

cultural

Este caderno é parte integrante da Revista da APM – Coordenação: Guido Arturo Palomba – Outubro 2012 – Nº 240

A UNIFESP dos nossos tempos

José Luiz Gomes do Amaral

Inovação e educação são motores do progresso. Inovação em ideias, produtos e processos cria novas indústrias e postos de trabalho ocupados por mão de obra qualificada; resulta em eficiência e competitividade. Advêm desta combinação crescimento econômico e melhor padrão de vida.

A universidade será, na pesquisa e na formação de pessoas, o ambiente capaz de produzir inovação e competências laborais suficientes para dar consistência e sustentabilidade ao desenvolvimento do País. A universidade também será o locus privilegiado para estudos sociais e de humanidades, com alcance regional e global.

Mas inovação e competências são extremamente sensíveis ao tempo, o que torna essencial trazer à pesquisa e à educação dinamismo que corresponda à contínua transformação das expectativas de um mundo globalizado.

Faz-se essencial dar arcabouço jurídico-administrativo que traga fluidez às parcerias entre a universidade, o governo em todas as esferas de poder (federal, estadual e municipal), a indústria, o setor de serviços e a filantropia.

Cumprir as sucessivas barreiras que hoje inviabilizam a universidade na geração de inovação.

Ao mesmo tempo, a universidade tem de responder às expectativas dos parceiros, com gestão atualizada e eficaz, bem como produtividade.



Aqui, investimentos em capacitação de pessoas, desenvolvimento de processos e infraestrutura (particularmente no campo da tecnologia de informação) trarão a esperada eficiência, competitividade e produtividade. Serão os pesquisadores, seniores e juniores, doutores e pós-doutorados, o patrimônio a ser acumulado nos *campi*, e a eles serão priorizadas as oportunidades e carreiras.

A integração de experiências de diferentes áreas disponibilizará mentores suficientes para dar consecução rápida aos projetos.

Acrescente-se que a renovação dos quadros na academia e a eficiência do setor produtivo serão asseguradas pela solidez e pela atualização da formação.

A pertinência, a solidez e a atualização da formação decorrem da excelência do corpo docente, discente e técnico-administrativo, do poder de fixação de bons docentes e atração dos melhores alunos, também considerando o interesse de estudantes de universidades de classe mundial.

Enfim, esta é a universidade dos nossos tempos. Ancorada nos melhores valores da comunidade que a mantém e capaz de fazer face às suas expectativas em desenvolvimento e bem-estar social.

José Luiz Gomes do Amaral
 Presidente da Associação Médica Mundial

Exames laboratoriais ou exames complementares?

Nelson Guimarães Proença

O ano era 1953.

Iniciávamos o terceiro ano da Faculdade de Medicina, no Hospital das Clínicas de São Paulo, entrando em contato direto com o paciente. Chegara o momento de sermos introduzidos no fascinante campo da Semiologia Clínica. Semiologia: aprendíamos a escutar o conjunto de sintomas, referidos pelo paciente e, a seguir, a pesquisar minuciosamente os sinais clínicos indicadores das possibilidades diagnósticas. Formulávamos as hipóteses pertinentes para o caso. Só então solicitávamos a contribuição do laboratório clínico ou radiológico.

Nada de saltar etapas.

Primeiro, era preciso dar coerência aos sintomas referidos pelo paciente (ou por quem o acompanhava). Dependíamos de cuidadosa e detalhada indagação. Cumpria-se, assim, a primeira etapa da consulta médica, a coleta de dados por meio da anamnese clínica. Quando bem conduzida, a anamnese já colocava em foco as possibilidades diagnósticas. Hipóteses, claro, que seriam aprofundadas nas etapas seguintes.

Passava-se ao exame do paciente, seguindo roteiro perfeitamente estabelecido e plenamente consagrado, por décadas e décadas de prática médica. O médico experiente levaria em torno de quinze a vinte minutos para completar o exame físico. O estudante de medicina, procurando cumprir com rigor o estabelecido em seu Manual de Semiologia, levaria até uma hora, ou mais, para fazer o exame clínico e dar a tarefa por finalizada. Sua atenção estaria então voltada para capturar sinais clínicos, percebidos pela inspeção, apalpação e auscultação. Tudo era indispensável e visava reforçar — ou modificar — as primeiras hipóteses, sugeridas pela anamnese. Juntando agora sintomas e sinais, passávamos da fase do “possível” para a fase do “provável”.

Etapas seguintes. Tínhamos de solicitar os exames complementares. Isto mesmo, exames COMPLEMENTARES. Poucos, os estritamente necessários. Suficientes, porém, para reforçar o que já havia sido proposto, a partir da anamnese bem conduzida e do exame clínico cuidadoso. A boa aplicação

da Semiologia sempre permitiu orientar, com segurança, a conduta na maioria dos pacientes. Funcionava bem.

Nosso leitor já percebeu que conjugamos os verbos, até aqui, no pretérito. Foi proposital, pois nos dias atuais as coisas mudaram muito.

Hoje, o que se faz quando o paciente adentra a sala de consulta? Afinal, é preciso levar em conta que o Plano de Saúde paga muito pouco pela consulta médica: talvez uns trinta reais ou pouco mais. O SUS, então, é vergonhoso: três ou quatro reais por consulta! Diante de honorários tão aviltantes, é preciso “produzir” muito. Isto é, espremer ao máximo o tempo dedicado a cada paciente. Não exceder cinco a dez minutos. Só assim é possível atender 15 a 20 pacientes em um período de trabalho. O atendimento seria mais ou menos assim:

— “O que o(a) senhor(a) sente”? Resposta: “Uma dor, aqui do lado”.

— “Deite-se aqui” (apalpa-se, digamos, a fossa ilíaca esquerda); “É nesta região”? Resposta: “Sim.”

— “Pode levantar. Vamos pedir os exames de laboratório.”

Clica-se o “mouse” para imprimir a folha de exames laboratoriais. Em muitos locais de atendimento, esta folha já está impressa. Contém uma relação de uns 40 a 50 exames, com um quadradinho à frente de cada um. Basta fazer um “X”. Quantos “X”? Não demais, talvez uns 10, talvez uns 15. Não convém pedir mais do que isso, na primeira consulta. Ainda mais. O paciente, ao chegar em casa, revê o pedido e acha que foi pouco. Acrescenta, por sua conta, mais alguns “X”.

No retorno ao consultório, a decepção. O laboratório não deu um diagnóstico. E, então, mais exames?

Não é uma situação hipotética. É um retrato do que vem acontecendo, em todo o País. Tenho comigo, guardadas em meu consultório, cópias de exames que ilustram e comprovam o que atualmente ocorre. E que está ocorrendo cada vez mais.

A situação está fora de controle. A sobrecarga do sistema de apoio laboratorial ao diagnóstico, tanto no setor de planos de saúde como no serviço público, abre um ralo por onde se



escoa boa parte dos recursos que estão disponíveis para a área de Saúde. A falta de recursos não permite remunerar melhor os médicos. A má remuneração é uma consequência perversa dessa situação. Os médicos continuarão a ser mal pagos.

Fecha-se, assim, o círculo vicioso, do qual não conseguimos escapar. Má remuneração, precário atendimento, falta de resolução dos casos, sobrecarga do sistema, gastos desnecessários, insuficiência de recursos, má remuneração dos profissionais.

O futuro é melancólico. O que ensinamos em nossas melhores Escolas Médicas não pode ser aplicado no dia a dia do médico. É claro que as Faculdades continuarão, por dever de ofício, ensinando a competente relação médico-paciente, também a tradicional Semiologia. Continuarão a ensinar a fazer detalhada anamnese, minucioso exame clínico, com solicitação apenas dos exames complementares pertinentes. Na vida prática, porém, o médico continuará fazendo uma consulta rápida, um exame físico superficial, pedindo a seguir

uma enxurrada de exames laboratoriais. Como diz o povo, “na prática, a teoria é outra”.

Esta crônica tem a finalidade de alertar para uma situação que compromete, cada vez mais, o prestígio da medicina e do médico. É preciso amadurecer, urgentemente, propostas que permitam encaminhar as soluções adequadas. Tarefa para todos: os médicos e o conjunto da Sociedade.

Nelson Guimarães Proença

Professor Emérito da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Membro Emérito da Academia de Medicina de São Paulo

A apresentação do médico

José Carlos Prates

Ao chegar a um determinado pronto-socorro, fui atendido por um “médico” malvestido, barba não aparada, cabelo maltratado, com aspecto de não ter o hábito de banhar-se.

Fiquei chocado com a aparência do “colega” e resolvi publicar algo que não é novidade, mas remonta ao século III a.C., sendo parte do *Corpus Hippocraticum*: (Hipócrates, *Do Médico*), com o título de “A apresentação do médico”.

O médico deve se apresentar com boa cor e ser também robusto, conforme sua própria natureza, pois os que não têm uma disposição assim boa são por muitos considerados incapazes de cuidar bem dos outros; e ter sobre si coisas

apropriadas, como vestimentas de boa qualidade e perfumes de odor agradável e insuspeito.

Pois acontece que essas coisas são tidas por agradáveis pelos doentes, e é preciso ter isso em vista.

Quanto às coisas do espírito, ter sensatez, e não apenas em relação ao silêncio, mas manter também uma vida muito regular, o que é muito importante para a reputação.

Quanto aos hábitos, deve ser honesto e bom e, assim sendo, também sério e cordial em todas as coisas.

Pois a intromissão e o obséquio são desprezados, ainda que muito úteis. (...)

Quanto ao aspecto exterior, deve ter um rosto compenetrado, mas sem aspereza, pois o ar irritado dá aparência de misantropia, e ser propenso ao riso e ter ar excessivamente alegre é considerado vulgar.

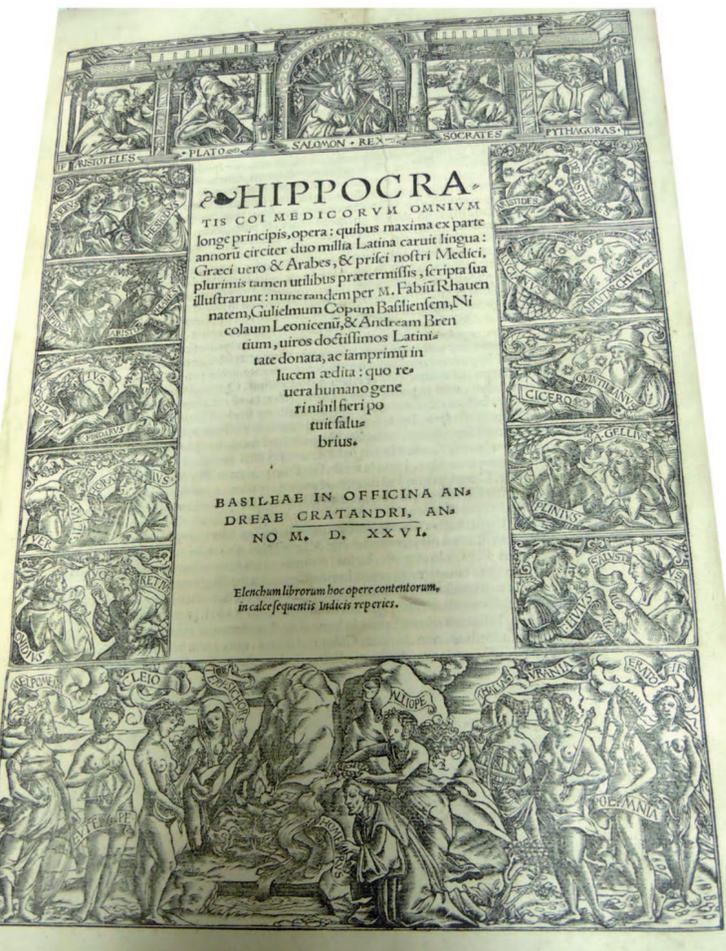
Isso deve ser observado, e não pouco.

Deve ser correto em todo relacionamento, pois frequentemente é necessário zelar pela correção.

Não é pequena a intimidade entre o médico e os pacientes, que se colocam nas mãos de seus médicos; e o tempo todo ele se depara com mulheres, moças e bens de considerável valor.

É preciso, portanto, observar todas essas coisas com firmeza e conduzir-se assim, de corpo e alma.

(Hipócrates, *Do Médico*, I)



Recolhimento de Santa Thereza na cidade de São Paulo

Nelson Di Francesco

Antes de tudo: Recolhimento ou Convento?

As Casas de Recolhimento eram casas religiosas destinadas ao abrigo, pousada ou repouso de mulheres. Diferenciavam-se dos Conventos, uma vez que não exigiam a prática dos votos de fé. Mesmo assim, as recolhidas usavam o hábito das ordens religiosas, viviam reclusas e participavam dos ofícios divinos. Podiam deixar o Recolhimento mediante autorização de familiares ou de uma autoridade civil, enquanto no Convento essa liberação somente podia ser concedida pelos bispos.

Os Recolhimentos também atuavam na reabilitação das mulheres chamadas “madalenas arrependidas”, por erros

cometidos no passado. Podiam atuar no confinamento de mulheres solteiras ou casadas, de “má fama”, acusadas de traição, ou algo semelhante, permanecendo enclausuradas enquanto seus pais ou maridos viajavam, ou como forma de punição por atos tidos como infames.

Muitas devotas encontraram, nesses estabelecimentos, uma alternativa para vivenciar a vida religiosa, sem os votos emitidos oficial e canonicamente, uma vez que o Marquês de Pombal e as autoridades da Coroa dificultavam ao máximo a vida feminina.

O Recolhimento de Santa Thereza foi fundado em 1685 pelo bispo D. José de Barros Alarcão, quando visitou São

Recolhimento de Santa Thereza, óleo sobre tela de Benedito Calixto



Paulo. Em 1718, seu estado de decadência era tal que abrigava apenas uma recolhida.

Entre 1769 e 1770, Frei Galvão (hoje Santo) foi nomeado confessor da instituição.

Um pouco mais tarde, por meio de donativos, o Recolhimento começou a florescer novamente, figurando entre as mais ricas propriedades urbanas, “com duas chácaras nos subúrbios da cidade, 27 moradas de casas térreas, 30 escravos e um pequeno capital a juros...” (cf. Manuel E. de Azevedo Marques, in *Província de São Paulo*, vol. II, 1980, Edusp).

Em 26 de dezembro de 1877, foram aprovados pelo bispo D. Lino Deodato Rodrigues de Carvalho os novos estatutos do Recolhimento, contendo 91 artigos, preparados pelo seu assessor, o Padre Antonio Cândido de Alvarenga (futuro 11º bispo da cidade de São Paulo e meu tio-bisavô materno).

A leitura dos artigos revela procedimentos interessantes praticados à época, tratando da jornada das recolhidas que acordavam às 4h30 e deviam ter como objetivo manter as regras da obediência, disciplina e silêncio, entre outras.

(E as desigualdades sociais entre as mulheres, que podiam manter escravas?)

No Artigo Primeiro:

Toda aquela que pretende entrar para este Recolhimento de Santa Tereza de Jesus deverá ser de cor branca, de boa vida e costumes puros, tida ou considerada como donzela e com idade de quinze anos para cima. Não será constrangida por pessoa alguma a entrar para o recolhimento, nem terá sido despedida de outros recolhimentos ou conventos por defeitos morais ou físicos. Não deverá sofrer moléstias contagiosas ou incuráveis, nem ser descendente de familiares que costumam havê-las. Não será pessoa que alguma vez tenha perdido o uso da razão e deverá ser de (...) saúde suficiente para que possa suportar a vida do recolhimento.

No Artigo Segundo:

Na ocasião de sua entrada dará de dote a quantia de um conto e 200 mil réis. Essa quantia e as vendas pecuniárias do recolhimento serão convertidas em apólices da dívida pública ou empregadas na compra de propriedades, ficando tudo pertencendo ao patrimônio do recolhimento. Este dote poderá ser de menor quantia e mesmo dispensado, a juízo da regente com aprovação do prelado diocesano.

Quanto ao hábito:

Não sendo o hábito que faz alguém virtuoso, é, contudo, muito conveniente e necessário pela decência, honestidade e pobreza dele que se mostrem o desprezo que se faz do mundo e das suas vaidades e o cuidado que se tem com a pureza da alma. Pelo que todas as recolhidas, sem distinção, usarão de um hábito. É expressamente proibido a todas as recolhidas, quer professoras, quer noviças, saírem fora de suas celas sem hábito e touca.

No Artigo Dezessete:

Procurar evitar, o mais que puderem, as amizades particulares, como perniciosíssimas à vida das comunidades, devendo todas amarem-se mutuamente no Senhor.

E no Artigo Dezoito:

Na virtude da pureza da alma e do corpo, devem todas esmerar-se para se tornarem dignas esposas de Jesus Cristo (...) fugir de tudo aquilo (...) que possa fazer sombra à virtude da castidade (...) e vigilância às portas dos sentidos, principalmente a língua, os olhos, e os ouvidos, andando com modéstia e sempre com os olhos baixos em presença de pessoas estranhas à comunidade e ao recolhimento, e considerando-se sempre na presença de Deus e de seus anjos.

Fechado o Recolhimento no início do século XX, a comunidade foi transferida para o bairro de Perdizes, onde fora construído um mosteiro; transformado em 1949 pela Arquidiocese de São Paulo em Universidade Católica, a comunidade foi levada para o bairro do Jabaquara.

Não encontro novidades ao pesquisar informações históricas adicionais, quer seja em livros ou trabalhos acadêmicos, sobre o Recolhimento (Convento como muitos chamam). O material disponível é repetitivo e pobre. O que aconteceu com a história da instituição tão antiga, contendo até mesmo igreja, e que posteriormente deixou as antigas instalações? Certamente, é mais um assunto inexplorado na historiografia paulistana!

Em meu trabalho maior, versando sobre o *Hospício dos Alienados na cidade de São Paulo (1852-1896)*, localizei, como era de se esperar, casos de militares de alta patente que, mesmo alienados, não eram removidos ao hospício, ficando reclusos



Disponível em: <<http://bibliotecadomosteiro.com.br/>>.

Mosteiro de São Bento de São Paulo

no quartel. O mesmo se deu com religiosos que, se por infortúnio fossem acometidos de alienação, permaneciam “internados” nos estabelecimentos aos quais pertenciam, ou seja, encontrei casos nos *Conventos do Carmo, de São Francisco, no Mosteiro de São Bento e no Mosteiro da Luz* (para as freiras). Tudo isso documentado em ofícios do século XIX, comunicados às autoridades, principalmente ao Presidente da Província, dando ciência do procedimento.

Fatos vão sendo prospectados:

— Em 1856, a menor Teresa, de 11 anos, escrava do Recolhimento, foi estuprada por um estudante de Direito (cujo tramitar inadequado do processo, somado ao pagamento de fiança, “inocentou-o” já em janeiro de 1857).

— Em 1879, o nascimento dos ingênuos Bento e Francisco Xavier — filhos de uma escrava do Recolhimento — culmi-

nou em processo de multa, por não haverem mencionado o fato.

Estranhamente, não localizei (ainda) documentos tratando das recolhidas tidas como “alienadas”. Será que não houve casos semelhantes por lá? Não fica evidente, pelo já exposto, que a probabilidade de existirem mulheres afetadas por problemas emocionais, psicológicos ou mesmo psiquiátricos não seria maior?

Diário do anoitecer

Paulo Bomfim

Diante de tantas máquinas pensantes,
ousemos pensar.

Farto de paixões abstratas,
procuro um amor figurativo.

No samba, na capoeira e no futebol,
as pernas pensam.

As certezas do organismo
levam a passear as incertezas da alma.

O abraço é sempre
encontro de distâncias.

Legarei minha emoção aos indiferentes,
o riso aos lábios moços que murcharam,
a lágrima aos incapazes de sofrer,
a rebeldia aos acomodados,
calor aos corações polares
e esta paixão ao desamor do mundo.

O segredo das cartas está no papel
e nunca naquilo que se escreve.

Em toda a celulose há o espírito de uma árvore
farfalhando vocábulos e inventando pássaros.

Todas as tardes o mar chega até meus passos.
Invade escritórios, interrompe conferências,
umedece recados, brame em minha voz,
assusta a moça que parou
para comentar um filme de suspense.

Não creio que os sorrisos tenham ficado
apenas nas fotografias. Devem estar escondidos
junto aos tesouros flibusteiros,
disfarçados de tristeza.

Paz aos heróis para
que adormeçam abraçados a seus escudos,
a suas bandeiras, a suas amadas.

Paz aos heróis no leito das armaduras,
no dorso dos corcéis dilacerados,
no tombadilho das galeras naufragadas,
no sono dos submarinos que não voltaram,
na rede das trincheiras, no ventre das casamatas,
na lareira dos aviões feridos.

Paz aos heróis em seus lares de ondas,
em suas infâncias aladas,
em suas núpcias com a terra.

Se parecemos ser melhores do que somos,
não é pelo prazer da mentira,
mas por vocação de beleza
que não conseguimos alcançar.

DEPARTAMENTO CULTURAL

Diretor: Guido Arturo Palomba – **Diretor Adjunto:** Carlos Alberto Monte Gobbo

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*), Nilceo Schwery Michalany (vice-curador)

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