sua especialidade?”. Essa é a visão da medicina moderna. O médico é um profissional especialista que está munido de uma série de artefatos oferecidos pela tecnologia para reconhecer um específico mal-estar do cliente. O médico sai especialista da Escola Médica, não cuida mais do cliente, mas sim do mal que o aflige.

Nem sempre foi assim. Em outras épocas, o médico saía da Escola de Medicina para atender pacientes fossem crianças, mulheres ou homens. Era comum se encontrar anúncios, nos jornais ou em placas, anunciando a presença do médico da seguinte maneira:

Dr. Fulano de Tal
Homens, Mulheres e Crianças
Clínica e Cirurgia
Das 9h às 12h e das 14h às 18h
Emergência tel XXXXX

A dedicação ao paciente era total, não havia convênios, sequer Sistema Único de Saúde.

O que mais se assemelhava aos convênios eram os serviços médicos de alguns sindicatos ou de serviços sociais como o SESI e o SENAC ou, então, de alguns institutos como o IAPPECT, IAMSPE etc. Alguns hospitais tinham enfermarias em que nada se cobrava e tudo se oferecia para pacientes sem condições de ressarcir as despesas com os seus problemas de saúde. Eram denominadas as enfermarias gratuitas.

Os serviços para os doentes dessas enfermarias eram prestados sem o médico receber recompensa alguma, senão a de ter ajudado uma pessoa doente e que precisava de atenção médica. O número de médicos era muito menor e o Código de Ética Médica tinha por pressuposto o que o médico deveria obedecer, incluindo a recomendação de não cobrar pelos serviços prestados a outro médico nem aos dependentes deste.

Código de Ética Médica elaborado em 1953 e em vigor até 1963¹
Capítulo VII
Honorários Profissionais

Art. 64 — O médico não deve pleitear honorários:

-
- por serviços prestados a colega que exerça a profissão ou a pessoa da respectiva família ou sob sua dependência.
-

O médico era feliz e não sabia. Era respeitado e considerado como pessoa de alto valor social. Era querido, admirado e sua palavra sempre atendida. Era conhecido e procurado pela qualidade de sua consulta. O doente era examinado no seu todo. Na consulta, eram medidas a temperatura corporal, o peso e relação com altura, e a pressão arterial; era examinada a coloração das mucosas nos olhos e na boca (“por favor, ponha a língua fora da boca”); eram escutados o ruído dos pulmões (o célebre: “diga trinta e três”) e os batimentos do coração; e, por fim, era feita indagação sobre a queixa e a duração da razão pela qual se apresentava no consultório. Tudo anotado no prontuário que cada paciente tinha.

O médico, quase sempre, conhecia o cliente e o tratava pelo nome. O médico exercia uma profissão que se caracterizava por ser liberal e autônoma.

Quando o cliente não possuía condições de pagar a consulta, ficava a dever e pagava quando possível fosse. Algumas vezes, ressarcia o médico com objetos, bebidas ou animais, isso principalmente nas regiões do interior do país. Havia uma preocupação ética com o preço dos serviços médicos.

Código de Ética Médica elaborado em 1953 e em vigor até 1963¹
Capítulo VII

Honorários Profissionais

Artigo 63 — O médico se conduzirá com moderação na fixação de seus honorários, não devendo fazê-lo arbitrariamente, mas segundo a jurisprudência e a doutrina, atendendo aos seguintes elementos:

- costumes do lugar;
- condições em que o serviço foi prestado (hora, local, distância, urgência, meio de transporte etc.);
- trabalho e tempo dispendidos;
- qualidade do serviço prestado e complexidade do caso;
- notoriedade do médico;
- praxe anteriormente estabelecida, e não revogada, entre o médico e o paciente.

¹ Código de Ética Médica da Associação Médica Brasileira (1953). Aprovado na IV Reunião do Conselho Deliberativo ocorrida no Rio de Janeiro, em 30 de janeiro de 1953, e reconhecido oficialmente pela Lei n. 3.268 de setembro de 1957.

A Escola Médica não era constituída de Departamentos, não havia internatos e as residências eram precárias. O calendário escolar era preenchido por Cátedras. Não havia Departamento ou Disciplina de Saúde da Comunidade ou de Medicina Preventiva, mas na Cátedra de Higiene o aluno aprendia que para melhorar a saúde das populações algumas medidas deveriam ser tomadas entre elas:

a) Melhorar e corrigir o ambiente, em que se situa a casa, que construída de pau a pique coberta de sapé, sem água e vaso sanitário dentro da casa, serve como moradia mais propícia aos barbeiros, veiculadores da doença de Chagas (o que permanecerá assim se houver ou não médico na comunidade).

b) Prover o saneamento básico, ou seja, água potável para consumo dentro do domicílio e destino correto das águas servidas, no mínimo com construção de fossas sanitárias, águas que, contaminadas, podem também afetar a saúde do médico localizado na comunidade. (Por não ser prioritária, a implantação do saneamento foi suspensa por 120 dias.)

c) Estabelecer um programa de visitantes sanitários, ou o nome que se queira dar, a quem, com uma escolaridade fundamental e treino de menos de um ano, oriente as famílias, mediante visitas periódicas, para uma possível correta nutrição, exercícios físicos, imunização e outros hábitos saudáveis de acordo com as possibilidades da comunidade (programa de Medicina da Família tanto falado, mas não realizado).

d) Realizar um intenso e amplo programa de imunização, e não somente campanhas periódicas que dificilmente atingem, em uma semana ou em período pouco maior, todo o universo desejável, e levado a cabo sem necessidade da presença de médico (a campanha mais longa, atualmente, é a de vacinação de idosos e crianças contra gripe, alcançando 10 dias por ano).

e) Combater os insetos que transmitem doenças, impedindo a formação de logradouros (águas paradas, coleção de estume ou de outros locais propícios à multiplicação de insetos), para o que o médico pouco poderá auxiliar (na atualidade, epidemia de dengue).

Essas recomendações não são lembradas na Escola Médica atual por duas razões: poucos docentes têm conhecimento da área de saúde pública; e poucos alunos por ela têm interesse. O cliente era feliz e também não sabia.

Os tempos passaram, os Códigos de Ética Médica foram se atualizando, as Escolas Médicas foram se multiplicando, e a necessidade de mais médicos surgiu como uma realidade inegável para oferecer saúde para as populações, sobretudo para as comunidades do interior menos desenvolvidas economicamente.

Convém, todavia, lembrar que o médico só exerce sua profissão quando tem condições para atender o cliente em local adequado para o consultório e com instrumental pertinente.² O cliente vai à procura do médico quando apresenta uma

queixa a respeito de sua condição, ou quando considera seu bem-estar comprometido. O médico e o cliente não se aproximam se este estiver com saúde, portanto aquele não cuida da saúde.

Por tudo isso, verifica-se que a medicina moderna – a medicina dos dias atuais – muito se modificou. O médico é outro, com uma preparação, em muitas Escolas, mais deficiente que a dos médicos de antigamente, voltada a uma só especialidade que o torna incapaz de examinar um paciente. Não se examina um doente como um todo, procura-se o que o doente apresenta dentro do conhecimento da especialidade do médico. O docente não se prepara para ensinar, não tem as melhores condições para transmitir seus conhecimentos, que se limitam, quase sempre, exclusivamente à especialidade. Na atualidade, temos mais Escolas de Medicina e, em geral, piores docentes, e uma única preocupação: a de que a saúde das comunidades se resolverá com mais médicos, daí a necessidade de formar mais médicos.

O médico da atualidade parece ter a obrigação de solicitar exames laboratoriais ou de imagem para os clientes antes de exarar sua opinião sobre o mal de seu paciente. Surge, nesse momento, o laboratório moderno. Os exames laboratoriais de todas as especialidades, fossem clínicos ou de imagem, eram realizados ou supervisionados por médicos, que cuidavam de dar atenção ao cliente.

Com a medicina moderna, tudo evoluiu e melhorou, menos a posição do médico na sociedade. A medicina moderna não permite ao médico exercer uma profissão liberal e autônoma. O médico do dia de hoje é um conveniado com uma empresa de prestação de serviços médicos, com a qual ele discute sem poder impor o preço do seu serviço. O médico não é procurado pela sua qualidade, mas sim pela possibilidade de ser encontrado no posto público de atendimento ou credenciado por determinado convênio. Os exames laboratoriais são solicitados e devem ser autorizados para serem realizados.

Os laboratórios são grandes empreendimentos financeiros nacionais ou mesmo multinacionais, onde o médico não é encontrado, pois os laboratórios são geralmente dirigidos por biomédicos. Não são laboratórios, são empresas com suas cotas sendo valorizadas nas Bolsas de Valores.

Os clientes quase sempre procuram os médicos mais próximos ou mais convenientes, seja no convênio ou no posto de saúde. Devem estar cadastrados no Sistema Único de Saúde ou em dia no pagamento do convênio. Não são tratados como clientes, mas como fregueses.

2 Meira, A.R. O Médico e a Andorinha. In: Suplemento Cultural da APM, maio de 2012, n. 235.

Caderno de anotações

José Carlos Barbuio

O TEMPO PASSA E AS PALAVRAS MUDAM

Um dia, meu filho me disse que estava xavecando uma colega da faculdade. Fiquei sem entender. Ele estaria combinando com ela algum trabalho escolar? Algum trabalho sobre antropologia? Seria um termo da tribo indígena Xavantes? Perguntei a ele, meio sem graça, o que era xavecar. Pai!!! Xavecar é mostrar que você está interessado em uma mulher! Puxa, meu filho, os tempos passam e as palavras mudam tanto! No meu, era simplesmente paquerar ou flertar (do inglês *flirt*). Aí, fiquei pensando como quase tudo mudou em tão pouco tempo. Quando eu tinha 8, 10 anos, falava sempre para os meus amigos: “Já pensou se pudéssemos ter um telefone de bolso, ou falar em algum aparelho com alguém distante e pudéssemos ver essa pessoa”? “Para de sonhar, meus amigos diziam”. Agora tudo isto existe! O futuro chegou! E tem mais. Tem forno de micro-ondas, TV 3D **sem** necessidade de óculos. iPods, iPads (quando criança, eu tinha um radinho a pilha e, mais tarde, uma vitrola). Café expresso. Musse (para o cabelo); antes, eu usava brilhantina glostora ou gomalina. Relógios digitais (se bem que a moda agora é ver as horas no celular). Computador (este é um caso à parte, pois seus avanços são tão rápidos que nem os mais fanáticos dos internautas conseguem acompanhá-los. Se Steve Jobs ressuscitasse daqui a 5 anos, talvez nem conseguisse ligar um deles).

E a linguagem? Mudou pra caramba (antes falávamos “mudou pra burro”). Outras: *brother* dizia-se “cupincha”; “advinho”, “sabichão” era “bidu”. Se o menino não parava quieto, ele tinha bicho-carpinteiro, hoje seria “hiperativo”. Se o jogador estava impedido, ele estava “na banheira”. Fofoca era “bochicho”. Basquete era “bola ao cesto”. Casquinha era “bolero”. Casaco (sobretudo) era mantô (do francês, *manteau*). Gata, mina, era “broto” ou “cocota”.

Se o gajo... ops, se o sujeito fosse rico, ele tinha muita bufunfa. Brega era “cafona”. Táxi era “carro de praça”. Se alguém quisesse brigar, ele “carteava a marra”. Radiografia era “chapa” (fotografia também era “chapa” e precisava ser revelada em um laboratório — levava dias). Motorista era chofer (do francês, *chauffeur*). Carro era “automóvel” (alguns italianos antigos chamavam-no de máquina — *macchina*).

Condicionador era “creme rinse”. Mano era “meu chapa”. Pasta de dentes era “dentifrício”. Perua era “empetecada”. Enrolar era “ensebar”. Morto de cansado era “esbodegado”. Seleção (de futebol) era “escrete”. Coluna vertebral era “espinha”. Aparador (com gavetas) era “tajer”. Penteadeira, que também era chamada de “toalete”, hoje não existe mais. Time era “esquadra”. Ir embora era “picar a mula”. Demorou era “acabou”. Farpa era “estrepê”. Zíper era “fecho-eclair”. Filme (de cinema) era “fita”. *Nécessaire* era “frasqueira”; grana era “gaita” (ou “bufunfa”); mané era “goiaba”; casaco era “japona”; presunçosa era “lambisgoia”; bônus era “lambuja”; se dar bem era “lavar a égua”.

Indez era um ovo utilizado como chamariz (na roça) para as galinhas chocarem. Surra era “coça”; cabeça (alto da cabeça) era “cocuruto” (dar um peteleco, por exemplo); *insigth* (lampejo) era “elã” (do francês, *elan*); preocupado, desconfiado, “grilado”; charme, magnetismo era *it*. Segurança era “leão-de-chácara”; tiete era “macaca”; supletivo era “madureza”; “dar pau” era enguiçar; modelo ou *top model* era “manequim”; brega era “marmota”. Se o indivíduo fosse forte, malhado, ele “tinha muque”. Revanche (do francês, *revenge*) era “pedir a negra” (na língua inglesa, ela também existe com o significado específico de vingança). Malha era “pulôver” (do inglês, *pulllover*). “Fui” era “puxei o carro”. Lousa era “quadro-negro”. *Blush* era *rouge* (do francês, *rouge* = vermelho). Saída de praia era “sarongue”. Tirando, zoando era “tirar um sarro”. Dar um rolê era “sassaricar”. Periguete era “sirigaita”. Agasalho era suéter (do inglês, *sweater*). Vereador era “edil” (ou “camarista”). Prefeito era “alcaide”; mulher bonita era “peixão” ou “violão”. Se hoje um sujeito é chato, mala, ele era “xarope”. Como hoje tudo é muito rápido, estão abreviando as palavras, por exemplo: faculdade agora é “facul”, beleza é “belê” (“tudo belê aí?”). Em tempo: para anotar algumas palavras “novas” precisei, naturalmente, contar com a consultoria do meu filho xavegador.

José Carlos Barbuio
Advogado e Escritor

Semana da Cultura de Paz: cidadania na rede pública de ensino

Um projeto que desperta a prática da convivência solidária em sala de aula

Keiko Ota



É preciso recuperar o tempo perdido sem políticas públicas que favoreçam o estabelecimento de uma cultura de paz na família, no trabalho, no trânsito e, sobretudo, na escola. Segundo pesquisa de 2011, feita pelo Sindicato dos Professores (APEOESP), os casos de agressão a professores cresceram 40%.

O impacto da violência é sentido pelos profissionais. Sem conseguir cumprir seu papel de educar, estudos apontam que aproximadamente 15% dos professores estão afastados por depressão. As escolas precisam desenvolver práticas internas para lidar com a indisciplina, sobretudo do ponto de vista da prevenção. Muitos alunos trazem para a sala de aula problemas gerados em seus lares, protagonizando situações de ódio e agressão.

Uma escola só funciona bem quando há respeito entre alunos e professores. Diante desse cenário, idealizei a Semana da Cultura de Paz, projeto que valoriza novas práticas de educação na rede pública de ensino de São Paulo. De 24 a 30 de agosto, alunos e professores são estimulados por um conjunto de atividades que despertam a disciplina e a solidariedade no ambiente escolar.

O objetivo do projeto é propor medidas que toquem o coração das crianças por meio do exercício da palavra positiva. Sabemos o poder que a palavra tem. Por isso, destacamos as cinco expressões mágicas que despertam a positividade: **sim, por favor, obrigado, com licença e me perdoe.**

Vale destacar que desenvolvemos as necessidades básicas que cada ser humano carrega em si, pois todo indivíduo precisa que certas condições sejam atendidas para o seu crescimento pessoal. **Ser elogiado e reconhecido, ser útil, ser amado e ser livre** são conceitos que trabalhamos nas crianças como os cinco desejos básicos da pessoa.

Os alunos também participam com desenhos, redações, músicas e danças. Os melhores trabalhos são classificados para participar da premiação no evento de encerramento. O plano de trabalho da Semana de Cultura de Paz envolve a participação de professores, coordenadores pedagógicos, diretores da rede de ensino público fundamental, além dos alunos e suas famílias. A Polícia Militar também promove oficinas de cunho social, além de contarmos com a contribuição de Roberto Shinyashiki e do Instituto Maurício de Souza para melhorar o aspecto da solidariedade nas crianças.

O ambiente escolar precisa ser humano e caloroso, por isso a Semana da Cultura de Paz foi criada para ocorrer todos os anos, pois somente assim a escola se renova, com práticas que desarmam as mentes violentas das crianças que precisam de ajuda, promovendo a redução da violência rumo a uma sociedade governada pela cidadania e gerando uma corrente do bem entre as pessoas.

Keiko Ota

Deputada federal pelo PSB/SP

Coluna do livro



Appendicite et pérityphlite

Trata-se de importantíssima obra do doutor Talamon, publicada em 1892, que versa sobre apendicite, moléstia que começa a ser descrita no início do século XIX, sob o nome de tiflite. Porém, esse termo também era usado para outras inflamações que causam dores fixas na fossa ilíaca direita, precedidas ou acompanhadas de cólicas abdominais. Quem primeiro separou uma das várias doenças inflamatórias que podem apresentar semelhantes sintomas clínicos foi o médico alemão Albers, em 1830, aplicando o nome tiflite apenas à inflamação do *caecum*.

À medida que os anos passavam, as discussões sobre o tema se tornaram calorosas. Nesse clima surgiu, pela primeira vez, o termo apendicite, cunhado em 1884 pelo cirurgião americano Mac Burney, logo aceito pelos seus compatriotas.

Na Europa, o grande Talamon, com a obra em comento, que é de 1892, dá o golpe definitivo sobre a questão, ao estabelecer os limites da apendicite, da tiflite e da peritiflite.

O livro tem 248 páginas, impresso em Paris, por Rueff Et Cie, Editeurs. Faz parte da Bibliothèqure Medicale Charcot-Debove (dois dos maiores professores da Faculdade de Medicina de Paris:

Jean Marie Charcot e Maurice Georges Debove). O miolo está em boas condições, mas as primeiras 25 páginas, na parte inferior (pé), estiveram em contato com umidade e precisam de restauro, tal qual a capa.

Esta rara obra pertenceu ao ilustre médico Aurélio Justiniano Rocha, que clinicou durante 60 anos na cidade de Paramirim, Bahia, e foi o único sócio da AMB na região, não se sabe por quanto tempo, mas pelo menos até 1958 (consoante documento a nós enviado). O livro foi herdado por seu filho, também ilustre médico e professor de Medicina, Aurélio da Silva Rocha (sócio da APM desde 1966), radicado em Itajuba, MG, que o doou à APM recentemente (8 de junho de 2015).

Guido Arturo Palomba
Diretor Cultural da APM

Observação: todos os livros comentados aqui pertencem à Biblioteca da APM. Aos que desejarem doar livros para esta coluna, fazer contato com Isabel, Biblioteca.

DEPARTAMENTO CULTURAL

Diretor: Guido Arturo Palomba – **Diretor Adjunto:** José Luiz Gomes do Amaral

Conselho Cultural: Duílio Crispim Farina (*in memoriam*), Luiz Celso Mattosinho França, Affonso Renato Meira, José Roberto de Souza Baratella, Arary da Cruz Tiriba, Luiz Fernando Pinheiro Franco e Ivan de Melo de Araújo

Cinematoteca: Wimer Bottura Júnior – **Pinacoteca:** Guido Arturo Palomba

Museu de História da Medicina: Jorge Michalany (curador, *in memoriam*)

O Suplemento Cultural somente publica matérias assinadas, as quais não são de responsabilidade da Associação Paulista de Medicina.