



## Os livros, a internet, o transtorno bipolar, as indústrias farmacêuticas, o cupim moderno

**Guido Arturo Palomba**

Ninguém, em sã consciência, pode negar que o computador é fundamental para o funcionamento de muitas áreas da vida do homem contemporâneo.

Desde o bar da esquina ao mais desenvolvido centro de pesquisas constata-se a utilização do computador, sem o qual não se acompanha o ritmo em que caminham os fatos do mundo, principalmente os comerciais. A sociedade é competitiva, fato que faz parte da natureza do homem, e “quem tarde chega mal se aloja”. Assim, os computadores e suas infinitas possibilidades são ferramentas poderosas e indispensáveis para o dia-a-dia e para o progresso. Porém, no bojo dessa afirmação pode estar implícito o germe da decadência.

Com a globalização da internet (ou a globalização pela internet), os livros passaram a ser questionados quanto à

sobrevivência. E até há aqueles que dizem, inclusive internautas de primeira grandeza, que esses estão fadados ao desaparecimento completo. Na psiquiatria é preciso reconhecer que os livros foram substituídos, quase totalmente, pelos subprodutos da internet globalizada, por exemplo, a Classificação Internacional de Doenças (CID) e o Manual de Classificação e Diagnóstico (DSM, sigla em inglês), *sem os quais a psiquiatria contemporânea não existiria*.

A CID e o DSM são catálogos universalizados, que trazem numeração, as quais alimentam computadores. Por exemplo, do F31, qualquer usuário fica sabendo que o digitador quis dizer: transtorno bipolar, constando em sites, usado em vídeo-conferências, blogs, orkut, revistas eletrônicas especializadas ou não etc. E o médico, em vez de estudar os livros-textos atemporais, apela à internet, a qual é capaz de disponibilizar,

por exemplo, a última descoberta da ciência, que se tornará penúltima e assim por diante. Nesse contexto e diante desse tipo de profissional (apegado à tela), o que se cria, no entanto, é a falsa sensação de estar sempre atualizado. Quando lhe dizem que há tempo não lê um livro inteiro, este pondera, afirmando que por mais recente que seja a publicação, no mínimo, levou um ano entre a entrega dos manuscritos ao editor, as várias revisões, diagramação e final impressão. “Já está defasado”, dirá o doutor cibernauta. No entanto, desculpe-nos pela penúria, na ausência dos livros-textos está uma das pragas que atacou a cultura médica, de modo especial a psiquiatria, perfurando-a qual o verme surreal, que se alimenta de intelectos de psiquiatras, da mesma forma que, concretamente, o cupim alimenta-se de papel de livro.

O assunto é longo, mas convergente quando a tarefa é escolher o símbolo da decadência da psiquiatria: *transtorno bipolar*, o diagnóstico mais mal dado e pernicioso da medicina contemporânea, responsável pela epidemia dos antidepressivos.

Nessa ordem de idéias, o agente patogênico do processo de infestação é a indústria farmacêutica. Ao descobrir um novo fármaco, precisa vendê-lo. O método (fisiopatologia) consiste em rebatizar um antigo distúrbio mental e associá-lo à nova droga. Neurose fóbica tornou-se síndrome do pânico; neurose traumática, síndrome do estresse pós-traumático; neurastenia, *burnout*; arteriosclerose cerebral, doença de Alzheimer; psicose maníaco-depressiva, bipolar, citando apenas os mais populares. E, a cada uma dessas “novas doenças” associa-se um novo “fármaco de última geração”. Assim, nasceram “a pílula da felicidade” e os “moduladores do humor” (ano passado, nos Estados Unidos, foram comercializados aproximadamente 28 bilhões de dólares desses remédios).

Ainda nesse contexto, o processo de contaminação é de altíssima virulência e age por meio do vetor parasita *marketing*. Qual empresas agenciadoras de mulheres fáceis, seduzem “autoridades na matéria” a promoverem congressos sobre a nova droga e a “nova doença”. Convidam os expositores, “professores de faculdade”, pseudocientistas que acedem aos convites em troca de passagem aérea, hospedagem por dois dias em hotel quatro estrelas e comida à tripa forra. Os auditórios nos quais são proferidas as palestras ficam lotados de estudantes de medicina e de recém-formados. Ao final do evento, só discutem a “nova doença” e o novo fármaco. Já são os pródromos da doença. No entanto, o processo mórbido irá evoluir.

O mais grave é que os laboratórios, promotores e agentes compilam as “aulas do congresso” e editam revistas, apostilas e livros, os quais são distribuídos em consultório, pelos propagandistas de remédios, com amostras grátis do

“fármaco de última geração”. A “matéria científica” vira doutrina e sustenta a mal prática.

E ainda há mais a dizer: descoberta a “nova doença”, precisa constar das classificações oficiais, CID e DSM — as “bíblis” dos psiquiatras cibernéticos — que, freqüentemente, são revistas (para aprimorar!) e, em razão disso, lhes são introduzidas as novidades nosográficas.

Eis a infecção completando o seu ciclo e se cronificando.

Só a CID está na 10ª revisão, já preparando a 11ª; o DSM, por sua vez, entre erres e algarismos romanos, possui seis versões e já em andamento a “nova versão aprimorada”.

Hoje em dia, os antidepressivos, eufemisticamente chamados moduladores do humor, pílulas da felicidade etc. são ministrados por endocrinologistas (regimes para emagrecer e para engordar), por ginecologistas (tensão pré-menstrual), por pediatras (disfunção cerebral mínima), por geriatras (arteriosclerose cerebral), enfim, por quase todas as especialidades médicas, a ponto de se ver um adolescente de 14 anos medicado com antidepressivo com a mesma posologia que a de um idoso de 84 anos.

Algo está errado, não pode uma droga, na mesma dosagem, “modular” da depressão à mania, dos 14 aos 84 anos de idade, sem levantar suspeita de ser uma grande epidemia!

Falta ao psiquiatra contemporâneo ler livros de base, para transcender à imanência em que está, rodeado, envolto e impregnado da cultura popular da internet, sem nenhum contraponto.

Decerto, os livros não sumiram das estantes desses médicos porque o computador é melhor, mas, sim, porque a cultura médica é pior, massificada e à mercê dos fabricantes de remédio.

O cupim moderno (cepas CID e DSM) corroeu o cérebro de muitos psiquiatras. A Psiquiatria adoeceu. E, em episódio delirante-aleatório — permita-se-nos o tom jocoso com assunto tão sério —, o bastão de Esculápio, com uma só serpente, ganhou mais uma, transformando-se no caduceu de Hermes, com duas serpentes aladas, o deus do comércio.

Onde estão os senhores professores, mestres do hoje e do amanhã? Quando um vosso aluno perguntar quem era Bumke, Bleuler, Jasper, Kraepelin, Ferrio, Cassano, Palanti e Fossi, só não lhe digam que os quatro primeiros foram jogadores de futebol da seleção alemã e os quatro últimos, da italiana, na década de 1950. Serão as seqüelas irreversíveis da doença.

---

**Guido Arturo Palomba**  
Médico Psiquiatra Forense

# Gripe espanhola: conseqüências e providências

Célio Debes

Aos primeiros sinais da gripe espanhola na cidade de São Paulo, o diretor-geral do Serviço Sanitário procurou tranquilizar a população em relação aos efeitos do mal.

Segundo o comunicado, não passava ela de gripe comum, que, apesar de sua elevada “contagiosidade, tem primado pelo caráter muito benigno”. O alarme geral era infundado, porque “os poucos óbitos até hoje registrados são em razão de complicações secundárias, dependentes, talvez, de condições individuais (...)”

No intuito de minimizar o temor geral, explica-se que o surgimento do mal, no País, tivera início na Bahia, a 26 de setembro de 1918, trazido pelo navio *Demerara*. Espalhará-se por vários estados. Em São Paulo, seu aparecimento ocorreu tardiamente, os casos verificados foram importados do Rio de Janeiro.

A despeito dessa versão otimista, a autoridade informava que “na Capital, os clínicos começaram a notificar os primeiros casos”, embora a gripe não estivesse incluída entre as doenças sujeitas a essa formalidade. Sugere, então, medidas preventivas, atentando para o fato de que “não pode haver profilaxia eficaz, regional ou local para a influenza; toda ela deve ser individual”. Recomenda, por isso, que as pessoas deveriam evitar as aglomerações, principalmente à noite; deixar de freqüentar teatros e cinemas; suspender visitas; cuidar da higiene da mucosa naso-faríngea; utilizar inalações de vaselina mentolada, gargarejo com água e sal, ou água iodada, além de outras medidas menos importantes.

Para uso interno, apontava, preventivamente, “qualquer sal de quinino, nas doses de 0,25 a 0,50 centigramas por dia”, além de repouso aos primeiros sinais.

O governo, por sua vez, determina o fechamento das escolas noturnas, da Exposição, que se realizava no Palácio das Indústrias, a partir do anoitecer, e cancela as manobras militares da Força Pública. Pleiteia das autoridades eclesásticas a suspensão dos ofícios religiosos à noite. O arcebispo, D. Duarte, aconselha aos vigários que limitem até às 17 horas as atividades paroquiais coletivas.

Todo aquele otimismo, não obsteu que a malignidade do surto se fizesse sentir. Na capital, os números de gripados

aumenta dia a dia. Primeiro 99 casos, depois, 179, 156, 358. Nos 45 dias da pandemia contaram-se 116.777 infestados e 8.848 óbitos!

Os desdobramentos do mal requeriam providências outras impostergáveis, em apoio às de caráter nosocômico. Sentindo o perigo a que ficaria exposta a cidade, a Câmara Municipal, ainda antes do agravamento da situação, confere poderes ao Prefeito para adotar todas as medidas necessárias à assistência pública, inclusive, “abrindo, para esses fins, os créditos que lhe parecessem suficientes”.

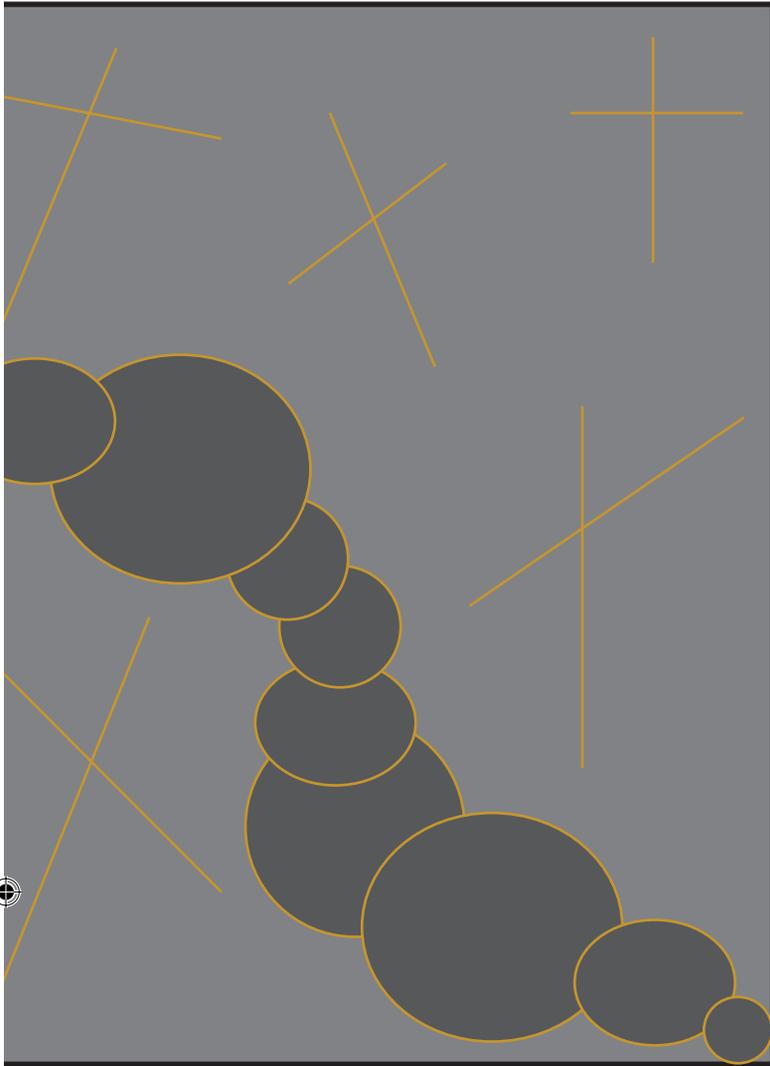
Além da carta branca para agir, transferiam-se todas as responsabilidades pela tarefa a um único homem, Washington Luís.

A questão não se vinculava à ação médico-hospitalar, que dizia respeito ao Governo estadual, nem à assistencial, de que se incumbiria a Arquidiocese, com a colaboração de outras entidades religiosas e beneficentes. Alterava-se a estrutura rotineira da capital. Abastecimento, transportes, luz e força, telefone, sepultamentos; implementar a capacidade física das necrópoles, manter o quadro de pessoal para as inumações, assegurar o fornecimento de esquifes e a atividade do serviço funerário — era concessão da Santa Casa, que a exercia por meio da casa Rodovalho — e outras tarefas correlatas.

A fim de manter os serviços municipais perfeitamente equipados de pessoal, o Prefeito determinou a pronta substituição dos afetados por outros elementos, funcionários ou não da municipalidade, de pronto, sem os entraves burocráticos.

Os riscos de desabastecimento de gêneros alimentícios, com o agravamento dos problemas, principalmente, pela ganância dos merceiros, aguçada, freqüente em tais circunstâncias, foram atalhados com rigor, preservando a normalidade do fornecimento e do custo de vida.

A população da cidade era estimada em 500.000 habitantes. Com base nesse número, o dirigente municipal promoveu o levantamento do volume do consumo e o montante dos estoques existentes para fixar-se a quantidade a ser consumida por aproximadamente 10.000 famílias, com



Rastro de morte — Ilustração eletrônica (2007)

cerca de cinco pessoas cada, durante determinado período. Como as cozinhas eram abastecidas com lenha, igual cálculo foi levado a efeito no tocante a essa fonte energética. Objetivando assegurar o abastecimento pelo maior lapso de tempo, apurou, com base nos dados da Bolsa de Mercadoria, que as reservas cobririam alguns meses.

Assim, houve como regular o preço de todos os alimentos. A única dissonância ocorreu no matadouro, onde os marchantes elevaram o custo das carnes. Washington pôs cobro ao abuso. Ficariam proibidos de utilizar aquela dependência municipal, dali em diante, os que recaltrassem. A enérgica reação manteve os preços nos níveis anteriores.

Com o crescente número de óbitos, o responsável pelo serviço funerário informou à Prefeitura só ter capacidade diária para remover, em média, 27 cadáveres. Mais um embaraço.

Para preservar o Município de eventual demanda judicial,

de parte do encarregado do serviço funerário, Washington manteve, em favor de sua empresa, os enterros pagos. Os gratuitos ficaram a cargo da municipalidade.

A limitação dos meios de que dispunha Rodovalho estendia-se também à fabricação de caixões mortuários. O Prefeito contratou serrarias particulares para o serviço, tendo contado, nessa tarefa, com o apoio de inúmeras indústrias.

E os sepultamentos, também se erigiram em óbices. Em primeiro lugar, era de mister que se conservasse em atividade o número dos funcionários efetivos, mormente os coveiros. A categoria também sofria os efeitos da gripe. Os claros precisavam ser preenchidos de imediato. O serviço, evidentemente, não atraía novos interessados. O alvitre foi elevar o valor da diária de 4\$500 (quatro mil e quinhentos réis) para 6 e, depois, para 10\$000, de modo que os enterramentos não sofreram interrupção.

Tudo, no entanto, contribuía para dificultar as providências que se impunham no combate aos efeitos da pandemia.

Resolvido o problema da mão-de-obra, surge outro igualmente sério. Os cemitérios existentes, logo esgotaram os espaços livres de que dispunham. Dos dez municipais (Brás, Araçá, Consolação, Vila Mariana, Santana, Penha, Freguesia do Ó, Lapa, Lajeado e São Miguel), dois precisaram ser ampliados. O do Araçá, ocupou parte do Santíssimo Sacramento, cedido pela Cúria, e ao do Brás (4ª Parada) foram acrescidos 6.300 m<sup>2</sup> e mais 10.400 m<sup>2</sup>!

Para culminar, a equipe de funcionários categorizados, que davam sustentação ao Prefeito — que desde o início encarregou-se da direção dos trabalhos — acabaram por contagiar-se, obrigando-o a acumular todas as funções. Para contornar o novo problema, criou a Diretoria de Salubridade Municipal, subordinada diretamente às suas ordens, concentrando todas os serviços que, anteriormente, contava com a colaboração dos funcionários enfermos.

Trabalho ingente que contribuiu para amenizar a gravidade da situação, assegurando a eficácia do desempenho dos agentes sanitários.

Assim foi, em largas pinceladas, o desdobramento — extrapolando o aspecto meramente patológico — da pandemia que assolou São Paulo, no quadro do drama causado pela influenza em, praticamente, o mundo todo.

**Célio Debes**

*Membro da Academia Paulista de Letras  
e da Academia Paulista de História*

# Coletânea de sentenças médicas

- 1 – O peso da vida não é mensurável.
- 2 – A árvore da vida não tem folhas nem galhos.
- 3 – A vida é como um açude, quando cheio, transborda.
- 4 – A boca é a porta de entrada do exagero.
- 5 – A gordura não é saúde, é peso somente.
- 6 – Os suores frios não se aquecem com facilidade.
- 7 – Os suores noturnos podem ser matinais.
- 8 – O sangue azul dos fidalgos é vermelho.
- 9 – O sorriso amarelo não é colorido, é pálido.
- 10 – O calor humano não altera o termômetro.
- 11 – Não há agasalho que acabe com aquele frio na barriga.
- 12 – A dor dos ossos do ofício é aquela que os analgésicos não aliviam.
- 13 – O homem de grande visão era míope.
- 14 – O nó cego é sempre visível.
- 15 – A vista cansada não impede a movimentação.
- 16 – A cegueira noturna pode ser matinal ou vespertina.
- 17 – O indivíduo que enxerga longe usa óculos para ver de perto.
- 18 – O pior cego é aquele que não quer ver.
- 19 – A visão limitada não é comercial.
- 20 – A catarata é a queda da visão.
- 21 – O cego lê com a ponta dos dedos.
- 22 – A bengala branca é a vista do cego.
- 23 – A queda da pressão não é uma cascata.
- 24 – O ouvido é uma ferraria... tem bigorna e martelo.
- 25 – O pulmão é a Amazônia do ser humano.
- 26 – O baço é a necrópole dos glóbulos vermelhos.
- 27 – Os glóbulos brancos são os policiais do corpo humano.
- 28 – A íris é um nome de visão.
- 29 – O sonâmbulo caminha sem ver.
- 30 – O desmaio é o pagar das luzes.
- 31 – Os nervos de aço são frágeis, e não enferrujam.
- 32 – O pé equino também pode ser humano.
- 33 – A rosácea sífilítica não é uma flor.
- 34 – O cancro mole é duro de sarar.
- 35 – O humor negro, por vezes, apresenta-se com clareza.
- 36 – A chamada medula óssea é pastosa.
- 37 – A droga também é medicamento.
- 38 – A droga, por vezes, é benéfica.
- 39 – O primeiro cruzeiro marítimo do ser humano é feito no mar amniótico.
- 40 – O ser humano começa o acaso assim que nasce.
- 41 – A cada natalício, um ano a mais ou um ano a menos, dúvida cruel.

**Mario de Mello Faro**  
Médico Pneumologista



Parte central do enorme sistema aspirador de partículas de pó de toda a planta industrial, que na época custou quase um milhão de dólares.

## Por um triz...

**M.I.Rolleberg**

Em nosso cotidiano, muitas vezes, nos vemos diante de situações inusitadas e que nos exigem engenho e arte para resolvê-las ou superá-las. Certo dia, fomos procurados por um cardiologista preocupado com um paciente sob sua responsabilidade, cuja queixa principal e única era sua infundável dispnéia. Pedira todos os exames subsidiários disponíveis, nada encontrando que justificasse tal sintomatologia. Mostrou-me seu raio-x de tórax, com alterações que não se coadunavam com os diagnósticos conhecidos. Fizemos uma pesquisa rigorosa, analisando sua história, seus antecedentes e sua anamnese profissional. Nesta, a única referência dizia

respeito ao trabalho em uma fábrica de tintas especiais para resistir a altas temperaturas. Enfim, só nos restava a biópsia pulmonar a céu aberto. Como apoio, contávamos com um dos melhores laboratórios de anatomia patológica da capital. Seus diagnósticos precisos nos eram entregues em 24 horas, no máximo 48 horas, com análises rigorosas do material examinado. Estranhamos ao não recebermos os resultados dentro daqueles prazos, pois chegou o dia da alta e nada dos exames. Supuzemos haver até um extravio, mas lá estava o comprovante de recebimento do laboratório. Os dias foram se passando, embora periodicamente perguntássemos pelos exames

na secretaria, sem sinal destes. Quase um mês depois finalmente recebemos os resultados e, para nossa surpresa, com o diagnóstico de “asbestose”! Justificaram a demora, pois, na incerteza, apelaram para patologistas americanos, os quais, com maior experiência, confirmaram o diagnóstico. Até então só conhecíamos essa patologia por citações bibliográficas. Lembrei-me então de dois artigos que havia lido na revista *CHEST*, que na época foram muito comentados. Em uma pequena cidade da Turquia apareceram casos de uma doença desconhecida que afetava unicamente casais. Embora a cidade não tivesse indústrias, seus médicos ficaram surpresos com aquela “epidemia” de pessoas apresentando dispnéia e lesões até então desconhecidas nos pulmões. Pediram ajuda à maior cidade da região, de onde vieram profissionais mais habilitados. Fazendo um levantamento dos pacientes verificaram que os casais levavam vidas regradas, trabalhando na labuta diária. As mulheres islâmicas só saíam à rua com seus vestidos escondendo todo o corpo, inclusive o rosto, apenas retirando a máscara facial em casa para executar seus afazeres domésticos. Como fato fora do normal, ultimamente os maridos vinham retirando material de um monte das cercanias, que apresentava uma característica interessante. Ao serem pulverizados e dissolvidos em água formavam uma espécie de tinta, com a qual pintavam suas casas. Os homens iam até o morro, escavavam com picaretas e depois entregavam às mulheres, as quais moíam o material e o dissolviam em água. Assim, os dois aspiravam o pó produzido. Ao analisarem o material, este revelou a presença de grande concentração de amianto (asbestos). Fechou-se, portanto, o círculo, estabelecendo causa e efeito.

Apresentei o caso no capítulo de Doenças Profissionais do Trabalho em um grande Congresso Brasileiro em Salvador, causando enorme curiosidade, uma vez que nenhum dos presentes havia tido esta experiência. Foi um passo para ser procurado pelo vice-presidente

de uma empresa americana responsável pela industrialização do amianto na produção de materiais isolantes térmicos, cuja direção vinha se preocupando com as complicações de seu uso, ao mesmo tempo com as inúmeras *litigations* em curso, convidando-me para auxiliar na promoção de um sistema que pudesse proteger seus operários. Foram instalados enormes filtros nas seções produtoras de pó, exibição de vídeos para os operários, mostrando os riscos; construção de locais apropriados para troca de uniformes, visando evitar o transporte de material em suas roupas; obrigatoriedade de banho após a jornada de trabalho; uso de proteção pulmonar sob a forma de máscaras faciais; pulverização contínua de água para evitar levantamento de pó; medida da concentração de fibras de amianto no meio ambiente; e, sobretudo, proibição absoluta de fumar dentro da fábrica. Não contente, realizei com dois brilhantes patologistas patrícios uma pesquisa para investigar o conteúdo das secreções pulmonares dos operários. No início da jornada de trabalho recebiam um vidro de boca larga com uma solução de substância fixadora, recomendando que após a tosse eliminassem a expectoração dentro dos frascos, recolhidos ao final do trabalho. Isso foi feito durante três dias, ao cabo dos quais foi possível analisar três variáveis: fibras de amianto (asbestos), corpos asbestiformes e células de câncer. Estabelecemos alguns critérios após a análise dos resultados, encontrando fatos curiosos. Assim, aqueles que fumavam, mesmo sendo mais novos na firma apresentavam maior quantidade de fibras de amianto em suas secreções do que veteranos não fumantes, evidenciando a ação deletéria do fumo, fato que mais tarde permitiu a conclusão de que fumo e amianto formavam uma mistura explosiva.

Entrementes, nos encontrávamos na casa de amigos que ofereciam uma recepção a Baby Garroux, famosa artista de teatro e conhecida apresentadora de televisão. Ao serem contados esses fatos, ela que já estava

engajada em campanha contra o fumo, praticamente intimou-me para comparecer em seu programa na TV Bandeirantes, no qual o assunto era discutido com grande ênfase. Minha participação constaria de alguns minutos em que responderia suas perguntas e dúvidas dos telespectadores. Após o programa fui elogiado pela equipe técnica, a qual insistiu minha volta, uma vez que o tempo exíguo não havia permitido responder a todas questões. Baby dirigia a entrevista com maestria, deixando o entrevistado à vontade, proporcionando aos ouvintes uma sensação de absoluta naturalidade. Voltei na semana seguinte, sendo surpreendido pelo produtor ao comunicar-me que Baby havia tido um imprevisto e eu teria de fazer aquela parte do programa sozinho. Não teria ninguém ao meu lado. Deveria fazer a introdução, comentar determinado aspecto e finalmente encerrá-lo dentro do tempo previsto. Na televisão os minutos são contados a peso de ouro. Não pode haver falhas. Teria de ser objetivo, claro e terminar no tempo programado. Ao lado da apresentadora não havia problemas. Mas agora só e diante das câmeras, atrás das quais estava a

equipe técnica com todos aqueles cuidados e seqüências, ao mesmo tempo imaginando que através daquelas lentes dezenas, centenas ou talvez milhares de pessoas acompanhavam minhas palavras, era algo assustador. Preparei mentalmente uma seqüência, sem o cuidado de anotá-la. Ali sentado, isolado, diante de toda aquela parafernália fui ouvindo os sinais de 4,3,2,1, já! E com o sinal verde comecei a articular minha mensagem. Mal tinha acabado as primeiras palavras “bateu-me um branco”. Subitamente fugiu-me aquela seqüência e antes de ser dominado pelo pânico consegui, não sei como, uma ordem de idéias, chegando ao final dentro do espaço previsto. Acabei elogiado, sobretudo pela tranqüilidade e objetividade da explanação. Mal sabiam eles... Safei-me por um triz!

**M. I. Rollemberg**  
Médico Cirurgião

### Razão

não desejo  
um amor platônico  
nem um desejo  
que se utilize de arreios  
correntes e cordas  
quero o desejo  
no exato ponto em que a vida  
e morte  
sejam a razão do poema

### Poema

na árvore  
a coruja ausculta a eternidade  
nenhum gorjeio nem palavras  
o que se houve  
é o silêncio absoluto do mundo

**Carlos Alberto Pessoa Rosa**

## 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

**Cinamateca:** Wimer Botura Júnior – **Pinacoteca:** Aldir Mendes de Souza (*in memoriam*)

**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.*