

Este número é dedicado à exploração do ser.

# Íátrico

nº 30

**A educação  
dos sentidos**



## 5 A EDUCAÇÃO DOS SENTIDOS

Psicogenética e alta luta.

## 7 TREINANDO O SEXTO SENTIDO

O que é olho clínico.

## 13 O CINEMA E A ARTE DE OLHAR

Visão da Câmera.

## 14 DOUTOR SÓCRATES?

Blandícia com o alcoolismo.

## 25 NAUFRAGAR É PRECISO?

A língua a fórceps.

## 27 MEMORIAL

O que a memória ama não se esquece.



## 31 O ESPÍRITO DE PARIS

O que o Sena não conta.

## 38 A MÚSICA CAIPIRA

Quando o simples vira cultura.



## 67 CADERNO DO NEPAL

O médico nas alturas.

## 36 e 37 - GALERIA DO IÁTRICO

Obras dos impressionistas Monet e Pino Daeni ilustram esta edição do IÁTRICO e estão em destaque na "galeria". Primeiro, o francês Oscar-Claude Monet (1840-1926), que deu origem ao termo "impressionismo" a partir de uma de suas obras, *Impressão, nascer do sol*. Em Giverny, onde morou e morreu, ele pintou a célebre série de quadros *Nenúfares*. A vista do lago e a ponte japonesa existentes em sua casa, sob outono que encobria a lâmina d'água de flores e folhas, foram sua fonte de inspiração. Uma dessas obras ilustra a capa da edição. Completa a galeria o italiano Daeni (1939-2010), que em suas pinturas expõe toda sensualidade, beleza e o romantismo femininos. Muitas de suas obras têm como cenários o ambiente doméstico ou praias vibrantes e cheias de sol, influência do Mediterrâneo, onde cresceu, mas com ênfase na personagem mulher. Também foi considerado um dos maiores ilustradores pagos do seu tempo, tendo criado mais de 3 mil trabalhos, incluindo capas de livros e cartazes de filmes.

## EXPEDIENTE

PUBLICAÇÃO CIENTÍFICO-CULTURAL DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ - EDIÇÃO Nº 30 CRM-PR - Rua Victório Viezzer, 84 | Vista Alegre | Curitiba-PR | CEP 80810-340 | Fone: 41 3240-4026 | Email: iatrico@crmp.org.br | Comissão de Comunicação: João Manuel Cardoso Martins, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Alexandre Gustavo Bley (presidente do CRM-PR), Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Gerson Zafalon Martins, Luiz Sallim Emed, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Hécio Bertolozzi Soares, Ehrenfried O. Wittig e Hernani Vieira | Editor-coordenador: João Manuel Cardoso Martins (Membro da Academia Paranaense de Medicina e Professor da PUC-PR) | Coeditor: Hernani Vieira (CTRS 993/06/98v - SINDIJOR 816) | Projeto Gráfico e Diagramação: Vert Comunicação (41 3024-0674) | Impressão: Graciosa Gráfica e Editora | Tiragem: 25.000 exemplares | Fotografias e Imagens: Caderno do Nepal: Zzvet / Stephen Bures / Tim Hester Photography / Dmitry Berkut / giftkok / AISPIX by Image Source - Shutterstock.com - Edição Junho/Julho 2012.



## A capa: tudo se transforma

**Quando comecei a ensinar sabia que era preciso** colocar dentro do alunado conhecimentos e habilidades. Levei algum tempo para perceber que não era suficiente. Mais importante do que isso era ensinar os alunos a aprenderem a aprender. Com simplicidade. Se o consegui nunca soube, é difícil avaliar. Mas ficou a necessidade de ensinar os fundamentos da ciência clínica no que tem de factível, viável e, não menos importante, eticamente desejável.

Para isso os alunos necessitavam conhecer da maneira mais ampla possível todos os fundamentos essenciais, e não ficar presos às minúcias da especialidade, já que a maioria escolhia a especialidade com antecedência indesejável. Afinal, educação é diferente de ensino. É, depois de ensinado, metabolizar o que foi adquirido e colocar para fora do seu jeito, expressar à sua maneira. Isso é o mais difícil, pois carece de

uma luta interna pela qualidade e pelo aperfeiçoamento do próprio eu.

Sempre gostei dos impressionistas por isso. Sabiam que até as pedras do caminho mudam; bastava outra inclinação da luminosidade. Não pintavam, pois, apenas o que viam, mas o que sentiam. E cada um colocava para fora à sua maneira, e à flor do tempo. Assim, uma mesma catedral poderia ser pintada 50 vezes, e era sempre outra catedral. Bastava para isso uma ligeira mudança na luz, nos reflexos, nos detalhes, sempre insuspeitos para nós outros. E sempre com a marca inconfundível do autor, soberano sobre suas impressões, e que se lixassem os críticos ou os que não os compreendiam. Isso é educação, ser fiel a si mesmo, recriar o aprendizado a seu jeito.

Este é um **IÁTRICO** impressionista. Recriação do mesmo, soberano à sua autenticidade. Como Monet e Pino Daeni. ●

Claude Monet, O Passeio sobre a Falésia, Pourville, 1882.



## Iátrica aos leitores: sobre liberdade

**Quando um povo devorado pela sede de liberdade** tem como chefes escanções mal preparados que a servem à vontade, até embriagá-los, acontece que, se os governantes resistem às demandas cada vez mais exigentes dos seus súditos, acabam sendo considerados réprobos e acusados de querer tolher-lhes a liberdade. E acontece então que quem se demonstra disciplinado para com seus superiores acaba sendo definido como um homem sem caráter, um laico, que o pai, amedrontado, acaba por tratar os filhos como iguais, que o filho não tem mais temor nem respeito por seus pais, que os professores não mais ousam reprovar seus alunos e os adulam, de modo que estes

zombam deles pretendendo ter os mesmos direitos e a mesma consideração dos mais velhos. E os velhos, para não parecerem severos demais, dão razão aos jovens. A alma dos cidadãos torna-se sofredora ao extremo e, ainda que haja caso de submissão, a maioria se revolta, recusa-se a obedecer e acaba por não acatar nem as leis escritas nem as normas e não tem mais respeito por nada e por ninguém. Em meio a tanta licenciosidade nasce e se desenvolve a erva daninha: a tirania. Na verdade, todo o excesso só conduz ao excesso oposto, seja nas estações, nas plantas, nos corpos e principalmente nos regimes políticos.

**Platão**

Claude Monet, O Passeio sobre a Falésia, Pourville, 1882.



## A educação dos sentidos

**Na década de cinquenta do século passado o** Dr. J. Willis Hurst, professor de Medicina e Cardiologia na Emory University, Atlanta, Geórgia, USA – e famoso em todo o mundo mercê seus livros-textos de Cardiologia e Medicina Interna –, levou a cabo um experimento clínico. Reuniu 100 estudantes do segundo ano médico e colocou à sua frente um paciente com “Osteogênese Imperfeita”. O exercício constava que cada um passasse à frente do paciente e o observasse atentamente. Apesar de já terem visto milhares de olhos, só um, apenas um, notou suas escleras azuis. Uma demonstração de que não basta ver, é necessário um ver treinado, que se transforma em observa-

ção. Um dos sentidos mais importantes para o humano, só bem treinado se completa. Ou seja, precisamos educá-lo, tal qual os outros.

Ludwing van Beethoven (1770-1827) teve ouvidos excepcionais. O chamado ouvido musical. E excepcionalmente os perdeu, tendo que compor uma parte de sua obra já surdo. Educou seu “ouvido interno” graças ao domínio igualmente excepcional da técnica de solfejo que lhe permitia imaginar as notas que ia grafando, sem precisar ouvi-las. Assim compôs a *Nona Sinfonia*, inclusive apondo um coro, algo inédito em sinfonias. E assim compôs muitas sonatas e quartetos. Passou do sentido da audição à imaginação,

"EDUCAR OS SENTIDOS É INTROJETÁ-LOS DE PRAZER, NA OBSERVAÇÃO, NO ESTUDO, NA NECESSIDADE DE RESTAURAR O OUTRO E LHE PROVER O PRAZER POSSÍVEL, APESAR DOS DESCONTOS DAS LESÕES, POIS SEMPRE HÁ UM POUCO DE BEETHOVEN DENTRO DE TODOS NÓS."

igualmente gênio. Não manteria a genialidade se muito não houvesse treinado, a ponto de substituir um sentido por outro mais etéreo, inefável, trocando uma genialidade por outra. O que houve, por fim, atrás disso? Disciplina e esforço. Ou numa completude memorável em um poema de Augusto dos Anjos, *A Ideia*, psicogenética e alta luta. Isso fez com que Beethoven, apesar da surdez, conduzisse a transição do classicismo ao romantismo musical, e ousasse como poucos em harmonia e melodias.

Hoje podemos treinar audição na ausculta e comprová-la. Não existem mais os "ouvidinhos de ouro" de antanho a ouvirem todos os ritmos descritos e a cirurgia a desmenti-los. Hoje o saber é pré-cirúrgico. Treinamento justo tem que vir aliado à comprovação. De outra maneira, observação, correlação e comprovação. E o mais espetacular é que tudo também pode ser treinado fora do escopo médico. Observando uma paisagem, uma tela, uma escultura, ou grande ator. Ou um canastrão, para ver a diferença, basta observar a propaganda da Fiat, do alto e do baixo, com o Dustin Hoffman. Ouvindo música ou um grande pregador de ideias. Sentindo o corpo da amada, ou as diferentes texturas que palpamos. E, principalmente, saber a diferença entre palpar e apalpar, em função de um interdito ético. Treinando o olfato num Mercado Municipal com sua explosão de diferenciados odores e adaptá-los ou confrontá-los com as excrecências humanas. E treinar o gosto no sabor dos alimentos, e do vinho, que alimento é, não no Brasil. Vide a diferença de impostos.

Claro que você, amigo leitor, não precisa ser um Robert Parker, grande escanção, gênio da percepção gustativa, a ponto de, do alto de sua autoridade consentida, dizer que não há correlação entre os sabo-

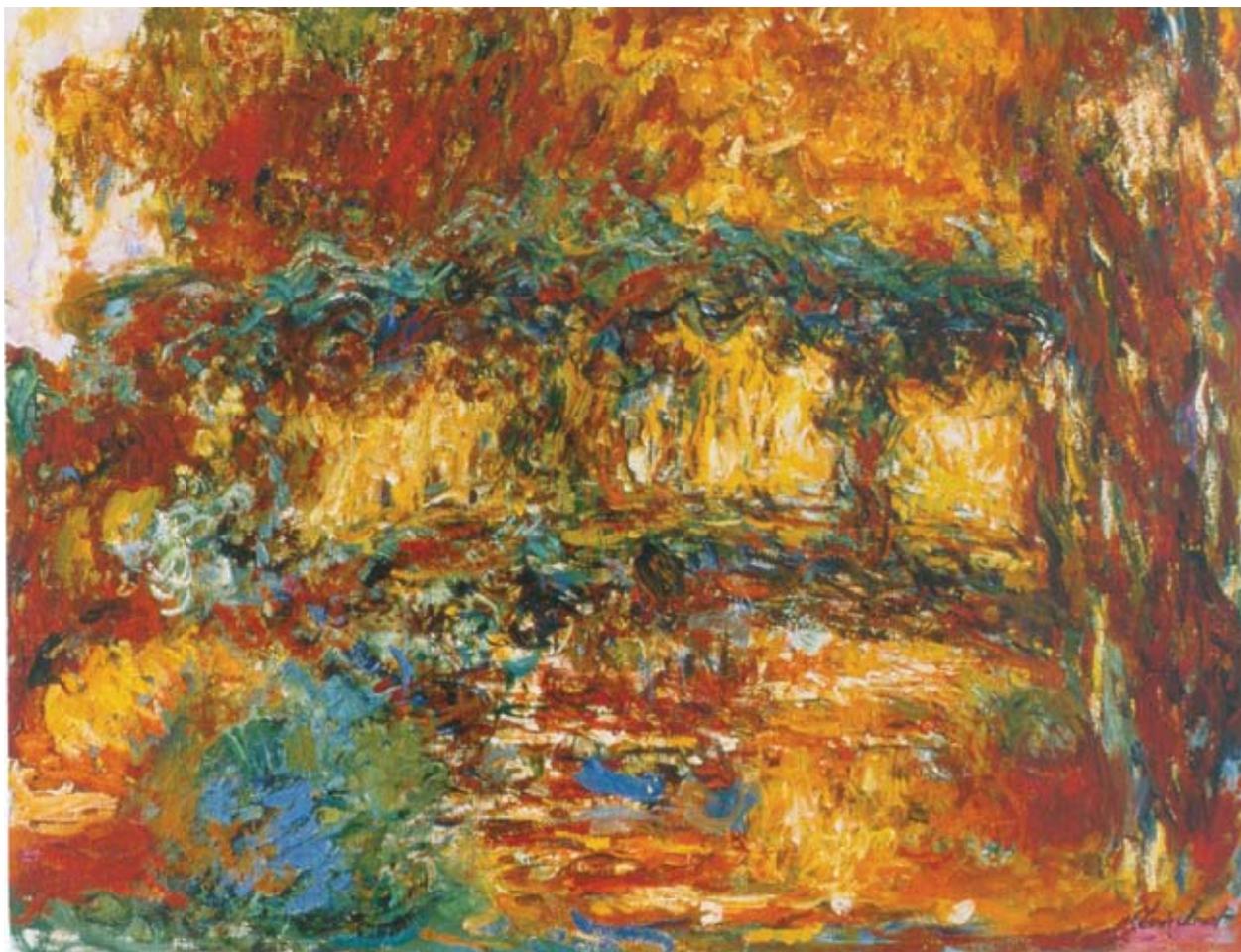
res das comidas e dos vinhos; quer dizer, impossível harmonizá-los. Se sentiram felizes? Simples mortais? À parte polêmicas do tipo, o fato é que, mesmo um Parker, só treinando em torno de cem vinhos diferentes por semana alcançou o atual estádio. Provar e cuspir, é seu treinamento; e a disciplina do cérebro a sentir sem embotá-lo.

De tudo o que foi escrito fica patente que os sentidos nos integram ao mundo. E que nós médicos precisamos deles, "in totum", mais do que outros profissionais. Pois só assim podemos integrar o humano. A tecnologia, extremamente útil e necessária, apenas os amplia, não os substitui. Ao ampliá-los, principalmente a visão, objetiva mais claramente nosso conhecimento. E só com a totalização e integração de nossos sentidos podemos dar guarida a origem de "sapientia", que tanto sugere saber quanto sabor. E exercer, portanto, ciência com gosto. Degustar o saber. Pois não existe prazer verdadeiramente pleno sem a educação dos sentidos. O fisiológico e o patológico expandidos pela imaginação, a arte da ciência.

Educar os sentidos é introjetá-los de prazer, na observação, no estudo, na necessidade de restaurar o outro e lhe prover o prazer possível, apesar dos descontos das lesões, pois sempre há um pouco de Beethoven dentro de todos nós. Em algum de nossos sentidos. E a disciplina e o esforço, a alta luta, é que faz a integração, sem o que não há educação perfeita. Não colocamos para fora o que introjetamos de mais nobre.

E, se você caro leitor, quiser bordejar a perfeição, terá necessariamente que desenvolver a intuição, que é o prazer do conhecimento em sua ausência. O pensamento genuíno, embora gestado em toda sua vivência. Sem o que, não existe completude. **❶**

Monet, A Ponte Japonesa, 1922.



## Treinando o sexto sentido na prática médica

**Fazer um diagnóstico correto é peça chave no** atendimento e tratamento de um paciente. Para fazê-lo, o médico desenvolve um raciocínio lógico dedutivo que em muito se assemelha ao trabalho de um detetive. Quando analisa um caso ele escuta a lista de queixas do paciente, examina-o e coleta informações de exames laboratoriais. Essas informações recebidas são trabalhadas, selecionadas, desprezando-se algumas e valorizando-se outras. Após isto, o profissional responde com palavras ou ações, procurando resolver o problema do paciente. Para isso o médico necessita não só conhecer os sinais e sintomas da enfermidade – o que é feito através de anos de estudo –, como necessita também

educar os seus sentidos no intuito de captá-los.

Com a visão ele classifica lesões cutâneas, fascies típicas, deformidades etc; com a audição ele detecta, por exemplo, alterações em parênquima pulmonar ou sopros cardíacos; com o tato ele classifica textura de tecidos, percebe alterações de temperatura e sente crepitações; com o olfato ele suspeita de infecções e alterações metabólicas. Todavia, há situações em que o uso de outro sentido chama a atenção: o sexto sentido! Não falo aqui de formas primitivas de medicina ou de clarividência. Falo do chamado “olho clínico”, daquele *insight* que alguns médicos têm ao fazer um diagnóstico espetacular baseado em pequenas observações, de sa-

ber determinadas coisas, possuir determinadas convicções sem ter evidências concretas que as suportem ou sem conseguir explicá-las logicamente, atribuindo-as à intuição. Ele simplesmente sabe, sem estar plenamente consciente do porquê. É como se o médico fizesse esse diagnóstico num verdadeiro “rasgo de iluminação”. Esta maneira de arrazoar é considerada uma forma de raciocínio inconsciente adquirido através de experiências nas quais as pessoas alcançam alguma capacidade, sem estar plenamente conscientes do que elas realmente aprenderam.

É possível treinar essa competência tão admirada no meio médico? Provavelmente sim, aperfeiçoando-se a habilidade de percepção do médico, aguçando-se-lhe os sentidos, exercitando o raciocínio lógico e assim a sua destreza em reconhecer os padrões de sinais e sintomas de uma doença e a sua conexão com o elemento etiológico. Pressentimentos e impressões gerados de maneira rápida por pensamentos inconscientes podem ser trazidos à consciência através de uma análise reflexiva cuidadosa e sistemática do acontecido, repassando-se a

experiência, estabelecendo-se comparações com dados adquiridos anteriormente para uma classificação consciente e devida valorização.

Muitas das habilidades necessárias para que alguém possa adquirir o “olho clínico” têm sido esquecidas ou ficado em segundo plano desde que a tecnologia dominou o quadro de investigação diagnóstica. Muitas vezes, transferindo para os exames complementares a responsabilidade de fazer o diagnóstico, o profissional negligencia a coleta dos dados, perdendo a oportunidade de captar alguns achados mais sutis. Entretanto, para treinar um “olho clínico” não é necessário que se abandonem os maravilhosos recursos tecnológicos que a medicina atual nos coloca à disposição. Trata-se sim de simplesmente colocá-los no lugar onde sempre deveriam estar: o de exames complementares que servem para comprovar ou afastar uma ideia e não para gerá-la. O diagnóstico de uma doença ainda deve ser feito primariamente pelo ser humano e não pela máquina. Assim ele pode atingir, inclusive, dimensões de uma obra de arte.

**Dra. Thelma Skare (PR).**



Monet, Regatas em Argenteuil, 1872.

# Reminiscências

**“Educação dos sentidos”.** Era isso que dizia a placa. Chamou-me a atenção a preposição, comentei com uma amiga. Não foi surpresa constatar que aquela menina com cabelo cor de abóbora desconhecia o teor do que eu dizia. Gramática para ela tinha outro nome, e composto: Maria José. A professora do colegial, que era lembrada pela cara carrancuda e aulas sem sentido. Para mim, o sujeito pleonástico, o objeto direto preposicionado ou as subordinadas concessivas eram tão fascinantes quanto os enredos de Saramago. Meu comentário ficou no vácuo, como dizíamos na nossa tribo, humildemente intitulada de “Rainhas”. Mas o fato é que a propaganda

“OS SENTIDOS, PARA MIM, ERAM PARADOXAIS À EDUCAÇÃO. COMO DETERMINAR O QUE OS OLHOS VEEM? COMO ESCUTAR SÓ O QUE SE DEVE? COMO REGER O TATO? COMO ENGOLIR SAPO SEM O GOSTO AMARGO DO DESAFORO? COMO SENTIR APENAS CHEIRO E NÃO ÓDIO?”

não saía da minha cabeça. “Educação dos sentidos”? Como seria educar os cinco sentidos?

Todos eles (os sentidos), para mim, eram paradoxais à educação. Como determinar o que os olhos veem? Como escutar só o que se deve? Como reger o tato? Como engolir sapo sem o gosto amargo do desaforo? Como sentir apenas cheiro e não ódio? Educação x sentido. Educação com sentido. Educação consentindo. Educação não faz sentido. Agora, “Educação DOS sentidos”? Seria o mesmo que coordenar “inteligência” e “emoção”. Tudo bem, parece-me que existe um *best-seller* sobre isso, mas acho o oposto. É a razão que a emoção procura. Inteligência racional.

A propaganda não saía da minha cabeça. No dia seguinte, fui ao local sozinha. Mesmo se encontrando no centro da cidade, a casa passava despercebida pelos transeuntes. “Educação dos sentidos”. Certamente aquela preposição não era a preocupação de ninguém.

A mancha de infiltração na parede que um dia foi branca me remetia ao *O Cortiço*. A porta era de madeira com um vidro fosco no meio. A campainha estava quebrada e vali-me da velha batida de palmas. Não, não era João Romão o protagonista, mas sim uma Bertoleza da vida moderna. Negra, calça Lee, unhas policolores e sandália plataforma. “Posso ajudar?” Pensei em explicar toda a questão gramatical da minha visita, em vincular minha curiosidade a/em/por/contra/entre preposições, mas limitei-me a dizer: “Vim me inscrever para o curso. Sou professora e me interessei pela proposta”.

Ela sorriu. Pareceu-me que minha profissão era absurdamente irrelevante naquele momento. “Sente-se”, disse. “Um abajur cor de carne e cortinas de estrelas...” A música do Ritchie cabia perfeitamente na descrição da sala. Achei de mau gosto, kitsch, brega; metonimicamente falando, Odair José. A mesa livre de papéis impressionou-me. Apenas um cinzeiro de prata peruana compunha, junto com o abajur, aquele suposto local de trabalho.

“Nossos cursos são ministrados à noite ou aos finais de semana, sempre junto com seu parceiro...”, contou. Parceiro? Pensei alto. Ou parceira, claro. A capacidade de brincar com o corpo deve ser aprendida, daí a necessidade de ambos estarem presentes. Nossos órgãos do sentido fazem amor com o mundo. Ela explicou parafraseando Roland Barthes (alguém de quem ela provavelmente nunca ouvira falar). O quadro do Kama Sutra na parede ao lado da porta, que só reparei quando já estava de saída, esclarecia o resto. Havia uma dita arte em que eu precisava me especializar. Não foi dessa vez. Por hora contentei-me em elucidar o que me afligia. “Educação dos sentidos” agora fazia sentido. Afinal, preposição ou preposições é questão de opiniões! Viver é realmente muito perigoso!

**Candice Almeida (PR).**



## Os sentidos de um selvagem, um humanista e um idiota

**Antes de Claude Levy-Strauss e seus seguidores**, como nossa querida colega Vera Lucia de Oliveira e Silva (Cadernos Australianos, **IÁTRICO** n.º 29, 2011), William James e Carl G. Jung já haviam articulado que nós usamos dois tipos de pensamento bem diferentes. Um é automático, livre, flui com tonalidade e conteúdo próprios. Outro é racional, depende da vontade, vai atrás de algo, focaliza, desenvolve uma ideia. A neurologia funcional moderna enxerga estas formas de funcionamento do cérebro em *PET scans*; por exemplo no *default mode network*, ou “piloto automático”. Aquele que entra em operação quando o piloto, no caso o consciente, vai fazer alguma outra coisa que ninguém mais pode fazer por ele.

Não é coisa de selvagens, inclusive porque é politicamente incorreto achar que outros povos sejam selvagens.

O pensamento livre, o mesmo dos sonhos, pode ser turbinado por emoções, extremos físicos ou espirituais, drogas, hormônios e doença; é a mais natural maneira de funcionamento de nosso sistema nervoso central. Não lembro se Freud também já havia especificado esta noção. Psicanalistas escrevem capítulos e até tratados inteiros sobre um só caso. É impossível ler tudo, quanto mais lembrar ou reler para ter certeza de citações. Na verdade, não é muito importante. Ali por 1900 todo mundo estava com esta mesma ideia aflorando à superfície.

Poucas décadas antes desses médicos todos inven-

tarem a Psicologia, Charles Darwin, um filho de médico, já havia estudado as manifestações automáticas humanas e concluído com um brilhantismo chocante que as emoções são genéticas, provável marco de evolução e independentes de raça, credo ou grau de civilização. O comportamento puramente emocional, com pouco controle consciente, em piloto automático, é comum.

Voltando a 1900, William James argumentava que existem dois tipos de pessoas: os que vivem relativamente bem e os que precisam nascer de novo para conseguir sobreviver. Estudou profundamente as pessoas que tinha a seu alcance pessoal ou histórico que precisaram nascer de novo. Presumivelmente seriam, no vocabulário do fim dos anos 1950, os psicanalisados.

"POUCAS DÉCADAS ANTES DESSES MÉDICOS TODOS INVENTAREM A PSICOLOGIA, CHARLES DARWIN, UM FILHO DE MÉDICO, JÁ HAVIA ESTUDADO AS MANIFESTAÇÕES AUTOMÁTICAS HUMANAS E CONCLUÍDO COM UM BRILHANTISMO CHOCANTE QUE AS EMOÇÕES SÃO GENÉTICAS, PROVÁVEL MARCO DE EVOLUÇÃO E INDEPENDENTES DE RAÇA, CREDO OU GRAU DE CIVILIZAÇÃO."

Passam a ter um domínio racional dos seus sentidos. Como as mulheres da classe alta tiveram na época vitoriana, antes de 1900, quando começaram a ter amantes abertamente, e a exercitar as raízes do feminismo que desabrochava nas trabalhadoras londrinas em torno da primeira guerra mundial.

Esta oposição entre racional e irracional é antiga, não foram os humanistas os primeiros a tentar passar por cima da maioria absoluta da psique humana. Como definida por Jung, cujos seguidores imediatos fazem uma boa analogia quando dizem que se a psique for um grande balão, o consciente é uma bolinha de búrigo grudada na superfície em um ladinho, e a alma é outra bolinha de búrigo lá no meio. É no restante da psique, no restante da bola enorme, que estão a religião, as reencarnações, a ciência e os espíritos de mais de 10 mil anos. E a inocência dos que acham que podem dominar suas mentes e seus cérebros, como se pudessem dominar a hora em que o sol nasce ou se põe.

Quando Galileo ampliou as ideias de Copérnico, o

embate consequente usou estas duas formas de pensamento. Cardeal Bellarmino, mestre de questões controversas no Collegio Romano, escreveu uma carta a Paolo Antonio Foscarini, monge carmelita napolitano, um documento clássico do geocentrismo e, porque não dizer, do egocentrismo. Bellarmino adota uma posição platônica do ponto de vista filosófico; usa argumentos estabelecidos por um conselho superior de superexperts no assunto, para tentar desmontar os argumentos de um expert baseado na interpretação científica e objetiva da realidade como já observada antes por outros experts.

O paradigma da Igreja como argumentado por Bellarmino, que existe desde a antiguidade, é baseado na interpretação que um conselho de experts da Igreja faz de um documento que a própria Igreja compõe a sua versão das escrituras. Com todo o respeito que o assunto merece, dou-me o direito de escrever estas palavras em maiúsculo ou minúsculo. As bíblias Católica, de St. James, e os *Codex Sinaiticus*, *Alexandrinus* e *Vaticanus* não são o mesmo documento. E era neste "documento" que o Cardeal Bellarmino se baseava para ir contra Galileo.

Galileo, Copérnico, Darwin e Einstein usam o outro paradigma, a outra tradição de pensamento, qual seja, aquela que dá a um expert a autoridade final na interpretação sobre a visão e os procedimentos de outros experts, ou da própria natureza. É este poder do cientista, a observação da realidade e a experimentação científica que Bellarmino e a Igreja interromperam durante tantos séculos, utilizando dois degraus de distanciamento da realidade, dois graus de abstracionismo. A primeira abstração é transmitir esta autoridade a um conselho de superexperts estabelecido pela própria Igreja. A segunda abstração é este conselho usar como base "legal" sua interpretação de um documento que a Igreja chama de Bíblia.

O paralelo com inúmeras correntes de pensamento é ululante. De credos políticos como o stalinismo e mitos dermatológicos como o protetor solar, a mitos psicológicos como a obra de Freud, o duplo abstracionismo é muito comum nas civilizações ocidentais humanistas, que,

como já fez Jung, consideram os selvagens inferiores.

Curiosamente, retirei este argumento filosófico sobre o Cardeal Bellarmino de uma palestra que Paul Feyerabend, Professor de Filosofia em Berkeley e depois em Zurich, falecido em 1994, proferiu à Pontifícia Academia de Cracóvia no início dos anos 1980, publicada como o capítulo “Galileo e a Tirania da Verdade”, no volume *The Galileo affair: a meeting of faith and science*, edited by CV Coyne, M Heller and J Zycinski, Vatican City, 1985. Imagino que tenha feito parte do processo que levou João Paulo II a rever a situação de Galileo.

Toda a ideia deste texto veio pronta aos dedos enquanto eu pedalava ao sol, num dia maravilhoso de janeiro, na areia dura em frente à Ilha do Mel, em uma magrela vintage recém-reformada, ouvindo um bom rock. Porém, quando João Manuel ligou dando o tema do artigo havia algumas semanas antes, foi após uma refeição em uma noite de tempestade, neste mesmo litoral. Numa arrumação de início de verão localizei o livro de Peter Gay – *A educação dos sentidos* –, que nunca passei do índice. De um lado, então, ficou o cúmulo da educação dos sentidos racionais. A análise psicanalítica do homem vitoriano que convive com o casamento aberto. Também achei um filme banido em muitos países, chamado aqui *O império dos sentidos*, nome original “*Ai no corrida*” (não há corrida de touros), de Nagisa Oshima. Do outro lado, então, o extremo da experiência sensorial entre um dono de hotel e uma ex-prostituta, no Japão dos anos 1960.

No século XIX, o ápice do humanismo. No XX a vio-

lência da loucura intercontinental. No XXI, o retorno dos árabes e chineses e os radicalismos egolitários no que sobrou do humanismo.

Para não termos a sensibilidade de um idiota de Dostoiévski, parece ser importante absorver o que se passa no meio ambiente sem abstrações inventadas pelos outros. A impressão é que é mais natural aprender por conta própria, pelo método da experimentação e do erro, já que existe pouca dúvida que foi assim que nosso organismo e o universo foram estabelecidos da maneira em que existem. A cultura que resulta parece se chamar de Relativismo, vem a ser muito antiga, pré-socrática, presente na antiguidade africana e chinesa. Faz parte da liberdade de John Stuart Mill. É a recomendação do “Fora da casinha”: dê menos importância a si mesmo, às suas verdades, aos seus credos. Já era a conclusão de Robert Burton no século XVI. Do outro lado da moeda, o excesso de preocupação consigo mesmo era característico da insanidade, tanto para Burton quanto para Kraepelin, já no fim do século XIX.

Entre mais na sua casinha. Aprenda. Os amigos de Bill Clinton sempre elogiaram sua característica de ouvir os outros; ele mesmo sempre colocou como seu maior prazer absorver a diversidade do mundo, como as comidas, os cheiros, as pessoas e as religiões, da Índia, por exemplo. Sem achar ruim ou bom. Ouvindo, sentindo, vendo. O prazer é maior quando se usam os sentidos em piloto automático, como na magrela vintage naquela manhã. Ou em outras manhãs.

**Dr. Paulo Rogério Mudrovitsch de Bittencourt (PR).**

#### REFERÊNCIAS – EM ORDEM HISTÓRICA DE PUBLICAÇÃO

1. *As bíblias mais antigas: Codex Vaticanus, Sinaiticus e Alexandrinus*. Paulo Rogério Mudrovitsch de Bittencourt [www.dimpna.com](http://www.dimpna.com).
2. *The Anatomy of Melancholy*, Robert Burton. Cópia da sexta edição do original, de 1651. Primeira edição em 1621. *The New York Review of Books*, New York, 2001.
3. *The expression of emotions in man and animals and Autobiography*. Charles Darwin. London: *The Folio Society*, 2008, baseada na 1ª edição da John Murray, 1872.
4. *Clinical Psychiatry: a textbook for physicians and students*. Emil Kraepelin and A Ross Diefendorf (translator). Kessinger Publishing Company, New York, 2007. *Legacy Reprint Series*, reprodução do original, traduzido de *Lehrbuch der Psychiatrie*, Emil Kraepelin (7th German Edition, abstracted and adapted by A Ross Diefendorf, 1902, 1904, 1907, 1912, 562 páginas).
5. *The varieties of religious experience. A study in human nature*. William James. London, *Folio Society*, 2008 (com uma introdução por Charles Taylor; baseado na edição original de 1902; texto editado pelo autor sobre a série *Gilford de Palestras em Edinburg, 1901-1902*; publicado inicialmente pela Cambridge University Press, Cambridge, Massachusetts, 1902).
6. *The Pelican Freud Library*. General editor: Angela Richards. 15 volumes, Baseada na *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, escritos entre 1897 e 1930; traduzida por James Strachley; Hogarth Press e Institute of Psycho-analysis, London, 1955. *Penguin Books*, 1978.
7. *Psychology of the unconscious – A study of the transformations and symbolism of the libido*. Escrito em torno de 1910 e publicado em 1912. Edição traduzida para o inglês por Beatrice M Hinkle, Collector’s Edition, The Easton Press, Norwalk, Connecticut, 1995.
8. *Man and his symbols*, Carl G Jung and M.-L. Von Franz, Joseph L. Henderson, Jolande Jacobi, Aniela Jaffé. Aldus Books, London, in association with WH Allen, London, 1964.
9. *Farewell to reason*. Paul Feyerabend. Verso, London and New York, 1987, reprinted 1988, 1990, 1993, 1994, 1996, 1999, 2002.
10. *Fora da casinha – uma análise histórica da loucura através dos séculos*. Paulo Rogério Bittencourt. 2ª edição revista e ampliada. Design Editora, Jaraguá do Sul, 2010, disponível em [www.dimpna.com](http://www.dimpna.com) e [www.unineuro.com.br](http://www.unineuro.com.br).

# O cinema e a arte de olhar

## Olhar, ver, enxergar. Dia após dia, nossos olhos

captam imagens e enviam para o cérebro, que reconhece e interpreta as informações visuais. Olhar pessoas e lugares, observar cores, contornos e detalhes. O olhar pode tudo isso. Mais além da função de ver, o olhar propicia interação com o mundo. O olhar fala, escancara sentimentos íntimos; pede ou foge; algumas vezes desvia, outras vezes brilha. Já pensou no poder acumulado num simples olhar? E na troca de olhares então? Sábia interação.

Olhar com calma. Percorrer caminhos com o olhar. Observar, contemplar. Contemplar: ato maravilhoso

"CONTEMPLAR: ATO MARAVILHOSO DE SE DEMORAR NO OLHAR. OLHAR SEM PRESSA PARA GRAVAR DETALHES NA MEMÓRIA, CRIAR LEMBRANÇAS E TORNAR O MOMENTO ETERNO. AFINAL, A VIDA É FEITA DE MOMENTOS E É NOSSA RESPONSABILIDADE ENXERGAR BELEZA NELES."

de se demorar no olhar. Olhar sem pressa para gravar detalhes na memória, criar lembranças e tornar o momento eterno. Afinal, a vida é feita de momentos e é nossa responsabilidade enxergar beleza neles.

Os pequenos – as crianças – abrem os olhos aos poucos. Descobrem o mundo por meio dos sentidos, em câmera lenta. Diante dos olhos, no início, tudo parece embaçado e pequeno. Com o tempo, a realidade se amplia; o mundo se apresenta. A criança, curiosa, quer desvendá-lo. O olhar procura o novo e, quando encontra, vive um encantamento sem fim. Experiência única.

Já adulto – em meio ao ritmo acelerado que o cerca – perde um pouco da gana pelo antes nunca visto. A curiosidade inocente da criança cede lugar ao comodismo, preguiça e segurança almejada pelo adulto. O ritmo de vida atropela o olhar, que se perde em meio a tantos afazeres. O olhar, então, intimida-se e se recolhe. É fácil

acomodar o olhar.

Mas também não é difícil reaprender a olhar. É possível fugir do lugar comum. Aqui, entra em cena a contribuição da arte, mais especificamente, do cinema.

Muitos olhares, tão acostumados ao ritmo frenético dos *blockbusters* – filmes comerciais – pouca paciência têm para assistir um filme mais lento, com uma estética contrária ao padrão hollywoodiano. É comum o espectador aceitar o visual sem perceber que pode aperfeiçoá-lo no processo de observação.

Sugestão: ouse. Experimente outra forma de olhar. Da próxima vez que for ao cinema ou à locadora, escolha algo diferente. Mude o filme e, conseqüentemente, o ritmo. Deixe que sensações venham à tona, não se preocupe tanto em entender cada detalhe. É possível mudar a postura diante da telona, aprender a olhar com calma. Aprender a apreciar a imagem aos poucos, contemplar o vazio.

Muitos cineastas utilizam fragmentação, falta de conclusão e descontinuidade em seus filmes. Tais elementos podem ajudar a aguçar a percepção, a sensibilidade e ensinar a olhar diferente. Visibilizar partes, fragmentos e, a partir daí, construir um todo, aos poucos. Olhar o não óbvio e o que não vem pronto, instiga, faz querer saber mais, ir além. E ir além é evoluir. E é pra isso que cá estamos. Ou não?

Desacostume o olhar, troque o filme, presenteie os olhos com o novo. O mundo vai se expandir a sua frente...

Alguns bons cineastas que pedem contemplação em seus filmes: Michelangelo Antonioni, Wim Wenders, Wong Kar-wai, Eric Rohmer, Bernardo Bertolucci.

**Fernanda Nicz (PR).**



## Doutor Sócrates?

**Sócrates, o jogador, morreu ano passado. Jogou** muita bola, e venceu, foi craque. Jogou muito com a saúde, e perdeu; a cirrose o derrotou.

Do alto de seu 1,90 metro, e com pouco peso, esguio – daí o apelido de Magrão – e, portanto, com equilíbrio instável, ninguém diria que viria a ser craque. Mas fez da própria dificuldade da envergadura física sua aliada.

Refinou a maneira de tocar a bola, de primeira, sem corpo a corpo, passes certos, e desenvolveu o calcanhar direito. Fez dele astúcia de mãos, como diria João Cabral. Foi sua assinatura futebolística.

Foi ídolo no Corinthians e na Seleção. Nesta, jogou no time dos sonhos, a Seleção da Copa de 82, aquela que encantou e não levou. Ficou o sonho.

Desbotou na Seleção de 86, na qual também jogou.

Na verdade, sonhos não lhe faltaram. Sonhou com um país democrático, lutou por isso, e viu sua realização. Mas seus outros sonhos foram vãos.

A chamada democracia corintiana não prosperou. Autogestão, ainda mais no esporte, altamente competitivo, é algo difícil. A hierarquia fala mais alto. E seus sonhos políticos também não prosperaram, porque ficou estagnado numa ideologia imobilizante, não criativa; e a realidade é sempre mais forte e inesperada. Seus sonhos foram para as páginas, tornou-se um cronista apreciado. E findam aqui suas virtudes públicas.

E o doutor? Afinal era assim que o tratavam. Esse, infelizmente, não existiu. Inteligente era, mas se teve sólida formação não mostrou. Na prática, seu *Sócrates Medical Center*, em Ribeirão Preto, teve vida curta. E como médico e figura pública e com uma ética de responsabilidade, tendo que afirmar apenas aquilo que a ciência detém como verdades, por mais transitórias, mas necessárias à boa prática médica, no mínimo, deixou a desejar. Talvez tenha sido o mecanismo de defesa que impera nos

**"COMO MÉDICO E FIGURA PÚBLICA E COM UMA ÉTICA DE RESPONSABILIDADE, TENDO QUE AFIRMAR APENAS AQUILO QUE A CIÊNCIA DETÉM COMO VERDADES, POR MAIS TRANSITÓRIAS, MAS NECESSÁRIAS À BOA PRÁTICA MÉDICA, NO MÍNIMO, DEIXOU A DESEJAR."**

alcoólatras que fosse o responsável por suas incongruências, mas, ainda assim, responsável quando porta-voz de uma ciência e de uma profissão. E foi esse seu maior problema: o alcoolismo. E, não menos importante, porque como figura pública deixou em suas entrevistas de ajudar muita gente com a falácia de não ser alcoólatra. E falo de 10% da população brasileira, cerca de 19 milhões de pessoas segundo a Associação Brasileira de Estudos de Alcool e Outras Drogas. Mais do que o dobro da população da Suíça. Senão, vejamos.

Numa entrevista à televisão foi arguido da seguinte maneira:

Você tem cirrose?

"Eu tenho um ponto cirrótico, não é tão grave, bem localizado, mas num ponto bem sensível".

Ponto cirrótico? Ora, por definição, cirrose é um processo patológico crônico, difuso e irreversível, que era o que tinha, e que em decorrência da fibrose e dos nódulos de regeneração tinham levado seu fígado à hipertensão porta, que originou, via circulação colateral, as varizes gástricas e esofagianas, causa de suas hemorragias reiteradas e consequentes internações. Volto a escrever: ponto cirrótico?

Posso compreender a resposta como defesa diante da inesperada pergunta, jamais em face do que seja uma cirrose alcoólica. E onde fica a ética de responsabilidade? Isso é pura enganação. E mais adiante, na mesma entrevista, afirma: "Não me considero uma pessoa com vícios".

Portanto, não se considerava alcoólatra. E, ironicamente, dizia que "bebia o dia todo, um pouquinho de manhã e outro à tarde..." E ainda: "Eu quero que meu fígado fique bom", como se possível fosse, "para poder usar na dose que dá prazer..."

Já pensaram na repercussão disso para os 19 milhões de alcoólatras brasileiros? Tipo, não sou alcoólatra, paro quando quiser, o discurso que sempre ouvimos dos pacientes. E ele mesmo, Sócrates, noutra entrevista dizia que "tinha sido alcoólatra". Francamente, mais surreal impossível.

Os alcoólatras brasileiros, que negam seu vício, muito agradecem o apoio.

E os que agora se iniciam no beber pesado, principalmente adolescentes, bebedores pesados de finais de semana, não menos prejudicial, devem ter aliviado suas eventuais culpas. Não fora Sócrates médico e figura pública, este artigo teria menor relevância, mas devido ao seu inescapável exemplo social, torna-se pedagógico, pelo menos essa a intenção para os leitores de uma classe que lida diariamente com as consequências do alcoolismo. Vide os irresponsáveis motoristas que causam acidentes de alta morbidade e mortalidade e aos violentos que banalizam a morte cotidiana.

"Bebo, fumo e penso", assim, terminando a tríade com que há de mais nobre na consciência humana, Sócrates aliviava o peso de seus vícios. Mas uma sociedade vigilante não pode deixar de enfatizar suas contradições, já que os méritos, justos, foram veiculados sobejamente.

Em entrevista ao Fantástico após a segunda internação, diria: "Fui alcoólatra, sim. Quando eu queria. Quem usa álcool cotidianamente é alcoólatra". Faltou dizer: sou contraditório, expresso a natureza humana, seus valores e sua degradação.

Mas torci muito por você, Magrão. E sempre continuarei apreciando sua elegante arte. A ela levanto um brinde, com moderação. 🍷

# E quanto vale um sussurro?

**Noite de 2 de maio de 2012, Nova York.** O concorrido leilão organizado pela *Sotheby's*, que agitou o mundo das artes (e dos negócios), teve como a principal estrela a tela *O Grito* ("Skrik"). A obra-prima do pintor norueguês Edvard Munch (1863-1944) sobressaiu-se entre outras de Picasso, Dalí e Miró ali expostas sob rígido esquema de segurança. Quando o leiloeiro Tobias Meyer "bateu o martelo", estava decretada a soma recorde no cenário das artes plásticas. Incluindo a comissão, praticamente 120 milhões de dólares. Suplantava, assim, os US\$ 106,5 milhões pagos dois anos antes na *Christie's NY* por *Nu, folhas verdes e busto* ("Desnudo, Hojas Verdes y Busto"), de Pablo Picasso.

O leiloeiro, em seu papel, qualificou o quadro como "um dos maiores ícones das belas artes", aproximando-o do status cultural indiscutível alcançado por *Mona Lisa*, de Da Vinci. Simon Shaw, chefe de Arte Moderna e Impressionista da *Sotheby's*, foi além, chamando-o de "uma das maiores obras visuais essenciais para a consciência moderna; talvez o melhor desenho individual que já vi em minha vida". Duplo exagero, de valor e relevância? À primeira vista, talvez. Refletindo – e pesquisando – um pouco mais sobre o assunto, não! Claro que é questão de opinião. Como muitos, acompanhei em parte a popularização da obra, reproduzida por artistas de todos os gêneros, de cineastas e chargistas aos anônimos da massa quase silenciosa.

É possível lembrar *Ghostface*, o assassino psicopata da série *Pânico* ("*Scream*"), que oculta a face sob uma máscara inspirada na imagem de *O Grito*. O filme *Scary Movie*, sátira de *Pânico*, reproduz a máscara que virou febre no mundo, de Halloween aos nossos bailes carnavalescos. Nosso amigo Ademir Paixão, artista muitas vezes presente nas páginas do

**IÁTRICO**, volta e meia usa a obra de Munch para cerebrar algumas de suas charges, como no recente pânico das bolsas, da violência no Rio ou no carnaval da Bahia, este sob clima de apreensão pela greve dos policiais. Há meio século, a revista *Time* colocou *O Grito* em destaque da sua edição dedicada aos complexos de culpa e ansiedade. Hoje, pode muito bem ilustrar material jornalístico retratando o "pânico" de um jovem médico lançado ao interior ou às periferias das grandes cidades.

## A TELA

A obra de Munch, de 1895, retrata uma figura andrógina – segurando a cabeça e gritando sob um céu riscado em vermelho – em aparente momento de profunda angústia e desespero, tendo como pano de fundo a doca de Oslofjord (em Oslo). Na análise de especialistas, conseguiu o autor transmitir seus sentimentos íntimos, explorando ao máximo o domínio psicológico, as emoções, o instinto e as cores fortes, características que tornaram a obra como uma das mais importantes do movimento expressionista. Aliás, foram os quadros e obra gráfica, tristes e angustiantes representações baseadas em obsessões e frustrações pessoais do pintor norueguês que ajudaram a desenvolver o Expressionismo, tendência que pretere a beleza estética para valorizar a emoção e paixão.

A versão de *O Grito* vendida pela soma milionária é uma das quatro criadas por Munch com características semelhantes pela base de fundo, que também ilustraram as obras precursoras *Ansiedade* e *Desespero*. Robert Rosenblum, especialista da obra do pintor, diz em

"UMA DAS MAIORES OBRAS VISUAIS ESSENCIAIS PARA A CONSCIÊNCIA MODERNA; TALVEZ O MELHOR DESENHO INDIVIDUAL QUE JÁ VI EM MINHA VIDA."



Edvard Munch, O Grito, 1893.

um trabalho que uma múmia peruana que Munch viu em Paris, em 1887, inspirou-o na criação da figura humana estilizada, substituindo a imagem de um homem de cartola presente em *Desespero*. Em 1903, o quadro

foi exposto pela primeira vez como parte de conjunto de seis peças, intitulado *Amor*. Pretendia Munch representar as várias fases de um relacionamento amoroso com uma mulher casada, desde o encantamento



inicial até a ruptura traumática, que lhe resultou em mágoa e desespero. A crítica da época chegou a classificar a mostra como 'arte demente' e o regime nazista alemão viu Munch como 'artista degenerado'. Mas é exigível se prospectar mais sobre a obra e autor. O registro em seu diário mostra o estado de espírito conturbado aos 30 anos. Uma das traduções diz mais ou menos isto: "Caminhava eu com dois amigos pela estrada, ao pôr-do-sol. De repente, o céu tornou-se vermelho como sangue. Parei, apoiei-me sobre a mureta, inexplicavelmente cansado. Línguas de fogo e sangue

estendiam-se sobre o fiorde preto-azulado. Os meus amigos continuaram a andar, enquanto eu ficava para trás, tremendo de medo, e senti o grito enorme, infinito, da natureza".

Para estudiosos da obra de Munch, que se iniciou no Realismo tal qual seu conterrâneo e contemporâneo Alfredo Anderson (nascido três anos antes e considerado o pai da pintura paranaense), *O Grito* simboliza a angústia existencial e o desespero da era moderna. É certo que a perturbação mental influenciou efetivamente a vida do artista que, em 1890, chegou a ficar dois meses internado em Le Havre (França) para "tratamento nervoso". Dez anos depois foi "tratado" na Suíça e, em 1905, em Bad Elgerburg (Alemanha), onde foi diagnosticado como portador de grave neurastenia, quadro de exaustão física e psicológica que hoje se mostra em percentual crescente na população. Tinha histórico de família. A mãe morreu cedo e Laura, a irmã favorita, foi diagnosticada com doença bipolar e internada em asilo psiquiátrico.

## AS TELAS MAIS VALIOSAS NOS LEILÕES

O quadro *O Grito* representa uma das imagens mais famosas da história da arte. Representa a obra mais cara já vendida em leilão em toda a história, o que exclui estimar outras peças de acervos presentes em todo o Mundo.

Ressalte-se que em 2010 a escultura em bronze *L'homme qui marche I (O homem caminhando I)*, do artista suíço Alberto Giacometti, havia batido o recorde mundial de preço pago por uma obra de arte. Alcançou US\$ 104,3 milhões.



## DESVIO DE ROTA

Copérnico sepultou a ilusão de que o planeta que habitamos não é o centro do universo. Darwin colocou-nos no devido lugar, de sermos apenas mais um animal e não estarmos acima da natureza. Freud pôs fim ao mito de que controlamos nossa mente. Juntos, com suas descobertas, sangraram o narcisismo hu-

"HOJE, PODE MUITO BEM ILUSTRAR MATERIAL JORNALÍSTICO RETRATANDO O 'PÂNICO' DE UM JOVEM MÉDICO LANÇADO AO INTERIOR OU ÀS PERIFERIAS DAS GRANDES CIDADES."

mano, colocando em xeque a crença que o homem primitivo sempre nutriu em relação à onipotência de suas ideias e as consequentes tentativas de influenciar o curso dos acontecimentos,

como citado por Freud em artigo publicado no início de 1917, com o título *"Uma dificuldade a caminho da Psicanálise"*. Freud, por sinal, com sua doutrina do inconsciente, exerceu forte influência no Expressionismo alemão e na ascensão do Surrealismo. Breton, Miró e Dalí são exemplos. É bom lembrar que Munch

lançou seu "grito" às vésperas de Freud cunhar o termo Psicanálise (1896).

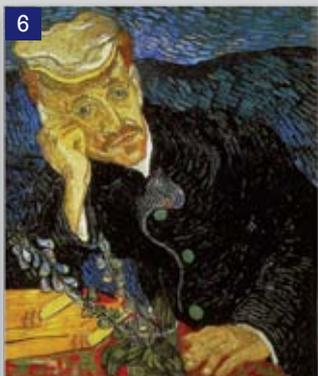
Com sua obra, Munch participa dessa revolução ao alinhar-se a outros tantos artistas ímpares, historiadores e pensadores em torno do "grito" contínuo contra a permissividade com que o ser humano se autflagela e degrada seu futuro. O alerta de fracasso do amanhã da civilização está presente nas formas de expressão desde os seus primórdios. A teimosia conspira na domaço e no pleno exercício dos sentidos. Na maior parte do tempo, enxergamos sem permitir que a alma escute e seja acariciada. Ou tateamos, pensando enxergar e saborear as grandes obras que nos são oferecidas a todo momento. A vida, a natureza, a dignidade, a ética, a liberdade, a cidadania... São contemplações presentes numa tela, num livro ou num filme, mas que o desprezo e a ignorância limitam ao olhar, sem gerar reflexão, emoção e ação.

Foi assim que a grande massa reagiu ante à vultosa

As três versões anteriores da obra homônima de Edvard Munch estão em museus da Noruega, de onde duas delas chegaram a ser roubadas e foram recuperadas. O quadro arrematado em maio pertencia a Petter Olsen, empresário

norueguês cujo pai foi amigo e patrono de Munch.

Confira alguns dos quadros mais valiosos leiloados nos últimos 35 anos, três deles de Pablo Picasso:



- 1 - **NU, FOLHAS VERDES E BUSTO** (Desnudo, Hojas Verdes y Busto, 1932), de Picasso, vendida em maio de 2010, por **US\$ 106,5 milhões**.
- 2 - **RAPAZ COM CACHIMBO** (Garçon à la Pipe, 1905), também de Picasso, tornou-se a primeira pintura leiloadada por mais de 100 milhões de dólares. A tela foi vendida por **US\$ 104,2 milhões**, em 2004.
- 3 - **DORA MAAR COM GATO** (1941), de Picasso, foi levada por **US\$ 95,2 milhões**, em 2006.
- 4 - **RETRATO DE ADELE BLOCH-BAUER II** (1912), do austríaco Gustav Klimt, foi vendido em 2006 à Neue Galerie, de Nova York, por **US\$ 87,9 milhões**.
- 5 - **TRIPTYCH, 1976** (1976), do irlandês Francis Bacon (1909-1992). A única obra do pós-guerra que aparece nesta lista foi arrematada por **US\$ 86,28 milhões**, em 2008.
- 6 - **RETRATO DE DR. GACHET** (1890), do pintor holandês Vincent van Gogh foi vendida por **US\$ 82,5 milhões**, em 1990.
- 7 - **LE BASSIN AUX NYMPHÉAS** (1919), de Claude Monet foi leiloadada em 2008 por **US\$ 80,5 milhões**.
- 8 - **LE MOULIN DE LA GALETTE** (1876), do impressionista francês Pierre-Auguste Renoir foi leiloadada por **US\$ 78,1 milhões** em 2002.
- 9 - **O MASSACRE DOS INOCENTES** (Le Massacre des Innocents), do alemão Peter Paul Rubens. Em 2002, a tela barroca, de 1611, foi vendida por **US\$ 76,7 milhões**. É a tela mais antiga que aparece da lista.

"A REPERCUSSÃO PERMITE QUE SE CONHEÇA MAIS DE ARTE E PROPAGUE A REFLEXÃO SOBRE O QUE NOS SUSSURRA ESTA NATUREZA CADA VEZ MAIS VILIPENDIADA, O AMIGO, O VIZINHO, O PACIENTE E OS IMPACIENTES, INSANOS OU NÃO."

soma paga pelo "pastel vibrante" de Munch. As redes sociais bombaram o assunto. No jornal *O Globo*, do Rio, em meio a algumas centenas de comentários, a maioria fazia correlação entre a miséria no mundo e investimento tão desproporcional. Tem sua lógica. Afinal, as 10 telas mais valiosas arrematadas em leilões nos últimos 35 anos alcançam cifra aproximada de US\$1 bilhão, um sexto do PIB do Burundi, país mais pobre da África com seus 9 milhões de habitantes. Uma grana boa, capaz de aliviar a fome e o sofrimento de muita gente. Mas não a ignorância que mata, silencia e gera submissão. E aí, creio, reside a importância da imortalização dessas obras leiloadas e outras de artistas como Leonardo da Vinci, Michelangelo, Caravaggio, Durer, Rembrandt, Botticelli, Brueghel e tantos mais, contemporâneos como Picasso, que tem em *Guernica* um de seus gritos contra a violência e a opressão.

### MENSAGENS

*O Massacre dos Inocentes*, de Peter Raul Rubens, é a tela mais antiga entre as tops em termos de valor alcançado em leilão (US\$ 76,7 milhões, em 2002). A obra-prima barroca data de 1611. No terrível massacre relatado por São Mateus, soldados possuídos pela fúria e implacável impiedade, tomam um templo, onde crentes lutam pela vida plenos de terror e desespero. Ali, ainda, personagens celestes assistem, entristecidos, a matança. Uma cena bíblica que se mostra atemporal à trajetória dos povos, tal qual a motivação. Se não religiosa, movida pela ganância econômica ou de poder, pelo ódio ou qualquer outro vilão da consciência humana.

Na obra do pintor escandinavo, a dor do grito parece mais forte, interativa, com o contraste da paisagem. Soa como um desafio para melhor compreender a vida,

seus percalços e a finitude. *O Grito* tem seu espectro de morte, de indignação. Simboliza a ansiedade moderna tal qual outra das obras arrematadas no mesmo leilão, "*Mulher sentada em uma poltrona*", de Pablo Picasso. Na tela de 1941, vendida por US\$ 29,2 milhões, Picasso retratou sua amante Dora Maar. Para Simon Shaw, da *Stheby's*, na obra "vibrante e enérgica" produzida em meio a Segunda Guerra Mundial, a musa inspiradora representava a personificação do conflito bélico, transmitindo a ansiedade extrema e a dor que o pintor sentia naquela época, quando ambos viviam em Paris.

A transição do tempo muda cenário, pessoas e costumes, mas o enredo e motivações são sempre singulares. "Com a corrupção morre o corpo, com a impiedade morre a alma", expressou-se Santo Agostinho ainda no século IV, enquanto Victor Hugo ensinou: "É triste pensar que a natureza fala e que o gênero humano não a ouve". Einstein reforçou: "Quando agredida, a natureza não se defende. Apenas se vinga".

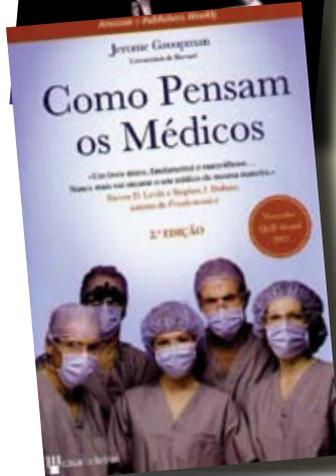
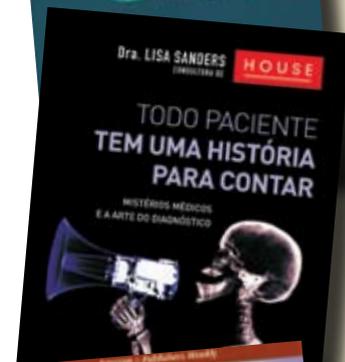
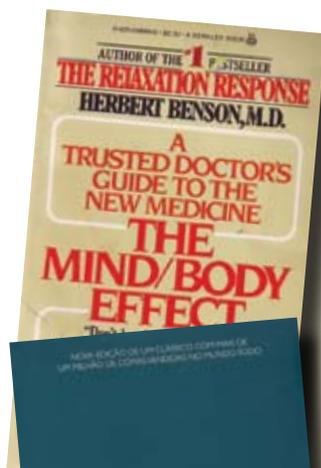
Edvard Munch escolheu a sua melhor fala sem mover os lábios; só sua arte, talvez num misto de genialidade e loucura. Daí legitimar as palavras do leiloeiro: "A tela (*O Grito*) vale cada centavo pago". O destino dela? Não importa.

A repercussão permite que se conheça mais de arte e propague a reflexão sobre o que nos sussurra esta natureza cada vez mais vilipendiada e também o que dizem o amigo, o vizinho, os pacientes e os impacientes, insanos ou não. Há livre arbítrio para gritar ou ouvir, o que na maioria das vezes é até preferível e não custa nada. Mas é bom estar atento ao presente para decidir. O futuro vai agradecer a obra como um todo. Ou lastimar, se puder.

**Hernani Vieira (PR).**

# Coleção de cabeceira: auxílio a jovens médicos

**Nunca fui favorável a listas** de melhores ou similares. Desconfio sempre pela repetição de listas anteriores (qual crítico cinematográfico não colocaria *O Encouraçado Potemkin* entre os melhores filmes de todos os tempos?) haver conflito de interesses ou as idiosincrasias naturais de quem escolhe. Sempre as olhei mais como curiosidade e não para segui-las. Mas, o fato é que são plenamente aceitas e muitos as seguem. Ou seja, não deixam de ser um roteiro para os noviços de qualquer arte, do cinema à literatura. Tão aceitas que me pediram para fazer uma. De clássicos. Como os clássicos são muito manjados, preteri essa lista para outra oportunidade e resolvi fazer uma lista que possa ajudar jovens médicos em sua formação biológica e comportamental. É o que fiz, com uma aleatoriedade intrínseca, mas é o que gostaria de ler se me formasse agora. Com um cuidado: a necessária atitude crítica e reflexiva, sem o quê não absorvemos a leitura educativamente. Boa leitura. 📖



## SELEÇÃO DE CABECEIRA - PARTE I

1. **THE LOST ART OF HEALING**  
Bernard Lown; Ed. Ballantine Books.
2. **CARTAS A UM JOVEM MÉDICO**  
Adib Jatene; Ed. Campus.
3. **O RATO, A MOSCA E O HOMEM**  
François Jacob; Ed. Cia. das Letras.
4. **BIOLOGIA, CIÊNCIA ÚNICA**  
Ernest Mayr; Ed. Cia. das Letras.
5. **THE MIND/ BODY EFFECT**  
Herbert Benson; Ed. Simon and Schuster.
6. **CONSILHÊNCIA**  
Edward O. Wilson; Ed. Campus.
7. **O GENE EGOÍSTA**  
Richard Dawkins; Ed. Cia. das Letras.
8. **TODO O PACIENTE TEM UMA HISTÓRIA PARA CONTAR**  
Lisa Sanders; Ed. Zahar.
9. **COMO PENSAM OS MÉDICOS**  
Jerome Groopman; Ed. Agir.
10. **O FUTURO DA VIDA**  
Edward O. Wilson; Ed. Campus.
11. **CONHECIMENTO PROIBIDO**  
Roger Shattuck; Ed. Cia. das Letras.
12. **AS DEZ MAIORES DESCOBERTAS DA MEDICINA**  
Meyer Friedman e Gerard Friedland; Cia. das Letras.
13. **AEQUANIMITAS**  
William Osler; Ed. Blakiston.
14. **CUIDE-SE BEM**  
Donald Wichery e James Fries; Ed. Record.
15. **MEDICINA PREVENTIVA**  
Isadore Rosenfeld; Ed. Record.
16. **MARAVILHOSA OBRA DO ACASO**  
Wim Kayzer; Ed. Nova Fronteira.
17. **SEIS MINUTOS PARA O PACIENTE**  
Enid Balint e J. S. Norrell; Ed. Manole.



## PALAVRAS DE UM EVOLUCIONISTA

“A essência do ser humano é uma desconfortável dualidade entre a tecnologia ‘racional’ e a crença ‘irracional’. Ainda somos uma espécie em transição”.

David Lewis-Williams.



## SEM A PALAVRA, NÃO EXISTIMOS

**O Discurso do Rei é a história do pai da rainha** Elizabeth II, que se vê obrigado a assumir a realeza porque Edward VIII, o irmão, abdica do trono. Para tanto, tem de vencer a gagueira de infância. Uma das críticas sobre esse filme, merecidamente ganhador de quatro Oscar, diz que o príncipe se cura graças aos “métodos pouco convencionais de um terapeuta da linguagem”. De que forma procede esse terapeuta, cujo nome é Lionel?

Não tem nenhuma credencial oficial para fazer o que faz. Autoriza-se a clinicar por ter se ocupado de soldados que voltaram da guerra incapacitados de falar. Curou-os pondo-se à escuta deles, incitando-os a falar e se ouvir. Valeu-se da escuta para que os soldados, reduzidos à mudez, voltassem a ser sujeitos da palavra. Ou seja, seres humanos.

Lionel procede como o psicanalista. Também por isso desrespeita as convenções. Não chama o príncipe de sua majestade, mas de Bertie, como na infância em família. Quando sua majestade protesta, Lionel respon-

de: “My castle, my rules”. Uma frase que traduzida livremente significa: “Na minha casa, mando eu”. Não diz por autoritarismo, e sim porque Bertie é tratável e sua majestade, não. Bertie pode, como na infância, brincar – e é por meio da brincadeira que ele conseguirá superar a gagueira e sustentar o próprio discurso. Tão importante é a brincadeira na cura que, na Abadia de Westminster, Lionel chama de poleiro o trono onde Bertie deverá proferir seu primeiro discurso pós-tratamento: “Sente aí no seu poleiro”.

*O Discurso do Rei* é um filme inaugural por duas razões. Primeiramente, porque focaliza o sujeito na sua relação com a palavra e mostra, assim, ao grande público, que nós dependemos dela para existir. Em segundo lugar, por ter privilegiado a escuta, desqualificando os métodos que não levam em conta a vida subjetiva, a história de cada um.

O fato é que, apesar da dificuldade, o príncipe se

"O DISCURSO DO REI É UM FILME INAUGURAL POR DOIS MOTIVOS. FOCALIZA O SUJEITO NA SUA RELAÇÃO COM A PALAVRA E MOSTRA QUE NÓS DEPENDEMOS DELA PARA EXISTIR. E PRIVILEGIA A ESCUTA, DESQUALIFICANDO OS MÉTODOS QUE NÃO LEVAM EM CONTA A VIDA SUBJETIVA, A HISTÓRIA DE CADA UM."



torna George VI, o rei que declara a guerra contra os nazistas e o faz com um discurso impressionante, provando não só que era maior do que ele próprio poderia suportar, mas que todos nós podemos nos superar. Isso tudo graças a Lionel, que, ao fim e ao cabo da travessia, Bertie acaba chamando de amigo. Tratamento justo porque o amigo faz pelo outro o possível e o impossível, dedica-se inteiramente a ele. Considera que não se trata de uma perda de tempo. Ao contrário, de um ganho. O belo filme de Tom Hooper pode ser visto como a ilustração de uma frase: o amigo quer contentar o amigo. E isso é o bastante.

**Betty Milan**

Reproduzido de *Veja* 2216

## A fórmula da felicidade

O filósofo polonês **Zygmunt Bauman**, aos 86 anos, deu uma belíssima entrevista para o projeto *Fronteiras do Pensamento*, no dia 25 de julho de 2011, em Londres.

Nela, esse pensador discute dilemas muito presentes no universo de homens e mulheres que tenho pesquisado nos últimos anos. Bauman afirma que há dois valores absolutamente indispensáveis para uma vida feliz. Um é a segurança, o outro é a liberdade. Para ele, não é possível ser feliz e ter uma vida digna e satisfatória na ausência de qualquer um dos dois. Segurança sem liberdade é escravidão. Liberdade sem segurança é caos.

Entretanto, ninguém, até hoje, encontrou a fórmula de ouro, a mistura perfeita entre segurança e liberdade. Cada vez que conseguimos mais segurança, entregamos um pouco da nossa liberdade. Quando temos mais liberdade, entregamos parte da nossa segurança.

Bauman cita *O Mal-Estar da Civilização*, de Freud, para lembrar que a civilização é uma troca: sempre ganhamos e perdemos algo. Para Freud, os indivíduos entregaram liberdade demais em prol de segurança. Hoje, poderíamos ver o contrário: entregamos demais a nossa segurança em prol da liberdade.

Nunca iremos encontrar a solução perfeita, o equilíbrio do pêndulo que vai ou em direção à liberdade ou em direção à segurança, conclui Bauman. E esse é o nosso grande dilema: nunca iremos parar de procurar essa mina de ouro, pois queremos ter liberdade e segurança ao mesmo tempo.

Muitos filósofos contemporâneos consideram a vida de Sócrates como a mais perfeita que se possa imaginar. Bauman pergunta: o que isso significa? Significa que todos nós devemos imitar Sócrates e tentar ser iguais a ele? Não, ele responde. Ele não acredita em uma única maneira de ser feliz.

Justamente porque Sócrates considerava que o segredo da sua felicidade estava no fato de ele próprio, por sua própria vontade, ter criado a forma de vida que ele viveu. As pessoas que imitam a forma de vida e o modelo de felicidade de outra pessoa não são como Sócrates. Pelo contrário, elas traem a receita de felicidade dele. Precisamente porque o segredo de Sócrates pode ser traduzido de uma maneira simples: para cada ser humano há um mundo perfeito a ser construído especialmente para ele. Um mundo perfeito para cada indivíduo a ser inventado por cada um de nós.

Então, o que é mais importante para a sua felicidade? Liberdade ou segurança?

**Mirian Goldenberg (RJ).**

Reproduzido da *Folha*.

# Amor

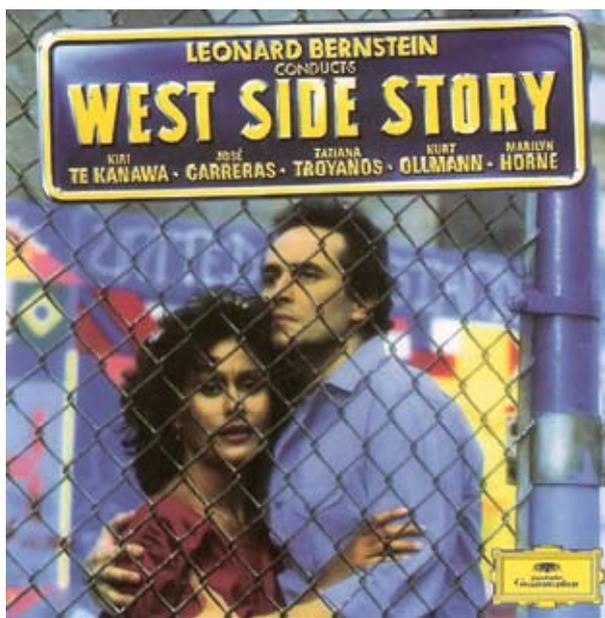
## Sublime Amor

*West Side Story* (“Amor Sublime Amor”, no Brasil) foi o grande filme de 1961. Arrebatou 10 Oscar, todos merecidos. É um Romeu e Julieta do West Side de Nova Iorque. Dirigido por Robert Wise e Jerome Robbins, teve nesse último seu coreógrafo; e que coreógrafo! As cenas de dança, é um musical, são deslumbrantes, como extasiantes são as tomadas da cidade no início do filme. E olhem que não gosto de adjetivos.

Mas o que é mesmo fora de série, ou seja, indiscutível, é a trilha sonora de Leonard Bernstein com letras do meu compositor preferido, gênio da Broadway, velho – é carinhoso –, mas ainda vivo, Stephen Sondheim. Composições como *Maria, Maria, Tonight* e *Somewhere* ganharam eternidade.

Quando assisti ao filme, em 62, numa pequena cidade do interior paranaense, a grande decepção. Não do filme, mas dos circunstâncias. Deslumbrado com o que nunca vira em outro musical, me aborrecia a cada nova tomada de dança e canto, porque começavam a bater com os pés no assoalho do cinema, em sinal de protesto. Simplesmente estavam despreparados para o que viam. Via isso se repetir quando rompia a fita de um filme, o que era justo. Ou quando um filme proibido para 18 anos não mostrava o que prometia. Justíssimo. Agora, para a grande arte, nada justo. Havia uma piada na época entre os cinéfilos: filme bem focado já é um luxo.

Mas surpreendente mesmo foi 1984. O mesmo gênio Leonard Bernstein resolveu fazer *The Making of the recording*. Reuniu José Carreras, Kiri Te Kanawa, Tatiana Troyanos



nos e Kurt Ollmann, entre outros, para gravar a trilha de novo e com estas vozes. É engraçadíssimo ver um Carreras jovem não conseguindo fazer o que Bernstein queria. A exigência era total com todos, músicos incluídos.

Hoje *making of* é comum, mas com tal patamar de exigência, certamente, meu caro leitor, você nunca viu. É uma experiência notável mesmo para quem não é aficionado de música.

Mas dou-lhe a receita: ao contrário do usual, assista primeiro o *making of* e só depois o filme. Uma grande experiência para um dia chuvoso e sem nada a fazer. E me agradecerá, pelo que devia ser a regra num trabalho que exige devoção e exigência. Está tudo em DVD e baratinho. Um luxo. 🎧



### PALAVRAS DE ESCRITOR

“Na literatura a amizade é repentinamente levada de volta à sua pureza original. Não há amabilidade falsa com livros. Se passamos a noite com esses amigos é porque realmente queremos.”

Marcel Proust

# Naufragar é preciso?

## Começa a ser penoso para mim ler a imprensa

portuguesa. Não falo da qualidade dos textos. Falo da ortografia deles. Que português é esse? Quem tomou de assalto a língua portuguesa (de Portugal) e a transformou numa versão abastardada da língua portuguesa (do Brasil)?

A sensação que tenho é que estive em coma profundo durante meses, ou anos. E, quando acordei, habitava já um planeta novo, onde as regras ortográficas que aprendi na escola foram destroçadas por vândalos extraterrestres que decidiram unilateralmente como devem escrever os portugueses.

"A UNIDADE DA LÍNGUA NÃO SE FAZ POR IMPOSIÇÃO DE ACORDOS ORTOGRÁFICOS; FAZ-SE, COMO MUITO BEM PERCEBERAM OS HISPÂNICOS E OS ANGLO-SAXÔNICOS, PELA PARTILHA DA SUA DIVERSIDADE. E A MELHOR FORMA DE PARTILHAR UMA LÍNGUA PASSA PELA SUA LITERATURA."

Eis o Acordo Ortográfico, plenamente em vigor. Não aderi a ele: na *Folha*, entendo que a ortografia deve obedecer aos critérios do Brasil. Sou um convidado da casa e nenhum convidado começa a dar ordens aos seus anfitriões sobre o lugar das pratas e a moldura dos quadros. Questão de educação.

Em Portugal é outra história. E não deixa de ser hilariante a quantidade de articulistas que, no final dos seus textos, fazem uma declaração de princípios: "Por decisão do autor, o texto está escrito de acordo com a antiga ortografia".

A esquizofrenia é total, e os jornais são hoje mantas de retalhos. Há notícias, entrevistas ou reportagens escritas de acordo com as novas regras. As crônicas e os textos de opinião, na sua maioria, seguem as regras antigas. E depois existem zonas cinzentas, onde já ninguém sabe como escrever e mistura tudo: a nova ortografia com a velha e até, em certos casos,

uma ortografia imaginária.

A intenção dos pais do Acordo Ortográfico era unificar a língua. Resultado: é o desacordo total com todo mundo a disparar para todos os lados. Como foi isso possível?

Foi possível por uma mistura de arrogância e analfabetismo. O Acordo Ortográfico começa como um típico produto da mentalidade racionalista, que sempre acreditou no poder de um decreto para alterar uma experiência histórica particular.

Acontece que a língua não se muda por decreto; ela é a decorrência de uma evolução cultural que confere aos seus falantes uma identidade própria e, mais importante, reconhecível para terceiros.

Respeito a grafia brasileira e a forma como o Brasil apagou as consoantes mudas de certas palavras ("ação", "ótimo" etc.). E respeito porque gosto de as ler assim: quando encontro essas palavras, sinto o prazer cosmopolita de saber que a língua portuguesa navegou pelo Atlântico até chegar ao outro lado do mundo, onde vestiu bermuda e se apaixonou pela garota de Ipanema.

Não respeito quem me obriga a apagar essas consoantes porque acredita que a ortografia deve ser uma mera transcrição fonética. Isso não é apenas teoricamente discutível; é, sobretudo, uma aberração prática.

Tal como escrevi várias vezes, citando o poeta português Vasco Graça Moura, que tem estudado atentamente o problema, as consoantes mudas, para os portugueses, são uma pegada etimológica importante. Mas elas transportam também informação fonética, abrindo as vogais que as antecedem. O "c" de "acção" e o "p" de "ótimo" sinalizam uma correta pronúncia.

A unidade da língua não se faz por imposição de acordos ortográficos; faz-se, como muito bem perceberam os hispânicos e os anglo-saxônicos, pela partilha da sua diversidade. E a melhor forma de partilhar uma

língua passa pela sua literatura.

Não conheço nenhum brasileiro alfabetizado que sinta “desconforto” ao ler Fernando Pessoa na ortografia portuguesa. E também não conheço nenhum português alfabetizado que sinta “desconforto” ao ler Nelson Rodrigues na ortografia brasileira.

Infelizmente, conheço vários brasileiros e vários portugueses alfabetizados que sentem “desconforto” por não poderem comprar, em São Paulo ou em Lisboa, as edições correntes da literatura dos dois países a preços civilizados.

Aliás, se dúvidas houvesse sobre a falta de inteligência estratégica que persiste dos dois lados do Atlântico, onde não existe um mercado livreiro comum, bastaria citar o encerramento anunciado da livraria Camões, no Rio, que durante anos vendeu livros portugueses a leitores brasileiros.

De que servem acordos ortográficos delirantes e autoritários quando a língua naufraga sempre no meio do oceano?

**João Pereira Coutinho (PT).**

*Reproduzido da Folha.*



### **PALAVRAS DE POETAS**

"Tomara eu ter jeito  
Para ser feliz...  
Como o mundo é muito estreito  
E o pouco que eu quis."

***Fernando Pessoa***

"Eu não sou eu nem sou o outro  
Sou qualquer coisa intermediário:  
Pular da ponte de tédio  
Que vai de mim para o outro."

***Mário de Sá-Carneiro***



## **Alguém me disse**

**Alguém me disse que você gosta de mim. Estranhei.** Afinal, o esporte favorito das pessoas é a fofoca, nada edificante quanto ao alvo. E por mais que tente lembrar, só nos conhecemos de vista. Claro que, às vezes, pouco conhecemos o outro, enquanto nos conhece muito. Pois perguntou, pesquisou, tem amigos em comum que desconhecemos, enfim, acaba nos tendo como referência. Boa ou má. Fiquei, portanto, envaidecido. E me perguntando que méritos possa ter pelo apreço. Sei que as coisas só valem quando bem feitas. Mas a curiosidade me move e esse inesperado também. Reconheço-me como médico e professor, e como tal dei o melhor para as circunstâncias. Pelo menos, intencionei. Fui bissexto em muitas coisas. Aliás, continuo em algumas, despre-

tensiosamente, ou seja, sem o calor e a precisão necessárias. Não me culpo. Erramos muito. Mas qual dos meus benefícios lhe atingiu? Francamente, não tenho a menor ideia. Quem sabe não teria sido um desses erros que nos tornam tão humanos? Minha introspecção nada revela. Fica o alento de que valem um pouco para alguém. Essa necessidade muito nossa de reassseguramento, de sermos essenciais para alguém, qual propósito seja. De sermos consentidos, essa via de preferência recíproca que busca amizade ou necessidade.

A vista é meu alcance de ti, mas, por caminhos obscuros estamos envolvidos. E espero estar sendo útil, única coisa que conta.

**Dr. Fernando Faro (PR).**



# Memorial

❶ Que no cinema da minha cidade o que anunciava o início da sessão era o concerto para piano, *Nº. 1, Allegro*, do Tchaikovsky. Curto até hoje.

❷ Eu me lembro de ter assistido o Nelson Gonçalves cantando na minha cidade e não acreditar que era gago. Gravou mais de duas mil músicas.

❸ Eu me lembro da "duradoura" virgindade da Doris Day. E de ter acabado no filme *Confidências à meia-noite*, com o Rock Hudson, que era homo e morreu de Aids. Mas me lembro também que era uma das maiores cantoras americanas. Ouço-a até hoje. Foi subestimada como cantora.

❹ Eu me lembro do *Repórter Esso* com Eron Domingues e do *Caninho da Saudade* com o Fiori Gigliotti. O rádio era o mundo.

❺ Eu me lembro da Crush e da Grapette, e de que não as podia comprar. Muito menos dos doces da Confeitaria das Famílias.

❻ Eu me lembro do *Canal 100* com suas tomadas fantásticas à beira do campo no Maracanã. E do Garrincha driblando, driblando...

❼ **Eu me lembro dos bailes do DAVA e do DANC.**

❽ Eu me lembro do cine Rivoli, do Lido, do Vitória, do Avenida, do Ópera, enfim, de todos os momentos alegres durante o curso de Medicina, cinéfilo que era.

❾ Eu me lembro de todos os comunistas que tentavam fazer nossa cabeça (Marx, Engels, Trotski) e que não havia opositores intelectuais.

❿ Eu me lembro do primeiro *007, Dr. No*, e de ter voltado a assistir devido ao Sean Connery e à Ursula Andress com aquele corpão e o biquíni amarelo.

⓫ Eu me lembro que o presidente Figueiredo gostava

mais de cavalos do que de gente.

⓬ Eu me lembro do fim dos Beatles e de todas as teorias conspiratórias a respeito da dissolução.

⓭ Eu me lembro que os filmes proibidos para 18 anos não mostravam nada que interessasse.

⓮ Eu me lembro que a sessão de cinema das oito aos domingos era para todos e a das dez para os mais velhos. Ou compareciam na reprise das segundas.

⓯ Eu me lembro do Flávio Cavalcanti na televisão sendo o guardião da moral e dos bons costumes na música. E sua cara de enfezado.

⓰ Eu me lembro do *60* na André de Barros, república livre, sensu latum.

⓱ Eu me lembro de não ter conhecido pessoalmente nenhum gênio. Pobre vida.

⓲ Eu me lembro do CCC, tão perigosos quanto o PCC, estourando bancas de revistas. Era o mínimo que faziam.

⓳ Eu me lembro que cheguei a ser coroinha e que achava a missa em latim e o canto gregoriano coisa de elevação sublime. Com seu desaparecimento nunca mais senti tal elevação de espírito. Não acompanhei os tempos. A tempo: nessa época os padres usavam batina.

⓴ Eu me lembro que durante o curso de Medicina frequentava a Biblioteca Pública do Paraná das 20 às 22h. Foi meu passaporte para a cultura.



- ❶ Eu me lembro que Freud transava com a cunhada e que isso ficou bem explicado.
- ❶ Eu me lembro das asas da Panair. Antes da música cantada pela Elis. ✓
- ❶ Eu me lembro da sunga rendada do Gabeira e da Leila Diniz, grávida, de biquíni.
- ❶ Eu me lembro que quase acreditei no Teseu, no Hércules, e no Maciste. Hoje não consigo nem ver o UFC. Afrouxei.
- ❶ Eu me lembro que fui ensinado a não falar mal dos outros, e quase segui... As reticências são pelas exceções.
- ❶ Eu me lembro que era preciso endurecer, sem jamais perder a ternura. Isso é o que chamamos de oxímoro, contradição em termos.
- ❶ Eu me lembro de ter atendido torturados que mais pareciam "zombies".
- ❶ Eu me lembro que meu pai tinha adoração pelo corredor checo Emil Zatopek e dizia que ele sempre treinava com uma mochila pesada às costas. Chamavam-no de "A Locomotiva de Praga".
- ❶ Eu me lembro dos Festivais da Canção e do Fino da Bossa. E do Ray Charles no Rio e do Frank Sinatra no Maracanã.
- ❶ Eu lembro que ao contrário do Caetano, vide Sampa, Vinicius achava S. Paulo o túmulo do Samba.
- ❶ Eu me lembro do Cinema Novo Brasileiro. E de achá-lo chatérrimo. E ninguém tinha coragem de dizer.
- ❶ Eu me lembro do Carne Seca que aterrorizava nosso interior e das reportagens do

*Cruzeiro* sobre ele.

- ❶ Eu me lembro que David Nasser, principal colunista do *Cruzeiro*, mentia paca; mas as fotos de Jean Manzon era ótimas.
- ❶ Eu me lembro do "Amigo da Onça" do Carlos Estevão na mesma revista. Teve o chamado fim trágico, suicidou-se.
- ❶ Eu me lembro da Elis – sempre ela – cantando: "Meu Brasil... Que sonha com a volta do irmão Henfil... Com tanta gente que partiu. Num rabo de foguete..." !!!
- ❶ Eu me lembro que não perdia nenhum *O Pasquim*, e sempre os relia.
- ❶ Eu me lembro que não se podia entrar acompanhado num hotel sem apresentar certidão de casamento. Mas dois homens, para duas camas, podia.
- ❶ Eu me lembro do Mário Moreno, o Cantinflas, comediante mexicano, e suas calças caídas, e do filme em que se tornava invisível. Ser invisível é sempre uma grande fantasia de infância.
- ❶ Eu me lembro do time do Vasco, super, super, campeão carioca de 1958: *Hélio, Paulinho, Bellini, Orlando e Coronel, Écio e Valdemar, Sabará, Almir, Roberto Pinto e Pinga*. Nunca tive tanta alegria no futebol. A não ser nas Copas que ganhamos.
- ❶ Eu me lembro que no tempo da faculdade se dizia: "O filme é uma merda. Mas o diretor é genial".
- ❶ Eu me lembro de *O Cruzeiro* achar que Josef Mengele vivia em Rolândia. E que o Adolf Eichmann no julgamento de Nuremberg ter dito, como se diz até hoje, que cumpria ordens.
- ❶ Eu me lembro que a formação do futebol mudou tanto ao longo dos anos que, hoje, ninguém sabe como joga o Barcelona. Mas que era chique *center-half* e *center-forward*, lá isso era.
- ❶ Eu me lembro que quando vi a letra de *Construção*, do Chico, ter pensado que ele poderia ter parado ali como compositor.  
A letra parecia definitiva.



- ❶ Eu me lembro que sempre hesitei em escrever. Por quê? Por causa do Mario Quintana; "Se dizem que escrevem bem, desconfia. O crime perfeito não deixa vestígios".
- ❶ Eu me lembro que só tomava Emulsão de Scott se minha mãe me deixasse jogar futebol.
- ❶ Eu me lembro que o fio de bigode era uma questão de honra.
- ❶ Eu me lembro que o táxi no meu tempo de Arapongas era charrete.
- ❶ Eu me lembro criança, com hepatite, achando que minha mãe é que me curaria.
- ❶ Eu me lembro do Oiapoque ao Chuí. Parece que até isso acabou.
- ❶ E a terrível frase de Goethe: "Eu te amo. Que tens com isso?" Isso é o que se chama assimetria.
- ❶ Eu me lembro que não se honra mais pai e mãe e que só se cobiça as coisas alheias...
- ❶ Eu me lembro de Detefon que todos os dias meu pai espriava nos quartos. Até hoje penso que o Parkinson dele e da mãe foi disso, além da genética. E fico pensando quando serei afetado.
- ❶ Eu me lembro que o único fogo que tomei na vida foi de cuba libre. Talvez, por isso, não simpatize com a ilha.
- ❶ Eu me lembro que o Mazzaropi enchia os cinemas.
- ❶ Eu me lembro que o Jeca Tatu já foi um herói nacional. Com esse tipo de herói nada vai pra frente... Só preguiça.
- ❶ Eu me lembro da Catherine Deneuve em *Belle du Jour* e do que tinha naquela caixinha do chinês. Mais tarde a decepção, o Luiz Buñel, diretor, disse que não tinha nada.
- ❶ Eu me lembro do Chet Baker cantando baixinho. E isso foi antes do João Gilberto.

- ❶ Eu me lembro do maio de 68 em que era proibido proibir, e que era

preciso ser realista, exigindo o impossível.

- ❶ Eu me lembro que o mundo já acabou várias vezes.
- ❶ E me lembro também daquele jornalista que perseguia o professor Eugenio Gudín em busca de uma entrevista. Finalmente, o professor vem ao telefone, e o jornalista: "Bom dia, Dr. Gudín, queria saber se seria possível um encontro com o senhor para trocarmos ideias..." Dr. Gudín respondeu: "Sei, meu filho, e que ideias você tem para me oferecer em troca?"
- ❶ Eu me lembro sempre do Stanislaw Ponte Preta e de seu "Festival de Besteiras que Assola o País" e de suas recomendações: "Rabo e conselho só se deve dar a quem pede".
- ❶ Eu me lembro que o capitalismo estava historicamente condenado e que ia acabar. Esqueceram de avisá-lo.
- ❶ Eu me lembro de *Casablanca* de Humphrey Bogart dizendo pro Sam: "Play it once, for the old times. Play it, Sam". E este: "You must remember this."
- ❶ Eu me lembro de que você não mudou nada.
- ❶ Eu me lembro que a vida não é só isso que se vê, é um pouco mais.
- ❶ Eu me lembro que os políticos antigamente sabiam escrever.
- ❶ Eu me lembro de que "Tem dias que a gente se sente como quem partiu ou morreu".
- ❶ Eu não me lembro de quem disse que nada traz de volta tão bem os bons velhos tempos quanto uma memória fraca.
- ❶ Eu me lembro de: "Yesterday/ all my troubles seemed so far away..." Com a voz do Matt Monroe, claro.
- ❶ Eu me lembro muito bem que esta seção foi baseada em *Memorando*, livro de Geraldo Mayrink e Fernando Moreira Salles, Cia. das Letras à maneira de *I Remember* ou de *Je Me Souviens*, de Homero a Proust.



# Entre a Minnie e a Mona Lisa

Tenho para mim que a vida não cumpre uma função meramente hedonística, por isso, após uma viagem de fim de ano para *Disneyland*, disse à minha esposa: “Precisamos levar estes meninos para uma imersão cultural”. Foi com entusiasmo que, durante 12 meses, preparamos a viagem à Europa. Para a cultura ocidental, não há continente que condense tanta história, referências, origens, o gênio humano, o horror humano etc.

Pouparei o nobre leitor dos pormenores do passeio; os sucessos e insucessos ficam por minha conta.

Meu momento epifânico remonta à loja no museu *Checkpoint Charlie*, em Berlim, (o local não é mero detalhe; todos os museus, estrato da humanidade, acabam em uma lojinha).

Meu filho mais novo, quatro anos, ao brincar com uma bola acrílica que continha “um pedaço do Muro”, deixou-a cair no chão. Lá se foram aproximadamente R\$ 70.

Peço que me desculpe o leitor que foi capaz de chegar até aqui, pois não há cristão (ou judeu) que me faça acreditar na hipótese de que aquele pedaço de cimento que eu trouxe para o Brasil (ah, sim fiz questão de trazê-lo) se trata, de fato, de um fragmento do Muro de Berlim.

O museu em questão apresenta muito mais um apanhado de retalhos (pedaços de roupa, carros velhos, cadernetas, maquetes do muro, vídeos com discursos – os quais podem ser encontrados no Youtube – etc.) do que alguma informação inesperada sobre a Guerra Fria.

Tudo bem, não cometerei a heresia de afirmar que o Louvre é uma falácia. Não é! No entanto, muitas vezes tenho a impressão de que, mais do que apreender cultura, pagamos para valorizar (pagar-pau, como dizem os adolescentes) a megalomania de alguma aristocracia ultrapassada. Claro que não disse isso ao meu filho.

Sinceramente não vejo diferença entre um brinquedo da Disney (o qual também acaba em uma lojinha) e o mu-



seu com joias da rainha. Aliás, vejo. O mundo do Mickey foi feito com a única intenção de entreter, enquanto alguns museus trazem essa intenção travestida de cultura.

O que é pior? Tirar uma foto com o Pateta ou com um guarda de chapéu esquisito? Ver a parada do *Magic Kingdom* ou a troca da guarda?

Não lhe parece meio descabido desembolsar quase R\$ 200 para que uma família (quatro pessoas) possa conhecer por dentro a Abadia de Westminster?

Antes que me chamem de niilista (isso se já não o fizeram), ver ao vivo *La Gioconda* tem algo de muito especial.

Uma viagem deveras cultural não se dá pelo que os curadores (alguns bons, outros nem tanto) prepararam para nós, contudo no que conseguimos construir junto com o que (ou a partir do que) o gênio humano produziu.

Tanto mais sentido fará quanto mais conhecimento levarmos na bagagem (perdoe o lugar-comum).

E aí, vagomestre, a Europa é o lugar.

**João Filipe Magnani (PR).**  
(pai e questionador de plantão).

"NÃO COMETEREI A HERESIA DE AFIRMAR QUE O LOUVRE É UMA FALÁCIA. NÃO É! NO ENTANTO, MUITAS VEZES TENHO A IMPRESSÃO DE QUE, MAIS DO QUE APREENDER CULTURA, PAGAMOS PARA VALORIZAR (PAGAR-PAU, COMO DIZEM OS ADOLESCENTES) A MEGALOMANIA DE ALGUMA ARISTOCRACIA ULTRAPASSADA."

# O Espírito de Paris

Para uma viagem de poucos dias a Paris o visitante tem hoje guias esplêndidos, objetivos, e com imagens belíssimas em papel couchê orientando o que deve ser visto, o imperdível. Mas nenhum desses guias mostra o espírito da cidade.



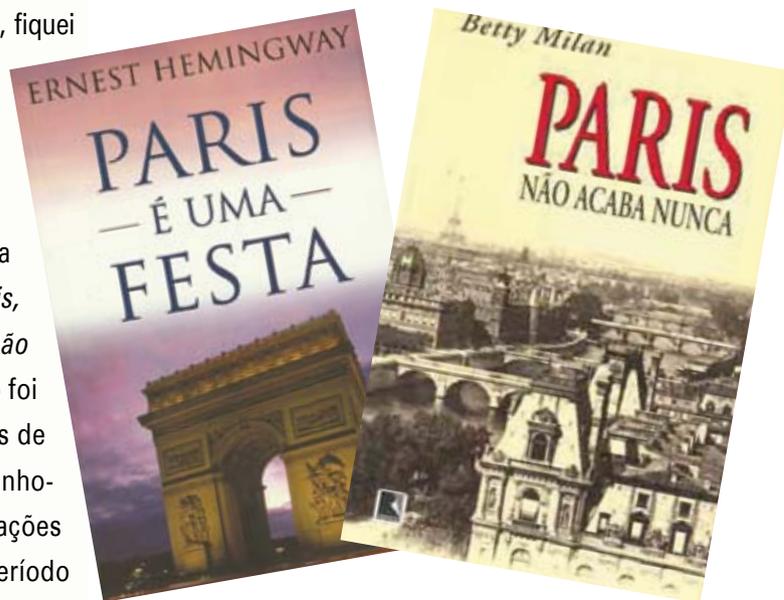
Certa vez, tentando descobrir tal espírito, fiquei quase um mês na cidade tentando viver como um parisiense. Debalde, não consegui. Para o tal espírito você precisa saber falar francês e ter longa estada na cidade.

Dois livros que ajudam o visitante a tangenciar a alma da cidade-luz são: *Paris, é uma festa*, de Hemingway; e *Paris não acaba nunca*, de Betty Milan. O primeiro foi póstumo, editado por uma das mulheres de Hemingway, Hadley, que o chamava carinhosamente de Tatie. Baseou-se nas anotações que o escritor fizera em cadernos no período de 1920 a 26. O segundo, de Betty, é da década de noventa, ela que foi analisada de Lacan e posteriormente sua assistente e, portanto, viveu muitos anos na cidade e, por conta de sua atividade profissional, tendo maior capacidade de captar as nuances da cidade.

Uma história contada no livro de Hemingway e recontada no de Betty nos diz que o escritor, que abandonara o jornalismo para se tornar escritor *full-time*, passava até fome nesses primeiros anos da década de 20, tempo da *lost generation*, americanos literalmente perdidos na Paris desse tempo, vivendo alguns de favores. Tanto que, nesses primeiros anos pós-jornalismo, a fome era tanta que o escritor evitava passar na frente de vitrines que mostrassem comida. Era para evitar o aprofundamento da carência.

Pois bem, as condições de vida melhoraram e Hemingway se hospedou no hotel Ritz no final da década. Em 1957, vindo de curta passagem pela Espanha – adorava touradas –, se hospedou de novo no hotel; já era época de vacas gordas. Qual não foi sua surpresa quando os bagagistas lhe entregam duas malas que esquecera 30 anos antes. Pode? Mesmo parecendo inverossímil, parece que o episódio foi verdadeiro. O que continham? Além do usual, seus cadernos com anotações dos anos vinte, período de sua errância pela cidade.

Agora, pergunto ao dileto leitor: poderia conceber tal situação num hotel da pátria amada? Pois é, isso dá um pouco a noção do que é Paris.



"PARIS NÃO É UMA CIDADE FÁCIL. OS IMÓVEIS SÃO PEQUENOS, ACANHADOS, PARA SEU VIVENTE. MAS, PARA QUE ACUMULAR COISAS SE A CIDADE TUDO OFERECE?"

Essa relação da intensidade das pessoas, com seu açougueiro, padeiro, e quantos mais, revela o espírito. O açougueiro não diz apenas o corte ideal para a carne do jantar, mostra também a melhor maneira de temperá-la, e se descortina ao longo do tempo uma fraternidade que melhora o consumidor e mantém o cliente.

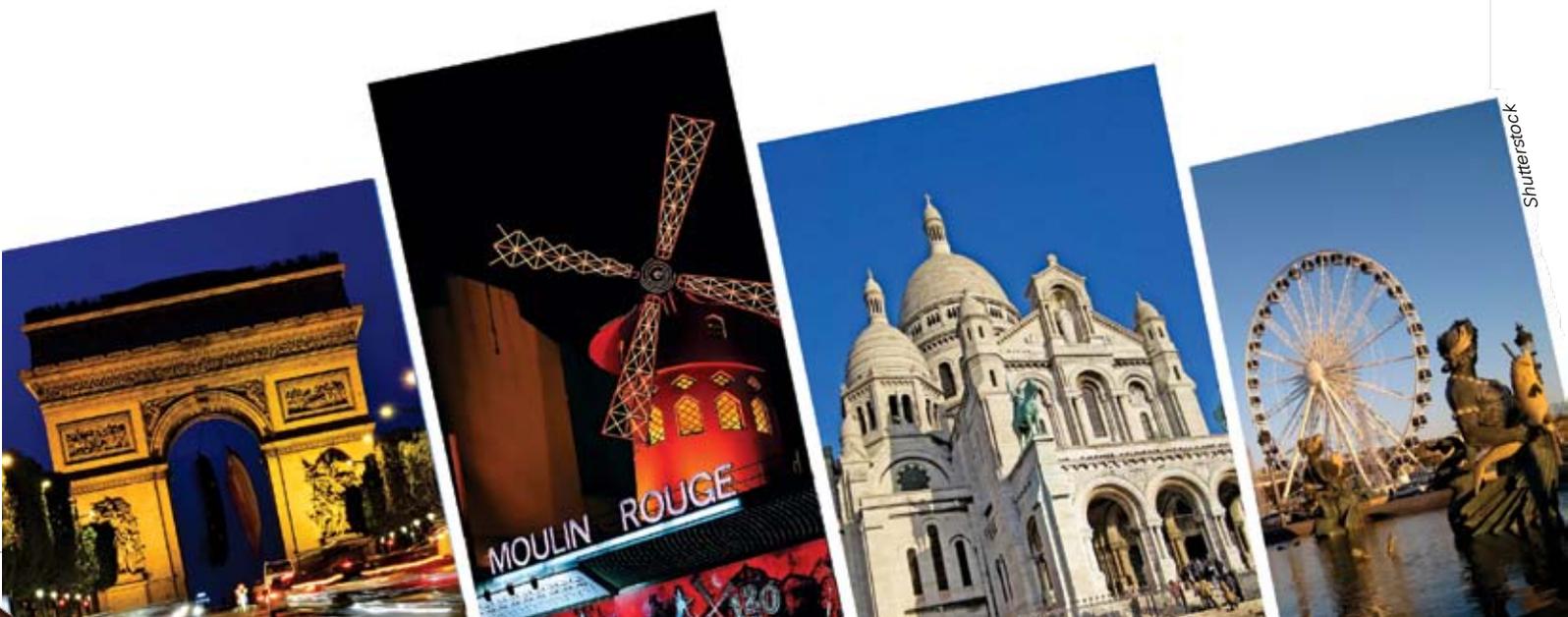
Paris não é uma cidade fácil. Os imóveis são pequenos, acanhados, para seu vivente. Mas, para que acumular coisas se a cidade tudo oferece? Quer melhores museus, bibliotecas, monumentos, jardins e tudo o mais que possa transpirar cultura? É assim Paris, de um número de cinemas superiores aos dias do ano aos bistrôs mais acolhedores e restaurantes mais requintados. Tudo visando mudar o paradigma das pessoas, aperfeiçoá-las.

E até em sua origem; o termo grego parrhisia, que quer dizer liberdade de falar; Paris dá destaque à importância da palavra. Seus escritores não nos deixam mentir. E como são cultuados.

Há uma história de um pintor francês, Manet, que já tinha lido no início de minha profissão de professor, que me serviu de inspiração e humildade para o resto da vida. Convidado a formar outros pintores, respondeu: "Não posso ter alunos. O que lhes transmitiria eu? Nada ou muito pouco, que pode ser resumido em duas palavras: a primeira, é que o preto não existe; a segunda, é não faça nada do que você já viu na obra dos outros". Com isso asseverava que devíamos conhecer tudo o que nos precedeu para não repetir, e buscar outro caminho, ou vertentes, sozinhos. Foi o que tentei fazer enquanto professor. Síntese primorosa para uma atividade que se pretenda original, mesmo com os tropeços naturais do caminho.

Por isso que quem conhece bem Paris adorou o filme de Woody Allen, *Meia-Noite em Paris*, onde tentou captar esse espírito e o conseguiu na brevidade de um filme. Não à toa, seu roteiro ficou consagrado.

Paris, onde aprendi a não ser gourmand, e sim gourmet; onde aprendi a melhor controlar meus desejos; onde aprendi que o olhar organiza a existência; onde aprendi um pouco a ser eu mesmo. **i**



# Iátricas

## É ISSO!

Prezado Mozart,

Obrigado pelos elogios. Tens razão quanto ao fato de que nem sempre os clássicos são transformadores. Apesar de ir de encontro ao Schopenhauer concordo que, às vezes, um livro simples, sem nenhuma pretensão, pode ter uma passagem que vá ao encontro de uma necessidade do leitor. Aquela coisa que existe embrionária em nós e que, de repente, aparece com toda a clareza num texto, mudando uma ideia que temos, ou uma atitude em relação à vida ou aperfeiçoando um comportamento. Aquele clarão que nos leva a dizer “É Isso!” E isso ocorre muito mais na nossa adolescência quando ainda estamos formando nossa personalidade. A esse *insight* ou clarão de entendimento, Edmund Wilson chamava “choque de reconhecimento”, uma expressão em si luminosa. O fato é que só lendo e refletindo se abre essa possibilidade. Ou em terapia. Mas o certo é que sem livros não há instrução. Receba um abraço amigo.

## ESTATÍSTICAS E MENTIRAS

Prezada Fernanda,

Tens razão. O ser humano mente demais. Há até quem diga, cinicamente, que é essencial a uma convivência menos conflituosa. E há até, e isso é bem-vindo, os que levam na galhofa. Exemplo criado pelo Millôr: jamais diga uma mentira que não possa provar. E esse é o ponto. As estatísticas servem muito à mentira. De minha parte, e isso você pode conferir neste número a respeito do Sócrates, procuro me embasar em algum dado oficial. Mesmo sabendo que, às vezes, também são fajutos. Mas é o melhor que temos. Confiar, desconfiando, é a medida. E para seu entretenimento, outra do Millôr: as pessoas que falam muito, mentem sempre, porque acabam esgotando seu estoque de verdades. Por precaução, falo pouco. Até.

## YAMAMOTO

Ainda Fernanda,

Desculpe a insistência mas a história é a respeito de mentiras. Paulo Francis jornalista e polemista, morto em 1997, era brilhante mas chutava muito. Ficou folclórico em redações o “caso Yamamoto”. Num artigo do *O Pasquim* citou certa vez que o almirante Yamamoto, idealizador do ataque japonês a Pearl Harbour, comparecera à estreia mundial do filme *Tora! Tora! Tora!*, lançado em 1970. Ocorre que falecera em 1943. Então toda vez que havia uma gafe monumental numa redação dizia-se que era “Yamamoto”. Boa, não! Segundo Sérgio Augusto, como nas estatísticas é preciso nominar a fonte, o autor teria sido o Carlos Leonam, que hoje tem uma coluna na *Carta Capital*. Mais uma vez, até.

## UM REPARO

Na edição 29 do **IÁTRICO**, na página 11, a foto 14 é grafada como Catedral de Notre-Dame de Paris. Como bem observa a Dra. Melina Pedroso Kuroda, de Curitiba, a imagem é, na realidade, da nave da Notre-Dame Basilica de Montreal, Canadá. A igreja matriz de Montreal, erguida no início do século XIX, tem estilo neogótico e reúne em seu interior verdadeira galeria de arte religiosa. Por sua vez, a Notre-Dame de Paris, com origem no século XII, é uma das mais antigas catedrais francesas em estilo gótico.



# À flor da pele

**Em função da atividade profissional me acostumei a ver lesões cutâneas de processos sistêmicos, principalmente vasculites. Mas, claro, no mais das vezes eram lesões discretas e limitadas como as de psoríase nos cotovelos, portanto, mais cosméticas do que sérias. E vi também a dificuldade, principalmente em mulheres, de lidar com o problema. Um problema simples, literalmente, virar a cabeça da pessoa. É bem verdade que, não raro, outros dilemas, no caso emocionais, também existiam como pano de fundo.**

Acontece que adoeci. E sabemos que médico não tem o benefício da ignorância. É consciente, ou deveria ser, da extensão de seus males. E deve ser, ou também deveria ser, um bom paciente. Ou seja, seguir as ordens médicas. E sigo.

Como paciente fui obrigado a usar medicação que provocava intensa erupção cutânea, e difusa, mais intensa na cabeça, com expressiva exposição facial. E para mal dos pecados, parece que tão mais eficaz quanto maior a erupção. Quer dizer, sem alternativa, apesar das atenuações do tratamento dermatológico.

Ocorre que os pacientes te avaliam pela aparência, como se seguissem o preceito de Oscar Wilde, que dizia

que tudo deve ser avaliado pelas aparências. Não deu outra: se algo aparece, você não pode estar bem. Ou tipo se não consegue resolver seu próprio problema, como vai resolver o dos outros?

Então a diversidade de comentários eram – pelo menos os que chegaram aos meus ouvidos, imaginem os outros – “está bem, mas está todo descascado”; “parece que a doença está explodindo na pele”; ou, “coitado, está numa fase final”. A analogia que eu fazia, devidamente exagerada, era semelhante aos aidéticos do início dos oitentas do século passado; caquéticos e moribundos. E, diante dos fatos, a resignação: era obrigado a fazer o que sempre mais odiei, a dar explicações de mim mesmo aos pacientes, contra minha vontade e detonando um preceito que sempre apregoei. Resultado, um exercício de humildade existencial.

Agora, restabelecido, quanto à pele, me olham como algo miraculoso. “Doutor, como o senhor ficou mais jovem!” E querem saber detalhes do milagre. Apenas digo que estou sob influência do comitê celestial. E diante de força tão poderosa, se aquietam. Tudo passa.

**Dr. Emanuel Sá (PR).**



## PARABÉNS

O **IÁTRICO** se associa e parabeniza a revista mais antiga e prestigiosa da Medicina, o *New England Journal of Medicine*, pelos seus 200 anos ininterruptos, um orgulho para todos nós médicos, que vimos em suas páginas desfilar da eficácia da anestesia ao transplante de órgãos. De minha parte tenho um débito enorme à revista pelos seus casos clínicos. E está cada vez mais forte e sólida; são mais de dois milhões de leitores mensais só na versão online. E nunca perdeu o bonde na versão gráfica, sempre se atualizou sem deixar de lado a credibilidade. Que tenha mais séculos avante.

CLAUDE MONET





PINO DAENI

# A música caipira

Há quem diga não gostar da música caipira. Não se discute; respeita-se a opinião, desde que não se estriba no pedantismo ou no preconceito, o que desapeia qualquer argumento.

Há os que implicam com o modo de falar do caipira, considerado sinônimo de ignorância. "Faltou-lhes escola", dizem.

O "caipirês" não representa uma maneira errada de falar o português.



"O 'CAIPIRÊS' NÃO REPRESENTA UMA MANEIRA ERRADA DE FALAR O PORTUGUÊS. CONSTITUI-SE NUM DIALETO DE RAÍZES ANTIGAS. PORTANTO, O CAIPIRA NÃO FALA ERRADO; ELE FALA UM DIALETO, UMA LEGÍTIMA VARIANTE DA LÍNGUA PORTUGUESA."

Constitui-se num dialeto de raízes antigas. Portanto, o caipira não fala errado; ele fala um dialeto, uma legítima variante da língua portuguesa. Tudo quase terminou quando o rei de Portugal proibiu o uso da língua geral na Colônia. Nas casas, nas ruas, em qualquer lugar, falava-se o tupi-guarani adaptado ao português, ou vice-versa, façanha desenvolvida pelo padre Anchieta. Assim nasceu o *nheengatu*, a língua brasílica, que se espalhou como as ondas do mar de Bertioga e lá foi ela, falada por todos, desde o litoral de Santa Catarina até o Pará. Ela permitia que portugueses e indígenas se entendessem, assim como, entre si, indígenas de falares diferentes. Foi a língua predominante até o século XVIII. Nos dias que correm, sobrevive em alguns pontos da fronteira com o Paraguai e na Amazônia.

No *nheengatu* existem as cinco vogais na forma curta e outras quatro na forma longa (aa,ee,ii,uu). Entre as consoantes não existem F, J, L, Q, V, W e Z. Sob essa influência, entre outras peculiaridades, os caipiras dizem *muié, zóio, orêia, paioça*. O infinitivo também não encontra lugar, por isso o falar *matá, corrê, comê*, sempre com o acento tônico na última sílaba.

Além do dialeto, vem também dos tempos coloniais o emprego da viola, trazida de Portugal. É o instrumento tradicional no acompanhamento das canções, o que explica a expressão moda de viola, sinônimo de música caipira. Não por outra razão se diz que "o som da viola desponta e comparece o cantador".

O berço da cultura caipira e onde ela fincou pé é a vasta região compreendida pelo Sudeste e Centro-Oeste do Brasil e Paraná. A origem estilística da música sertaneja procede do cururu, da embolada, do fandango, do cateretê e da toada.

Além da melodia simples, com a viola geralmente afinada em Mi, as letras passeiam por temas recorrentes,

voltados para o cotidiano do caboclo, para a vida na roça, com suas alegrias e agruras.

A cultura caipira motivou escritores como Guimarães Rosa e compositores como Villa-Lobos. Sem ela, teriam precisado de outra fonte de inspiração para construir suas obras monumentais.

Foi inevitável que, com a crescente urbanização, a música sertaneja, dita de *raiz*, sofresse influências. Há quem diga que ela foi descaracterizada, mas outros opinam que se deu um enriquecimento. A viola virou violão, muitas vezes elétrico; e outros instrumentos encontraram lugar: o acordeão, a flauta, a harpa paraguaia etc. A sonoridade tornou-se mais rica e as letras mais sofisticadas, ultrapassando o pequenino universo do dia a dia na roça. Os novos compositores, de origem rural mas de formação urbana, encontraram enorme receptividade. Não sejam eles confundidos com aqueles que exploram uma nova vertente, conhecida como sertanejo romântico e, mais recentemente, como sertanejo universitário.

São muitos os que inovaram a música caipira mantendo sua tradição. Ocorrem, de imediato, os nomes de Rolando Boldrin, Luiz Carlos Paraná, Almir Sater e Renato Teixeira. Paulo Vanzolini e Ivan Lins, compositores inegavelmente urbanos, também deram sua notável contribuição.

Se as letras das músicas sertanejas são quase sempre variações em torno dos mesmos temas, nem por isso elas se repetem. Os exemplos dessa poesia simples, despojada de recursos literários, porém saborosa, são inúmeros.

A nostalgia que dói é o tema de *Mágoa do Boiadeiro*, de Índio Vago e Nonô Basílio:

*Saudade louca de ouvir o som manhoso  
De um berrante preguiçoso  
Nos confins do meu sertão.*

Em *Flor do Cafezal*, Luiz Carlos Paraná faz do sentimento de perda um paralelo da natureza:

*Morre a flor e nasce o  
fruto no lugar de cada flor  
Morre o amor e nasce o pranto,  
fruto amargo de uma dor.*

Alventino Cavalcanti assim expressa a saudade que sente em *Leva eu Sodade*:

*Menina tu não te lembras  
Daquela tarde fagueira  
Tu te esqueces e eu me alembro  
Ai que saudade matadeira*

Em *Triste Berrante*, Adauto Santos arrisca-se a uma ousadia estilística:

*Ali passava boi, passava boiada  
Tinha uma palmeira na beira da estrada  
Onde foi gravado muito coração.*

Angelino Oliveira, em *Tristeza do Jeca*, composta em 1918, e considerada a mais bela música caipira, de certo modo se antecipa aos autores de *Chão de Estrelas*:

*Eu nasci naquela serra  
Num ranchinho beira chão  
Todo cheio de buraco  
Onde a lua faz clarão.*

Um toque de magia se pode observar em *Luar do Sertão*. Catulo da Paixão Cearense e João Pernambuco fazem com que a lua surja como que por acaso, ao seu capricho. A partícula se confere essa ilusão:

*Se a lua nasce por detrás da verde mata  
Mais parece um sol de prata  
Prateando a solidão.*

O apego à família mostra-se de forma cativante em *Boiadeiro*, de Armando Cavalcanti e Klecius Caldas:

*De tardezinha quando eu venho pela estrada  
A fiarada tá todinha a me esperá  
São dez fiinho é muito pouco é quase nada  
Mas não têm outros mais bonitos no lugar*

O tão caro sentimento de virilidade do sertanejo toma feição radical em *Velho Macho*, de Adauto Santos:

*Meu pai é um velho macho  
Velho macho, sim senhor  
Um gavião de penacho  
O maior conquistador.*

A influência do *neheengatu* apresenta-se admiravelmente em *Cuitelinho*, de Paulo Vanzolini e Renato Teixeira:

*A tua saudade corta  
Como aço de navaia  
O coração fica aflito  
Bate uma, a outra faia.*

O amor que da terra brota, a identificação dos sentimentos com a natureza, se vê em *Jeito de Mato*, de Almir Sater:

*Dos teus pés na terra nascem flores  
A tua voz aplaca as dores  
E espalha cores vivas no ar...*

Uma das melhores canções de raiz sertaneja, porém de elaboração complexa, é a belíssima toada *Romaria*, de Renato Teixeira. Nela, em apenas dois versos, conta-se de forma insólita uma história inteira:

*O meu pai foi peão  
Minha mãe solidão.*

João Pacífico é uma das principais referências entre os autores da boa música caipira – cerca de 1.300 composições – e não poderia deixar de ser citado, ainda que seja com um pequenino trecho de sua pungente *Tapera Caída*:

*Mas eu comparo a saudade  
Com essa grama tiririca,  
As foia verde se arranca,  
Mas a raiz sempre fica.*

*Last but not...* a composição *A Bandeira do Divino*, que Ivan Lins foi buscar numa das mais populares festas religiosas do interior:



*Os devotos do Divino  
vão abrir sua morada  
Pra bandeira do Menino  
ser bem-vinda,  
ser louvada, ai, ai.*

Do escritor mineiro e do maestro carioca, torna-se imperioso citar o que em suas obras reflete de forma admirável a alma caipira.

De *Grande Sertão: Veredas*, se extrai:

*"Mas na ocasião me lembrei dum conselho que Zé Bebelo um dia me tinha dado. Que era: que a gente carece de fingir às vezes que raiva tem, mas raiva mesma nunca se deve tolerar de ter. Porque, quando se curte raiva de alguém, é a mesma coisa que se autorizar que essa própria pessoa passe durante o tempo governando a idéia da gente; e que isso era falta de soberania, e farta bobice, e fato é."*

As *Bachianas n.º 2* contêm a delicadíssima tocata *O Trenzinho do Caipira*, que ganhou letra de Ferreira Gullar:

*Lá vai o trem com o menino  
Lá vai a vida a rodar  
Lá vai ciranda e destino  
Pro dia novo encontrar  
Correndo vai pela terra, vai  
pela serra, vai pelo mar  
Cantando pela serra do luar  
Correndo entre as estrelas a voar  
No ar, no ar, no ar...*

A boa música não se restringe aos quartetos de corda, mas também surge da viola e do cantador anônimo. A boa poesia, aquela que cala fundo e comove, não nasce apenas nas madrugadas insones de almas sofridas, às vezes atormentadas. Brota também, como quem não quer nada, da enxada, dos luars, da boiada, do capim de ribanceira.

**Dr. José C. Guitti (PR).**

## SELEÇÃO CAIPIRA

Em 2009, a Folha de São Paulo publicou uma lista classificando as 78 melhores músicas caipiras de todos os tempos, baseada em enquete com músicos e críticos profissionais. Confira as primeiras colocadas da lista:



### 1. TRISTEZA DO JECA

(Angelino de Oliveira)  
Tonico e Tinoco

### 2. O MENINO DA PORTEIRA

(Luizinho e Teddy Vieira)  
Sérgio Reis

### 3. CHICO MINEIRO

(Tonico e Francisco Ribeiro)  
Tonico e Tinoco

### 4. CHALANA

(Mário Zan e Arlindo Pinto)  
Almir Sater

### 5. CABOCLA TEREZA

(Raul Torres e João Pacífico)  
Raul Torres e Florêncio

### 6. A MODA DA MULA PRETA

(Raul Torres)  
Raul Torres e Florêncio

### 7. LUAR DO SERTÃO

(João Pernambuco e  
Catulo da Paixão Cearense)  
Pena Branca e Xavantinho

### 8. RIO DE LÁGRIMAS

(Piracy, Lourival dos Santos e Tião Carreiro)  
Inezita Barroso



### 9. PAGODE EM BRASÍLIA

(Teddy Vieira e Lourival dos Santos)  
Tião Carreiro & Pardinho

### 10. MODA DA PINGA

(Ochelsis Laureano e Raul Torres)  
Inezita Barroso

### 11. SAUDADE DE MINHA TERRA

(Goiá e Belmonte)  
Belmonte & Amarai

### 12. ESTRADA DA VIDA

(Milionário & José Rico)  
Milionário & José Rico

### 13. FERREIRINHA

(Tião Carreiro & Pardinho)  
Tião Carreiro & Pardinho

### 14. MORENINHA LINDA

(Tonico e Tinoco)  
Tonico e Tinoco



### 15. ROMARIA

(Renato Teixeira)  
Renato Teixeira

### 16. É O AMOR

(Zezé di Camargo)  
Zezé di Camargo & Luciano

### 17. MEU PRIMEIRO AMOR

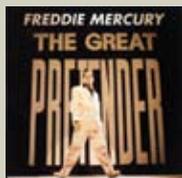
(Cascatinha e Inhana)  
Cascatinha e Inhana

### 18. MODA DO BONDE CAMARÃO

(Cornélio Pires)  
Inezita Barroso

### 19. CHICO MULATO

(Raul Torres e João Pacífico)  
Leandro Carvalho

**MISTURA FINA****1. THE GREAT PRETENDER**

(Buck Ram)  
Freddie Mercury.

**2. FIELDS OF GOLD**

(Sting)  
Eva Cassidy e M. Bolton.

**3. COME RAIN OR COME SHINE**

(Arlen/ Mercer)  
Frank Sinatra.

**4. AGAINST ALL ODDS**

(Phil Collins)  
Linda Eder.

**5. HOW DO YOU KEEP THE MUSIC PLAYING**

(M. e A. Bergman; M. Legrand)  
Michael Feinstein.

**6. WE'VE GOT TONIGHT**

(Bob Seger)  
Martina McBride.

**7. THE PRAYER**

(David Foster)  
Michael Bolton e Lara Fabian.

**8. MAKE YOU FEEL MY LOVE**

(B. Dylan)  
Adele.

**9. CHE SONO INNAMORATO**

(Estefano/ Donato/ Bruno)  
Luciano Bruno.

**10. NICE 'N' EASY**

(A. e M. Bergman/ Spence)  
Barbra Streisand.

**11. PERHAPS LOVE**

(J. Denver)  
John Denver e Plácido Domingo.

**12. BLUE VELVET**

(Wayne/ Morris)  
Tony Bennett e K. D. Lang.

**13. TOO BEAUTIFUL TO LAST**

(Webster/ Bennett)  
Engelbert Humperdinck.

**14. EARTH SONG**

(M. Jackson)  
Michael Jackson.

**15. ANGEL**

(Sara McLachlan)  
Katherine Jenkins.

**16. YOU RAISE ME UP**

(Louland/ Graham)  
Josh Groban.

**17. MY HEART STOOD STILL**

(Rodgers/Hart)  
Stacey Kent.

**18. HARD TO SAY I'M SORRY/ YOU'RE THE INSPIRATION/ GLORY OF LOVE**

(Foster/Nini/Cetera)  
Peter Cetera.

**19. LET'S STAY TOGETHER**

(Mitchell/ Green/ Jackson)  
Tina Turner.

**20. KISS FROM A ROSE**

(Seal)  
Seal.

**21. PERFECT DAY**

(Lou Reed)  
Susan Boyle.

# Balanço brasileiro

Atendendo ao pedido do editor, selecionamos algumas músicas brasileiras com arranjos diferentes. Sabemos da grande criatividade de nossos músicos para diferentes estilos e andamentos. E de sua não menor verve para a composição de letras que se encaixam perfeitamente às melodias. Notarão que tanto clássicos do cancionero quanto composições recentes com novas levadas se tornam muito agradáveis ao ouvinte. E é a chance de dar oportunidade a uma tendência jovem que organiza um movimento que poderia ser chamado de "bossa-lounge", sem o pejorativo pespegado à última palavra. Eis nossa seleção, esperamos que gostem.

Dr. Pedro Caron (PR).

**SELEÇÃO BALANÇO BRASILEIRO****1. QUE PENA**

Versão original de Jorge Benjor, cantada por Gal Costa e Caetano Veloso.

**2. AH VOCÊ NÃO SABE**

Autoria e canto pela banda Azymuth.

**3. CADÊ VOCÊ**

Autoria e canto por Sabrina Malheiros.

**4. BOB**

Autoria e canto por Otto.

**5. VAI LEVANDO**

Composição de Chico Buarque e Caetano Veloso, cantado pela Bossacucanova e Roberto Menescal.

**6. ASSIM QUE SE FAZ**

Autoria e interpretação por Luciana Mello (filha de Jair Rodrigues).

**7. MANHÃS DE MAIO**

Autor e cantor, Claudio Zoli.

**8. SÁ MARINA**

De Wilson Simonal, cantada por Alexandre Pires.

**9. NÃO VEM QUE NÃO TEM**

De Wilson Simonal, cantada por Marcelo D2.

**10. REMELEXO**

De Wilson Simonal, renovada por Caetano Veloso.

**11. NA TONGA DA MIRONGA DO KABULETÊ**

Toquinho e Vinícius de Moraes, por Fernanda Abreu.

**12. O BARQUINHO**

De Roberto Menescal e Ronaldo Boscoli, cantada por Karla Sabah e Roberto Menescal.

**13. EU SEI QUE VOU TE AMAR**

Tom Jobim, cantada pelo Paulinho Moska.

**14. WAVE**

Tom Jobim, por Lenine.

**15. ÁGUAS DE MARÇO**

Tom Jobim, por João Bosco.

**16. CORCOVADO**

De Tom, por Daniela Mercury.

**17. SÁMBA DE VERÃO**

De Marcos e Paulo Sérgio Valle, por Caetano Veloso.

**18. CHEGA DE SAUDADE**

De Vinícius e Tom, cantada por Paula e Jaques Morenlebaum e Ryiuchi Sakamoto.

**19. GOSTAVA TANTO DE VOCÊ**

De Edson Trindade, versão original de Tim Maia, cantada pelo Claudio Zoli.

**20. FOTOGRAFIA**

De Tom Jobim, cantada pela Lua.



Shutterstock

## SENTISSÊNCIAS

1. **CLASSICAL SYMPHONY – ALLEGRO**  
Prokofiev.
2. **MÉDITATION**  
Massenet.
3. **MARKET PLACE**  
The Gadyfly.
4. **VIENNESE MUSICAL CLOCK**  
Kodaly.
5. **ESPAÑA**  
Chabrier.
6. **DANCE OF THE HOURS**  
Ponchielli.
7. **TRUMPET CONCERTO – ALLEGRO**  
Haydn.
8. **PIANO CONCERTO N.º 23 – ANDANTE**  
Mozart.
9. **CLOG DANC**  
Hérold.
10. **PIZZICATI**  
Delibes.
11. **ANITRA'S DANCE**  
Grieg.
12. **DANZA DE LAS HACHAS**  
Rodrigo.
13. **CRUCIFIXUS**  
Lotti.
14. **PAGANINI RHAPSODY – OPENING**  
Rachmaninov.
15. **THE FIREBIRD SUITE – FINALE**  
Stravinsky.
16. **ANVIL CHORUS**  
Verdi.
17. **SLAVONIC DANCE N.º 8**  
Dvorák.
18. **ITALIANA**  
Respighi.

## PARA PENSAR

Qual o verdadeiro privilégio: querer ser o que outros pensam de você, ou ser o que você é? Mas não pensem que é fácil ser o que se é, sem autoengano.

## NIETZCHE, O AFORISTA



Detalham o viço de uma ideia, pensamento, conceito, uma arquitetura mental que estrutura algo perene e muito humano. Sua síntese exprime apenas o necessário, com a lógica monolítica do primor, que pode mudar uma direção ou comportamento. Ele se basta em sua brevidade simples e harmônica, ou perturbadora. Jamais indiferente ao raciocínio culto. E Nietzsche é um aforista por excelência. Aqui uma amostra grátis de sua verve.

- ❶ O inimigo mais perigoso que você poderá encontrar será sempre você mesmo.
- ❷ Falar muito sobre si mesmo pode ser um meio de se esconder.
- ❸ O fanatismo é a única forma de força de vontade acessível aos fracos.
- ❹ Não há fatos eternos, assim como não há verdades absolutas.
- ❺ Aquele que tem um “porquê” para viver pode suportar quase qualquer “como”.
- ❻ Convicções são inimigos mais perigosos da verdade do que mentiras.
- ❼ Um passeio casual por um hospício mostra que a fé não prova nada.
- ❽ Dentro de todo homem há uma criança escondida que quer brincar.
- ❾ O corpo é um mar e “a consciência é a superfície”.
- ❿ A única felicidade está na razão. A mais alta está na obra do artista, a gerar e educar um ser humano.
- ⓫ Somente a minha doença me trouxe à razão.
- ⓬ O que se tornou perfeito, inteiramente maduro, quer morrer.
- ⓭ Eu sempre sofri tão só por causa da multidão.

# Reflexões hipocráticas

## CASO CLÍNICO:

M.C.G., 40 anos, masculino, obeso (um Pickwick) foi admitido na unidade de emergência em Glasgow 13, sem história de dor torácica, mas em New York Heart Association III/IV de evolução havia três dias. Exame físico – afebril, cianótico, pulsus parvus, bulhas de Korkoff abafadas. Sinal de Kussmaul, precórdio com sopro de Still. Eletrocardiograma com índice de Sokolow-Lyon maior de 38. RX de tórax – linhas B de Kerley.

O quadro clínico evoluiu rapidamente para uma respiração de Cheyne-Stokes. Necessitou acesso venoso central pela técnica de Seldinger e foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva para estabilização clínica e esclarecimento diagnóstico. Posteriormente foi informada reação de Machado-Guerreiro positiva.

A descrição clínica deve ser precisa, concisa, clara. Seriam os epônimos uma Torre de Babel que dificultariam o diagnóstico e confundiriam a quem atende o paciente? Ou não?

Epônimo, do grego [epi – sobre] + [ónoma – nome de pessoa ou objeto] é uma palavra usada diariamente na Medicina. O caso clínico acima foi descrito com vários epônimos e mostram um caso de miocardiopatia dilatada (por doença de Chagas) em insuficiência cardíaca descompensada.

A inclusão de nomes de pessoas na clínica possui fatos históricos, culturais e que fazem parte da história da Medi-

cina. Podem ter sido por meritocracia ou por originalidade.

Em Anatomia, muitos foram abandonados quando da elaboração da *Nomina Anatomica*, mas nódulo de Arantius da valva aórtica e seios de Valsalva ainda persistem.

Aqueles que pregam o seu abandono apresentam vários motivos: perda de acurácia, confusão de termos (Valsalva é otológico ou cardiológico?). Questões políticas também solicitam que os epônimos síndrome de Reiter e vasculite de Wegener sejam retirados por suas ligações com o NSDAP (*Nazional Sozialistischer Arbeiter Partei*).

Devemos fazer distinção de acrônimos, que são iniciais dos vocábulos que nomeiam uma situação (CIVD – coagulação intravascular disseminada), e

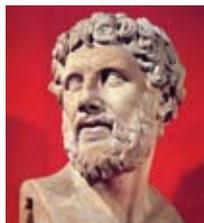
de metonímias, que são figuras de linguagem que usam uma palavra por outra (pasteurização – Louis Pasteur).

Em uma outra situação, um epônimo não seria tão mau. Cito a doença pulmonar causada pela inalação de pó de sílica muito fina de origem vulcânica, que causa inflamação nos pulmões, a pneumoultramicroscopicosilicovulcanoniose. Poderíamos chamá-la, por exemplo, de doença de Silva Jardim (em homenagem ao brasileiro que caiu na cratera do Vesúvio, em 1891).

**Dr. Hélcio Giffhorn (PR).**

## REFERÊNCIAS

- 1 - Grinberg M. *Epônimos em Cardiologia*. Eds.: Jatene ad, Ramires JAF. São Paulo, 1ª Ed. Roca Ltda., 1999.
- 2 - Woyndt A., Matteson E. *Should eponyms be abandoned ? YES*. *BMJ* 2007;335:424.
- 3 - Whitworth JA. *Should eponyms be abandoned ? NO*. *BMJ* 2007;335:425.
- 4 - Werneck AL, Batigália F. *Anatomical eponyms in Cardiology from to the 60s to the XXI century*. *Rev Bras Cir Cardiovasc* 2011;26(1):98-106.



## PALAVRAS DE FILÓSOFO

"Muita reflexão e não muita informação – eis no que devemos nos ater."

Demócrito, circa 460-370 a.C., filósofo grego.

# Memes

Pneumonia comunitária que se associe a dor no ouvido ou na garganta sugere o diagnóstico de pneumonia por micoplasma.

Já se associada à diarreia mas sem dor abdominal o foco diagnóstico deve ser *Mycoplasma* ou *Legionella*.

Derrame pleural é incomum na Pneumonia Pneumocócica, mas o empiema é sua maior complicação.

A resolução radiológica em Pneumonia Pneumocócica pode durar 8 a 16 semanas. O critério de cura é clínico.

O Eritema Migrans é diagnóstico da doença de Lyme, e torna o teste sorológico desnecessário.

A silicose pulmonar aumenta o risco de tuberculose pulmonar e extrapulmonar, como a mortalidade por TB.

A Sarcoidose que se apresenta como poliartrite, eritema nodoso e linfonomegalia hilar bilateral é referida como síndrome de Löfgren, e tem excelente prognóstico na ausência de corticoterapia. A artrite é mais de joelhos e tornozelos e costuma ser confundida com artrite reativa. Por isso, a sarcoidose deve entrar sempre no diagnóstico diferencial das poliartrites soronegativas.

Nódulo pulmonar solitário tem baixo risco radiográfico para malignidade na TC se o nódulo tiver calcificações difusas ou salteadas, margens suaves sem irregularidades e estiverem estáveis nos últimos dois anos. Ao contrário, um nódulo com mais de 2,5 cm e grosseiramente irregular ou espiculado em suas margens tem alta probabilidade de ser maligno.

Anti-inflamatórios não hormonais (não esteroidais) em

uso frequente podem ser causa de síndrome nefrótica ou insuficiência renal. A lesão clássica é a de “alterações mínimas”, mas pode ocorrer nefropatia membranosa.

Cálculos de ácido úrico são radiotransparentes e, portanto, não detectados aos Rx.

Insuficiência renal rapidamente progressiva com anemia e elevação da lactato desidrogenase levanta a suspeita de síndrome hemolítico-urêmico.

A glomerulonefrite pós-estreptocócica tipicamente ocorre 7 a 14 dias depois de infecção respiratória alta pelo *Streptococcus pyogenes*. É caracterizada por insuficiência renal aguda, hematúria (urina tipo Coca-Cola), proteinúria, edema e, às vezes, hipertensão. Em 90% dos casos é em crianças e autolimitada. Mas pode ser causa de hipertensão persistente e ins. renal crônica. C3 está caracteristicamente baixa, em maior grau do que C4.

A combinação de glomerulonefrite rapidamente progressiva, hemorragia alveolar, pAnca positivo, e a falta de envolvimento respiratório alto (sinusite, otite média, mastoidite, perfuração de septo nasal) é consistente com o diagnóstico de poliangeíte microscópica. A falta de envolvimento respiratório alto e a ausência de granulomas à biópsia tornam a possibilidade de granulomatose de Wegener menos provável, enquanto a glomerulonefrite afasta poliartrite nodosa. O pAnca positivo é mais comum na poliangeíte do que no Wegener (o certo pelo epônimo seria Wegner, mas está consagrado como grafado).

A artrose clássica afeta articulações que sustentam peso, interfalangeanas distais e proximais e a primeira carpometacarpeana. Considere a possibilidade de he-

mocromatose se afetar as segundas e terceiras metacarpofalangeanas. Não deve ocorrer comprometimento de metacarpofalangeana na artrose clássica.

A deformidade de nariz em sela em adulto é um importante achado para doença sistêmica. Pense nestas três causas: Wegener, sífilis e policondrite recidivante.

A causa mais comum de comprometimento extra-articular na espondilite é a uveíte anterior aguda.

Não há correlação na gravidade da artrite psoriásica com a gravidade da psoríase de pele. É importante examinar o paciente por completo. Às vezes o achado de pele está oculto, não conspícuo, numa placa interglútea, pequena lesão retroauricular ou lesão isolada em couro cabeludo, ou ainda numa unha em dedal (“pitting nail”).

À forte suspeita de Arterite Temporal inicie imediatamente corticoide seguido de biópsia. Se houver comprometimento visual use corticoide endovenoso.

A causa mais comum de infecção causando abdome agudo em paciente com AIDS e CD4 abaixo de 50 é colite por citomegalovírus. Também é a causa mais comum de megacólon tóxico nesses pacientes.

A causa mais comum de claudicação em membros inferiores com pulsos normais é estenose espinhal. A presença de pulsos intactos é contrária à insuficiência arterial.

A hipercalemia é a principal causa metabólica de ondas T pontiagudas no ECG. É também um sinal precoce de isquemia miocárdica aguda.

Considere o diagnóstico de miocardiopatia periparto numa mulher que se apresente com sinais e sintomas de insuficiência cardíaca depois de 36 semanas de gestação a cinco meses depois do parto. Se houver lesão prévia de valvas, miocárdio ou isquemia, a insuficiência

se manifesta tipicamente no segundo trimestre, período de maior estresse hemodinâmico. O ecocardio mostra sempre fração de ejeção diminuída.

Paciente que ao ECG demonstre bloqueio de ramo direito com elevação crônica do segmento ST nas derivações V1 – V3 pode estar em risco de fibrilação ventricular ou morte súbita. É referido como síndrome de Brugada.

No diagnóstico diferencial de paciente que apresente onda R dominante em V1 entra: infarto do miocárdio de parede posterior, hipertrofia ventricular direita, bloqueio de ramo direito, distrofia muscular de Duchenne, dextrocardia, síndrome de Wolff-Parkinson-White ou variante normal.

A presença de máculas anestésicas hipopigmentadas levantam a possibilidade de doença granulomatosa crônica, Hanseníase, causada pela *Mycobacterium leprae*.

Se o paciente apresenta nódulos subcutâneos ou subdérmicos lineares em uma extremidade questione sobre jardinagem recente, principalmente se punccionado por um espinho de rosa. Essa linfangite é causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*.

O mais importante fator prognóstico no melanoma cutâneo é sua espessura.

Se o paciente tiver a combinação de exoftalmia, acropatia tireoideana e mixedema pré-tibial, isso é patognômico de doença de Graves (bócio difuso tóxico). A exoftalmia é proptose, oftalmoplegia e congestão ocular. Já a acropatia é o baqueteamento indolor dos dedos das mãos e dos pés. O mixedema pré-tibial é uma lesão em casca de laranja (“peau d’orange”) no dorso das pernas que não é depressível.

No que concerne ao paciente com nódulos de tireoide, se é ou não maligno. Três grupos têm maior prevalência de malignidade: adulto com idade de menos de 30 ou mais de 60;

crianças; e quem recebeu irradiação no pescoço e/ou cabeça.

Hemólise complicando doença hepática inexplicável em adulto jovem sugere doença de Wilson. A fosfatase alcalina é desproporcionalmente inferior à transaminases. Outra chave é o ácido úrico muito baixo (conhecia uma causa de hipouricemia?).

Considere o uso de infliximabe (terapia anti- $\alpha$ TNF) para paciente com doença de Crohn que apresente fistulas.

Paciente que apresenta endocardite cuja hemocultura revele *Streptococcus bovis* ou *Clostridium septicum*, sugere neoplasia do trato digestório. É mandatório investigar com endoscopia do aparelho digestório alto e colonoscopia.

Mais uma vez, pela sua importância, a esofagite da pílula, mais comum em idosos e com dismotilidade esofageana. Drogas causadoras: Ferro, ciclinas, anti-inflamatórios, bifosfonatos, quinidina e sais de potássio.

A tríade anemia hemolítica, anemia aplástica e trombose venosa (principalmente se intra-abdominal) sugere hemoglobinúria paroxística noturna. A inusual combinação de hemólise e aplasia medular é a grande chave para este diagnóstico raro.

Actinomicose deveria ser suspeitada toda vez que uma paciente desenvolve doença inflamatória pélvica na vigência de dispositivo intrauterino.

Bacteriúria assintomática (urocultura positiva na ausência de sintomas) só deve ser tratada em pequeno grupo de pacientes: pacientes que aguardam procedimentos urológicos, com cateter na bexiga; crianças com refluxo vesicoureteral e paciente com urolitíase por cálculos de estruvita (a cirurgia é indicada).

Herpes zoster na ponta do nariz significa que o ramo nasociliar do nervo oftálmico está afetado, sugerindo grande risco de comprometimento ocular. A vesícula do zoster na ponta do nariz é o sinal de Hutchinson.

As neoplasias que mais se responsabilizam pela síndrome da veia cava superior são: o câncer pulmonar de pequenas células, seguido pelo linfoma (Hodgkin ou não-Hodgkin).

A neoplasia mais associada com dermatomiosite é o câncer de ovário.

Líquor negro é igual a melanoma primário de medula espinhal.

Pino Daeni, Impression oil painting.



# Pérolas em Dermatologia

❶ Aproximadamente 10% dos pacientes com psoríase em pequenas placas podem evoluir para micose fungoide (MF), enquanto em pacientes com grandes placas, esta evolução ocorre em até 35% desses afetados, entre 10 e 6 anos respectivamente. O tratamento de escolha para as três condições é a fototerapia com UVA (PUVA), mas esta não impede a progressão de parapsoríase para micose fungoide (linfoma cutâneo de células T).

❷ Paciente com psoríase apto para o uso tanto de ciclosporina quanto metotrexate, qual tratamento escolher baseado em eficácia? Não foram encontradas evidências na eficácia em comparação com duplo-cego entre ambas as drogas.

❸ Paciente com pústulas palmo-plantares e fumante. Provavelmente psoríase palmo-plantar. Mais de 90% dos pacientes com esta forma de psoríase são ou foram fumantes.

❹ Paciente com 47 anos de idade com pústulas palmo-plantares e fumante, mas também com dor, eritema e tumoração em região pré-esternal, além de acne grau I em face e tórax. Psoríase palmo-plantar do mesmo modo que o último paciente? Tomografia de tórax revelou hipertrofia e esclerose óssea do manúbrio esternal, além de irregularidades nos contornos das articulações manúbrio esternais, esterno-claviculares e esterno-costais bilateralmente. Diagnóstico: Síndrome SAPHO: sinovite, acne, pustulose, hiperostose e osteíte.

❺ Paciente com psoríase apenas em unhas, irresponsivo a tratamento tópicos e infiltrações com glicocorticoides, mas com muita dor local, tem indicação e boa resposta ao metotrexate.

❻ Suspeitou de doença de tireoide em paciente com vitiligo? Pode ser sim; 20% dos pacientes caucasianos afetados por vitiligo apresentam esta associação.

❼ Paradoxalmente não há aumento de câncer de pele não-melanoma em pacientes afetados por vitiligo. Prováveis causas: espessamento epidérmico e superexpressão da proteína p53 que teria um efeito anticarcinogênico nos pacientes afetados, comparados com indivíduos sem vitiligo. Mas... afetados por vitiligo apresentam maior ris-

co de fotoenvelhecimento e queimaduras solares.

❶ Melanócitos e células de melanoma compartilham antígenos de diferenciação. Baseado no número de casos observados, em humanos e camundongos, o desenvolvimento espontâneo de vitiligo em pacientes com melanoma tem sido considerado com um sinal de bom prognóstico para pacientes com melanoma.

❷ “Ptíriase Versicolor” irresponsiva a vários tratamentos, que insiste em deixar marcas hipocrômicas em tórax mesmo após várias exposições ao sol, pensar em hipomelanose macular progressiva.

❸ Para o sol ajudar na síntese de vitamina D são suficientes somente 5 a 30 minutos de exposição ao sol (dependendo do tipo de pele, latitude e estação do ano), somente nos braços e pernas, três vezes por semana.

❹ Anticorpo anticentrômero é mais prevalente nas formas limitadas de esclerodermia.

❺ Até 28% dos pacientes com lúpus eritematoso discóide (LED) podem desenvolver lúpus eritematoso sistêmico (LES). E em 70% desses pacientes a evolução ocorre em até cinco anos. Fatores de risco de LED para LES: LED disseminado, artralgias/artrite, alterações ungueais, anemia, leucopenia, FAN positivo e VHS elevada.

❶ Tratamento clínico de escolha para hidradenite supurativa: associação de clindamicina (300 mg) + rifampicina (300 mg), duas vezes ao dia por 10 semanas. Efeitos colaterais possíveis: diarreia, náuseas e dores abdominais. A rifampicina deixa a urina cor de tijolo.

❷ Para terminar, como não vivemos só de diagnósticos complicados, doenças raras e exames caros, uma dica muito simples, mas prática: “alergia” na parte posterior do pescoço, procurar pediculose (piolho mesmo); na parte lateral do pescoço pensar em eczema por perfume; na parte anterior do pescoço, pensar em dermatite atópica.

**Dr. Caio Cesar Silva de Castro (PR).**

# Tumorigênese

**Tumorigênese.** Do latim *tumor* (inchação) e *genesis*, (origem), significa literalmente origem do tumor – qualquer que seja, canceroso ou não. Termo existente na linguagem médica, o que lhe dá legitimidade de uso. Exemplos: *O papel do vírus Epstein-Barr na tumorigênese humana* (Medicina, Ribeirão Preto, 2003; 36: 16-23).

Apresentamos de forma didática os principais mecanismos controladores do ciclo celular e do crescimento, definindo a importância de oncogenes erroneamente ativados e de genes supressores tumorais perdidos ou não funcionantes, dos genes envolvidos na programação e manutenção da vida celular e de outros genes que atuam no processo de **tumorigênese** (Arq. Bras. Endocrinol. Metab., 2002; 46 (4): 351).

Quanto aos mecanismos de **tumorigênese** hipofisária, a disputa entre causa primária hipotalâmica versus hipofisária ganhou força a favor da segunda graças às evidências da monoclonalidade dos tumores, juntamente com outros argumentos, como a ausência de tecido hiperplásico circundando o adenoma cirurgicamente removido e a relativa independência do controle hipotalâmico (Arq. Bras. Endocrinol. Metab., 2005; 49 (5): 615).

Sua formação vocabular pode ser apontada como hibridismo por ser nome constituído de um termo latino e outro grego. O prefixo *tumori-* está bem formado por seu término em *i*, próprio dos elementos de composição de origem latina. Por esse motivo, a forma **tumorogênese**, encontrável na literatura médica, é questionável. **Tumorigênese** pode ter influência do inglês *tumorigenesis*, que tem o mesmo sentido.

Nos dicionários existem (1) *oncogênese*, termo mais conhecido e mais amplamente usado e mais bem formado por serem seus termos provindos de idioma único – o grego (*onkós*, massa, inchação e *genesis*, origem); (2) *oncogenia*, com o mesmo sentido. Ambos significam processo de ori-

gem e desenvolvimento de uma neoplasia (Houaiss, 2009).

Exemplos: Os resultados confirmam a relevância dos genótipos patogênicos *cagA* e *vacA* do *H. pylori* para lesões orgânicas significativas tais como o câncer gástrico, sugerindo a participação dessa bactéria na cadeia de eventos da **oncogênese** gástrica (J. Bras. Patol. Med. Lab., 2006;42(1):25).

O ciclo celular também pode ser alterado pela ação de vírus, entre eles o HPV (*human papilloma virus*), de especial interesse na **oncogênese** cervical (Revista Brasileira de Cancerologia, 200; 47 (2): 179).

Ainda que não exista comprovação experimental da **oncogenia** do HHV tipo I (HHV1) na pele, algumas evidências sugerem sua participação em neoplasias cutâneas, atuando como cocarcinógeno na inativação de genes supressores tumorais, interferindo no ciclo celular e nos mecanismos de reparação do DNA (Na. Bras. Dermatol., 2009; 84 (2): 138).

O Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa, da Academia Brasileira de Letras (VOLP, 2009) dá registro desses últimos termos, o que lhes dá preferência, sobretudo em relatos formais, mas sem exclusividade.

O termo **carcinogênese** está registrado no VOLP, bem como concorre com amplo uso na literatura médica. Indica tumor canceroso. Do grego *karkínos*, caranguejo, câncer.

Exemplos: O papilomavírus humano (HPV) exerce um papel central na **carcinogênese** do colo uterino (Ver. Assoc. Med. Bras., 2002; 48 (1): 73).

Apesar do aprimoramento das técnicas de detecção do HPV nas lesões de mucosa oral, o seu envolvimento direto com os carcinomas orais não foi ainda devidamente comprovado. Todavia, a sua ação sinérgica com outros carcinógenos químicos e físicos, tais como o fumo e o álcool, em determinados carcinomas epider-

moides nos parece o caminho mais correto para explicar a ação do papilomavírus humano na **carcinogênese** oral (Ver. Bras. Otorrinolaringol., 2003; 69 (4) 553).

É bem conhecido entre bons autores que inexistem sinônimos perfeitos. Nesse contexto, podem talvez ser alinhadas as seguintes diferenças entre esses termos.

**Tumorigênese** – origem de um tumor ou massa tumo-

ral maligna ou não; **oncogênese** – origem de neoplasia, maligna ou não, desde seu contexto molecular e celular; **carcinogênese** – origem de neoplasia maligna; oncogenia – situação em que se contempla a formação de um tumor maligno ou não, já que o sufixo de origem grega *-ia* indica afecção, estado, condição.

**Dr. Simônides Bacelar (DF).**



Pino Daeni, Restful, 2005.

## Aula de Anatomia

**Ao aproximar-se do corpo, tesoura na mão, o** cirurgião solicita a uma aluna que está à sua frente, calçando luvas também, que “lhe dê campo”, introduzindo uma vez mais o jargão da profissão de maneira coloquial – coisa que não passa despercebida para alguns dos outros. Ela lhe oferece o ligamento gastrocólico meio esticado; e ele logo percebe, ali de permeio, a “espuminha” que costuma guiar as mãos que dissecam meandros humanos.

Mãos que se movem quase sozinhas, em uma espécie de emoção devota àqueles que o antecederam e

ensinaram. Que aprenderam com outros, e estes com outros ainda, mais velhos, em uma sucessão quase infinita, que retrocede além do que alcança a débil compreensão humana.

“Abre-se uma picada e logo se avista o estradão”, diziam alguns dos amigos simples que conhecera ao longo da carreira, ao descrever o momento em que “se acha um planinho” para dissecar. É o segredo vital de sua profissão.

Então deixa a tesoura escorregar na gordura e no formol, e num átimo descortina a bolsa omental – “re-

troca de cavidade dos epíplons”, sua mente teima em chamar, acostumada à antiga Nomina –, soltando o pâncreas de aderências frouxas ao estômago e ao mesocólon. Ao fim da descida ao vale retroperitoneal, seus dedos descobrem o baço, e o hilo, e a flexura esquerda que não o impede de apreciar o resultado obtido.

A turma solta um “Oh!” irreprimível, inesquecível, logo complementado por elogios variados, atropelados, multissonantes.

O cirurgião não se abala, embora sinta em sua alma um arrepio que só absorverá em plenitude mais tarde, ao narrar a cena, em casa.

Na ponta do indicador sente a área pancreática do

**"SE O CONHECIMENTO NÃO É MAIS ÁRVORE E SIM REDE, SE A MEDICINA É CADA VEZ MAIS TECNOLÓGICA E MENOS HUMANA, SE DESDE O PRIMEIRO DIA DE AULA APRESENTAMOS O SENHOR PACIENTE AOS NOVOS ALUNOS; O MOMENTO SAGRADO QUE MISTURA DESLUMBRAMENTO, EMOÇÃO E DESCOBERTA CONTINUA SENDO AQUELE EM QUE VISLUMBRAMOS, PELA PRIMEIRA VEZ E POR NÓS MESMOS, A GRANDE DÁDIVA DE ESTUDARMOS – IN LOCO – A MARAVILHA DO CORPO HUMANO."**

baço; ao levantá-la, os vasos do hilo em seu coxim linfático e gorduroso. Retira a mão enquanto fala, possuído de uma relevância inaudita, em palpar o corpo do estômago, o piloro; depois descer pelo pâncreas até o fundo da bolsa – repetindo instruções para o uso do indicador e sua

ponta – até que – voilá! – lhe vem à mente a ideia final, apoteótica, presente somente quando mais um dos alunos já está lá, com a manga enterrada entre as tripas.

“Retire sua mão e inverta a posição, meu filho. Introduza o polegar então, lá próximo ao hilo, e abraça o baço com os teus outros dedos...”

É com satisfação renovada que o cirurgião se senta em frente a uma das pias e começa a falar, mais do que ouvir – que era seu plano – sobre o órgão estudado e suas características. À vontade, deixa o fio de seu pensamento esticar até lonjuras insuspeitas, sem se preocupar com a didática ou perfeita exatidão científica. Enquanto fala, observa o semblante de cada um – talvez não de

todos, alguns ainda o intimidam – e o que encontra são olhinhos perscrutadores, atenção interessada e até um sorriso, aqui e ali. Ele sabe que lavrou um tento.

Volta para o carro no estacionamento do campus e o arrepio lhe volta. Não pelo “oh!”, não pelo ego – pois sabe que tem trabalhado direito, com amor e afinco –, mas pela conquista daquele momento, em que conspiraram todos: a benevolência imensa de “seu” F\*\*\*, que doara seu corpo à ciência de livre e espontânea vontade; a maturidade e o acolhimento da turma; o saber daqueles que habitam a alma de um cirurgião (qualquer cirurgião) – os vetustos mestres retratados tão bem por Rembrandt ou Cronin; as horas de trabalho, suas, de seus pais e cônjuges, que o trouxeram até ali.

E agradece aos céus, se é que os há, ou aos deuses, se ainda nos voltam os olhos, ou a vida, esta abstração desconhecida, simplesmente por estar ali, por repetir com seus alunos o gesto psíquico primordial da profissão.

Pois sim: se o conhecimento não é mais árvore e sim rede, se a Medicina é cada vez mais tecnológica e menos humana, se desde o primeiro dia de aula apresentamos o senhor paciente aos novos alunos; o momento sagrado que mistura deslumbramento, emoção e descoberta continua sendo aquele em que vislumbramos, pela primeira vez e por nós mesmos, a grande dádiva de estudarmos – *in loco* – a maravilha do corpo humano.

É ao debruçarmo-nos sobre os cada vez mais raros “F\*\*\*s” de nossas faculdades que separamos o leigo do aprendiz, os meninos dos homens (e mulheres), e vislumbramos o imenso presente que recebemos da vida: somos médicos.

Um dia algum de vocês repetirá este meu gesto, cativará atenções diversas, cumprirá um pequeno papel na longa estrada da aprendizagem de outros alunos. Nesse dia, aquele dentre vós que tiver esta oportunidade ou esta condição, saber-se-á inscrito na grande tradição, e será feliz como eu, por fazer-se útil em uma atividade sempre difícil, mas absolutamente necessária e emocionante.

**Dr. Renato Van Wilpe Bach (PR).**

# Exames reveladores

**Mãe e menino adentram o consultório. Vieram** de longe. Sobreçando envelopões de exames, a senhora explica: na escola mostraram ao filho de 10 anos um filme sobre sangue. O menino passou a “se sentir mal” e acabou por desmaiar. Recuperou-se a seguir. A mãe, naturalmente preocupada, marcou consulta médica. O profissional consultado, para “tirar dúvidas”, resolveu pedir uma ressonância magnética do encéfalo e um eletroencefalograma. Como ambos se revelaram normais, o menino foi encaminhado ao neurologista. As “dúvidas” persistiam, portanto.

Há um aspecto pouco considerado do ato, da prerrogativa médica, de se pedir exames complementares. Ato médico puro, o procedimento, aparentemente simples, de pedir exames, implica em algumas responsabilidades.

Supostamente, os exames solicitados deverão revelar anomalias, doenças, fraquezas... do paciente; mas podem revelar também “fraquezas” do solicitador! Dão pistas do quantum de conhecimento médico detém.

Ou do quanto se deixa manipular pelo paciente, que usa o médico para que peça exames que ele, paciente, acha que tem que fazer. “Para tirar dúvidas”. Suas dúvidas! Exames destinam-se a confirmar hipóteses clínicas ou tirar dúvidas do médico e não do paciente. As dúvidas do paciente cabem ao médico esclarecer. Age mal o paciente que dita linhas de investigação e estará mal servido ao encontrar um médico que lhe satisfaça as vontades. “Não se deve ensinar o padre a rezar missa”, diz o adágio popular. O paciente que não sentir firmeza no médico que consulta, deve trocar de médico e não ficar ditando o que “acha” que tem que ser feito.

Como no exemplo acima, um prosaico caso de Síndrome Vasovagal, ao solicitar exames inadequados o profissional revela o pouco que sabe e comete uma imperícia. Inofensiva, mas imperícia.

Exames, além de implicarem em custos diretos que recaem

sobre alguém – sobre o paciente, sobre seu plano de saúde ou sobre o erário público, há um custo nada desprezível em ansiedade, angústia, “distress”. Há custos indiretos com deslocamentos, às vezes de locais longínquos, obrigando partidas na madrugada e a se expor aos perigos das rodovias; há custos em perda de horas de trabalho, falta à escola etc.

Quase no mesmo dia do caso do menino acima, outro paciente perguntou se gostaria de ver seus exames. Pacientes acham que médico adora ler pilhas de exames antigos; trazem em sacolas, geralmente em completa desorganização. Pois entre uma infinidade de exames laboratoriais, chamava a atenção uma sequência de três dosagens de TSH, todos normais solicitados repetidamente dentro de poucos meses pelo mesmo esculápio (Nota: não estava tratando disfunção tireoidiana alguma).

Outro exemplo claro de quem não sabe o que faz e não considera os custos desta inconsequência. Se for no âmbito do serviço público, é uma lástima como profissional e como cidadão.

Os conhecimentos médicos se expandem num ritmo acelerado e há muito que tal realidade exigiu a compartimentação da prática médica em especialidades. Não se pode esperar que um médico domine em profundidade todas as áreas. Ao se deparar com um caso que não lhe seja claro, o mais apropriado, bonito e correto é encaminhar ao especialista correspondente. Deve se abster de pedir exames, principalmente sofisticados, na intenção de querer adiantar o expediente. Deve também se conter e não fazer alusão a quais exames poderão ou deverão ser pedidos pelo especialista. “Ah, o doutor falou que seria bom fazer uma tomografia”. Pronto, a expectativa está criada. Não é incomum que durante uma consulta, o paciente ou seus acompanhantes exponham problemas de saúde, relativos a outras espe-

**"EXAMES DESTINAM-SE A CONFIRMAR HIPÓTESES CLÍNICAS OU TIRAR DÚVIDAS DO MÉDICO E NÃO DO PACIENTE. AS DÚVIDAS DO PACIENTE CABEM AO MÉDICO ESCLARECER."**

cialidades. Antes de emitir um parecer impróprio, desqualificado, o melhor a se fazer é informar a qual especialidade tal caso é concernente. Não há demérito algum em declarar não estar apto para emitir um parecer de valor sobre ques-

tões de outra especialidade. Caso contrário, se estará agindo como certas comadres que adoram receitar remédios e falar de exames, afetando conhecimentos que não têm.

**Dr. Cezar Zillig (SC).**

## Solidão absoluta

**Estar sozinho num deserto, onde não se ouve** um só ruído e não se enxerga viva alma é uma forma, ainda que fugaz, de completa solidão. Estar só, no burburinho de uma multidão desconhecida, também é. Ocupar cargos de mando de grande responsabilidade, tendo sobre os ombros o ônus das decisões finais é, sem dúvida, outra terrível maneira de estar só.

Mas solidão, mesmo... Possivelmente a pior e mais opressiva de todas é a que deve sentir o médico único de uma pequena cidade do interior. Foi ele, durante décadas, talvez séculos, um desbravador, um pioneiro, lutando numa frente de batalha sem limites, assumindo sozinho o penoso encargo de zelar pela saúde e a vida de toda uma comunidade. E, justamente por isso, ele nunca foi um médico igual aos demais.

Se considerarmos o diagnóstico como base de tudo; se aceitarmos o conceito de que este depende de recursos básicos, humanos e instrumentais, sem os quais o tratamento está sujeito a erros irreparáveis, teremos erguido o tripé em que se apoia toda a Medicina.

Se, sobretudo, transportarmos esse personagem, o médico único, para o interior do terceiro mundo, teremos montado o palco de um drama.

Para nós outros, que desde o início estivemos cercados da presença confortadora de colegas com quem trocar ideias; que nos acostumamos a contar com o apoio de meios técnicos a nos conduzir ao diagnóstico, fica muito difícil imaginar o tremendo desafio que era – e ainda é – ser médico sozinho no interior. Tal responsabilidade está acima dos limites de um único homem.

No centro desse desolado cenário, sua figura patética, quase quixotesca, enfrenta, solitária, a imensa pla-

teia, ansiosa e cheia de mazelas, a encará-lo como se fosse um Deus onisciente e onipotente. Mas ele não é nada disso; é um homem como outro qualquer, com suas imperfeições, com suas inseguranças, com suas dúvidas. E que dúvidas!

O que significa, nos dias atuais em que a Medicina se transformou na ciência mais complexa e dicotomizada que existe, esperar de um único ser humano que domine, no mínimo, a clínica médica, a pediatria, a obstetrícia, a traumatologia e a cirurgia geral? Isso, para não falar nos casos graves e urgentes que estão fora do âmbito dessas imensas áreas. É algo de proporções inimagináveis, gigantescas...

Sem diagnóstico, não há tratamento; sem tratamento, o paciente morre. E quem é o culpado? Claro que é o doutor!

“MÉDICO CRIMINOSO!... INCOMPETENTE!...” – publica o jornaleco local em letras garrafais.

Isso é Medicina? Não! O médico deveria ter poderes mágicos, de adivinho. Mas isso ele não tem; é apenas um herói abandonado à própria sorte.

Assim foi, assim ainda é a vida de muitos médicos do interior do Brasil, legítimos missionários que, a despeito de tudo, fizeram e continuam fazendo os verdadeiros milagres.

Toda cidadezinha do interior, que tem ou teve um único médico, deveria erigir, em sua praça principal, uma estátua, pelo menos da altura da torre da sua igreja matriz, para reverenciar esse "Santo" pelos tempos afora. Já viram alguma? Eu nunca vi!

Só nos resta o consolo e a certeza de que o santo genuíno dispensa canonizações. Ele se faz santo por si mesmo...

**Dr. Mario Gentil Costa (SC).**

# No coração do Cerrado

**Brasília, Goiânia e Cidade de Goiás** estão numa formação triangular imperfeita, grosseiramente distante 300 km por rodovias, na chamada região do ouro. A Serra Dourada faz o pano de fundo para a Cidade de Goiás, no parque estadual dessa serra, bem no coração do Cerrado e, quase, geograficamente, do Brasil. Ainda é uma vila, porque parou no tempo quando deixou de ser a capital do estado homônimo, distinção transferida para Goiânia em 1937.

Foi fundada em 1727 como Arraial de Sann'Ana pelo bandeirante paulista Bartolomeu Bueno da Silva — o Anhanguera (diabo, fantasma), aquele que incendiou uma vasilha com cachaça. Graças ao ouro e diamantes da Serra Dourada, elevou-se em categoria e ganhou nome de Vila Boa e, até hoje, quem nasce por lá é Vila-boense. Mais recentemente foi chamada Goyaz Velho, o que, de alguma forma, desagradava os nativos, tornando-se depois Cidade de Goiás. Ostenta o título de "Patrimônio Mundial" conferido pela Unesco (2001).

Não bastasse isso tudo, carrega ainda o título de "Berço da Cultura Goiana" e terra natal de Ana Lins dos Guimarães Peixoto Bretas, mais conhecida como Cora Coralina.

Beletrista diletante, vejo-me frente ao desafio enorme de falar da Cidade de Goiás e sua Poetisa, um fenômeno na aceção plena do termo e que nasceu e cresceu num casarão à margem direita do Rio Vermelho. Casada, transferiu-se para o Estado de São Paulo e volta aos 72 anos, onde desabrocha como poetisa, publicada pela primeira vez aos 76 anos. Para superar esse desafio, recorro à própria Cora em exemplos de sua poesia chamada de lírico-narrativa (ou prosa coloquial) porque não sabia, desprezava ou não gostava da rima e métrica tradicionais. Pouca diferença faz se não conseguiram enquadrá-la. Ela é pelo que escreveu:

*"Minha maior angústia foi superar minha ignorância".*



Ana Lins dos Guimarães Peixoto Bretas, mais conhecida como Cora Coralina.

*"Dois ou três anos de escola primária... Foi pela didática paciente da velha mestra que a menina boba da casa, obtusa, do banco das mais atrasadas se desenvolveu em Cora Coralina."*

Sobre ela escreveu Carlos Drummond de Andrade:

*"Mulher extraordinária, diamante goiano, cintilando na solidão..."*

Ela própria explicou sua poesia:

*"Não escrevo jamais de forma consciente... e, sim impelida por um impulso incontrolável."*

Cheguei à Cidade de Goiás ao escurecer. Instalei-me no segundo andar do "Casa da Ponte Hotel": Simples, prático, confortável e bem localizado. Pela manhã, acor-

do com uma algazarra de pássaros; periquitos, talvez? Não, papagaios! Nunca imaginei houvesse tantos deles naquele local.

Vou ao terraço e tenho minha primeira visão da cidade.

Foi encantamento à primeira vista. Apesar de julho, a temperatura era amena, o ar puro da serra acariciava as vias aéreas; a visão, magnífica.

Viro-me para a esquerda e lá está o 'casarão da ponte', hoje museu de Cora. Numa de suas janelas, o boneco de uma Cora de pano aprecia o rio:

*"Debaixo das janelas tenho um rio  
correndo desde quando?...  
Lavando pedras, levando areia.  
Desde quando?...  
Aninha nascia, crescia, sonhava."*

...

*Rio vermelho, líquido amniótico  
onde crescia da minha poesia, o feto,  
feito de pedras e cascalhos.  
Água lustral que batizou de novo  
meus cabelos brancos.*

Da cidade de ruas estreitas com seu casario colonial, seu morro, sua vegetação de mil tons de verde transuda a poesia incontida de Cora Coralina:

*"Goiás, minha cidade...  
Eu sou aquela amorosa  
de tuas ruas estreitas, curtas,  
indecisas,  
entrando, saindo  
umas das outras.  
Eu sou aquela menina feia  
da ponte da Lapa.  
Eu sou Aninha.*

...

*Eu vivo nas tuas igrejas  
e sobrados  
e telhados  
e paredes.*

...

*Eu sou aquele teu velho muro  
verde de avencas  
onde se debruça  
um antigo jasmineiro,  
cheiroso  
na ruína pobre e suja.*

...

*eu sou a dureza desses morros,  
revestidos,  
enflorados,  
lascados a machado,  
lanhados, lacerados.  
Queimados pelo fogo.  
Pastados.  
Calcinados  
e renascidos  
Minha vida,  
meus sentidos,  
minha estética,  
todas as vibrações de  
minha sensibilidade de mulher,  
têm, aqui, suas raízes."*

Numa praça, no centro da cidade, está a cruz que teria sido trazida pelo Anhanguera. Por ser de madeira, suponho que não poderia ser original, afinal, já lá se vão quase três séculos. Além do que, grande demais para ser transportada pelo meio do mato, ainda que em lombo de burro. Pouco prático! Mas lá está.

No tempo de Cora, Maria Grampinho era a mendiga oficial da cidade e morava no casarão:

*"Maria, das muitas que rolam pelo mundo.  
Maria pobre. Não tem casa nem morada.  
Vive onde quer.*

*Tem seu mundo e suas vaidades.  
Suas trouxas e seus botões.  
Seus haveres. Trouxa de pano na cabeça*

...

*Seus figurinos, figurações, arte decorativa,  
criação, inventos de Maria.*



À janela.



Maria "Grampinho".



Casarão da ponte, hoje Museu de Cora.

Maria Grampinho, diz a gente da cidade  
Maria sete saias, diz a gente  
impiedosa da cidade.

...

...companheira certa e compulsada.  
Inquilina da Casa Velha da Ponte.

Digo mal. Usucapião tem  
ela, só de meu tempo,

vinte e seis anos. Tão grande a casa  
velha da Ponte tão vazia de gente, tão  
cheia de sonhos, fantasmas e papeladas...

Por ser pobre não deixa de ser nobre,  
resguarda sua nudez casta, inviolada.  
Sete blusas, sete saias, remendos, cento  
de botões, cem número de grampinhos.

...

Entra Maria, a casa é sua.

Nem precisa mandar. Seus direitos sem  
deveres, Vai pela manhã e volta pela tarde

...

E todos gostam de Maria, e eu também."

Naquela cidade há muitos becos, hoje, até higienizados:

"Conto a estória dos becos,  
dos becos da minha terra,  
suspeitos... mal-afamados

Onde família de conceito não passava.

Lugar de gatinha - diziam virando a cara

De gente do pote d'água.

De gente do pê-no-chão.

Becos de mulher perdida.

Becos de mulheres da vida... Prostituta  
anemiada, solitária, hética, engalicada,  
tossindo, escarrando sangue na umidade  
suja do beco... Mulher-dama. Mulheres  
da vida, perdidas, começavam em boas  
casas, depois, baixavam pra o beco.  
Queriam alegria. Faziam bailaricos.  
- Baile sifilínico - era ele assim chamado.

O delegado-chefe de Polícia  
- brabeza - dava em cima...

No dia seguinte, coitadas, cabeça raspada  
a navalha, obrigadas a capinar o Largo  
do Chafariz, na frente da Cadeia.

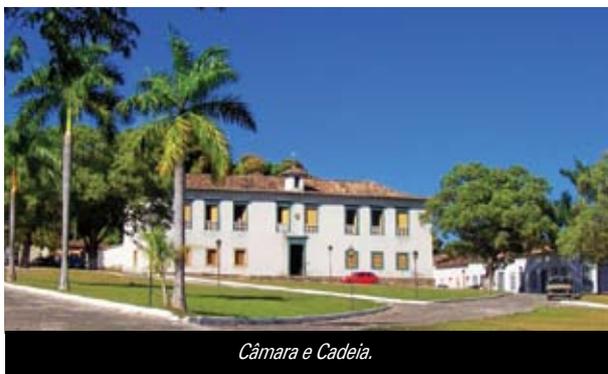
Há um costume interessante da região: a utilização  
de bonecos de panos (ou barro) que se colocam às jane-  
las das lojas. São muitos e coloridos. O próprio Museu  
tem a Cora, velhinha, debruçada sobre o Rio Vermelho.

"Entre pedras nasceu minha poesia.  
minha vida...

Quebrando pedras  
e plantando flores."

"Na velhice dos muros de Goiás  
o tempo planta avencas."

"Andei pelos caminhos da Vida.  
Caminhei pelas ruas do Destino -



*Câmara e Cadeia.*



*Do terraço, a primeira visão da cidade.*



*Cruz Anhangüera.*



*Velho campanário.*



*Passeio no beira-rio.*

*Procurando meu signo."*

Para terminar, a oração de Cora Coralina:

*"Senhor, fazei com que eu aceite  
minha pobreza tal como sempre foi.*

*Que não sinta o que não tenho.*

*Não lamente o que podia ter  
e se perdeu por caminhos erra-  
dos e nunca mais voltou.*

...

*Que eu possa agradecer a Vós,  
minha cama estreita, mi-  
nhas coisinhas pobres,*

*minha casa de chão, pe-  
dras e tábuas remontadas.  
E ter sempre um feixe de lenha  
debaixo do meu fogão de taipa,  
e acender em mesma o fogo alegre da minha  
casa na manhã de um novo dia que começa"*

Esta é "amostra-grátis" da cidade e de sua ilustre poetisa.

Para quem aprecia "turismo cosa-nostra", não basta ler sobre a cidade. É preciso visitá-la e sentir a intensa energia que emana daqueles morros.

**Dr. Edson F. Sampaio (PR).**

# Criadores de doentes

**Já faz tanto tempo que nem consigo precisar a fonte:** um artigo, escrito por um antropólogo, estudioso de uma comunidade rural, situada não sei onde, demonstrava, com números, a aparição de doentes naquela pequena sociedade, desde que lá se estabeleceu um médico.

Até então, as dores corporais eram lidas como consequência natural e inevitável da dura faina no campo, merecendo, para seu tratamento, tão somente o descanso e o sono. Na presença do médico, este quadro não tardou a sofrer uma mudança radical: a dor nas costas, renomeada como lombalgia, deixava de ser um fato da vida normal para se inscrever como doença e inscrever seu portador como doente, apto, inclusive, a reivindicar – e receber, da família e da comunidade – a regalia de colaborar menos na labuta que garante o pão de cada dia. Reduzida a capacidade laborativa, reduzia-se o ingresso de recursos que, por outro lado, passavam a ser drenados pela conta na farmácia. O artigo concluía que, naquela experiência, o médico funcionava como um criador de doentes.

Impossível que eu não me lembre, ainda que sem ser exata, deste pequeno trabalho científico – metamorfoseado em fábula, pela imprecisão da lembrança – ao ler, hoje, o livro *Medicamentos que nos enfermam e indústrias farmacêuticas que nos convertem em pacientes*, de Ray Moynihan e Alan Cassels, publicado em 2006 pela Editora Atlântida, de Buenos Aires.

Ray Moynihan, informa-nos o livro, é um jornalista e escritor australiano, especializado em temas relacionados à saúde. Colabora ativamente com o *British Medical Journal*, *The Lancet*, a *Australian Financial Review* e muitas outras publicações. Alan Cassels é um investigador e escritor canadense que centrou seu trabalho e seus estudos nas políticas farmacêuticas. Sustenta investigações e estudos de avaliação de políticas de medicamentos há mais de uma década, publicando no

*Canadian Medical Association Journal* e ensinando na *Scholl of Health Information Sciences* na Universidade de Victoria (*British Columbia*). Juntos, Moynihan e Cassels produziram um livro, no mínimo, inquietante.

O que eles denunciam, trocando em miúdos, é uma intimidade alarmante entre a Medicina e a indústria farmacêutica, intimidade que beira à promiscuidade, chocando-se de frente com princípios deontológicos estabelecidos no Código de Ética Médica.

O livro faz justiça às vezes que se erguem contra tal descalabro. Por exemplo, menciona a reação manifesta pelo Dr. Curt Furberg, professor da *Wake Forest University Baptist Medical Center*, que denunciou a contaminação, por conflito de interesses, dos membros do grupo que criou esta nova categoria de enfermidade, a pré-hipertensão: “Nove de seus onze coautores recebiam pagamentos ou fundos para estudos por parte de uma larga lista de companhias farmacêuticas, exerciam tarefas remuneradas de assessoramento para estas empresas ou eram acionistas. Um deles declarou manter laços financeiros com vinte e um laboratórios.”

O Dr. Curt Furberg defende ativamente o papel relevante dos medicamentos, quando bem indicados a partir de diagnósticos preciosos, mas acha que a ampliação da banda que classifica “saudáveis” e “doentes” tem ido longe demais, sempre em favor do lucro das indústrias farmacêuticas. Ele vem sendo reconhecido como um expert em segurança farmacológica, especialmente pelo monitoramento dos efeitos de drogas já disponíveis no mercado. Atua no subcomitê de segurança e risco de medicamentos da *Food and Drug Administration* americana.

**"MOYNIHAN E CASSELS DENUNCIAM UMA INTIMIDADE ALARMANTE ENTRE A MEDICINA E A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA, INTIMIDADE QUE BEIRA À PROMISCUIDADE, CHOCANDO-SE DE FRENTE COM PRINCÍPIOS DEONTOLÓGICOS ESTABELECIDOS NO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA."**

Por sua postura crítica e corajosa, o Dr. Furberg recebeu, da universidade sueca em que estudou (*Umea University*, em Umea, Sweden), um prêmio “por seu valente empenho na promoção da honestidade e da integridade

"A LEITURA DESTE LIVRO INQUIETA PROFUNDAMENTE TODO E QUALQUER LEITOR: ESTEJA ELE, A PRIORI, PREOCUPADO COM A MEDICALIZAÇÃO EXCESSIVA DA VIDA HUMANA, COM QUE NÓS, OS ANTIGOS MÉDICOS, COSTUMAMOS NOS ALARMAR; ESTEJA ELE, MINIMAMENTE, COMPROMETIDO COM A MAIS SIMPLES DECÊNCIA E HONESTIDADE."

nos trabalhos de investigação”. Foi também premiado pela *American Society of Preventive Cardiology*.

Se, por um lado, os autores revelam posições como esta, que produzem no espírito o efeito de uma lufada de ar fresco, por outro lado demonstram que o poder econômico tem desafiado as potências da ética e da

ciência, trabalhando para construir um novo conceito do homem: um puro organismo, sem alma e sem cultura, sujeito a reparos farmacológicos nas mínimas variações

das infinitas e diversificadas apresentações da vida, rica, justamente, por sua infinita diversidade. A pergunta que resta é: quem vencerá?

O livro cobre, não por acaso, os tópicos onde transbordam as evidências de conflito de interesse na definição diagnóstica e terapêutica – e onde o lucro da indústria farmacêutica é astronômico: hipercolesterolemia, depressão, menopausa, transtorno por déficit de atenção, hipertensão, transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno de ansiedade social, osteoporose, síndrome do intestino irritável e disfunção sexual feminina.

A leitura deste livro inquieta profundamente todo e qualquer leitor: esteja ele, a priori, preocupado com a medicalização excessiva da vida humana, com que nós, os antigos médicos, costumamos nos alarmar; esteja ele, minimamente, comprometido com a mais simples decência e honestidade.

Considero sua leitura muito importante para profissionais de saúde.

**Dra. Vera Lúcia de Oliveira e Silva (PR).**

Pino Daeni, *Precious Moments*, 2004.



# O processo de identificação

"SE A SUA EDUCAÇÃO OBRIGOU VOCÊ A ENTUBAR CONCEITOS ODIADOS, FORJARAM NA SUA MENTE UM SUPEREGO CRUEL."

**Lá estava eu, em 1973, um jovem de 25 anos** querendo saber qual seria o melhor serviço de gastroenterologia para fazer minha formação (antes de ser psicanalista fui gastroenterologista).

Um médico respeitado me disse para procurar o professor Alvariz no Hospital de Bonsucesso (RJ). Não havia nada melhor no país. Com a recomendação do médico, pedi ao professor para fazer um estágio de um ano com ele.

Ele foi me avisando: não podia dar certificado, pois o INSS poderia ser processado por vínculo empregatício. Não me interessava ser empregado, e sim aprender com ele.

Aquele foi o ano da minha libertação da escolaridade: nunca mais teria que estudar coisas indesejáveis. Só estudaria aquilo de que gostava.

Passei a estudar como nunca: por gosto! Primeiro, gastroenterologia e doenças do fígado, parte mais difícil da especialidade e xodó do professor, que era formado pelo doutor Popper, nos EUA, "nec plus ultra" (nada acima).

O que isso tem a ver com o processo de identificação? É que esse processo é capaz de formar nosso "ego" (eu, em latim) e nosso "superego" (acima de mim).

Se, pela sua educação, você foi obrigado a entubar conceitos odiados, posturas autoritárias, críticas ácidas, humor sarcástico, discriminações de superior e inferior com soberba, autocríticas demolidoras, ideias catastróficas, pensamentos paranoicos, olhar amargo sobre a humanidade e amarguras em geral, bem, formaram em você um superego cruel (o superego, na origem, é um

programa que nos protege do perigo, nos defende e nos dá vontade de sermos melhores).

Completamente diferente é a formação do ego, um software que roda no nosso cérebro nos dando a sensação de que existimos e que sabemos que existimos, talvez a prerrogativa de nossa espécie - o homem que sabe que sabe ("homo sapiens sapiens").

O ego (eu) é formado por encaixe de nosso desejo com coisas que ele aprecia. Desejo não é igual a vontade, é trama mais complexa. Começa com nossos instintos animais e vai se enriquecendo com aquilo que o atrai. A admiração é uma dessas coisas. Mas tudo começa com a imitação. Como no aprendizado da língua. Imitamos o português que ouvimos: sotaque; sofisticação ou falta dela; riqueza ou pobreza vocabular.

Depois da imitação vem a elaboração. Também um conjunto de imitações que vão compondo uma construção sofisticada, como uma trama de tecido sem costuras, já não se sabe de onde se tirou cada pedaço, de tal maneira que o produto final, o eu, torna-se autor. Não é mais cópia. É algo que tem existência própria.

Freud considerava o ego a base da construção do sujeito (lembra da gramática: sujeito, verbo e predicado? Eu=sujeito; escrevi=verbo; este artigo=predicado), do "eu", pois não mais orbita em sua origem, ainda que a reverencie como exemplo, o que faço com o professor Alvariz.

**Dr. Francisco Daudt (RJ).**

*Reproduzido da Folha*



## O IÁTRICO RECOMENDA

*Medicina – Fragilidades de um modelo ainda imperfeito. Nele, o Dr. Marcelo Schafranski mostra as imperfeições que existem mesmo na Medicina Baseada em Evidências e aponta outros dilemas da ciência médica. Vale a pena conferir. Ed. Schoba, R\$ 50.*

# O diagnóstico psiquiátrico e o Código Internacional das Doenças (CID-10)

**A edição brasileira do V capítulo do Código Internacional de Doenças**, em sua décima versão (CID-10), trata de Transtornos Mentais e de Comportamento. Ela consiste de um volume de 350 páginas, onde estão incluídas descrições das entidades clínicas classificadas e diretrizes diagnósticas utilizadas. É produto do esforço conjunto de aproximadamente 900 pesquisadores médicos da área de saúde mental, distribuídos por 40 países, inclusive o Brasil. A Classificação Internacional das Doenças tem sido patrocinada pela Organização Mundial de Saúde desde suas primeiras edições, no início do século passado.

O prefácio deste volume o qualifica como o "maior esforço de pesquisa de seu tipo já planejado para melhorar o diagnóstico psiquiátrico". Em sua edição brasileira, este trabalho é apresentado como uma "revolução no diagnóstico psiquiátrico deste final de século", comparável às revoluções introduzidas por Pinel no século XVIII e Kraepelin no final do século seguinte. Acreditamos ter, no entanto, razões para duvidar do caráter "revolucionário" desse trabalho.

Emil Kraepelin, o fundador dos sistemas modernos de classificação em Psiquiatria, agrupou traços mórbidos da conduta humana em síndromes identificáveis; ele estava convencido que as alterações mentais eram devidas a alterações originadas no cérebro e que o progresso da ciência permitiria o estabelecimento de uma correspondência precisa entre as duas. Suas descrições clínicas buscavam uma soma de alterações específicas e o sentido formal do comportamento patológico, sem, no entanto, se preocupar com seu sentido psicológico. O objetivo era reunir um conjunto de anomalias e deficiências, onde cada conjunto era estatisticamente característico de determinada doença.

Em nosso entender, a CID em sua versão atual não dá, conceitualmente, nenhum passo significativo em relação a Kraepelin, pois, apesar de compor um catálogo com uma numeração sofisticada, não consegue ir além de uma lis-

tagem de comportamentos à espera, já não de alterações da estrutura cerebral que não foram encontradas pela ciência médica, mas de alterações bioquímicas que possam explicar cada um desses comportamentos.

Esta nova nomenclatura que se propõe renovadora, na verdade, apresenta-se tanto quanto ou mais problemática que as anteriores. Tomemos alguns exemplos, desde que não dispomos de espaço para examinar cada categoria diagnóstica e seus critérios separadamente.

No capítulo dedicado à introdução, lemos explicações preliminares: "A divisão tradicional entre neurose e psicose que era evidente na CID-9, não tem sido usada na CID-10..." O termo 'neurótico' ainda é mantido para uso ocasional, ao invés de seguir a dicotomia neurótico-psicótico, os transtornos são agora arranjados em grupos de acordo com os principais temas comuns ou semelhanças descritivas, o que dá ao uso uma conveniência crescente.

Encontramos a seguir: "Psicótico foi mantido como um termo descritivo conveniente... seu uso não envolve pressupostos acerca dos mecanismos psicodinâmicos, porém, simplesmente indica a presença de alucinações, delírios e várias anormalidades de comportamento..."

A utilização deste continuum neurose-psicose, com suas categorias intermediárias, tem recebido da Psicanálise uma justa crítica, como representando melhor um decréscimo de precisão diagnóstica, uma vez que se situa na contramão daquilo que a clínica tem estabelecido suficientemente: estas estruturas são positivamente distintas uma da outra.

A consideração de ordem etiológica perde sua importância para uma objetividade que tem por fim o estabelecimento de diferentes 'transtornos'. Estaríamos, então, diante de um reflexo a mais da tendência ao empobrecimento que a clínica psiquiátrica vem sofrendo a favor de um tecnicismo quantitativo apoiado numa ética utilitarista, explicitada no termo 'conveniência'.

No novo código, o termo 'neurose', é substituído por 'transtorno', definido como "existência de um conjunto de sintomas ou comportamentos clinicamente reconhecíveis, associados, na maior parte, a sofrimento e interferência com funções pessoais". Daí, 'transtorno obsessivo compulsivo' toma o lugar de 'neurose obsessiva'; 'transtornos dissociativos' substituem 'histeria'; Esta categoria 'transtornos dissociativos', incluem oito subdivisões diferentes, onde temos um diagnóstico por sintoma; assim, se o sintoma for alteração sensorial, o diagnóstico será de 'anestesia e perda sensorial dissociativas'.

Devemos anotar que a supressão de termos como 'neurose' e 'histeria' tem, por um lado, sua razão de ser, uma vez que, como sabemos, estes termos não têm uma correspondência etimológica com as entidades que pretendem designar. No entanto, se por um lado o novo código suprime o termo 'neurose' como categoria primária, ele utiliza a expressão 'transtornos neuróticos'. Então, se a neurose não existe como categoria primária, como entender a existência de 'Outros Transtornos Neuróticos'?

Nesta mesma categoria 'Outros Transtornos Neuróticos' está incluída, por exemplo, a neurastenia. A justificativa para a manutenção do termo (cujo sentido etimológico, 'fraqueza dos nervos') é que esse diagnóstico "é ainda regular e amplamente usado em muitos países". Ora, esse é o caso com muito mais razão, da neurose, termo absolutamente consagrado pelo uso, e que tem em psicanálise um sentido muito preciso.

A maior parte dos quadros relacionados foi elaborada através da constituição de grupos de sintomas cujo elemento de ligação é a frequência com que ocorrem, fazendo com que a importância de cada sintoma seja função de um elemento estatístico e não do sentido pertinente a uma estrutura. Nos sintomas considerados característicos da psicose (presença de alucinações, delírios e várias anormalidades de comportamento), as referências que poderiam constituir sua unidade estão ausentes. A pers-

pectiva adotada é, portanto, uma perspectiva que não se preocupa em entender. O fato é que o sentido de uma conduta ou discurso não pode ser obtido por nenhum conjunto de fatores definidos pelos métodos das ciências naturais, já que os elementos de uma conduta ou de um discurso não são estes fatores.

O que finalmente se constata nesta via é a aposta numa possível origem orgânica destas condições, o que acaba dando lugar a uma primazia da neurofisiologia laboratorial que aspira conhecer os redutos do cérebro humano e, com isso, reger o pensamento. É de se notar que mesmo que isso viesse a ser realizado, nem por isso nossa real compreensão do distúrbio mental sofreria qualquer avanço.

O que vemos nisso tudo é a constituição de uma psicologia mais fundamentada no conhecimento consensual do que no conhecimento das estruturas. Uma psicologia baseada num critério estatístico que não leva em conta o sujeito ou o sentido de seu comportamento. Entendemos, portanto, que uma verdadeira compreensão dos fenômenos psicopatológicos só pode provir de um método quase exatamente oposto, que consiste em tentar evidenciar, a partir do discurso do paciente, o sentido e a estrutura das modificações ocorridas em suas relações consigo mesmo, com os outros e com o mundo. Ou seja, o deciframento de sua posição subjetiva.

De nossa parte, não podemos deixar de pensar nesse manual como uma decorrência da posição atual da Psiquiatria, que aspira obter um status de respeitabilidade científica e que, ao invés disso, se encontra permanentemente dividida entre uma ética médica e uma ética psicológica por uma construção conceitual problemática em ambas. Muitas das imprecisões e obscuridades existentes desde a época de Kraepelin acabam se repetindo aqui. E o resultado é uma contribuição a mais a dificultar que a Psiquiatria aceda àquilo que Lacan sempre buscou para a Psicanálise: um nível de conceituação em que um saber se torna capaz de interrogar seus próprios fundamentos.

**Dr. Gilberto de Araújo (PR).**

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Organização Mundial de Saúde. Genebra. 1993.*
- 2 - *Lacan, J. - "Psicanálise e Medicina" - Intervenção em mesa redonda do mesmo título, realizada no Colégio de Medicina em 16 de fevereiro de 1966, na Salpêtrière.*
- 3 - *De Waelhens, A. - "A Psicose". Jorge Zahar Editor. 1990.*

# A dinâmica emocional como suporte para a relação médico-paciente dentro de suas diversas contingências

**Etimologicamente Medicina deriva do latim e** tem o significado de “arte de curar”. Porém na prática, hoje, a Medicina se associa mais a uma “ciência de curar” ou até mesmo uma “técnica de curar”. Temos condições de avaliar os ganhos que a “ciência e a técnica” nos proporcionaram. Mas o que será que se perdeu quando a “arte” foi embora? Será que não tem uma “nova arte” a ser descoberta?

Podemos identificar que esta configuração maior em termos de “ciência de curar” passou a existir a partir do século XVII. Deste período em diante foi acessada uma condição de identificação de estruturas anatômicas (macroscópicas, microscópicas e posteriormente submicroscópicas) e de processos bioquímicos (inter e intracelulares) no corpo humano, associados à condição de doença e normalidade. Cada doença, assim como

**DESCARTES, AO FINAL DE SUA VIDA, AFIRMA: "A CIÊNCIA ME IMPEDIU DE VIVER."**

a saúde, ganhou um retrato em termos estruturais e bioquímicos. Isto proporcionou um campo muito amplo de observação destes

fenômenos. E as doenças passam a ser confirmadas através de evidências dentro de uma tecnologia – imagens e dosagens. O que facilitou muito o diagnóstico – a busca de evidências. E este diagnóstico dá suporte a um tratamento específico, que visa corrigir a alteração, seja anatômica, bioquímica ou microbiológica. Estava aberto o campo para o desenvolvimento da farmacologia e da cirurgia, em todos os setores do corpo humano.

Isto possibilitou uma clareza (evidenciação) e padronização dos procedimentos médicos, uma universalização de sua prática, facilmente apreensível, apesar de ampla e complexa. A Medicina aprendeu a lidar com o corpo: com a célula, com os tecidos e com os órgãos.

Os benefícios deste progresso são inegáveis. O aumento na sobrevivência e a condição de tratamento de quase todas as doenças, desde a cura total até uma possi-

bilidade de controle ou minimização de sofrimento. A morte foi retardada, porém não extinta; a qualidade de vida, principalmente física, melhorada, e a consciência dos cuidados explicitada.

Porém, será que isto é tudo? Será que isto é suficiente? Podemos evoluir? Será este o único direcionamento da Medicina? Não está se esquecendo de algo, não enxergando, no meio do caminho?

Para entrarmos nesta questão vamos precisar fazer uma viagem. Retomar um encaminhamento que se estabeleceu alguns séculos atrás.

Para facilitar a exposição, vamos demarcar um momento na história. Em um período de muita disputa pelo poder do conhecimento, quando o sobrenatural e o natural, ou seja, religião e ciência disputavam espaço.

No século XVII, na França, viveu um indivíduo chamado René Descartes (1596-1650), que demarcou com clareza as possibilidades de um método científico através da análise de evidências claras e distintas que permitem formar um raciocínio e uma correlação com eventos observados. Colocou assim a ciência como possibilidade de busca da verdade. Isto o empolgou tanto que ele resumiu em uma frase: “Penso, logo existo”.

O desenvolvimento da ciência, nos seus vários campos, foi o desdobramento do método cartesiano. Dividir o evento a ser estudado em partes, analisar minuciosamente cada uma dessas partes até identificar uma alteração que esteja associada com o evento observado. Assim vai se formando um método que coleta um conjunto de informações, que permitem posteriormente um método para tratar estas alterações. Isto se evidencia na Medicina, como foi comentado acima no texto, mas também em qualquer outra ciência e até mesmo na análise de uma partida de futebol: “O problema está na defesa, no ala direito que não acompanha a subida do meia, que provo-

Joseph Mallord William Turner (1775-1851).



"Amanhecer depois do naufrágio"

ca a confusão dos zagueiros na marcação..." O médico ou o comentarista esportivo, quer saibam ou não, estão aplicando o método cartesiano.

Porém Descartes, ao final de sua vida, afirma: "A ciência me impediu de viver", e podemos dizer que ele faleceu com certo desgosto, apesar de ter realizado apreensões muito importantes a respeito da possibilidade do ser humano na busca da apreensão de informações.

Voltando à Medicina...

Podemos observar certas vicissitudes que a Medicina atravessa atualmente. Ou, melhor dizendo, vicissitudes não da Medicina, mas do médico. Desvalorização da relação médico-paciente, desmotivação do médico, desmotivação do paciente em relação à Medicina, um sentimento por parte do médico de que "Faço tudo pelo paciente e ele não reconhece, só reclama...", não aderência ao tratamento, abandono ao tratamento e, mais recentemente, judicialização da Medicina.

O que falta na "Ciência" como Descartes a concebeu e o que "falta" na Medicina? O que a Medicina pode não estar percebendo?

Existe a possibilidade de investigarmos.

Ao se tornar ciência, qual arte que a Medicina perdeu?

Vamos iniciar um novo capítulo da apresentação.

Vamos, por um momento, observar esta tela do pintor inglês J.M.W. Turner (1775-1851). Observando um quadro como este o que podemos captar?

Talvez consigamos distinguir uma praia, e um cão na areia que parece latir, solitariamente, no vazio. A imensidão da praia e do mar contrasta com a pequenez do cão.

Se soubermos que este quadro tem um título, isto nos ajuda?

O título é *Amanhecer depois do naufrágio*.

Podemos entrar em contato com o sentimento que a obra evoca. O sentimento de solidão do desaparecimento abrupto das pessoas em um navio que naufragou. Amanhece e as pessoas não estão mais lá. Observando o quadro como um todo, captamos o que ela quer transmitir.

Vamos para outra tela, do mesmo artista:

Imagens que sugerem um turbilhonamento, uma confusão.

Vamos ao título: *Navio a vapor em uma tempestade*.

O artista nos proporciona através da sua tela uma aproximação do clima emocional de viver uma tempestade em um navio no século XIX.

Uma última tela, esta de Matisse (1869-1954):

O título da obra é *Natureza morta com Magnólia*. Será que esta natureza está morta? As cores, as formas e o brilho da tela passam justamente o contrário, uma vivacidade, uma alegria. Os objetos dançam, flutuam na

Joseph Mallord William Turner (1775-1851).



"Navio a vapor em uma tempestade"

tela. Era isto que Matisse queria mostrar com a chamada "natureza morta". Pode ser bem viva, depende da transformação que o artista é capaz de perceber e retratar.

Bem, o que isto tem a ver com Medicina?

Hora de voltar a ela.

A atitude do médico sempre desperta reações emocionais no paciente. Seja pelas características da pessoa do médico como também pelas propostas de diagnóstico e tratamento ao problema apresentado. E esta resposta emocional sempre modula o padrão de comportamento apresentado pelo paciente. Por exemplo: submissão, devoção, confronto, negação, simplificação, diálogo, construtividade etc.

Existe sempre um sentir, que não é dos cinco sentidos (paladar, tato, audição, visão e olfato), mas pode ser estimulado por estes cinco sentidos.

Este "sentir" podemos denominar de "experiência emocional". Experiência no sentido de experimentar -> sentir.

A experiência emocional ocorre a todo instante. Sempre estamos sentindo, é uma capacidade humana. É isto que nos permite observar um quadro e perceber o seu valor, a sua capacidade em proporcionar o contato com um sentimento. Uma música, um poema, uma história podem ter esta mesma qualidade.

Pode ocorrer uma experiência emocional e a detecção da experiência emocional passar despercebida (inconsciente). Podemos ser cegos a ela, mas isto não significa que ela não esteja presente.

Pode ocorrer que ela apenas seja detectada quando ocorre uma "dissintonia", uma não correspondência de expectativas. E aí se diz que ocorreu uma reação emocional... Mas ela na verdade está sempre ocorrendo nas suas diferentes possibilidades.

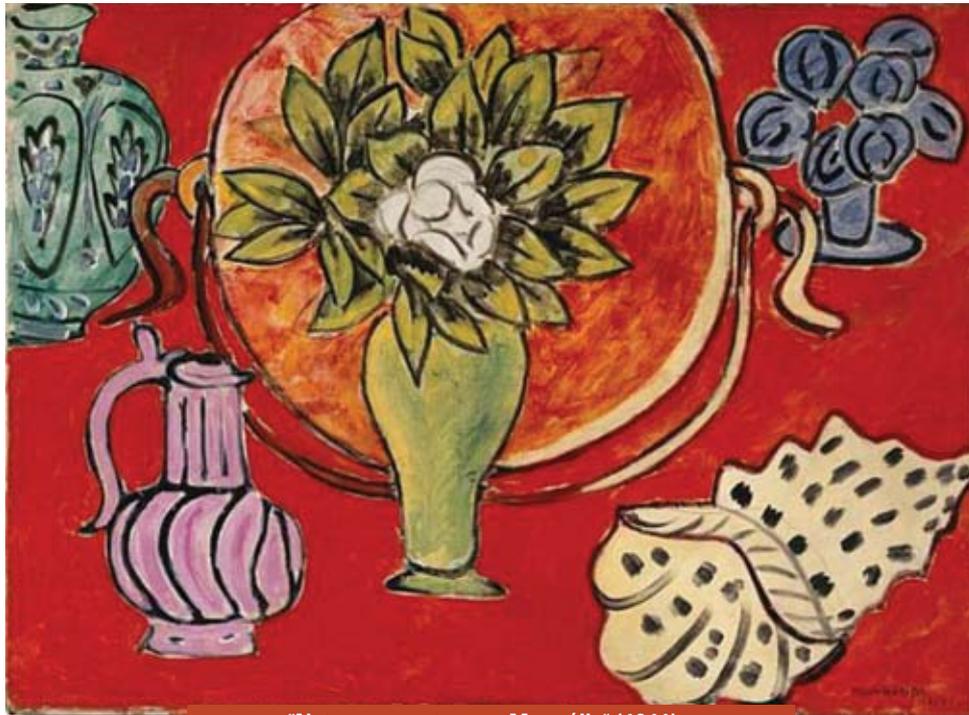
Pode ocorrer uma dissintonia entre experiência emocional (sentimento) e expectativa que impede a realização. A experiência emocional, apesar de necessitar de algo além dos cinco sentidos (por isso tem uma tendência a evitar a sua percepção), é elemento determinante do resultado de uma situação. Só ocorre a possibilidade de realização se ocorrer a elaboração desta experiência emocional.

Várias causas de insucesso e resistências ao trabalho do médico podem ser atribuídas a um importante déficit em detectar uma dificuldade em sintonizar emocionalmente com os elementos que envolvem o diagnóstico e o tratamento.

Estas dificuldades emocionais muitas vezes não se manifestam através de sintomas, mas sim de "sabotagens" ao tratamento.

Não há exame físico ou complementar capaz de de-

Henri-Émile-Benoit Matisse (1869-1954).



"Natureza morta com Magnólia" (1941)

tectar isto. É a sensibilidade desenvolvida pela condição mental e emocional do médico que permite a sua adequada constatação e elaboração.

Pelo fato de não se enxergar esta "experiência emocional", ou não dar atenção a ela, não significa que não exista. Pelo contrário, ao ser negada ganha força e, inconscientemente, norteia o destino do tratamento.

A elaboração de uma experiência emocional não é simplesmente a erradicação de sintomas, ou deixar o paciente "bem comportado", prescrever ansiolíticos, ou antidepressivos ou outros psicofármacos. Mas é a possibilidade de uma elaboração psíquica que possibilite uma relação realista e positiva frente ao problema que se apresenta.

A evolução psíquica, amadurecimento, elaboração de experiências emocionais, envolve uma dinâmica diferente das relações lineares e temporais que estamos acostumados a utilizar quando lidamos com fenômenos físicos.

Da mesma forma que existe um ambiente com cuidados específicos que possibilitam uma cirurgia ser realizada com maiores possibilidades de êxito, existe a necessidade de um *setting* terapêutico específico para poder acontecer a elaboração das experiências emocionais – evolução psíquica. Por este *setting* necessário muitas vezes não ter sido descober-

to pelo médico, não significa que ele não exista.

A argúcia técnica em fenômenos físicos não substitui a necessidade do conhecimento e elaboração de fenômenos psíquicos e emocionais, presente não apenas na relação médico-paciente, mas também nos médicos entre si.

Resumo: a cientificação da Medicina trouxe benefícios inegáveis no manejo dos fenômenos físicos, retirando a Medicina do seu limbo de superstições e obscurantismo. No entanto, o ser humano estabelece um universo de relações emocionais com si mesmo e com quem o cerca, que está além de uma dimensão apenas física – são experiências emocionais sempre presentes – dentro das suas diversas possibilidades. Não estamos mais na evidência dos fenômenos físicos, da mesma forma que um quadro não é apenas tinta sobre tela, ou que uma música não são apenas ruídos. Como o médico pode detectar, e elaborar, em si mesmo e junto a seus pacientes os fenômenos emocionais relacionados à sua atividade? Ainda mais considerando que muitas vezes são estes fenômenos que determinam o destino do trabalho do médico junto ao paciente.

**Dr. Andreas Z. Linhares (PR).**

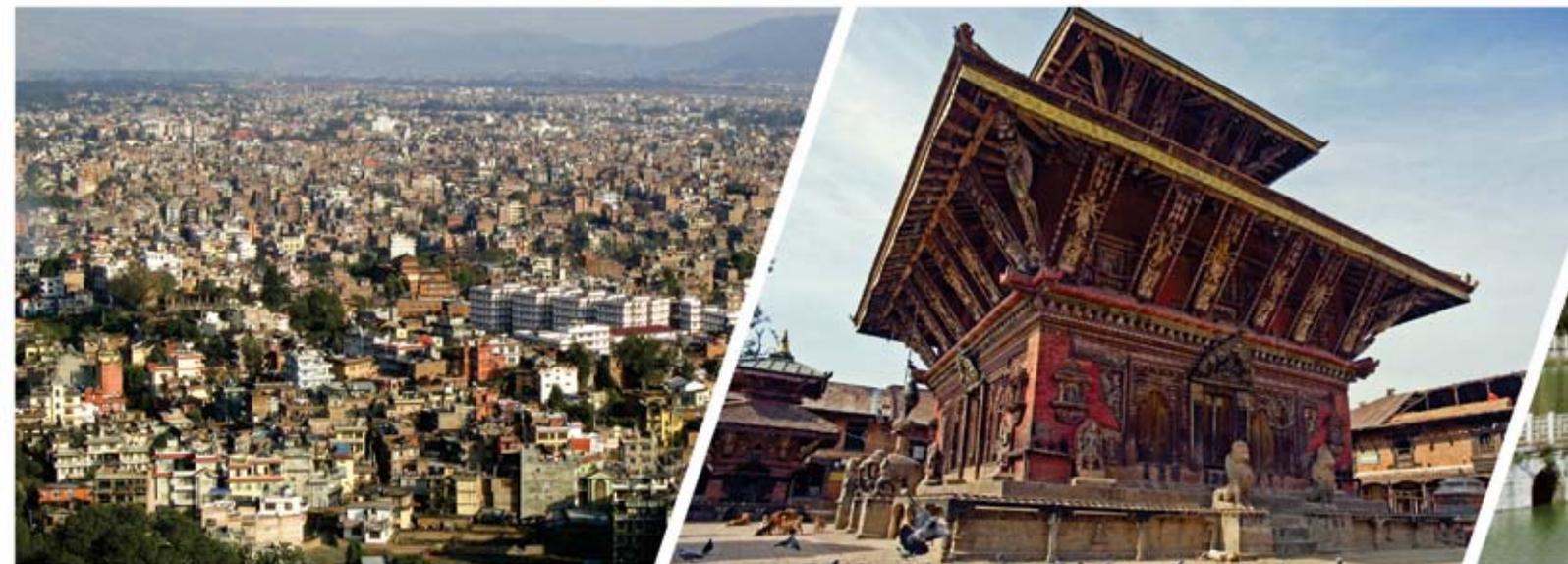


## Choque Cultural

**Sempre ouvi falar em “choque cultural”, mas descobri que nunca o havia experimentado de fato, até que fui a Kathmandu. Ali eu vim a aprender do que se trata e constatei que minha ideia anterior era pálida e equivocada. Eu supunha que se tratasse de um fato intelectual: um descompasso ideológico, uma discordância de princípios, uma crítica às consequências, um desa-**

**cordo com os desdobramentos... Enfim, ideias. Compreendia o tal “choque” como um conjunto de pensamentos que deixaria o sujeito mentalmente fora de foco, face ao novo ambiente e à nova cultura.**

**Ledo engano: a coisa, para mim, pelo menos, foi mais além e se inscreveu no avesso das minhas tripas, fazendo com que todo o corpo reagisse com o mais ab-**



soluto estranhamento e desconforto.

Em Thamel, o bairro central da cidade onde se concentram os turistas, a multidão compacta convive serenamente com um trânsito absolutamente congestionado e engarrafado, onde os pedestres disputam o espaço das ruas sem calçadas com os carros, motocicletas, bicicletas, vendedores ambulantes e “rickshaws”. Os comerciantes jogam água nas ruas, tentando diminuir a poeira e produzindo lama no lugar desta. O monturo de lixo aguarda para sempre a boa vontade do poder público para ser recolhido. As inúmeras oferendas espalhadas por toda parte, homenageando os mil e um deuses daquela cultura tão diferente, emprestam ao cenário uma tonalidade surrealista; o cheiro estranho de comida exótica, preparada a qualquer hora do dia, com temperos irreconhecíveis. Todos estes elementos funcionaram para mim como trama e urdidura de um pesadelo que eu tendia a evitar, minimizando as saídas do hotel que, mesmo assim (e felizmente), foram muitas.

Fora de Thamel, nos espaços culturais – as “Dubar Squares” – onde se concentram os templos e edifícios centenários, já livre do tráfego (tiveram a feliz ideia de

impedir o trânsito em tais espaços), prosseguia meu desconforto por ver o estado de decadência de um patrimônio de valor inestimável, abandonado ao descaso, ou à pobreza, ou a estas duas formas de degradação, filhas gêmeas da indigência. São construções antiquíssimas que parecem velhas, empoeiradas, sujas, cheirando a alimento deteriorado, espalhado como oferenda aos deuses do lugar.

Meu olhar estrangeiro me fazia gritar um SOS silencioso – salvem Kathmandu! (ou seria salvem-ME?) – olhando os turistas que, armados de suas máquinas fotográficas, pululavam por toda parte, registrando avidamente as imagens daquelas preciosidades, aparentemente condenadas à pura perda; e os anciãos, cuidadosamente paramentados com o hábito dos votos de pobreza, mas exibindo-se vaidosamente para serem fotografados em troca de algumas rúpias; e os enxames dos fiéis, entupindo a boca de seus ídolos de pedra com massas alimentícias e desgastando suas faces no ritual de esfregá-las com corantes vermelhos, dos quais reservam uma parte para ser colocada em seus próprios rostos, supostamente tentando obter os favores das di-

*"As inúmeras oferendas espalhadas por toda parte, homenageando os mil e um deuses daquela cultura tão diferente, emprestam ao cenário uma tonalidade surrealista."*



vindades com um laque apostado em cada testa.

Não via a hora de sair dali, rumo às montanhas, o destino original da viagem: um “trekking” pela cordilheira do Himalaia, até o “Everest Base Camp”. Literalmente suportei Kathmandu até a hora da partida, enfim bem-vinda.

Esta parte do relato, é claro, fala mais de mim que daquela cidade, gloriosa para muitos, correspondendo a uma confissão de fragilidade diante da diferença e expondo uma zona de conforto por demais estreita para suportar a enorme diversidade de nosso mundo e da variedade humana inesgotável. É desde esta perspectiva que ela deve ser lida.

### O OUTRO LADO DA MOEDA

Kathmandu é a capital e o maior centro metropolitano do Nepal, conurbada com Patan e Bhaktapur, consideradas suas cidades-irmãs. Espremendo quase um milhão de habitantes numa área de aproximadamente 50 quilômetros quadrados, daí resultando a presença de 19.500 seres humanos por quilômetro quadrado. Só para se ter uma ideia comparativa, a densidade populacional de Curitiba (2008) era de 4.160 habitantes por quilômetro quadrado.

Kathmandu é a porta de acesso ao turismo no Nepal e o centro nervoso da economia do país. Sua história tem quase 2000 anos de idade e os centros históricos de suas irmãs Patan e Bhaktapur são reconhecidos pela UNESCO

como “Patrimônio Histórico e Cultural da Humanidade”, reunindo edifícios públicos e templos, construídos em pedra e madeira, ricamente esculpados, datados do florescimento dos respectivos reinos, no século XV.

O cenário humano é marcado pelas roupas tradicionais, usadas por 75% das mulheres (saris, que variam pouco quanto à modelagem e se diversificam até o infinito quanto às cores e padronagens) e 10% dos homens – predominando o traje ocidental entre estes e as mulheres jovens.

A população compõe um caldeirão cultural, com numerosas etnias, dialetos e crenças convivendo em sincretismo, mediado por um traço comum: a benevolência. A gentileza e a cordialidade são marcantes nessa massa humana, tão diversa que só mesmo um princípio de “paz na terra aos homens de boa vontade” pode mantê-la em harmonia – princípio este que ali deriva, não da tradição cristã, mas sim do Hinduísmo (80% da população) e do Budismo (10%), entre outras religiões minoritárias. Curioso que o Budismo, originário dali – Sidarta Gautama, o Shakyamuni (“sábio dos Shakyas”), ou Buda, nasceu (entre 563 a.C. e 623 a.C.) em Kapilavastu, hoje parte do Nepal –, não seja a religião maioritária do país.

Os turistas são acolhidos e bem tratados, embora haja registros de que lhes somos tão estranhos que eles só podem nos aceitar, sem tentar nos compreender. Provavelmente a recíproca seja verdadeira.



# O voo de Kathmandu a Lukla

O sobrevoo se faz marcado pelo contraponto entre os picos nevados do Himalaia, no horizonte, e os terraços de cultivo, verdejantes, pontilhados de habitações e recortados por trilhas pelas quais não só se escoam a produção, como também se transportam todos os insumos necessários à vida das pessoas – carregados nas costas dos homens e no lombo de animais. Os mantos verdes se sucedem, escalonados, em diferentes tons, conforme o cultivo de cada qual, numa sequência ascendente em direção a Lukla, onde uma pequena pista de aviação se estende a partir de uma borda na montanha. À proporção que se vai chegando, as montanhas se elevam, cercando o avião – não que este perca altitude, mas as montanhas, cada vez mais altas, como que crescem ao seu redor.

## O “TREKKING” DE LUKLA AO ACAMPAMENTO BASE DO EVEREST

O relevo confere uma diversidade surpreendente à paisagem, onde o denominador comum é a grandiosi-

dade e a vastidão. Seria preciso saber pintar quadros com palavras para descrever o sublime que a contemplação de tais espaços imensos proporciona a quem os percorre – percorre, literalmente, a pé, pois não há estradas de rodagem pelos aproximados 75km que separam Lukla – o último aeroporto desde Kathmandu – do Acampamento Base do Everest. Ao longo do percurso o caminhante faz uma ascensão de pouco mais de 3.000m de altitude.

Várias etnias habitam a região, sendo a etnia “sherpa” a mais famosa, por sua participação ativa – e fundamental – no apoio aos montanhistas que buscam a cordilheira para conquistar seus picos. Os “sherpas” são um povo de origem tibetana que, por volta de 1850, recebeu do rei do Nepal o monopólio do comércio através da cordilheira. Indo e vindo, nos intercâmbios que sustentavam, acabaram se estabelecendo no lado nepalense do Himalaia e hoje constituem a população fixa daquela altitude. Donos de uma força física descomunal e de uma resistência admirável ao trabalho de longo curso,



## O NEPAL

Num território menor que o do estado do Paraná (199.315km<sup>2</sup>), estende-se a República Democrática Federativa do Nepal (com 147.181km<sup>2</sup>), espremida entre a Índia, ao sul; e, ao norte, a cordilheira do Himalaia – que compartilha com as terras do Paquistão e do Tibet, este ocupado pela China. O relevo se desdobra de maneira escalonada, desde o patamar úmido, ao sul, onde se concentram os aglomerados urbanos e a selva, passando por sucessivas elevações, onde se realizam os cultivos, até atingir as altitudes áridas e geladas que abrigam oito dos 14 picos terrestres com altitude superior a 8.000 metros, incluindo-se aí o teto do mundo. Os outros gigantes encontram-se também na Cordilheira do Himalaia, porém fora do Nepal: cinco deles no Paquistão e um no Tibet.



os homens realizam o transporte de carga pesada entre os lugarejos e vilas, enquanto as mulheres cultivam os campos e cuidam da casa e das crianças.

Atualmente registra-se entre eles o gosto pelas escaladas aos picos, que passaram a realizar também por razões desportivas e não somente como fonte de renda. Conservam suas tradições originais e, em Namche Bazaar, mantêm uma casa tibetana típica, aberta à visita pública. Nesta casa, que contempla apenas o essencial para uma vida rente à necessidade, surpreende a existência de uma sala – ricamente decorada, com pinturas e tapeçarias coloridas, livros de oração e objetos de meditação, instrumentos musicais e obras de arte – dedicada ao culto às divindades. É como se o espírito religioso funcionasse como um fio que alinhava as manifestações mais elevadas da cultura, num apelo à transcendência em meio à aridez e a escassez.

Profundamente religiosos, os “sherpas” professam principalmente o budismo e pontuam a paisagem com monumentos em pedra (há mantras esculpidos na superfície de muitas rochas que ladeiam a trilha); bandeiras coloridas, em que inscrevem suas preces (acreditam que o vento, ao agitar os tecidos com as inscrições, lança as súplicas e louvores às divindades); e rodas de orações. Uma roda de oração é um objecto cultural utilizada pelos praticantes do budismo tibetano, consistindo de um cilindro repleto de mantras que gira livremente sobre um eixo vertical. De acordo com as crenças associadas a este objeto, accionar a roda tem o mesmo valor espiritual que recitar a oração dos mantras. Acreditam que a oração se difunde, assim, no ar, como se fosse mesmo pronunciada. As rodas de oração encontram-se frequentemente dispostas em longas séries e são postas em movimento, uma a uma, pelo fiel que passa diante delas. O crente faz girar as rodas, sempre com a sua mão direita, e o giro deve se fazer no

sentido horário, a fim de que os mantras sejam “lidos” como foram escritos.

Em Deboche (fala-se “debotchê”), o povoado cerca um monastério budista autêntico. Ali, os jovens que experimentam a vocação iniciam-se na vida monástica. As cerimônias, relaxantes e comoventes, são abertas ao público.

Sir Edmund Percival Hillary, o primeiro homem a pisar o cume do Everest (Sagarmatha, em nepali; Chomolungma, em linguagem tibetana), tornou-se um dos maiores benfeitores do povo do Himalaia, constituindo, com seus amigos, uma fundação que sustenta vários investimentos sociais naquelas paragens. No percurso desta viagem foi possível visitar Khunde, onde a Fundação Hillary mantém um hospital em que médicos

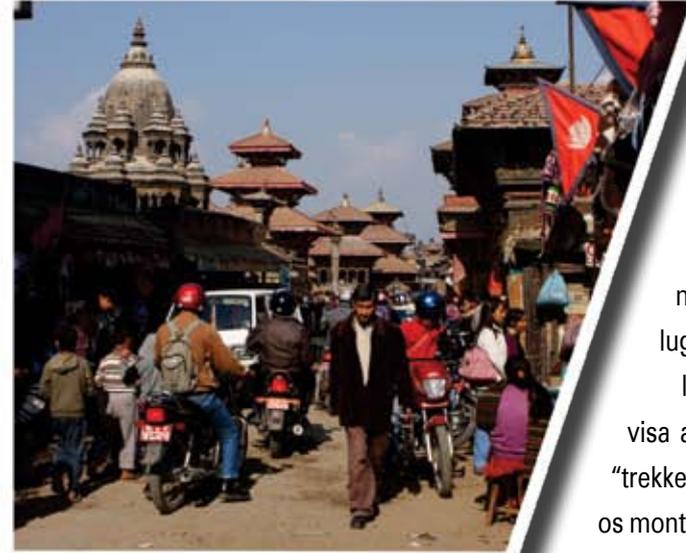
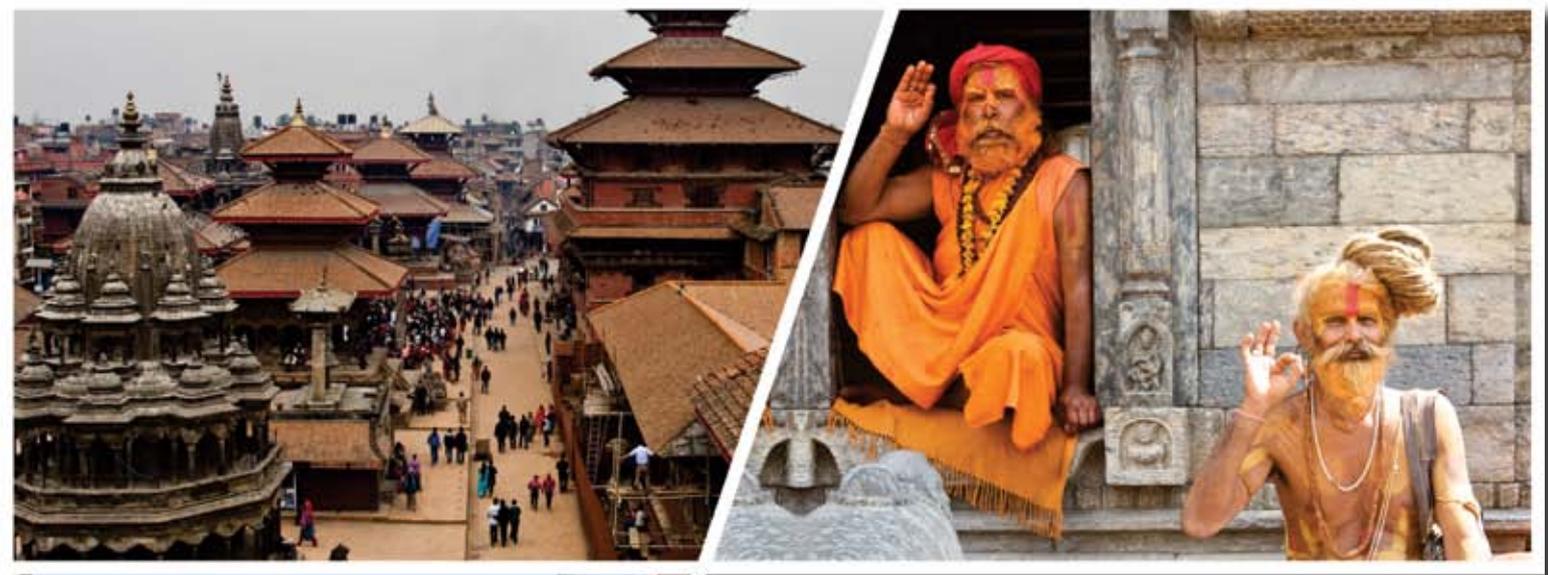
voluntários do mundo todo prestam serviços; e Khunjung, onde ela sustenta uma escola secundária. Também há médicos voluntários do mundo inteiro num posto de atendimento em Phertiche (pronuncia-se “feritche”), onde a Organização

Não Governamental “Himalayan Rescue Service”, além de atender casos de doenças causadas pela altitude, presta assistência médica a toda a população local.

A sucessão de lugarejos e vilas, monumentos e templos, grupos de habitantes entregues à faina de uma vida duríssima, ameniza um pouco a caminhada, mas o esforço exigido é notável (inversamente proporcional ao preparo físico do caminhante, é claro) e o conforto, muito limitado em termos de hospedagem e alimentação – deixando o critério de custo-benefício aberto e múltiplas interpretações.

Ainda assim, uma unanimidade pode ser assegurada: a cordilheira que se desdobra ao longo do caminho, com o desenho singular de cada um dos picos nevados, altaneiros e elegantes, cada um recortado contra o firmamento, de um azul profundo, tal como se fosse a sua própria assinatura; e os vales que se precipitam ao

*"Seria preciso saber pintar quadros com palavras para descrever o sublime que a contemplação de tais espaços imensos proporciona a quem os percorre."*



longo do desdobramento montanhoso, com rios caudalosos, de águas tornadas leitosas pelo calcário que arrastam, cruzados por numerosas pontes pênséis; e as cachoeiras que parecem brotar do céu; e o ziguezague interminável das trilhas; e o sobe-e-desce sem remissão; e o ar que vai se tornando mais e mais rarefeito. Tudo isso faz do Himalaia um dos lugares mais exigentes e belos da Terra.

Isso sem falar na verdadeira missão impossível que mal se divisa a partir do Glaciar do Khumbu, onde termina a aventura dos “trekkers”: Ali começa a escalada propriamente dita dos picos, onde os montanhistas passam a conviver diretamente com a morte – ameaça constante, seja pelos efeitos fisiopatológicos da altitude (“mal da montanha”), seja pelos riscos de quedas fatais. Ali, de onde retornam os turistas, eles começam sua empreitada, ultrapassando a divisa que separa o mundo dos homens do mundo dos heróis, animados por uma força física e uma resistência extraordinárias, uma técnica soberba e uma determinação absolutamente resoluta para suportar extremos de risco, frio e desconforto.

Mesmo sem ir tão longe, fazer somente o “trekking” já garante uma viagem maravilhosa, emocionante e inesquecível.

## SAIBA MAIS

Se quiser saber (e ver) mais, Adilson Moralez disponibilizou no site [www.ecofotos.com.br](http://www.ecofotos.com.br) dois audiovisuais magníficos deste programa. Confira no site os links:

- 1) Nepal - Katmandu - mostra cenas urbanas de Kathmandu, Patan e Bhaktapur;
- 2) Nepal - Trekking ao Campo Base do Everest - mostra cenas do “trekking” de Lukla ao Acampamento Base do Everest.



por Dr. José Clemente Linhares (PR).

### No dia 3 de março último sofri um acidente de motocicleta

em um passeio comemorativo dos 60 anos do Batalhão de Trânsito da Polícia Militar do Paraná. Vale dizer que fui muito bem atendido pelos policiais e a estrutura de apoio era muito eficiente. Mas tudo isso é para dizer que acabei por sofrer um traumatismo de tórax e estava em casa, acamado, quando tocou a campainha. Até pensei que fosse o vizinho reclamando do barulho dos cachorros, mas era minha grande amiga Beatriz trazendo um prato de pães de mel feitos naquele mesmo dia. Se sem acidente já teria sido ótimo, não posso descrever a sensação de receber aquele presente na situação de penúria em que me encontrava.

A Beatriz sempre foi uma grande pediatra, cuidou de minhas três filhas e, como podem observar, tem a marca do grande médico, chega sempre na hora certa de aplacar o sofrimento do próximo.

Pedi a ela para poder dividir com todos vocês esta maravilha. O nosso agradecimento à Dra. Beatriz Elizabeth Bagatin Bermudez, médica pediatra de reconhecida competência e excelente cozinheira.

## HISTÓRICO

Há mais de 10 anos, ao folhear uma revista culinária em uma banquinha, descobri vários doces que encantam o mundo e simbolizam qualquer festa. O pão de mel é um doce típico da Hungria, assim como a torta de reis é da Áustria e o brownie é dos Estados Unidos. Fiz o pão de mel movida pela curiosidade de saber se ia dar certo: não leva ovos nem manteiga, tão comuns nas receitas. Também pelo desafio do banho de chocolate que não é difícil e demora meia hora apenas para ser executado. Fiquei surpresa com o resultado de um doce lindo, saboroso e elogiado por todos. Já repassei essa receita para muitas pessoas e, no entanto, apesar da simplicidade, só tive notícia de duas terem feito. Espero que você seja a terceira!

**Dra. Beatriz Elizabeth Bagatin Bermudez (PR).**

Referência: Rodrigues, A (1998). *Doces Pecados. Mulher Moderna na Cozinha* 98:6-15.

## PÃO DE MEL

### Ingredientes (para a massa)

- 1 lata de leite condensado
- A mesma medida de leite
- 1 xícara (chá) de mel
- 1 colher (sopa) de chocolate em pó
- 1 colher (chá) de canela em pó
- 1 colher (café) de cravos-da-Índia em pó
- 1 colher (café) de gengibre em pó
- 1 colher (café) de cardamomo
- 2 colheres (chá) de bicarbonato de sódio
- 2 colheres (chá) de fermento químico
- 2 e ½ xícaras (chá) de farinha de trigo
- 1 colher (sobremesa) de café solúvel dissolvido em água quente

### Ingredientes (para a cobertura)

- 400 g de chocolate ao leite
- 300 g de chocolate meio amargo

### Modo de preparo

1. Faça a massa: Bata todos os ingredientes no liquidificador e coloque em assadeira retangular nº 2 untada e enfarinhada. Leve ao forno a 180°. Asse até que esteja dourado e firme, cerca de 30 a 35 minutos. Deixe descansar até o dia seguinte.
2. Faça a cobertura: Aqueça água até quase ferver em uma panela e desligue o fogo. Coloque um recipiente resistente ao calor com os dois tipos de chocolate picado na panela. Quando o chocolate estiver derretido, passe pedaços de 4x4 cm de pão de mel. Use um garfo didente de arame fino (compre em lojas de festa ou de artigos de confeitaria) para tirar esses pedaços de pão de mel do banho de chocolate e os coloque em papel alumínio ou plástico grosso até secar.

# Dr. Faivre e o berço do cooperativismo

A edição n.º 28 do **IÁTRICO**, em seu capítulo da obra *Pioneiros da Medicina do Paraná*, trouxe em destaque o médico francês Jean-Maurice Faivre, o Dr. Faivre, exaltado pelo Visconde de Taunay como “um dos beneméritos da imigração”. Em maio de 1847, com aval do Governo Imperial, ele fundou no Paraná a Colônia Thereza (depois Therezina e, após, Teresa Cristina), com o ideal viver em cooperativismo. Pretendia constituir uma comunidade agrícola feliz, longe da escravidão e do dinheiro que, segundo ele, corrompia os homens. Para isso, o Dr. Faivre trouxe da França 25 famílias, com total de 63 pessoas, que atuaram no desenvolvimento da região por mais de uma década. Morreu na manhã de 30 de agosto de 1958 na própria colônia, região do Vale do Ivaí, onde foi sepultado. À época, a população local era de apenas 248 habitantes.

Primeiro médico a morar e dar atendimento no, hoje, Distrito Rural de Teresa Cristina desde a morte de Dr. Faivre, o Dr. Alexandre Kazuo Nakano colabora enviando informações adicionais sobre a antiga colônia na série dos “pioneiros”, fazendo reparo sobre a sua real localização, que fica no município de Cândido de Abreu, cortada pela BR-487 (Rodovia Jean-Maurice Faivre, em homenagem ao imigrante), na confluência dos rios Campina Bela (hoje denominado Ivaizinho) e Ivaí. “Até os dias que antecederam a sua morte, Dr. Faivre trabalhou para dignificar a profissão de médico e assim ser exemplo aos profissionais de hoje”, cita o Dr. Alexandre Nakano, com respaldo da obra *Saga da esperança do socialismo utópico à beira do Ivaí* (Josué Corrêa Fernandes, segunda edição revisada e ampliada, Imprensa Oficial do Paraná).

Os ideais propagados por Dr. Faivre, médico naturalista e adepto das ideias reformadoras de Charles Fourier, ainda não morreram. No último trimestre de cada ano, como ocorreu em outubro de 2011, é realizada a “Caminhada

da Natureza”, em iniciativa de diversas instituições e que, além de chamar a atenção da sociedade para a sustentabilidade, constitui-se em oportunidade para se conhecer o local onde o ilustre médico passou a derradeira década de vida e construiu e dirigiu a comunidade, que é reconhecida como o “berço do cooperativismo no Brasil”. Ali, era o guia, mentor, apaziguador e médico, sobretudo, atraindo até caravanas de localidades vizinhas para consultas médicas. O nome da colônia foi uma homenagem à Imperatriz do Brasil, Teresa Cristina, de quem foi médico. Thérèseville, era como se referiam os pioneiros desse refúgio.

Nascido em 21 de setembro de 1795, em Combe Raillard, formou-se pela Faculdade de Paris e chegou no Rio de Janeiro em 1826, onde se dedicou ao exercício da atividade. Em junho de 1829 ajudou a fundar a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro que, 60 anos depois, passaria a se chamar Academia Nacional de Medicina. Percorreu sertões até escolher a terra – com aval do Barão de Antonina – onde colocaria em prática o seu projeto. Seus conhecimentos de botânica, geologia, física e química ajudaram a formar o conceito de que suas aplicações práticas e úteis tornariam os homens mais inteligentes. Fica o ensinamento: “Não pensem que tais ciências sejam inacessíveis à maioria dos homens. Elas são necessárias ao bem-estar da humanidade e também criadas para trazer o progresso e para prolongar a vida. Portanto, todos têm possibilidade de aprendê-las e de sabê-las.”

Hoje, o distrito conta com aproximadamente 3,4 mil habitantes, distribuídos em várias comunidades: Areião, Saltinho, Imbuía, Serra da Prata, Criciúmal, Barrerinha e Apucarantina. O tempo deteriorou o conjunto arquitetônico da colônia, restando monumento inaugurado em maio de 1997, em comemoração aos 150 anos da fundação da Colônia Agrícola de Teresa Cristina, onde expõe a importância do Dr. Faivre e o legado de seus nobres ideais – liberdade, igualdade e fraternidade. 

# 1854

## Dr. Murici O Primeiro Vacinador Provincial

José Cândido da Silva Murici., nasceu em 31 de dezembro de 1827, na cidade de Salvador, capital da província da Bahia. Era filho de Joaquim Inácio da Silva Pereira e de Joana Francisca Pereira.

Formou-se na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1852, quando defendeu uma tese sobre um assunto filosófico: "O Jogo" Na capital do Império o jovem médico ingressou no Corpo de Saúde do Exército, recebendo a sua patente em 9 de julho de 1953.

Em 8 de novembro de 1853, como oficial médico, chegou em Curitiba. Em 26 de abril de 1854, foi nomeado, como Vacinador Provincial, pelo presidente provincial, Conselheiro Zacarias de Góes e Vasconcellos. O cargo equivale o que é hoje o Secretário Estadual da Saúde.

Dr. Murici, o grande baiano, a quem Curitiba e todo o Paraná tanto devem, além de médico, oficial do Exército e vacinador provincial foi também deputado provincial por três mandatos. Junto com o Desembargador Agostinho Ermelino Leão, em 1876, fundou o Museu Paranaense.

Desde 1855, quando começou a funcionar o primeiro hospital da Santa Casa, na rua Direita (atual rua 13 de maio), ele era seu único médico. Foi Provedor da Santa Casa de Curitiba, de 1866, até sua morte, em 1879. A colocação da pedra fundamental do novo Hospital de Caridade de Curitiba aconteceu em 8 de março de 1868, e sua conclusão aconteceu doze anos após, em 1880. Murici foi a alma e o coração dos trabalhos de construção do edifício, da supervisão direta e permanente das obras, seu planejamento à luta por recursos junto aos poderes provinciais.

O devotamento ao hospital era tal que a Câmara Municipal fez denominar "Largo do Muricy" ao então chamado Campo da Cruz das Almas, hoje Praça Rui Barbosa, onde o hospital era construído. Por justiça deveria ser chamado de "Praça Dr. Murici"

O benemérito provedor faleceu prematuramente a 20 de março de 1879, não tendo alcançado o término e inauguração de seu hospital. O Hospital de Caridade foi concluído e inaugurado pelo seu genro, também baiano, oficial do exército e médico, Dr. Antonio Carlos Pires de Carvalho e Albuquerque.



O Dr. Murici grafava o seu nome com i e não com y.

ISSN 2237-9762



**CRM-PR**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

[www.crmpr.org.br](http://www.crmpr.org.br)