

Diamantes

Maravilhas da natureza

Beno Lucki

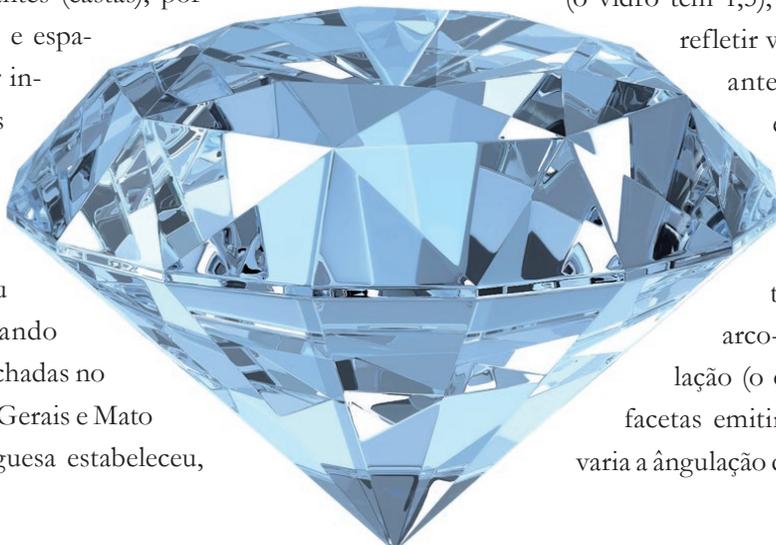
Despertam paixões à primeira vista. Símbolo maior em beleza entre as joias, seu brilho, fulgor e cintilância nos mesmerizam instantaneamente. Nenhum objeto de desejo causa excitação maior entre as mulheres.

Mineral mais raro entre as pedras preciosas (rubi, safira e esmeralda), são cristais compactos de carbono, de estrutura cúbica, com fortes ligações covalentes entre os átomos, conferindo-lhes propriedades físicas superlativas, como a maior dureza, o menor coeficiente de atrito e altíssima condutividade térmica, entre outras. E também propriedades químicas diferenciadas, pois são inatacáveis pela maioria dos ácidos e bases. São formados no manto terrestre e ascendem à superfície pelo magma (rochas fundidas) expelido em erupções vulcânicas. A palavra diamante vem do grego “adamas”, que significa invencível, indestrutível. O culto ao diamante como pedra preciosa começou na Índia entre as classes dominantes (castas), por volta do século IV a.C., e espalhou-se pela Europa por intermédio dos mercadores venezianos a partir do século XV. O reinado da Índia como produtor de diamantes durou até o ano de 1725, quando enormes jazidas foram achadas no interior da Bahia, Minas Gerais e Mato Grosso. A coroa portuguesa estabeleceu,

então, um monopólio, que durou até 1866, quando novas jazidas foram descobertas em Kimberley, na África do Sul. Lá, em 1888 o empresário britânico Cecil Rhodes fundou a companhia diamantífera De Beers, responsável até hoje por quase 90% do mercado mundial de diamantes. Atualmente, as maiores minas estão no continente africano, na Rússia, Canadá e Austrália, com uma produção mundial estimada em mais de 100 milhões de quilates anuais (1 quilate = 200 mg).

As quatro características que definem o valor de um diamante são: claridade (Clarity), cor (Colour), lapidação (Cut), quilate (Carat). Elas são conhecidas internacionalmente como as 4C.

O que se procura em um diamante lapidado? Em primeiro lugar, brilho. O diamante tem um dos maiores índices de refração (2,42) quando comparado aos outros materiais (o vidro tem 1,5), o que faz a luz incidente refletir várias vezes no seu interior antes de emergir, criando o efeito brilhante. A dispersão da luz pelas facetas do pavilhão gera também uma ação espectral, resultando nas cores do arco-íris (efeito fogo) e de cintilação (o contraste claro-escuro das facetas emitindo faíscas à medida que varia a ângulação da luz, natural ou artificial).



Ou seja, um brilhante de alta qualidade concentra o máximo possível de luz refletida, a máxima dispersão interna da luz e tem a maior cintilância possível, sem “vazamentos” (*leakage*). Não importa o tamanho, é possível observar nitidamente “faíscas” a uma distância superior a 4 m. Não adianta um brilhante ter um alto quilate sem que tenha claridade, cor e lapidação excelentes. Por exemplo, um brilhante de 1,5 quilate, com ótima transparência, cor e lapidação, parecerá maior, terá mais brilho, fogo e, obviamente, será mais bonito do que um brilhante de 2,5 quilates que não tem as mesmas características. Quando se adquire um diamante lapidado, o importante é que seja feita uma boa avaliação dessas qualidades, seja por um conhecedor ou perito, ou mediante um certificado emitido por uma firma especializada, atestando suas características.

Há uma classificação dessas características adotada mundialmente. A claridade (transparência) é categorizada pela presença, ou não, de inclusões. Inclusões são pequenos objetos estranhos presos dentro do mineral que surgem durante o processo de formação do diamante, ou mesmo depois. O tipo de inclusão, tamanho e número afetam a resistência dos diamantes e interferem na luz transmitida, tornando-os menos brilhantes. Aparecem como manchas, nuvens, nós, micropontos, ranhuras ou fraturas etc. A classificação dessas inclusões obedece ao seguinte critério:

IF (Internal Flawless): sem inclusões.

VVS1 (Very Very Slight inclusions): inclusões pequeníssimas, somente vistas no pavilhão, invisíveis a olho nu e muito difíceis de serem detectadas utilizando lupa 10x.

VVS2 (Very Very Slight inclusions): inclusões pequeníssimas, vistas na coroa, invisíveis a olho nu e muito difíceis de serem detectadas utilizando lupa 10x.

VS1 e **VS2** (Very Slight inclusions): inclusões muito pequenas, invisíveis a olho nu e difíceis de serem detectadas utilizando lupa 10x.

SI1 e **SI2** (Slight inclusions): pequenas inclusões fáceis de serem detectadas utilizando lupa 10x.

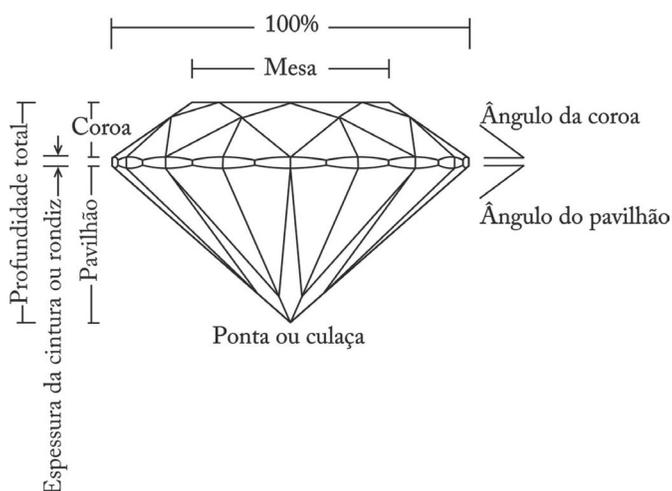
I1, I2, I3 (Inclusions): inclusões detectáveis a olho nu.

Em relação à cor, os diamantes variam do branco (ausência de cor) até os tons amarelados ou marrons. Quanto menos cor, maior será o seu valor, pois as cores influem na reflexão da luz, reduzindo o brilho. A classificação começa na letra D (totalmente sem cor) e segue até a letra Z. Exce-

ções são feitas aos diamantes amarelos (*fancy yellow*), azuis e rosas, que, devido a sua raridade, recebem uma classificação à parte e são cotados a preços bastante diferenciados.

A lapidação desempenha também um papel importante na qualidade final do diamante. Se deficiente ou fora dos padrões, prejudica suas características inatas, tirando-lhe brilho, fogo, cintilação e, conseqüentemente, seu valor. Os diamantes, geralmente, são lapidados em 10 formatos: brilhante, esmeralda, ascher, oval, pérola, navete, radiante, coração, princesa, retangular e triangular. O brilhante de formato redondo (pião) assegura o máximo de reflexão de luz, realçando o brilho.

Além do uso ornamental, o diamante tem variadas aplicações na indústria: ferramentas de corte e perfuração, eletrônica, ótica, medicina (próteses), células solares, tratamento da água, LEDs, LCDs etc. O aumento da demanda por diamantes tem estimulado cada vez mais a fabricação de diamantes sintéticos. Em meados do século XX, iniciou-se a produção de diamantes sintéticos pela técnica de HPHT (*high pressure high temperature*). Mais tarde, em 1960, surgiu um outro método de fabricação utilizando deposição por vapor, formando finas camadas sobrepostas de carbono. Nos últimos anos, surgiu a eletrólise, que se somou às técnicas anteriores, abastecendo o uso industrial. **Porém nenhuma delas se iguala em encanto ao que a natureza produz.**



Apesar de vocês

Luiz Roberto da Silva Lacaz

Não contestamos por contestar, criticamos por criticar, nem nos opomos só pelo prazer de contrariar. Quando contestamos, criticamos ou nos opomos a alguma coisa, há sempre um fundamento, uma experiência vivida que pode e deve ser utilizada, desde que a sensibilidade do contestado, do criticado ou do opositor o permita.

O panorama do ensino médico no Brasil não é dos melhores e, a continuar assim, vamos ter, a curto prazo, enorme número de médicos malformados, a tratar de um assunto de suma importância: a saúde do povo brasileiro.

Não cabe aqui procurar culpados e impor responsabilidade a quem deveria tê-la, por mínima que fosse.

Não falemos da política de saúde em geral, mas focalizemos, isto sim, o problema do ensino.

Grande número de escolas particulares de Medicina proliferou por estes Brasis afora e, em todas elas, a finalidade, a meta foi uma só: a mercantilização do ensino. Louve-se o esforço de alguns profissionais abnegados que procuram, por todos os meios, suprir suas falhas didáticas e de formação para o magistério e ensinam um mínimo razoável. Mas só isso não é suficiente. A par das deficiências do pessoal docente, há ainda as do pessoal técnico e subalterno, que precisa, também, ter o espírito preparado para esse mister.

Não falaremos, outrossim, das deficiências materiais, dos prédios arcaicos que fogem das normas elementares de hospital-escola, das deficiências de material que induzem os alunos, desde cedo, a condutas viciadas que carregarão por toda sua vida profissional.

O Brasil precisa de médicos, e as escolas de Medicina têm de formá-los. Mas, para isso, é preciso que sejamos honestos, que paremos, que pensemos e procuremos resolver o problema. É preciso que as escolas de Medicina capacitadas recebam maior número de alunos, pois os grandes centros oferecem incontáveis hospitais, onde quase toda a patologia pode ser vista, e não uma patologia restrita, porque o médico, em formação ou formado, não pode, em absoluto, aprender só por meio de aulas teóricas.

A federalização das escolas particulares, isto é, o controle, pelo Estado, das escolas Médicas, é medida que deve ser tomada, e as que não tiverem condições de funcionamento devem ser simplesmente fechadas.

Em nenhum estudo, em nenhuma arte, e muito menos na arte hipocrática, deve haver possibilidade de formar pessoal não habilitado.

Albert Sabin, com a autoridade do seu nome, nos dá uma lição de que todos nós temos de tirar proveito. Os dados estatísticos no papel não correspondem à realidade, e não é de hoje que falamos sobre o assunto, que contestamos as estatísticas oficiais, verdadeira mistificação no campo da saúde.

Temos muita pena daqueles facultativos, verdadeiras vocações médicas, que, com o correr do tempo, o prestígio feito, sabemos lá como, no seio da população leiga, amealham fortuna à custa da desgraça alheia e que se esquecem, se omitem, se acovardam face aos problemas urgentes e avassaladores que afetam todo nosso povo. E muito pior é ouvir de pessoas calejadas pela vida que, desde que o mundo é mundo, esses problemas existem, assim como as diferenças sociais, e que não nos cabe resolvê-los, mas sim tirar o maior quinhão deles e deixar as coisas como estão para ver como é que ficam. Para nós, isso constitui desonestidade, e um intelectual desonesto é pior que o mais reles dos marginais.

Apesar de vocês que se preocupam mais com suas vidas do que com a coletividade a que juraram servir, acreditamos na classe médica de nosso País e que ela resolverá, definitivamente, o problema médico de nossa terra.

Apesar de vocês, tecnocratas, médicos de gabinete, mágicos ideológicos, a Medicina, como arte, sobreviverá, seguindo os ditames de seu pai, Hipócrates, que os enunciou há muitos séculos e que continuam sempre vivos e atuais.

Luiz Roberto da Silva Lacaz

Médico

Medicina na Universidade

mais um desabafo

Arary da Cruz Tiriba

Na edição OESP 04/12/2014, o Prof. Charles Mady, da Faculdade de Medicina da USP, não escondeu o profundo desapontamento pelo instantâneo sombrio do tradicional Instituto de Ensino Superior, contrastante com a grandeza que até então desfrutara.

Sobre a questão, permitimo-nos considerações paralelas. Vemos acompanhando a evolução do ensino médico a partir de meados do século XX. Recém-graduados na Escola Paulista de Medicina (EPM), em 1950, desde então — passados mais de 60 anos —, já atuávamos, como Assistente Extranumerário, na Disciplina de Doenças *Infectuosas* e Parasitárias, da referida Instituição. Estreita a ligação do Hospital de *Isolamento* “Emílio Ribas” — sede das aulas práticas — com o Instituto Adolpho Lutz, da Secretaria da Saúde de São Paulo, mais o Complexo Hospitalar do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina (FMUSP), e a Faculdade de Saúde Pública (FSPUSP), o que nos levou a integrar cursos de Pós-Graduação e de Especialização nas Unidades Universitárias, por essa forma identificando características didáticas e perfis pessoais de tantos professores catedráticos e de suas equipes de trabalho.

Não bastante, em razão do exercício clínico em doenças transmissíveis, contato, também estreito, com renomados especialistas da medicina humana e da animal, biologia, engenharia sanitária, educação em saúde... integrados no Instituto Pasteur, Instituto Biológico, Instituto Clemente Ferreira, Superintendência do Controle de Endemias, Hospital do Mandaquí (então só para tuberculose), Hospital do Fogo Selvagem...

Note-se, assinalada “equipe de trabalho”. Sim, porque o professor catedrático constituía a figura exponencial em torno da qual gravitavam seus assistentes, classificados como 1º, 2º e 3º assistente, ainda que a superassem em brilho didático.

O título de *Assistente da Cadeira*, por si, o caminho do sucesso! Exemplo? Na EPM, o Prof. Paulino Watt Longo, catedrático, detentor de considerável clínica no Brasil por sua profunda experiência em neurologia e psiquiatria, não se distinguia como bom didata, porém, ainda que comunicador

apenas razoável, agregou equipe extraordinária, coesa, atuante em perfeita sintonia, integrada por Paulo Pinto Pupo e Otavio Leme, que abrilhantavam a Cadeira, de onde a projeção professoral daquele patrono do ensino médico.

Alípio Corrêa Neto, professor de cirurgia das duas Escolas Médicas da época, outro exemplo. De pouco brilho, mas notável em realização profissional, civil e militar, no Brasil e fora do País (foi chefe do Serviço de Saúde da Força Expedicionária Brasileira, na Segunda Guerra Mundial, reclamado, então, até pela *farda* norte-americana).

Disciplinas básicas entrelaçavam-se com disciplinas clínicas se o regente era um Carlos da Silva Lacaz (FMUSP), dotado de excepcional capacidade de aglutinar especialistas nacionais e estrangeiros.

Depositário de alta respeitabilidade, figurante indispensável no elenco, o chefe da disciplina! Quase sempre, o mais antigo, mantenedor da tradição, hábil à tomada de decisões e de medidas corretivas, à delegação de atividades, livrando o catedrático das *tarefas domésticas* mais ingratas. Exemplo dessa dualidade, Adherbal Tolosa, catedrático do Departamento de Neurologia (FMUSP) e Oswaldo Lange, 1º assistente e chefe da disciplina.

Verdade que, vez ou outra, catedráticos valeram-se da projeção para preparar o terreno à sua substituição pelos pós-teros diretos. Na universidade como na política...

A partir das últimas décadas do século XX, a pós-graduação passou a fornecer a universidade de mestres e doutores “alta voz”. Surgida a meta — carreirismo — caracterizada por rapidez e oportunismo! Fornadas de “doutos”, a peso de estímulos atrativos, devotaram-se primordialmente à maquiagem de não poucas faculdades particulares, mal-acabadas, em proliferação no território nacional, carentes de ensinadores. “O pé em duas canoas”... Universidade pública, base e fonte do abastecimento.

A figura *Magister dixit* não resistiu, inaudível a palavra da cátedra. O professor catedrático cedeu lugar ao professor titular — único ou pluralizado em cada colegiado disciplinar —,

assentado não no apelidado *trono vitalício*, mas na bancada de laboratório, à distância do corpo discente. Consequência? A bagagem clínica, a preciosa experiência acumulada, reconhecida no figurante magistral, cedeu lugar à produção compactada, isto é, à quantidade de trabalhos publicados, sem consideração pela efetiva autoria e/ou qualidade científica.

Ademais, o contato do corpo docente com o alunado deixou de ser praticado por falta de crédito, de peso curricular, não mensurável pela CAPES. O aluno, quando muito, tem acesso aos jovens preceptores, às vezes, tratados, simplesmente, por tutores, alguns *invisíveis*, outros acessíveis, ao *celular*, se não estiverem *de saco cheio*...

A chefia da disciplina passou a ser por eleição. Atendeu à voz que reivindicava tratar-se — chefia — acima de tudo, de encarrego, nunca de ancestralidade. Daí em diante, gradativamente, a votação passa a ser ou pelo mais insinuante ou pelo mais maneiroso ou pelo mais conveniente à acomodação do colegiado, jamais pelo disciplinador como foi um Oswaldo Lange.

Uma pena! Mesmo em uma universidade pública materialmente bem constituída, de tradição reconhecida, aonde o diagnóstico chega célere pelo laboratório e pela imageologia — *desprezada a Discussão de Caso* —, o ensino médico vem decaindo sem que os alunos percebam. Na universidade, como no país...

Lamentavelmente, confundiu-se *autoridade* com *autoritarismo*. Iguais? nem tanto! Autoridade! Austeridade! Que permaneçam hasteadas! Mas tratava-se de tempos em que se existia autoridade, procedia de cima. À atualidade, no ensino da Medicina, nível... represa Cantareira 2014-15...

Pode apostar, o Prof. Charles Mady [seu *“desencanto”* acessível no Google], que recentes acontecimentos depreciativos das nossas Universidades — droga, morte, estupro... —, derivam, em grande parte, da falta daqueles modelos mencionados. Respeito — deles emanado —, capitalizado, repartido entre todos!

Ao que se assiste, hoje, é a competição da universidade com a alta administração nacional de vícios profundamente enraizados! Nosso Brasil, tão rico em recursos naturais! Tão pobre em moralidade! Não vale a pena sonhar...

Arary da Cruz Tiriba

Professor Titular, aposentado, em atuação voluntária na EPM, UNIFESP. Membro Emérito da Academia de Medicina de São Paulo, Cadeira Adolpho Lutz

A evolução da civilização

João Sampaio de Almeida Prado

Os conhecimentos antropológicos nos levam a dividir as civilizações que viveram no planeta em três tipos, de acordo com a forma que obtinham do meio ambiente suas substâncias: caçadores; plantadores de tubérculo; plantadores de trigo. A civilização dos caçadores é a mais primitiva; a dos plantadores de tubérculo, intermediária; e a dos plantadores de trigo foi a que predominou e originou a sociedade atual com seus padrões éticos e morais, importantes para dar maior capacidade de sobrevivência — como exemplo, nos caçadores, as famílias trocavam machos; nos plantadores de trigo, passaram a trocar fêmeas (resquício remanescente até hoje pela adoção, por parte da esposa, do nome de família do marido), que, por serem a parte mais delicada da reprodução, passaram a garantir maior chance de sobrevivência às famílias. Nos caçadores, o líder era o mais ágil, mais jovem; já nos plantadores de trigo, o líder passou a ser o mais sábio, mais experiente, mais velho.

Uma das características que permitiram a supremacia dos plantadores de trigo é que esse cereal foi o primeiro alimento que pôde ser armazenado para enfrentar tempos de escassez. Porém, o mais importante é a questão conceitual: sob a liderança dos mais sábios é que se desenvolveu o sistema jurídico-legal, que permite a supremacia da inteligência e da cultura sobre a força bruta.

Outro aspecto interessante é que, nos caçadores, o velho era abandonado, considerado inútil, já nos plantadores de trigo, uma de suas características é o estabelecimento de uma linha de crédito moral entre as gerações, que pode ser traduzida da seguinte forma: “O adulto cuida de seu filho, criança frágil. Quando esse adulto se torna velho e frágil, o filho, então, adulto e hígido, deve lhe retribuir, cuidando dele agora”. Ou seja, compete aos filhos devolver o amor e a atenção recebidos no passado, sendo certo que tal atitude é embasada nos princípios da ética, da dignidade e da cidadania responsável.

João Sampaio de Almeida Prado

Médico Perito

Os médicos do Olimpo

Aziz Ansarah Rizek

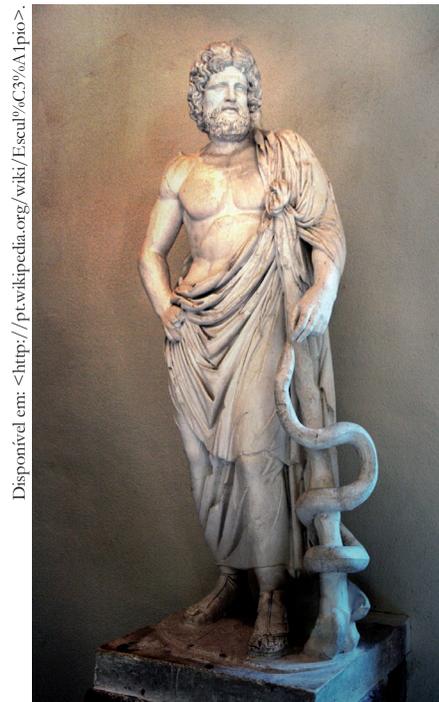
Se o Olimpo tivesse uma classe médica, sem dúvida nenhuma, em determinada época, teria sido representada principalmente por Esculápio e sua família. Pois Esculápio foi o pai de Podalírio e Macáon, ambos médicos; de Hígia, que personificava a saúde e a higiene e auxiliava o genitor a tratar os homens e os animais; e de Panaceia, a deusa que simbolizava a cura de todos os males por meio das plantas.

É claro que foi uma família importante, ilustre e bonita. Mas nos bastidores as coisas nem sempre andaram tão bem...

Por exemplo: Esculápio era filho do deus Apolo e de Corônís; esta, receando ser abandonada algum dia pelo divino esposo, teve um caso com o mortal Isquis, filho de um rei socialmente apagado. Diana, irmã de Apolo, indignada com o escândalo, matou Corônís a flechadas, com Esculápio ainda no ventre da mãe. Mas a criança foi retirada viva, a tempo, do corpo materno. Entretanto, a lenda não informa se foi por cesariana, fórcepe ou episiotomia. Nem se foi pelo SUS.

O recém-nascido, abandonado por algum tempo, foi alimentado por uma cabra e protegido por um cão. Também a lenda não informa se já naquele tempo o leite de cabra provocava a anemia megaloblástica, nem se os cachorros já transmitiam a toxoplasmose. Parece que as doenças só se tornam patológicas depois de descobertas. O fato é que Esculápio escapuliu da morte e daquelas enfermidades. Mais tarde, Apolo confiou o filho enjeitado a um centauro de nome Quirão, que lhe ensinou medicina. E o jovem tornou-se um grande médico, a ponto de conseguir ressuscitar os mortos. Entre os seus clientes colunáveis que retornaram à vida, contam-se Glauco, Hipólito, Licurgo e outros da periferia.

Júpiter, que então possuía o domínio sobre o céu e a terra, achou que essas ressuscitações poderiam alterar a ordem das coisas no mundo, ou lhe diminuiriam o prestígio, ou, quiçá, poderiam de alguma forma fazê-lo perder o mandato. Por isso, baixou um decreto mandando fulminar Esculápio com um raio forjado por Ciclopes.



Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Escul%C3%A1pio>.

Estátua de Esculápio no museu do Teatro de Epidauró, Grécia

Após sua morte, Esculápio transformou-se na constelação de Serpentário.

Os emblemas de Esculápio são representados por duas serpentes enroladas em um bastão, pinhas, coroa de louros, uma cabra e um cão – conjunto este um pouco parecido com o atual emblema dos médicos.

Mas, lamentavelmente, nos dias de hoje, animais não viveriam em harmonia em um mesmo emblema. Tanto quanto não vivem os esculápios de agora — desunidos fantoches nas mãos dos júpiteres modernos.

Aziz Ansarah Rizek *(in memoriam)*
Neonatologista

O Gênio Inquieto com que convivi

Adib Domingos Jatene

Valmir F. Fontes

Lá longe, muito longe, no Norte,
Xapuri, no Acre o fez nascer;
Só Deus nos deu tanta sorte,
Uberlândia o abraçou como mineiro,
São Paulo como sempre foi o primeiro,
Ensinou-lhe os caminhos do amanhecer,
Trabalho, família, seriedade e humildade,
Ensinou-lhe também a simplicidade,
Pavimentou a estrada da glória e do saber.

Das colinas do Pinheiros,
Desceu à planície do Ibirapuera,
Encontrou os mestres Zerbini e Dante.
Zerbini: “Nada resiste ao trabalho”,
Dante: “A instituição que não ensina degenera”,
Foram condutores do trabalho e do desenvolvimento,
Ensinaram-lhe o progresso e seguir adiante,
Não foi uma simples quimera,
Tudo foi marcado para o acontecimento,
Deu-se início a uma nova era.

Hospital das Clínicas, Uberaba, Dante,
A oficina mecânica, sua grande paixão.
Sem interromper um só instante,
Fez de tudo para o coração.
Como lema: Vencer e vencer.
Construiu tudo que é instrumental:
Pinças, afastadores, máquina extracorpórea,
Próteses valvares, oxigenadores, rim artificial,
Marca-passo, desfibriladores fizeram história,
Tudo próprio de um homem genial.
Como cirurgião, foi um gigante:

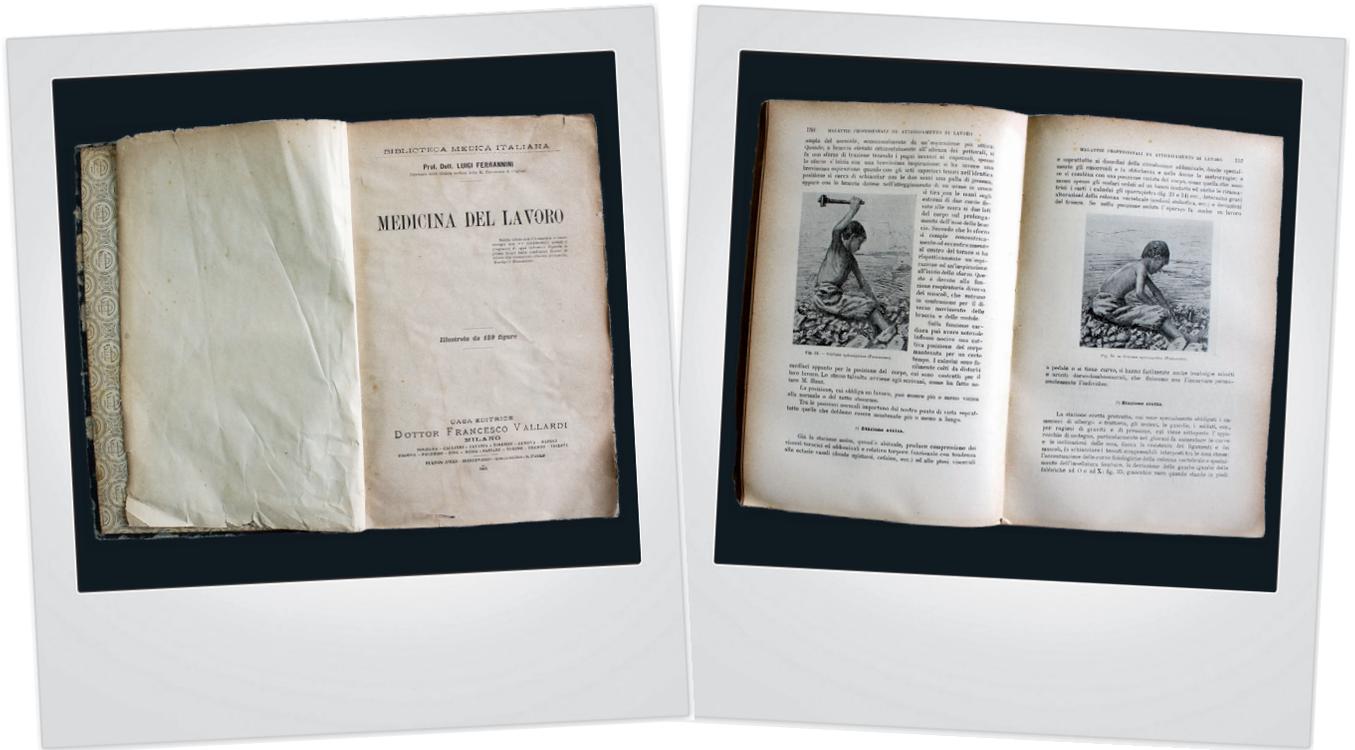
Ponte de safena, aneurisma, transposição,
Implante de próteses, enxertos, transplantes,
Com maestria própria de um cirurgião.
Deu aos seus doentes sempre a esperança,
Homem sensível, simples e esclarecido,
Deixou para nós uma herança,
Oh! Como foi bom o termos conhecido,
Sinônimo de paz, amor e confiança.

Como administrador, exigente.
Como secretário, ministro e professor,
Provou ser ético e competente,
Dante, Incor, HCor, foi diretor,
Palavras que falam ao coração.
Viveu com fé, entusiasmo e amor,
Homem simples, inquieto e de grande visão.

É sabido, o destino jamais será conhecido.
É certo, um dia partiremos.
Com olhar próprio, retidão, destemido,
Para onde ir? Nunca saberemos,
Adib, você nos deixou um legado,
Família, amigos, discípulos e tudo o mais,
Nunca esqueceu o próprio estranho,
Sempre para frente, nunca para trás,
Com firmeza, percorreu a estrada dos sonhos.

Valmir F. Fontes
Médico

Coluna do livro



Medicina Del Lavoro

O livro diz respeito à medicina do trabalho, uma especialidade cujos primeiros tratados são do final do século XIX. A bem ver, a grande produção literária sobre o tema deu-se nas três primeiras décadas do século XX, com destaque para autores ingleses, alemães, franceses e italianos.

A obra em comento é um clássico italiano, de autoria de Luigi Ferrannini, editado pela famosa editora Francesco Vallardi, Milano, em 1928, com 822 páginas e 159 ilustra-

ções. Precisa de restauro. Foi doada à APM recentemente (fevereiro de 2015) por Giovanni Ferdinando Angelo Di Giunta.

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

Cinemateca: 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.