

# Ensino médico

**José Roberto de Souza Baratella**

A Academia de Medicina de São Paulo realizou, na nossa capital, em 14 de julho passado, o I Colóquio Acadêmico da Federação Brasileira de Academias de Medicina (FBAM) e do Conselho Federal de Medicina (CFM). Tendo o apoio e o patrocínio dessas entidades, definimos como tema central o Ensino Médico (EM). Esta escolha não foi, de modo nenhum, aleatória, já que entendemos ser este o principal problema que afeta a Medicina brasileira: em função da proliferação de escolas médicas patrocinada pelo governo PT/PMDB, há brutal queda da qualidade do "ensino" nelas ministrado, conforme atestam todas as avaliações sérias realizadas, a começar pelo exame do CREMESP.

É curioso que, embora o EM seja assunto de inúmeras mesas-redondas e palestras em Fóruns e Congressos, com conclusões praticamente unânimes no sentido de que "algo" deveria ser feito, nenhuma medida de real alcance prático tenha sido implementada. O fato de estas discussões, levadas quase à exaustão, não terem produzido frutos que possibilitem a revisão flexneriana ansiada pela ampla maioria da classe médica nos impulsionou, portanto, na escolha do tema.

O I Colóquio foi extremamente produtivo não só pela qualidade e pela didática de seus palestrantes, mas também pelas discussões suscitadas. Suas principais conclusões foram:

1 – A Lei dos Mais Médicos, de 2013, por privilegiar a quantidade de médicos, e não sua qualidade, constitui o evento responsável pela desorganização do EM.

2 – O EM é indissociável da assistência, donde a necessidade de cenários de práticas ambulatoriais e hospitalares adequados é imperiosa.

3 – Como corolário da conclusão anterior, impõe-se que o uso de manequins, de laboratórios virtuais e de simuladores é somente complementar ao aprendizado junto ao paciente.

4 – As faculdades de medicina devem investir, de modo contínuo, na qualificação de seu corpo docente; devem criar ambiente favorável ao desempenho de seus professores e ser submetidas a avaliações periódicas.



5 – O ensino de Medicina é terminal, e o recém-formado deve estar apto a praticar os atos médicos básicos; como consequência, a residência médica não pode ser encarada como etapa complementar à graduação.

6 – Há que se estabelecer mecanismos de avaliação, seja dos alunos de graduação (como a ANASEM – Avaliação Nacional Seriada do Aluno de Medicina) ou dos egressos (como o exame do CREMESP), que tenham consequências (por exemplo, que impeçam o aluno reprovado pela ANASEM no 6º ano médico ser diplomado), e cujos resultados, a nível institucional, sejam tornados públicos. A partir daí, poder-se-á tomar medidas restritivas às instituições com mau desempenho (por exemplo, impedi-las de realizar vestibular até se verificar a melhoria dos resultados).

Esperamos que estas conclusões sirvam de propostas à FBAM e de roteiro aos responsáveis em nosso país.

---

**José Roberto de Souza Baratella**

Presidente da Academia de Medicina de São Paulo.

# Crise?

## Vamos às raízes!

**Nelson Guimarães Proença**

“– Cuidado, ele é muito radical.”

Quando um País está bem estruturado.

Quando as Instituições estão funcionando bem e contemplam, por igual, todo o povo que compõe a Nação.

Quando a Constituição que rege as relações entre os seres humanos que aí vivem não faz distinção entre eles, a todos assegura os mesmos direitos e deveres.

Quando tudo isto é verdadeiro, a advertência procede:

“– Cuidado com os radicais, podem destruir o que temos”.

Mas quando se pretende criar uma Nação Democrática e os alicerces estão mal estruturados, gerando crise progressivamente agravada, então, sim, é preciso ir mais ao fundo, às origens dos problemas. É preciso, sim, buscar as raízes.

Este é o desafio que enfrentamos hoje, em nosso Brasil. Há necessidade urgente de irmos às raízes das Instituições, só assim poderemos compreender a origem dos problemas e dos desafios que estão diante de nós e que atualmente tanto nos preocupam. Ao descer em busca das raízes dos problemas, certamente seremos considerados radicais.

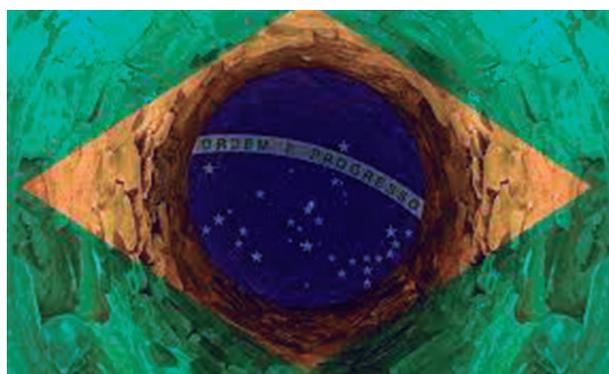
Vamos lá então, vamos ser radicais! Todos nós vamos buscar e encontrar as origens dos problemas atuais, vamos lançar novas raízes para melhor alicerçar nossas Instituições. O objetivo é estruturar, assegurar, garantir a criação de uma Nação Democrática igualitária.

A tarefa não é fácil. Por onde começar?

São tantas as distorções a serem eliminadas, tantos os vícios que tornaram a Nação desigual para todos, que não será tarefa fácil identificar por onde iniciar. Todos precisam trazer sua contribuição para esta discussão; trago agora a minha. Vou destacar duas questões que me parecem fundamentais e preliminares, que precisam ser postas em debate.

A primeira.

Temos de reconhecer que em 1988 não foi promulgada a Constituição que queríamos, aquela que iria fundamentar a República Democrática Brasileira. O que efetivamente se aprovou foi a criação da República Corporativa do Brasil. Em seu texto, foram incluídos numerosos dispositivos que



privilegiaram determinados setores profissionais, aqueles que souberam melhor se organizar e atuar junto à Assembleia Nacional Constituinte. Foram premiados os que estavam mais bem organizados e atuantes, seus privilégios terão de ser permanentemente mantidos pelo trabalho da enorme maioria do povo.

Procurando não ser exclusivista, a Assembleia Nacional Constituinte deixou abertas suas portas para que outros setores corporativos ainda não contemplados pudessem obter uma Proposta de Emenda Constitucional – uma PEC – ou mesmo uma lei comum que os incluísse entre os privilegiados. O direito de se organizar e de pressionar, de obter privilégios, foi colocado ao alcance de todos.

Foi isto! Tão simples!

Todos nós devemos hoje aceitar e pagar pelos privilégios conquistados pelos grupos melhor organizados, pois estava aberta a possibilidade de cada setor também pressionar e buscar privilégios para si próprio.

Como ficou a imensa maioria do povo, formada pelos mais fracos, os socialmente desprotegidos, que somam mais de duzentos milhões de brasileiros? Como silenciar essa maioria?

Deu-se um jeito. Foram criados programas assistenciais de distribuição mensal de pequenas quantias, para atender às necessidades básicas de cada um. No Nordeste brasi-

leiro, segundo dados divulgados em 2017, estão sendo contempladas mais de setenta por cento das famílias com o programa Bolsa Família.

A realidade é essa e ela nos coloca diante de uma encruzilhada: vamos continuar mantendo vantagens para os que souberam conquistar privilégios? Vamos manter silenciosos os que não foram privilegiados, distribuindo bolsas caridosas? A imensa maioria dos brasileiros tem resposta imediata para essa questão: os privilégios precisam acabar.

Então é hora, sim, de sermos radicais. Temos de ser radicais!

É preciso exigir que se faça a substituição da República Corporativa do Brasil pela República Democrática Brasileira. Será preciso convocar uma nova Constituinte? Que seja convocada! Para quando e como, é uma questão em aberto, precisa ser bem discutida.

Este foi o primeiro ponto que procurei destacar, o da República Corporativa do Brasil.

Vejamos a segunda questão, igualmente fundamental!

Trata-se da distorção da verdadeira representação popular. É urgente buscar a reforma política, pois no Brasil de hoje há uma profunda distorção do que seja a representação popular. Recorde-se a origem da Democracia, na antiga Grécia, onde a *polis* – a população – fazia a escolha direta de seus representantes, dos que em seu nome iriam tomar decisões. Daí a palavra “política”: alguns realmente representando o todo, a *polis*, falando e decidindo em seu nome.

O que temos hoje, no Brasil?

As pesquisas de opinião pública indicam que noventa e cinco por cento da população considera que os políticos são corruptos e não se sente por eles representada.

Como isto foi acontecer?

Aconteceu porque no Brasil o que temos hoje é o predomínio da figura do “político profissional”, que retira da política tudo o que pode, visando construir seu patrimônio pessoal. O “político profissional” está sempre agindo, negociando, intercedendo, desviando recursos, tendo em vista isso mesmo, seu patrimônio pessoal. Não é preciso dar exemplos e detalhar esta afirmação, a “Operação Lava-Jato” e a imprensa disto se incumbem, diariamente.

Destaque-se: há muitos eleitos que agem de acordo com os fundamentos da Democracia, mas tudo indica que hoje constituem uma minoria.

Qual a reforma política a fazer? Este é tema para outra discussão, as sugestões são muitas, é preciso que se faça uma discussão mais aprofundada.

---

#### Nelson Guimarães Proença

Membro da Academia de Medicina de São Paulo, Ex-presidente da Associação Paulista de Medicina e Ex-presidente da Associação Médica Brasileira.

## Sonhos de menina-moça

Após a infância dos trementes passos,  
singela fase juvenil da vida,  
eis no seu corpo demarcantes traços,  
já nos seus traços a mulher surgida!

Enleva o mundo todo nos seus braços,  
insinuante, sonha ser querida,  
muda-se o exterior, mudam-se os compassos  
do coração da jovem renascida.

A princesinha de perfume e encantos,  
vive anseios de beleza e cores  
e seus caminhos cobrem-se de flores.

Sonhos de moça! Alguns desencantos...  
caminha rumo aos naturais pendores:  
risos e afagos, emoções e amores!

Walter Argento

## Tristeza do poeta

Não sinto mais o encanto do universo,  
nem garbo na poesia ou no meu canto  
e aduzo tais motivos no meu verso,  
enquanto vou curtindo o desencanto.

Do mundo, já não sinto o amparo tanto,  
das suas venturas, só colhi o inverso,  
se ousar algum poema de acalanto,  
triste destino, acaba tão disperso.

E quanto choro neste meu lamento...  
mas, num lampejo, busco reagir,  
pois o langor não é meu testamento.

Se ao menos este verso alguém ouvisse  
e dele dimanasse um bom porvir,  
revogo, com prazer, tudo o que disse!

Walter Argento

# Algumas particularidades do atendimento profissional

**Vicente Amato Neto**



O saudoso dramaturgo Plínio Marcos, meu amigo, declarou que ficaria satisfeito se muitíssimas pessoas soubessem relatar histórias. Sofri influência disso, e, mesmo sem competência, tento fazê-lo, e os fatos que estão a seguir escritos exemplificam tal conduta. Divulgar em um suplemento cultural parece ousadia, mas ocorrências variadas retratam, sempre, costumes e atitudes de inúmeras épocas.

– Ao começar a consulta, perguntei: o senhor tem o quê? E o perguntado, mostrando contrariedade e surpresa, respondeu: doutor, se eu soubesse o que tenho, não estaria aqui.

– Uma senhora entrou no consultório acompanhada de criança com cinco anos de idade, doente. Realizei o que era necessário fazer e informei: tudo bem, é varicela. A mãe, nada satisfeita, revelou decepção e inquietude e falou: que tristeza, a situação ficou pior porque a catapora deve ter complicado e virou isso que o doutor disse que é uma tal de varicela.

– Quando o paciente ingressou no consultório, era fácil perceber que estava ansioso e preocupado. Passei a dar a devida atenção a ele, que disse terem surgido alterações na pele. Ao examinar, verifiquei a presença de lesões compatíveis com herpes simples, ou *simplex*, se quiserem.

Queixou-se de que eram incômodas e pouco dolorosas. Comuniquei o diagnóstico. A perturbação ocupava extensa área. Quando o acometido conheceu o meu parecer, revelou indignação inesperada: doutor, é impossível entender, pois julga isto simples porque não aconteceu com o senhor. Decidi evitar esclarecimento e seria melhor deixá-lo para quem estabeleceu a designação da enfermidade.

– No Japão, idealizaram um novo antibiótico. Depois das exigidas provas prévias, começaram as observações clínicas. Escolheram-me para ajudar. Infecção no trato urinário era tida como condição muito justificada para tratamento com tal remédio que recebeu o nome de ribostamicina. Por isso, como indicação válida, prescrevi a inovação. Quando o paciente leu a receita, irritado, protestou firmemente: o doutor pensa que vim aqui para ouvir piada, brincar e ser vexado; lamento e até nunca mais.

– Ao narrar esses fatos, lembrei-me de um conselho extremamente valioso que recebi. Eu era aluno do quinto ano do curso de graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Quase médico. Pediram-me para dar atendimento em ambulatório. Sem preceptor na ocasião, mas contando com os ensinamentos recebidos até então. Ao elaborar a observação clínica, conforme as instruções básicas, que contêm muitas perguntas a fazer, observei pessoas, em geral simplórias, queixando-se de muitas anormalidades, talvez em parte aproveitando o encontro com o doutor. Fiquei confuso e com preocupação, sem percepção de como seria o atendimento a todos os distúrbios citados. Porém, logo após, ao encontrar em local próximo o Professor Alípio Corrêa Neto, eminente personalidade no contexto da Medicina, ganhei orientação inestimável. Apresentei-me e ouvi esta opinião: Vicente, em ocasiões semelhantes, pergunte inicialmente, em seguida a identificação, o que motivou a consulta.

Aprendi. É preciso definir prioridade e haver objetividade. Com sensatez e considerando circunstâncias benéficas em termos operacionais e profissionais.

Aí estão alguns relatos relacionados com atividades de médico dedicado a missões assistenciais. Semelhantes a esses colegas há muitos outros.

---

**Vicente Amato Neto**  
Professor Universitário.

# Que mundo é este?

**Mario Santoro Júnior**

Acredite, caro leitor. O que li numa revista semanal, com edição nacional, é de espantar quem, como eu, na casa dos setenta anos, já vai descendo a ladeira, como se falava outrora. Saibam todos o perigo que pode ser admirar uma linda jovem, toda graciosa, a qual, em cima de seus saltos altos, desfila envolta em seu vestido justo e que lhe revela as formas, como o céu revela a forma das montanhas.

Quero voltar para o meu passado. Lá não havia esse perigo. Ela desfilava, os homens respeitosa-mente paravam, com as mãos faziam um gesto de descobrir a cabeça, levantando o chapéu – sim, usavam-se chapéus. Às vezes se assobiava, era o famoso fiu-fiu. Ela se sentia lisonjeada, pois esse simples assobio era o reconhecimento de que as horas que havia passado nos preparativos para se embelezar haviam valido a pena. Sem se deter, como se nada tivesse visto, embora com os rabos dos olhos, como se diz, tudo viu, ela continuava a andar e se afastava. Nós a acompanhávamos com o olhar e, afastando-se, ela levava consigo nossos desejos, nem sempre tão inocentes, diga-se a bem da verdade. Ao cumprimentarmos uma pessoa com quem já tínhamos um grau de intimidade, podíamos beijar-lhe a face. Um, dois ou três beijinhos, o número dependia do local em que vivíamos. Dançávamos respeitando uma distância entre os corpos, distância esta imposta pela dama, na medida em que mantinha seus braços esticados. À proporção que a intimidade aumentava, os braços se flexionavam, até que por fim – oh, que delícia – já podíamos dançar de rosto coladinho. Não raras vezes, manchas na roupa denunciavam que não éramos tão pudicos assim. Moças casadouras se envergonhavam disto, e um bom esfregão com água e sabão procurava esconder os desejos não controlados da noite anterior, antes que as mães descobrissem, e uma forte reprimenda se tornasse iminente. No dia seguinte, tivesse havido ou não o tal rosto coladinho, podia haver um convite para saborear um sorvete geladinho. Claro que, outras vezes, um casamento apressado podia reparar, na presença do padre, o pecado cometido. Estavam salvas a honra e a moral da família. Quando assim não se procedia, apelava-se ao Delegado, que, com a autoridade que lhe era conferida pela lei, restaurava o que fosse necessário.

Pois bem, caro leitor. A tal revista diz que, agora, olhar para a moça que passa por nós como antes fazíamos, dar beijinhos na face e tudo mais de que falei é um tal de

assédio sexual e, se tivermos esse comportamento, poderemos ter que nos entender com o Delegado e, se este assim entender, poderemos ouvir do senhor Juiz que teremos que passar uns tempos no xilindró, vendo “o sol nascer quadrado”, como se falava naqueles tempos. Nem piadas é mais permitido contar, seja de quem for, pois podem ser consideradas ofensas, e aí é assédio moral e, da mesma forma, poderemos ter que nos entender com o Juiz.

O mundo ficou muito chato. Paradoxalmente, aumentou de maneira assustadora o número de dependentes de drogas, de portadores de distúrbios mentais, bem como a insegurança que nos torna prisioneiros em nossas casas, tamanho é o perigo nas ruas.

Pensava sobre isto quando vi o Rex, um cachorro vigoroso, mostrando, com gestos rápidos e repetitivos, a uma foga cadelinha, toda sua virilidade. E isto tudo sem cerimônias.

Entendi que ele, sim, tem a liberdade que perdemos com nossa evolução. Agora não quero voltar para o meu passado, pois ele não volta mais. Mas lançar meu olhar para o futuro. Quando, então, chegar a minha vez de regressar a este mundo, vou dizer que não quero vir, pois ele ficou muito chato, mas sim ir para o mundo dos animais, onde posso andar com liberdade e amar quando e onde quiser. Aí sim vou poder dizer bem alto: que mundo bom é este!



**Mario Santoro Júnior**

Titular da Academia de Medicina de São Paulo (cadeira 65).

Titular da Academia Brasileira de Pediatria (cadeira 28).

Membro da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores.

# Reencontrar o Mestre

## Pedro Luiz Squilacci Leme

Senti enorme alegria ao ler o texto "Piripaque – A história de um neologismo", do Professor José de Souza Meirelles Filho, publicado no *Suplemento Cultural* 294, de setembro de 2017; fui seu aluno no Curso de Especialização em Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e ele foi escolhido para ser Patrono de nossa turma em 1984.

O Professor Meirelles discutia semanalmente, no prédio dos Ambulatórios, casos clínicos com extrema maestria, ensinando tanto a arte médica, lapidando nosso desenvolvimento na especialidade, assim como destacava a formação humanística. Lembro-me que nos recomendava a leitura de Machado de Assis, onde encontraríamos todos os estereótipos das personalidades de nossos pacientes, o avarento, o arrogante, o inseguro e tantos outros, fornecendo elementos necessários para avaliar corretamente cada indivíduo e entender sua doença.

Suas palavras em nossa formatura foram inesquecíveis. Com humildade peculiar, surpreso, disse não entender nossa escolha, uma vez que nosso contato havia sido tão

pequeno, que tinha nos ensinado tão pouco. Aproveitando a linha de raciocínio, contou-nos sobre um prestador de serviços que havia trabalhado para ele há anos e que havia ocorrido uma empatia mútua, resultando em conversas edificantes, justificadas pelo profissional como se a única explicação possível fosse que o "Anjo da Guarda deles havia se combinado".

Terminado o curso, a maioria de meus colegas prestou a prova para o Curso de Endoscopia, mas eu tinha predileção pela Cirurgia e fui aprovado em outra Instituição, completando agora trinta anos de trabalho. Este aluno do Professor Meirelles fez residência médica, mestrado e doutorado, tornando-se professor, mas sempre procurando ser um Mestre no sentido amplo da palavra, tentando, além de difundir o conhecimento técnico, ensinar com o exemplo, esforçando-se para que os alunos respeitassem preceitos éticos e desenvolvessem senso crítico, situação cada vez mais difícil. Confesso o desapontamento com meus resultados, muito aquém das expectativas acalentadas todos estes anos. Como falhei!

Pelos caminhos tortos do destino, da mesma forma que reencontrei o Professor Meirelles de forma inusitada, lembrei-me de meu culto e admirado tio, já falecido, que foi seu paciente. Sua esposa, minha tia muito querida, também recentemente falecida, contava-nos que ele havia tratado uma úlcera gástrica com o Doutor Meirelles, mas, desobedecendo a orientação recebida, fato reprovado por ela, não retornou para controle, falecendo anos depois, de um câncer gástrico.

Há anos, além da prática profissional, tenho me dedicado ao ensino, tanto na residência médica quanto na graduação, mas percebo o enorme desafio que é enfrentar as novas gerações de alunos, a geração Z dos "nativos digitais" dos anos 1990, associada à híbrida geração C (*Connected Collective*), que incorporou as mídias sociais como fundamentais à sua rotina; estas gerações foram discutidas no *Suplemento Cultural* 290, de maio de 2017. Recentemente acompanhei uma palestra que exortava professores a entender e assimilar o fato de os alunos de hoje conseguirem ao mesmo tempo assistir aula, conversar, interagir nas redes sociais, trocar mensagens de texto, consultar assuntos diversos em seus aplicativos móveis e "certamente"



reter o conhecimento apresentado. Especialistas em educação insistem na importância das metodologias ativas de ensino, demonstrando por A mais B que o conhecimento difundido na forma de aulas expositivas clássicas será escassamente lembrado, isso se o aluno conseguir se manter acordado. Lembro ao leitor que mesmo o sistema operacional Windows, tão utilizado, permite que várias janelas sejam abertas na tela do computador ao mesmo tempo, mas devemos minimizá-las, trabalhando apenas em uma de cada vez.

Há pouco tempo assisti à apresentação de um seminário por alunos de medicina, e alguns, apesar de projetarem a aula para a plateia, seguiam o roteiro na tela de seus telefones celulares, sem olhar para a projeção. A vida nos ensina coisas diferentes e surpreendentes todos os dias!

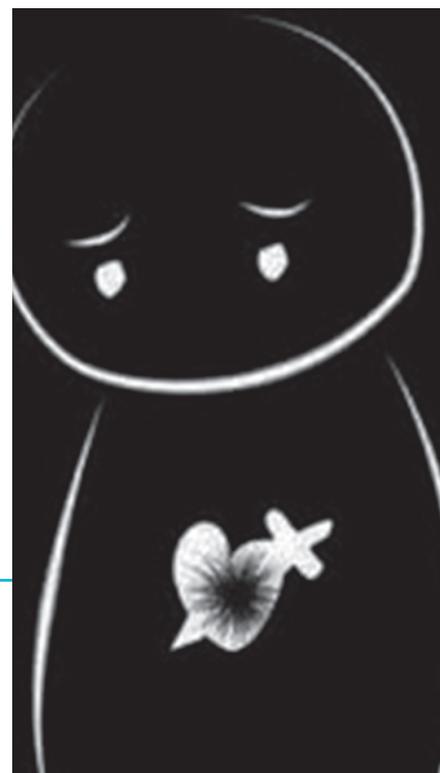
E os antigos Mestres? Recordo o nome e sobrenome de vários professores, inferindo que foram muito importantes em minha formação. Ainda ressoa em meus ouvidos uma bronca recebida pela minha turma no primeiro ano da faculdade, quando nosso professor de Anatomia, que faleceu precocemente de forma trágica, afirmou que "pertencíamos a uma elite privilegiada, que não fazia ideia do sacrifício que os pais estavam fazendo para que ali estivéssemos". A dolorida bronca se mostrou correta, uma vez que só anos mais tarde descobri o sofrimento de meus pais, na época com dois filhos ao mesmo tempo na faculdade, mas que não deixaram transparecer suas dificuldades, ou minha arrogância, própria da juventude, não permitiu enxergar. Outro brilhante professor que tive, de Fisiologia, recentemente homenageado por chegar aos 70 anos, era temido pelos alunos porque sabíamos no início do curso que um terço da classe iria ficar de exame e há tanto tempo já empregava conceitos considerados modernos, com todo o curso alicerçado em aulas práticas, grupos de discussão que eram um terror para os tímidos como eu, mas foi o professor que me "ensinou" que Medicina não se estudava só no caderno, que havia uma biblioteca na faculdade, que existiam artigos científicos, fatos que até aquele momento eram desconhecidos por muitos alunos. Suas provas eram temidas, sentávamos na sala de aula pela ordem da lista de presença, e os canhotos da classe já encontravam uma cadeira adequada no seu lugar predeterminado. Ele sabia até quem escrevia com a mão esquerda! Hoje, professores que dão broncas doloridas por mais de quarenta anos ou que reprovam um terço da classe seriam considerados inadequados e possivelmente demitidos.

O profissional médico, atualmente, que lugar tem na sociedade e qual a expectativa para os próximos anos? Perdoem meu humor depressivo, espero sinceramente estar errado, mas não consigo ver um horizonte bom. Recentemente, participando de um curso realizado em um grande

hospital de São Paulo, citei o Dr. Irving L. Lichtenstein (1920-2000), um grande cirurgião geral e de pronto-socorro americano, que esculpiu seu nome definitivamente na história do tratamento da hérnia inguinal, tendo uma grande preocupação com os direitos civis e com a conjuntura social de seu tempo. Seu obituário descreve que, por ser de origem judaica, sofreu discriminação durante a formação médica e considerava que muitos pertenciam a alguma minoria. Foi crítico da Guerra do Vietnam quando seu país era governado por Lyndon B. Johnson (1908-1973) e frequentemente recepcionava líderes dos direitos civis, como o Reverendo Martin Luther King Jr. (1929-1968). Quando ia recebê-lo, foi advertido por policiais federais que havia um plano para assassinar o Reverendo em sua casa, mas recusou-se a cancelar o evento e solicitou aos agentes que se juntassem aos convidados, desde que vestissem trajes a rigor como todos. Encontraremos com facilidade hoje e nos próximos anos médicos com este perfil?

O clássico discurso proferido por Martin Luther King Jr. em 28 de agosto de 1963 repetia várias vezes a frase: "*I have a dream...*". O sonho de ser um bom professor atualmente tem sido atacado por vários fatores, e a incoerência, falta de respeito e imaturidade de alguns causam enorme exasperação. Por favor, não confundam as frases deste texto com as rabugices de um velho, saudosos dos bons tempos da juventude; meus "bons tempos" foram extremamente normais, de muito trabalho, pouco dinheiro, nada marcante para ser lembrado como excepcional, apenas a construção diária do crescimento interno, equilíbrio pessoal e profissional, que representam as únicas riquezas que podemos amealhar de forma inalienável, pelo menos enquanto nossa percepção cognitiva permitir. Sem qualquer saudosismo, sinto-me à vontade para descrever minha profunda decepção com muitos atores ou *players*, como se fala "modernamente", que determinam os acontecimentos dos tempos atuais. Muito pode ser explicado pelo título do livro publicado em 1955 pelo professor Claude Lévi-Strauss (1908-2009): *Tristes trópicos*.

**Pedro Luiz Squilacci Leme**  
Cirurgião Geral.





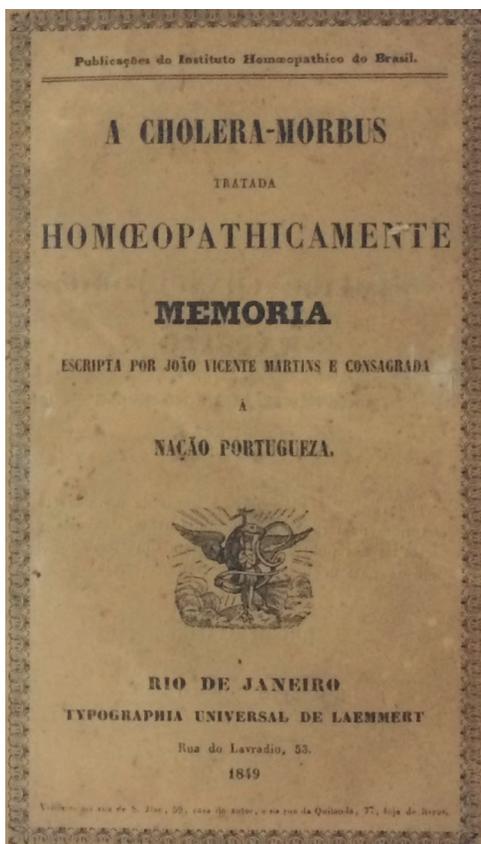
## coluna do livro

### **A cholera-morbus tratada homoeopathicamente**

Este é um dos mais raros livros publicados no Brasil sobre homeopatia, escrito pelo homeopata dos primeiros momentos, natural de Portugal (que chegou ao Brasil em 1837), João Vicente Martins.

Recorde-se que o pai da homeopatia, Hahnemann, publicou a primeira edição do *Organon da medicina* em 1810.

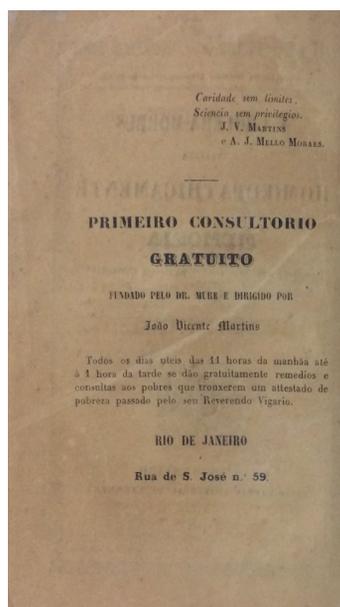
João Vicente Martins, além de ser o autor deste pioneiro livro sobre a matéria, é um dos criadores (juntamente com o Dr. B. Mure) do Instituto Homeopático do Brasil, talvez o primeiro da América Latina.



A obra em comento é leitura obrigatória para quem aprecia história da Medicina, pois tem as primeiras 73 páginas versando sobre o nascimento da homeopatia, e nas outras 327 páginas estuda-se a *cholera-morbus tratada homoeopathicamente*.

Publicado em 1849, pela Typographia Universal, Rio de Janeiro, mantém a capa original e posteriormente recebeu sobrecapa protetora, tudo em muito bom estado.

Faz parte da Biblioteca da APM desde os anos 1980.



### **Guido Arturo Palomba**

Diretor Cultural Adjunto da APM.

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

### **DEPARTAMENTO CULTURAL**

**Diretor:** Ivan de Melo Araújo

**Diretor Adjunto:** Guido Arturo Palomba

**Conselho Cultural:** Duílio Crispim Farina (*in memoriam*) e Alexandre Rodrigues de Souza

**Cinematca:** 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.