

O Instituto Bacteriológico de São Paulo

Luiz Gonzaga Bertelli



Croqui do Instituto Bacteriológico de São Paulo.

Fonte: SÃO PAULO. Relatório de 1896 apresentado ao dr. Manoel Ferraz de Campos Salles, Presidente do Estado, pelo dr. Alvaro Augusto da Costa Carvalho, Secretário dos Negócios da Agricultura, Commercio e Obras Publicas, 1897.

Costuma-se dizer que as ciências sofrem uma verdadeira revolução quando deixam de levar em conta apenas o que é tangível ou visível a olho nu, esforçando-se por ultrapassar o mundo da aparência. Na história da medicina, esse patamar revolucionário foi alcançado no século XIX, quando a busca das verdadeiras causas das doenças contagiosas que sempre afligiram a humanidade incorporou a idéia de que sua transmissão se devia a inimigos ocultos e invisíveis: os microorganismos. Pesquisadores como Jacob Henle (1809-1885), que anteviu as causas da febre tifóide, da varíola e da escarlatina; Robert Koch (1843-1910), que descobriu os agentes da tuberculose, da cólera e da doença do sono (tripanosomíase); e Louis Pasteur (1822-1895), com suas importantes contribuições para a etiologia da raiva e a imunoterapia preventiva (vacinação) – estes foram, entre tantos outros, verdadeiros baluartes da nova medicina que então se inaugurava.

À semelhança do Instituto Pasteur, fundado em Paris para o estudo da microbiologia e de sua aplicação no tratamento de determinadas doenças, e antecipando-se a propostas similares em outros países, como a do Instituto Rockefeller, em Nova York (1901), o

governo do Estado de São Paulo criou, em 1892, o Instituto Bacteriológico. O pioneirismo da iniciativa – tributada a Cerqueira César, vice-presidente do Estado, e a Vicente de Carvalho, secretário do Interior – pode ser entendido como resultado de inúmeros fatores, entre os quais se destaca a necessidade de proporcionar aos imigrantes europeus que afluíam ao Brasil, atraídos pela pujança da lavoura cafeeira, a garantia de um controle sanitário eficaz.

A população de São Paulo crescia vertiginosamente, numa velocidade que a expansão dos serviços de saúde não lograva acompanhar. As epidemias que assolavam Santos, porta de entrada dos imigrantes, atingiam também a capital e as mais importantes cidades do interior, como Campinas e Rio Claro.

Ante a perspectiva de prejudicar a política de mão-de-obra do Estado de São Paulo com a notícia de sua insalubridade, o governo adotou medidas que reformaram por completo a situação sanitária paulista. A antiga Inspeção de Higiene deu lugar ao Serviço Sanitário do Estado, sob a direção do médico Sérgio Meira. Dividido em dois grandes departamentos – a Diretoria de Higiene, responsável pelo cumprimento de normas, e o Conselho de Saúde Pública, encarregado de emitir pareceres sobre higiene e salubridade –, este Serviço contava, ainda, com organismos auxiliares: o Instituto Vacinogênico, ao qual competia a produção e a aplicação de vacinas contra a varíola (tornadas obrigatórias por determinação legal do mesmo ano); o Laboratório de Análises Químicas e Bromatológicas, para o controle dos alimentos vendidos no varejo; o Laboratório Químico e Farmacêutico, cuja missão era produzir remédios para os hospitais públicos; e o Instituto Bacteriológico, ao qual cabia diagnosticar doenças epidêmicas e programar produtos profiláticos.

A direção do Instituto Bacteriológico, o mais bem-sucedido entre os recém-criados organismos, foi entregue a Félix Le Dantec, indicado pelo próprio Pasteur. O jovem biólogo francês, no entanto, ficou apenas alguns meses no Brasil, dedicando-se a colher material para seus estudos sobre a febre amarela. Foi logo substituído por Adolfo Lutz, médico carioca que, tendo estudado na Suíça e desenvolvido pesquisas sobre a lepra, dispôs-se a analisar as doenças infecciosas que, de forma endêmica e epidêmica, castigavam os habitantes do Estado de São Paulo.

O “batismo de fogo” do novo Instituto ocorreu em agosto de 1893, quando houve casos de diarreias letais na Hospedaria dos Imigrantes de São Paulo. Os exames feitos por Adolfo Lutz constataram a presença do bacilo do cólera, mas os médicos da cidade contestaram o diagnóstico, atribuindo a doença a simples caso de intoxicação alimentar, sem risco de contágio. Foi preciso enviar culturas do microorganismo para o Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo para que a polêmica fosse esclarecida, dando razão a Adolfo Lutz.

Em 1894, ocorrências similares na Hospedaria dos Imigrantes levaram os médicos a apontar o cólera como causa. Coube a Adolfo Lutz, mais uma vez, desmenti-los: tratava-se, então, de intoxicação alimentar. No ano seguinte, um novo confronto com os clínicos paulistas colocava em evidência o papel do Instituto Bacteriológico e de seu diretor, ao diagnosticar um surto de febre tifóide na cidade.

Muitas foram as contribuições de Lutz ao Instituto que hoje leva seu nome. Juntamente com Emílio Ribas e Vital Brasil, Lutz identificou um surto de peste bubônica em Santos. Em 1900, examinou mais de 7 mil ratos em busca do bacilo da peste e defen-

deu a criação de um Instituto Serumtérico no Butantã, para combatê-la com vacinas e soros e produzir material antifídico. Devem-se a ele também importantes descobertas científicas sobre a febre amarela, o impaludismo, a ancilostomose e a leishmaniose.

Quando Lutz deixou o Instituto, em 1908, para trabalhar no Rio de Janeiro, encerrou-se uma etapa na trajetória do órgão. Cinco anos depois, o relatório do professor alemão Martin Ficker, contratado pelo Estado para avaliar a situação e propor medidas modernizadoras, afirmava: “O instituto que tenha apenas objetivos práticos termina fossilizando-se. Pode resolver certos problemas práticos segundo linhas estreitas, e isto certamente ajuda o país, mas quando se defronta com novos problemas entra em dificuldades devido à falta de base científica real”.

Um tortuoso mas fértil caminho aguardava a entidade em sua trajetória no tempo. De outubro de 1940, quando passou a ostentar o nome do cientista que o dirigiu nos primeiros anos, para os dias atuais, o Instituto ficou internacionalmente conhecido como centro de referência no campo da saúde pública.

Luiz Gonzaga Bertelli

Presidente Executivo do Centro de Integração Empresa-Escola, Presidente da Academia Paulista de História e membro titular da Academia Cristã de Letras

Ernesto de Souza Campos

Guido Arturo Palomba

De antigas cepas, Ernesto de Souza Campos herdaria de seu progenitor, o médico Antonio de Souza Campos, as virtudes de uma grei.

Nasceu em São Paulo, em 1883, e desde a mais tenra idade demonstrava ser ávido pelo saber.

Fez uma primeira faculdade, a de Engenharia, Escola Politécnica, formando-se em 1906. A seguir, ingressou na recém-formada Faculdade de Medicina de São Paulo, formando-se, com distinção, na primeira turma, em 1918.

Estudante ativo, líder inato, em 1913 fundou o Centro de Estudos Oswaldo Cruz, deixando registradas preciosas reminiscências dos dias iniciais da Casa de Arnaldo, em cujos escritos põe em evidência os seus grandes dotes de historiador.

Ernesto de Souza Campos era dotado de cultura polimorfa, que o levou a adentrar o Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo, tendo sido o seu presidente de 1950 a 1956. Ocupou a cadeira n. 34 da Academia Paulista de Letras, sendo recebido pelo egrégio Ernesto Leme.

Homem de múltiplas atividades, foi ministro de Estado e dos Negócios da Educação e da Saúde (1946), interino da Justiça, embaixador especial, professor de Microbiologia da Casa de Arnaldo, colecionador de objetos de arte, liberal e grande constitucionalista em 1932, a honrar seus pares. Em bra-

vura e idealismo, glorificou os amados chãos paulistas.

Ernesto de Souza Campos dedicou-se com afínco às universidades e sobre elas escreveu vários importantes artigos de história. Entre eles, merece destaque *As três universidades da cidade de São Paulo* (1954), em cujas páginas, com minudência, mostra que, no Brasil, a primeira universidade foi criada em 1920, no Rio de Janeiro. Depois, nasceram, em 1927, a Universidade de Minas Gerais e a Universidade de São Paulo. Ainda em São Paulo, seriam criadas a Pontifícia Universidade Católica, em 1946, e a Universidade Mackenzie, em 1952.

Ernesto de Souza Campos era apaixonado pela técnica de edificações, tendo por destino dirigir a construção de vários edifícios hospitalares.

Antonio de Almeida Prado, em sua importante obra, *Vultos e temas médicos*, relata que o grande vate da Medicina era, também, um arguto observador dos povos, mostrando que a viagem feita ao Japão, a qual deveria ser simples roteiro de peregrinação ao Oriente, transformou-se, pela riqueza de informações e de documentação, em um verdadeiro inquérito a todos os aspectos da civilização nipônica, principalmente no que se refere às universidades, institutos e centros de pesquisa.

Assim, como apóstolo da difusão da cultura e do ensino e como idealista inato, Souza Campos criou entidades as mais importantes do país. Entre

elas, ressalte-se a gloriosa Associação Paulista de Medicina, em 1930, idealizada por ele ao lado de outros grandes daqueles tempos: Rubião Meira, Alberto Nupieri, Celestino Bourroul, Álvaro Lemos Torres, Rezende Puech, Nicolau de Moraes Barros, Raul Briquet, Alfonso Bovero, Menotti Saitati, Diogo de Faria, entre outros.

Foi um polígrafo na acepção exata do termo. Entre os temas publicados, estão: *Ordem de Malta; Catedrais da Europa; Castelos de ontem e de hoje; A casa primaz de São Paulo; O apóstolo de Aviz; Meio século de ensino médio em São Paulo; Páginas andinas; No limiar da Academia Paulista de Letras; As sete noivas da montanha; O toão de ouro e a ordem da rosa; Problema universitário* (1938); *Educação superior no Brasil* (1941); *Temas universitários* (1952); *História da Universidade de São Paulo* (1952); *Cidade Universitária da Universidade de São Paulo* (1954).

Faleceu em São Paulo, em 21 de janeiro de 1970, deixando muitos seguidores e uma vasta obra para iluminar, por décadas e décadas, sucessivamente e de modo perene, as gerações futuras.

Guido Arturo Palomba
Membro da Academia
de Medicina de São Paulo

Uma noite de reminiscências...

M. I. Rollemberg

Em conversas informais com o professor João Alessio Juliano Perfeito, da cadeira de Cirurgia Torácica da Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo – e membro do Departamento de Cirurgia Torácica da Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia, conversas estas extensivas ao doutor Gladstone Ferreira Machado, foram sendo cristalizadas as idéias de uma reunião, na qual se juntariam os cirurgiões de tórax veteranos para contar experiências e fatos curiosos de suas vivências em épocas passadas, nas quais as condições do exercício da medicina não contavam com os atuais e mais modernos recursos.

Iríamos realizar uma volta no tempo, cuja idéia seria reunir estes colegas na já tradicional “Reunião da Pizza”, que o Departamento de Cirurgia Torácica promove na primeira quinta-feira do mês para discussão de casos, condutas “como eu faço”, bem como propostas para tornar essas reuniões mais dinâmicas e proveitosas, com a participação de todos os colegas especialistas. No entanto, como argumentava doutor João Alessio, “faltava um algo mais...”. Talvez o elemento fundamental para o conhecimento da história. Em geral, o especialista vai aprendendo o seu mister e nem sempre lhe são relatadas as dificuldades e os percalços que permitiram chegar até o estágio atual. Já dizia o ilustre cirurgião professor Nairo França Trench, da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, comentando sua odisséia para trilhar os incertos e difíceis primeiros tempos “... vocês comecem no centésimo degrau, mas eu comecei no primeiro!...”

Da idéia à execução foi um passo, e, no dia 5 de março, finalmente ocorreu

o evento. De imediato, foram colocados em uma mesa em destaque os seis cirurgiões mais “velhos” presentes: Nagib Curi, Samuel Reibschoid, Gladstone Machado, Carlos Frazato, Vicente Forte e Manoel Rollemberg. Doutor Gladstone fez um breve retrospecto da história da Cirurgia Torácica, ao cabo do que cada um foi gradativamente sendo chamado a intervir no assunto em debate, contando curiosidades vividas e apreendidas. Aos poucos, os assuntos foram se voltando cada vez mais para o passado e, além das curiosidades de maior relevância, aproveitava-se a “deixa” para acrescentar fatos pitorescos e saborosos.

Doutor Gladstone comentava sua experiência no serviço do professor Vasconcelos na Faculdade de Medicina de São Paulo. Doutor Nagib não deixou por menos e contou uma passagem engraçadíssima daquele mestre, famoso por sua excelsa técnica operatória, mas igualmente possuidor de extrema vaidade. Aconteceu de cruzar com uma paciente visitando o Hospital das Clínicas, a qual, ao abordá-lo, recebeu como resposta “...estar falando com o maior cirurgião do Brasil”, ao que a visitante, entre entusiasmada e eufórica, exclamou:

– “DOUTOR ZERBINI!...”

Doutor Samuel relembrou os primeiros tempos heróicos de Botucatu, para citar a figura atual do doutor Cattaneo.

A figura quase lendária do professor Costabile Galucci foi lembrada pelo doutor Vicente Forte, entremeada por emoções, deixadas pelo excelso mestre entre todos os que o conheceram. Galucci era baixo e gordinho, lembrando a figura de Beniamino Gigli, já que também se destacava no “bel canto” como

tenor. Recordaram ainda suas passagens como esportista, em que brilhava na ponta esquerda com seus petardos, inescutíveis nas famosas Pauli-Poli, quando se digladiavam as equipes da Escola Paulista de Medicina e da Escola Politécnica, competições essas que lamentavelmente desapareceram.

Entre suas excelsas qualidades, Galucci nutria profundo respeito pelos grandes mestres que o antecederam. Entre eles, o professor Alípio Correa Netto ocupava um papel de destaque, pois foi inegavelmente uma das maiores figuras da medicina e cirurgia brasileiras. Incentivou e criou especialidades que antigamente eram exercidas pelo mestre-professor, que exercia seu mister praticamente como um factótum. Foi seu estímulo que permitiu o desenvolvimento das especialidades e superespecialidades, das quais indiscutivelmente a criação do Incor foi conseqüência.

Não foi apenas neste particular que se destacou. Ele fundou a Associação Médica Brasileira, brilhou como grande cirurgião das tropas brasileiras e do VIº. exército dos Estados Unidos, comandado pelo general Mark Clark, durante a Segunda Guerra Mundial, recebendo todas as condecorações possíveis. Foi mais além, destacando-se também na política. Durante o governo do senhor Jânio Quadros, respondeu pela Secretaria de Educação, exatamente no início, quando se fazia sentir o descalabro das administrações anteriores, tendo, por mais de uma vez, de agir de maneira enérgica, quase heróica, evitando uma atitude mais desastrosa de nosso trêfego governador. Infelizmente, ao dirigir os destinos do país, aquele político não levou Alípio para Brasília. Talvez não tivéssemos

sido castigados pela hecatombe que se abateu sobre nossas cabeças, cujas conseqüências sentimos até hoje.

Galucci tinha por Alípio a maior admiração e respeito. Já no seu final, trôpego e esquecido por seus pares, recebia o mais fidalgo tratamento de Galucci, que enviava seu motorista particular para contar com a presença de Alípio nas reuniões semanais da cadeira de Cirurgia Torácica, colocando-o em posição de destaque, de onde

recebíamos suas palavras sábias e oportunas. Tive o privilégio de participar de uma dessas sessões ao lado do mestre.

Doutor Frazato historiou os percalços de sua vida, lembrando o fato de sempre estar acompanhado pelo fumo, principalmente como cirurgião de tórax, operando portadores de neoplasia pulmonar com antecedentes de tabagismo. Seus estudos foram garantidos pelo pai, que possuía uma firma com nome não menos pitoresco: “O Rei do Fumo”!

Doutor Rollemberg recordou a fundação da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, por intermédio da Associação dos Médicos da Santa Casa, da qual fez parte, cuja primeira diretoria contou com a figura maiúscula de Emilio Athiê. Este, tal qual um aríete indomável, venceu todos os obstáculos, inclusive a terrível *invidia medicorum* de seus pares, para levar adiante, com sucesso, o velho sonho daqueles que ficaram na centenária Casa, após ser deixada pela Faculdade de Medicina. Relatou a participação dos médicos mais jovens que



*Da esquerda para a direita:
Najib Curi, João Alessio Perfeito,
Vicente Forte, Manoel Rollemberg
e Gladstone Machado.*

souberam conjugar com o idealismo de Athiê. Citou, ainda, os primórdios da cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea, com os resultados iniciais freqüentemente insatisfatórios. Lembrou uma reunião para comentar, finalmente, dois casos de sucesso na troca de válvulas mitrais, quando a equipe comandada pelo professor Felipozzi foi surpreendida pela afluência de inúmeros e ilustres cirurgiões, entre eles o doutor Adib Jatene, curiosos por saber os detalhes daquele sucesso.

Doutor Leiro atendeu à solicitação do doutor Vicente Forte e recordou seu mentor, doutor Mercúrio.

Doutor Rubens Arruda, responsável pela formação de uma plêiade de cirurgiões, foi amplamente lembrado, já que teve papel saliente no processo de agregação dos cirurgiões de tórax do país em sua entidade nacional.

Sobre o doutor Losso foram lembrados fatos da vida do pai e homônimo, que, como assistente do professor Zerbini, foi responsável por grande parte dos sucessos cirúrgicos no Hospital São Luiz Gonzaga, naquela época no distante Jaconã, aquele mesmo bairro imortalizado por Adoniran Barbosa.

Foram fatos e mais fatos, histórias e mais histórias, às vezes picantes, outras vezes pitorescas, a lembrarem um passado não muito distante.

As reuniões, que normalmente têm seu final em torno das 22 horas, foi se estendendo, ultrapassando a meia-noite, sem que ninguém quisesse “arredar o pé”. Foi preciso lembrar que o dia seguinte seria um dia de “guerra”.

O sucesso da empreitada mostrou, de maneira cabal, que todos têm interesse em conhecer o passado, fazendo apologia das palavras de Santayanna, quando afirmava que o “desconhecimento da história arrisca-nos a vê-la repetir-se...” Certamente, acontecerão futuras reuniões científicas pintalgadas de um passeio pelo passado.

Parabéns pela iniciativa!

M. I. Rollemberg
*Emérito em Cirurgia Torácica pelo
Colégio Brasileiro de Cirurgões*

Os vinte maiores médicos mineiros do século

Helio Begliomini

Nas últimas três vezes em que participei de eventos na sede da Associação Médica Mineira, sempre me chamou a atenção um painel, em local nobre, em que figuram “os vinte maiores médicos mineiros do século XX”.

Além de ser uma significativa homenagem àqueles que fizeram jus de permanecer na memória de seus pares, não deixa de ser um pedagógico exemplo às gerações vindouras.

A idéia foi protagonizada pela Academia Mineira de Medicina com auxílio da Fundação Carlos Chagas e da Associação Médica Mineira, que elegeram as seguintes normas:

1. seriam homenageados somente vinte médicos;
2. deveriam ter nascido em Minas Gerais ou ter exercido a medicina naquele Estado;
3. deveriam ter falecido até 30 de outubro de 1999.

Houve uma pré-seleção dos ilustres candidatos, com votação em 8 de novembro seguinte, envolvendo amplamente os médicos que atuavam naquele Estado. Em 22 de novembro daquele ano, ocorreu sessão solene de homenagem aos referidos esculápios.

Foram escolhidos vinte médicos que mais engrandeceram a prática da arte de Hipócrates, levando uma vida digna, transmitindo pensamentos imortais e praticando uma medicina pura. Dessa maneira, enalteceram Minas Gerais e o Brasil, dignificando a espécie humana e fazendo por merecer a uma homenagem perene.

O resultado final foi por ordem alfabética, e não pelo número de votos: Alfredo Balena, Amílcar Vianna Martins, Carlos Ribeiro Justiniano das Chagas, Cícero Ferreira, Clóvis Salgado da Gama, Eduardo Borges da Costa, Ezequiel Caetano Dias, Hermenegildo

Rodrigues Vilaça, Hilton Ribeiro da Rocha, Hugo Furquim Werneck, João Galizzi, José Baeta Vianna, Juscelino Kubitschek de Oliveira, Lucas Monteiro Machado, Luigi Bogliolo, Luiz Adelmo Lodi, Oswaldo de Mello Campos, Oswaldo Gonçalves Costa, Vital Brazil Mineiro de Campanha e Wilson Teixeira Beraldo (ver figura ao lado).

Uma frase latina adorna bem o painel no qual se alojam as fotografias desses nomes da medicina mineira: “*Sed famam extendere factis. Hoc virtutis opus*” que é traduzida por “perpetuar pelos feitos a fama é obra da virtude.”

Basta observar a relação dos laureados, todos verdadeiras jóias da arte hipocrática mineira e nacional, para se constatar que a passagem breve, mas gloriosa, de Juscelino Kubitschek de Oliveira pela medicina deixou marcas indeléveis de sua invulgar personalidade.

A memória dos vinte maiores médicos mineiros do século XX foi duplamente perenizada, pois se encontra também, desde 2002, ditosamente consignada em livro de Fernando Araújo, membro da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores (Sobrames-MG) e ex-presidente da Associação Médica de Minas Gerais e da Academia Mineira de Medicina.

Com relação aos vinte íncritos esculápios mineiros, tive humildemente o insólito privilégio de ombrear, na inolvidável noite de 26 de maio de 1989, por ocasião da instalação da Academia Brasileira de Médicos Escritores (Abrames), no Palácio da Cultura Gustavo Capanema, na cidade maravilhosa do Rio de Janeiro, com Hilton Ribeiro da Rocha, o condestável da oftalmologia nacional. Nessa memorável efeméride, fomos empossados como fundadores desse sodalício, ocupando, respectivamente, a cadeira 33 e a cadeira 8.

O exemplo dos mineiros merece enclâmios e deveria ser seguido por to-



Mural em homenagem aos vinte maiores médicos mineiros do século XX, na sede da Associação Médica de Minas Gerais.

dos os Estados, pois, enaltecendo seus pares, não somente lhes outorga um merecido reconhecimento, mas também os torna modelos a serem seguidos e fochos de luzes na trajetória médica, sobremodo numa sociedade iconoclasta com carência de ideais e de bons protagonistas que bem mereciam ser imitados.

Helio Begliomini

Membro da Academia de Medicina de São Paulo, da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores, da Academia Brasileira de Médicos Escritores e da Academia Cristã de Letras

Vida de hospital

Ubirajara Dolacio Mendes

Para qualquer pessoa pode acontecer, um dia, ter de internar-se num hospital. Entidade *sui generis*, que não é feita para divertir como um teatro, nem para passar despreocupado por uns instantes como num circo de cavalinhos, ou mesmo para assistir a uma conferência literário-artística.

Normalmente, um hospital se instala em um prédio de grandes proporções, cheio de quartos e corredores, todos cobertos de azulejos brancos, com os pisos preferencialmente da mesma cor, e de passagens largas o suficiente para as difíceis evoluções de macas e camas. Ambiente higiênico, limpo, mas insensível e gélido como os círculos polares. De permeio, médicos e enfermeiros, também de alvos aventais ou, modernamente, envoltos em panos cinza ou verde. Dizem que essas cores aparentam ser mais agradáveis e menos cansativas para os olhos. Azáfama por toda a parte, a par de se ouvir linguajar abstruso, incompreensível para os leigos, com palavras tais como faringo-edemas, infectopostemas, nucleotídeos ou eosinófilos.

O internado, seja pela quebra de uma perna, seja por uma úlcera de estômago, sente-se como um boneco de engonço, largado num leito e remexido de tempos em tempos para ingerir um comprimido, para mudança de um curativo, tomada de temperatura e pressão, ou para uma eventual massagem. Agradabilíssimo, por exemplo, é o paciente ser acordado no meio da noite – quando do repouso mais profundo, em que ele possivelmente estivesse sonhando com sua namorada favorita –, ser acordado, como dizíamos, por uma voz melíflua, que lhe diz, muito profissionalmente: “Benzinho, queridinho, vamos virar de bruços para tomar aquela injeçãozinha na nádega?” E pespega-lhe 10 cc de um líquido incolor que arde como brasa viva e se mantém abrasante por, no mínimo, meia hora. O sonho com a namorada querida fica para todo o sempre no limbo.

Os senhores médicos, então, verdadeiros deuses no meio hospitalar, aparecem de quando em quando para examinar o pobre internado. Viram-no e reviram-no na cama, apalpando-o, tocando-o nas regiões mais íntimas, tomando-lhe o pulso, exigindo-lhe que ponha a língua de fora, fazendo-lhe cócegas na planta dos pés, apertando-lhe o fígado, ao mesmo

passo em que ordena que respire fundo silabando o número cabalístico trinta e três, auscultando-o por todos os lados com o tal de estetoscópio. Depois de toda essa faina, sorridente, o esculápio diz ao paciente: “Está tudo muito bem. Seu caso está evoluindo maravilhosamente. Poderemos operar esse abscesso amanhã mesmo... Posso até dispensar qualquer analgésico: não vai doer quase nada...”.

Para ser operado, o infeliz precisa antes ser depilado. A lâmina de barbear raspa tudo, até no interior das rugas da pele. Depois vem o banho – o qual é feito, quase sempre, no próprio leito. Surge-lhe pela frente uma enfermeira delicadinha, bonita, corpo de Vênus bamboleante e sensual, que irá desnudá-lo, ensaboá-lo, esfregá-lo pedaço por pedaço, sem nenhum constrangimento, enxugando-o depois com um par de mãozinhas macias e cariciosas que só o deixarão semilouco – caso ainda esteja em pleno vigor varonil. O homem tem de resignar-se, pois o constrangido na verdade é ele.

O espetáculo pode, no entanto, ser ainda pior: é quando o doente precisa aliviar-se de suas necessidades corporais. Só o fato de ter de solicitar o instrumento chamado “papa-gaio” o deixará embatucado. Eliminar líquido sob as cobertas será difícil; porém, difícilmo será se tiver de esvaziar seus intestinos. A chamada “comadre” não se equilibra bem sobre o colchão; e o infeliz se equilibra ainda menos sobre aquele artefato hospitalar. Desastres homéricos soem acontecer nessa ocasião – para supina vergonha do paciente e nojo dos atendentes, obrigados, pela profissão, a aceitarem a prebenda da higienização consequente.

O máximo da complicação ocorre quando o doente, em virtude de seu *morbus*, estiver obrigado a ficar ligado a uma porção de tubinhos que lhe levem soro, solução fisiológica, remédios ou plasma, além de fios que recolham eletronicamente suas pulsações, sua pressão ou a intensidade de oxigenação de seu sangue. O fulano perde completamente a liberdade – ficando amarrado à cama, à semelhança dos antigos torturados pela roda de polé ou das vítimas dos porões da inquisição.

Aí chegou a hora da refeição. Aleluia! Vai alimentar-se e, com isso, deverá gozar de uns minutos de descanso. Ledo engano, pois, na realidade, irá apenas enfrentar novo suplício.

Os pratos fornecidos pelos nosocômios têm quase sempre o sabor muito apetitoso de pacotes de palha. Quando são caldos, constituem-se, de regra, em sopas de mandioquinha ou chuchu com o delicioso gosto de nada, multiplicado por nada, elevado ao cubo. Além do admirável acréscimo de zero, vírgula zero, de sal e condimentos.

Sentado no leito, com todos os tubinhos pendurados pelo peito, braços e, às vezes, pernas, envolvendo-o como uma mosca que estivesse enrolada nos fios de uma teia de aranha, a triste vítima impacientemente tenta ingerir a substanciosa sopa com os braços quase amarrados, sugando-a da concavidade de uma colher de plástico que, ocasionalmente, encurva o cabo, derramando o líquido gorduroso na toalha com que lhe envolveram o pescoço, à guisa de babador.

Ah! Não esquecer um pormenor: os hospitais melhor providos contam com aparelhos televisores nos quartos. Os programas que os enfermeiros escolhem transmitem, de ordinário, anúncios em quantidade, além de receitas de bolos ou entrevistas com o eminente político Zé Silva dos Anzóis, que fala aos borbotões, com voz de taquara rachada. Ou, então, quando o monitor é posto nas mãos do paciente, proibem-no de elevar o som à altura do que pode ouvir para não prejudicar a palestra animada que os demais pacientes estão entabulando com seus visitantes nos quartos adjacentes. A solução é assistir à TV muda, tentando desesperadamente adivinhar os diálogos dos atores. Isso, se a sessão televisiva não for subitamente interrompida por uma rígida enfermeira alemã que vem propiciar ao hospitalizado um deleitável purgante ou impor-lhe um enema de, no mínimo, dois litros de líquido.

Decididamente: pretendo nunca mais me internar, ou mesmo, simplesmente, visitar um hospital.

A menos que seja forçado pelo destino, é claro.

Ubirajara Dolacio Mendes
Ex-paciente de hospital

Analogias em medicina

José de Souza Andrade Filho

Seqüestro é o ato ou efeito de pôr à parte, insular, afastar; tomar com violência; crime que consiste em reter ilegalmente alguém, privando-o de sua liberdade. Infelizmente, é o que tem ocorrido com frequência assustadora em nosso país.

A conotação ou o sentido de seqüestro está presente em algumas situações patológicas. Uma das mais comuns refere-se à porção de tecido desvitalizado, principalmente de tecido ósseo, que, no decurso de inflamação e necrose, fica destacado ou isolado da parte sã: é o *seqüestro ósseo*, visto, sobretudo, em casos de osteomielite provocada pelo *S. aureus*. A tuberculose osteoarticular pode também provocar focos de necrose óssea nas extremidades opostas de uma articulação, como nas regiões distal do fêmur e proximal da tíbia, e que acabam por ficar isolados do tecido vivo adjacente, criando a imagem radiológica de *seqüestro em beijo*.

Em pneumologia, há o *seqüestro pulmonar*, considerado um defeito do desenvolvimento e definido como massa de tecido pulmonar anormal, sem comunicação com a árvore traqueobrônquica, recebendo suprimento sanguíneo através de uma artéria sistêmica. Divide-se em dois tipos: o *seqüestro extralobar*, que se caracteriza por massa pulmonar fora do revestimento da pleura visceral, podendo ser torácico ou extratorácico, sendo mais encontrado nos primeiros seis meses de vida e associado a outras malformações; e o *seqüestro intralobar*, que fica contido dentro da pleura visceral. Atualmente, parece tratar-se não de anomalia do desenvolvimento, mas de lesão pós-infecciosa. Ao exame microscópico, observa-se massa atelectasiada com múltiplos cistos, revestidos por epitélio cúbico ou colunar e com sinais inflamatórios (baseado, em parte, em *Bogliolo-Patologia. 6. ed.* Guanabara-Koogan).

Com relação ao baço, pode haver o chamado *seqüestro esplênico*, isto é, o isolamento de porção do baço, bem como o aprisionamento de plaquetas na polpa esplênica, em casos de hiperesplenismo. Este é síndrome que tem as funções esplênicas exacerbadas, com redução dos elementos sanguíneos, incluindo as plaquetas. En-

quanto apenas um terço das plaquetas produzidas é armazenado normalmente por um determinado período no baço, na esplenomegalia maciça até 90% do reservatório total das plaquetas pode ser capturada neste órgão (*seqüestro plaquetário*).

Ainda dentro dos distúrbios hematológicos, há as denominadas crises de seqüestração na anemia falciforme: hemoglobinopatia hereditária, com alteração da forma das hemácias. As crises de *seqüestro das hemácias* ocorrem em crianças com o baço intacto. Quando a seqüestração é acentuada, nota-se rápida esplenomegalia, hipovolemia e choque, requerendo transfusão de sangue.

Alguns autores descrevem o *seqüestro pagético* nos portadores de doença de Paget óssea (osteíte deformante), que, ocasionalmente, apresentam sintomas de tontura, visto que o sangue é desviado do sistema carótido interno para os ossos, privando o cérebro de vascularização satisfatória. Sabe-se que nesta doença há aumento significativo de fluxo sanguíneo para o esqueleto.

Em psicologia, temos a *síndrome de Estocolmo*, quando o seqüestrado mostra sentimento de simpatia pelos seqüestradores. A síndrome recebeu esse nome por causa do famoso assalto em um banco de Estocolmo, Suécia, entre 23 e 28 de agosto de 1973. Neste caso, as vítimas defenderam seus seqüestradores, mesmo após a prisão deles. O termo foi criado pelo criminólogo e psicólogo Nils Bejerot, que se referiu à síndrome em uma reportagem.

Segundo outra fonte, a síndrome de Estocolmo revelou-se pela primeira vez naquela cidade quando um diplomata alemão ocidental, seqüestrado e devolvido, declarou simpatia pelo grupo terrorista Baader-Meinhoff (*Novo Dicionário Aurélio, Jornal do Brasil, 5.11.1985*).

José de Souza Andrade Filho

Patologista, membro da Academia Mineira de Medicina e professor de Anatomia Patológica da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

DEPARTAMENTO CULTURAL

Diretor: Ivan de Melo Araújo – **Diretor Adjunto:** Guido Arturo Palomba

Conselho Cultural: Duílio Crispim Farina [presidente (*in memoriam*)] – Celso Carlos de Campos Guerra
José Roberto de Souza Baratella – Rubens Sergio Góes – Rui Telles Pereira

Cinemateca: Wimer Botura Júnior – **Pinacoteca:** Aldir Mendes de Souza

Museu de História da Medicina: Jorge Michalany – **Coordenação Musical:** Dartiu Xavier da Silveira

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