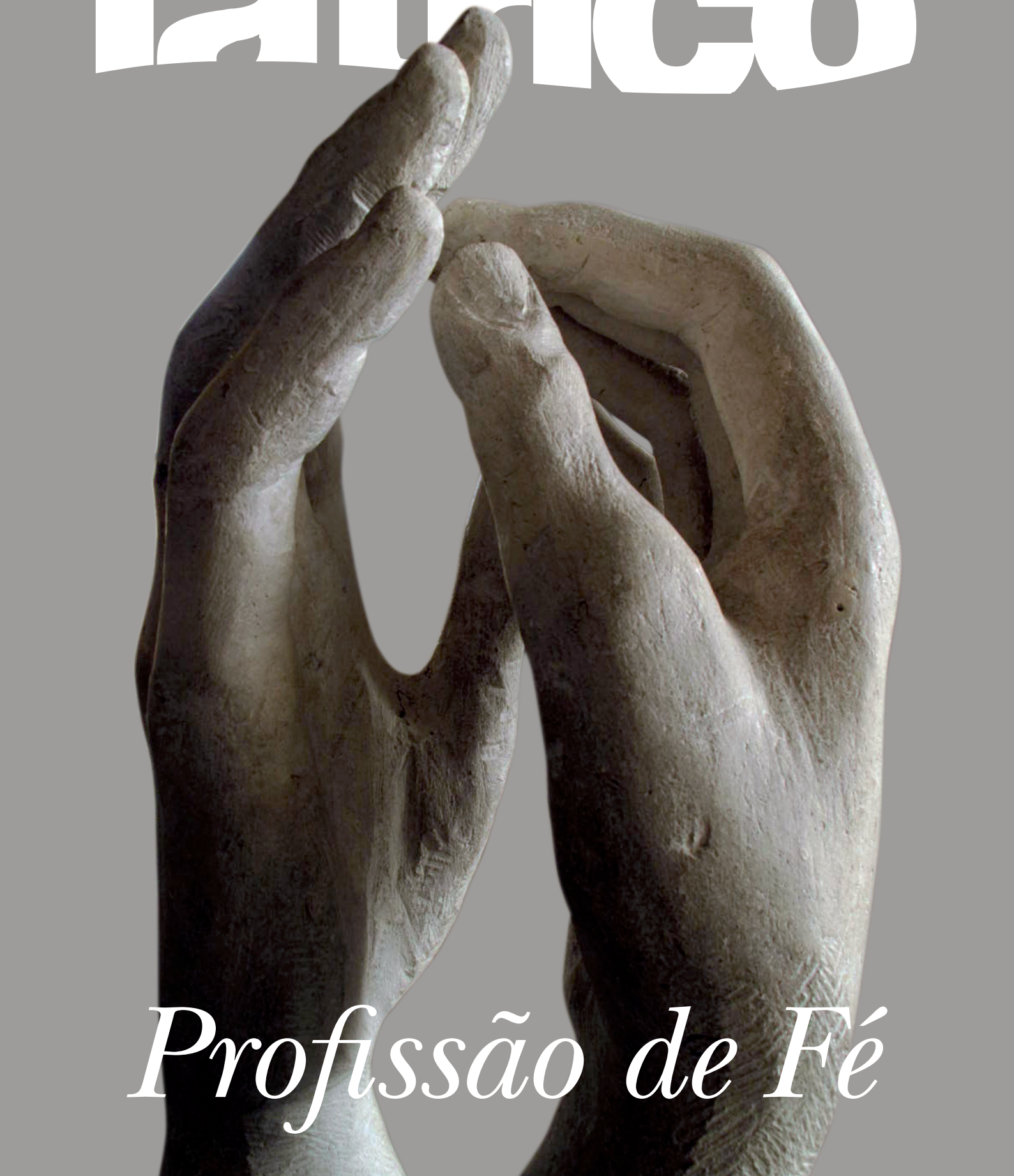
Esta edição é dedicada à fé operante.

ISSN 2237-9762

iátrico

nº 33



Profissão de Fé

iátrico



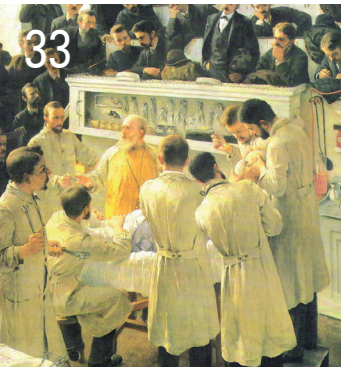


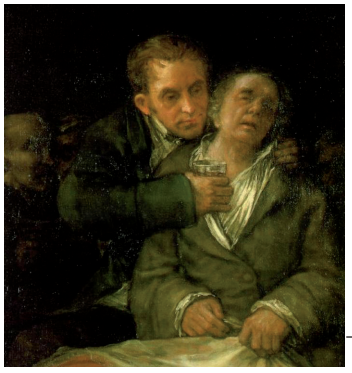
5 QUIMIO, DOR E LUTA
A teimosia de Torga

7 RESPEITO E LIMITES
A ética em evidência

17 UMA VOZ QUE SILENCIA
Reverência à Linda

26 AMOR AO SABER
Lições do Velho Professor



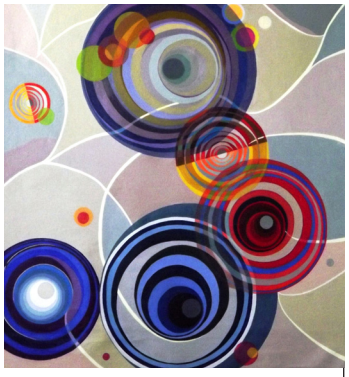


33 MEDICINA E BELAS ARTES
Galeria de clássicos

40 PROFISSÃO DE FÉ
Paulo Vanzolini, um exemplo

42 MEDICAMENTOS
A perversidade dos preços



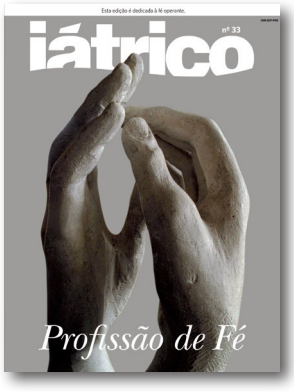


48 MEDICINA HUMANÍSTICA
Lar, doce lar

62 UMAS E OUTRAS
Carrossel da mente

64 POLÊMICA DO MAIS MÉDICOS
Embuste em ano eleitoral?

74 DECÁLOGO DA ESCRITA
Homenageando Elmore Leonard



A CAPA

PROFISSÃO DE FÉ

A capa sugere prece e catedral. Indissociáveis na fé. A fé é inoperante sem obra. A catedral cataliza a grandeza e a paz do céu perante os pecadores desejosos de remissão. Ambas, associam o eterno da pequenez humana em sua ânsia de alcançar a luz do sonho e da serenidade. E da recompensa. Já nós, médicos, as sintetizamos na certeza de uma profissão cuja obra é nobre no afã de auxiliar no silêncio dos órgãos, sinônimo de saúde. Essa a nossa grandeza, material e espiritual, em que a ciência é a catedral e a arte um salto de compaixão. Irmanadas no desejo do sentido, que a vida tenta iludir e nossa vivacidade procura descobrir. Construções e concepções simbolizadas nas mãos de Rodin.

EXPEDIENTE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ - CRM-PR
Presidente: Cons. Maurício Marcondes Ribas | Gestora do Departamento de Comunicação e Imprensa (SECI): Cons.ª Kéti Stylianos Patsis, 1.ª Secretária-
IÁTRICO - EDIÇÃO n.º 33, dezembro de 2013 / janeiro de 2014.
Publicação Científica-Cultural do CRM-PR - Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre / Curitiba-PR / CEP 80810-340.
E-mail: iatrico@crmpr.org.br | Versões científica e MavenFlip (eletrônicas) disponíveis em: http://www.crmpr.org.br/publicacoes/iatrico/
Editor-coordenador: João Manuel Cardoso Martins, Membro da Academia Paranaense de Medicina e Professor da PUCPR | Coeditor: Hernani Vieira, jornalista (Sindijor 816) | Projeto Gráfico: Leonardo Escorsim | Diagramação: Victoria Romano | Impressão: 27.000 exemplares - Gráfica Magnus.

Ciência e Caridade, 1897, óleo sobre tela, Pablo Picasso (1881-1973), Museu Picasso (Barcelona).



PROFISSÃO **DE FÉ**

Transcorria dezembro de 1967 quando Christiaan Barnard, cirurgião sul-africano, fez o primeiro transplante cardíaco. Pode ter sido por vaidade – aprendera a técnica na América —, por irresponsabilidade – a maneira de lidar com a rejeição a tecidos era incipiente —, mas o que mais importa era a tentativa de salvar uma vida, um código de honra humano. No mesmo dia, na mesma África do Sul, uma tribo canibal coseu e comeu um alheio ao seu território. Literalmente, o homem lobo do homem. Os sociólogos, sempre retardatário, explicaram que eram "contemporâneos, não coetâneos". Ou seja, habitavam o mesmo tempo mas com estádios civilizatórios diferentes.

Tomo esses dois fatos distintos do comportamento

humano para destacar algumas nuances. No primeiro exemplo, insere-se a Medicina, sempre voltada – assim é seu princípio – a tentar proteger, curar, controlar ou, pelo menos, consolar um corpo em desalinho, corroído pela doença ou trauma. O homem cuidando do homem e, para isso, baseado na ciência, na tecnologia e no amor ao próximo. Ao invés disso, a inexistência do "bom selvagem" de Rousseau, que confundiu pensamento desejante com a realidade. O homem não é bom por natureza, com as exceções de praxe. É egoísta, autocentrado, conectado com a sua sobrevivência e vaidade por todos os meios, pois mais impiedosos ou violentos. No máximo coopera com o grupo.

"CONFORTAR DESESPERADOS É FÁCIL, DIFÍCIL É ENTREGAR UMA VEREDA DE LUZ E EQUILÍBRIO SEM A AMARGURA DA IMPOTÊNCIA."

Não são apenas os selvagens do exemplo. Tende a ser um traço da espécie que, quando evolui, dá seu melhor numa forma de "toma lá, dá cá". Dá, para de alguma forma ser recompensado. Traduzida na síntese dada à luz por alguém muito humano, solidário, cordial e bom papo que foi Otto Lara Resende: "O ser humano é um saco de estrume ambulante, com direito a florir".

A essa concentração de reflexão, tenho uma imagem que um querido amigo, médico e fotógrafo, certa vez me enviou. Uma linda flor saindo de um bueiro. E essa é a questão. Temperamento é destino, tem forte base genética, sendo sempre difícil inculcar o marco civilizatório nas pessoas. Em outros termos, a educação é sempre precária, e produzida em meio à contenção e à repressão. É dolorosa, mas possível, ainda mais por não sabermos das tendências de cada pessoa. É a eterna luta entre o que é herdado e o que é cultivado. Não temos uma essência benigna, mas há sempre a possibilidade – e essa palavra é chave – de melhorar a vida de cada pessoa. É nessa possibilidade que a Medicina se instaura, mesmo consciente da complexidade das sociedades e da natureza humana. E dou prova dessa possibilidade. Pessoalmente já convivi com pessoas de tal maneira generosas, desprendidas, interessadas e tolerantes, que foi uma dádiva vivenciá-las.

O organismo orquestra uma diversidade fantástica para se manter vivo, e a ciência médica procura entender esses mecanismos para harmonizá-las quando a orquestra desafina, independentemente de juízos morais. Ou seja, não importa a necessidade de fazer o bem, quando o mal parece generalizado. Importa o belo quando a doença desfigura. Importa a verdade quando necessitamos mudar o paradigma. Para isso a Medicina persegue variáveis que ignoramos para aflorá-las, para que a racionalidade impere e não se oculte. Por isso a ciência é transparente, autorregulável, intransigente na busca da fraude. Sem, compromisso com erros, e sempre disposta às melhores provas. Em resumo, juntando evidências com a experiência. Pois não nos esqueçamos que a Medicina também pode ser fútil, e temos que estar atentos. Não podemos jogar ao vento nossa tradição humanista, pois quando não houver mais nada a fazer, ainda assim podemos confortar; desde que não seja com o conforto da irresponsabilidade. O conforto que promete e não entrega. Porque confortar desesperados é fácil, difícil é entregar uma vereda de luz e equilíbrio, sem a amargura da impotência. Sim, sou cético, mas humanista, otimista nas possibilidades humanas que criaram a linguagem, a música, a ciência e, mais importante, o código de valores morais.

Gosto da clareza de propósitos quando agimos no organismo, e tenho esperança na resposta do mesmo. Sempre única, porque únicos somos. Daí a esperança do inesperado. Sem essa díade não suportaríamos o difícil exercício da profissão, nem teríamos fé para continuar a obtermos respostas. Vivendo entre o sublime e a barbárie, nossa opção tem que ser uma profissão de fé. Na ciência e na arte. Na capacidade de fazermos o melhor possível dentro de nossas circunstâncias. E também podem chamar isso de religião. Uma religião alargada e ilimitada.

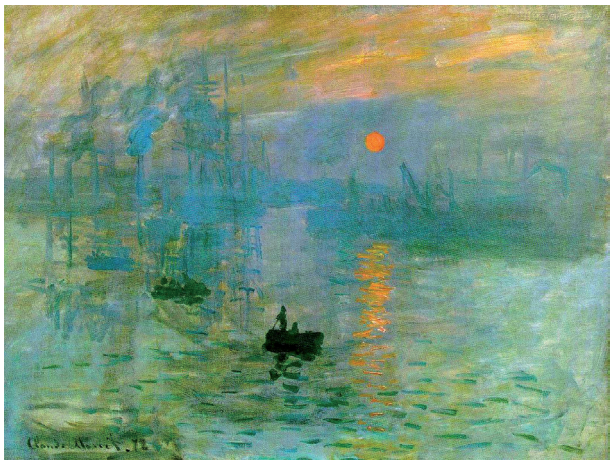
QUIMIOTERAPIA

"Sempre haverá mais um a ocupar a cadeira,
e a sofrer, e a renovar as esperanças."

Entreter a doença. É disso que se trata na maioria das vezes. Uma estratégia de guerrilha que tenta solapar as forças de ocupação. Peregrinos da fé, os guerrilheiros involuntários chegam em busca de poltronas confortáveis. De preferência próximas aos banheiros. Em breve, o deságue começará, forçado por árvores de soros colocados à direita de quem foi convocado à luta. Não há escolha, só resignação e esperança no inesperado. Os pinheiros de soros veiculam, a princípio, anódinos que permitem suportar o sacrifício de horas de um gotejar que parece infindável. Começa a se sentir o frio interior, uma espécie de dia escuro.

Enfermeiras solícitas em sua labuta de avaliações e troca de soros trazem o conforto de um cobertor. Também tentam eleger palavras e atitudes meigas. Em pouco tempo, aos volumes preparatórios, sucederão moléculas tóxicas que tentarão subjugar castelos celulares de construção sombria a desfigurar a paisagem orgânica. E o instável equilíbrio de milênios de evolução parece se esvanecer em semanas de infiltração gratuita e sem sentido. E as ilhas autônomas de governos autoritários e sem obediência a leis naturais sublevam o meio interno. Este, de glória passageira, torna-se refém de si próprio.

Assim é a quimioterapia. Arsenal de luta que também devasta os campos teciduais. Tenta-se matar o inimigo e o meio sofre. São sessões periódicas de sofrimento e fé. Fé nos médicos, na ciência, na religião e nos deuses à mão, cada um surgido atípico, a cada momento ou ocasião de encontro, trazidos por outros penitentes, ou de quem se permite o afeto da solidariedade. Em sua maioria, deuses de barro que contêm apenas solicitude e boas intenções. Mas há também os aproveitadores do sofrimento alheio que, por ignorância ou pecúnia, transitam frustrando anseios legítimos.



Impressão, Nascer do Sol, óleo sobre tela, 1872/1873, Claude Monet (francês, 1840-1926).

Como também os há os funcionários do sobrenatural a exercerem sua lida com desvelo e propósito.

De vez em quando uma baixa. Que fim levou? Desistiu? Trocou de orientação? Ou, num murmúrio, morreu? Mas a vida continua. Sempre haverá mais um a ocupar a cadeira, e a sofrer, e a renovar as esperanças. Haverá mais um que não se dobra ao embate, e luta, e também espera. O quê? A cura é o almejado. Mas tarda, é ocasional, ou nunca acontece. Quando muito o controle. E da vida o que esperar senão o controle? Precário, é verdade, mas o controle.

Enquanto soberbos militamos por uma segurança inexistente, que nos escapa a cada episódio com final incerto, embora queiramos ser roteiristas de amor e vida sem fim. É no que somos melhores: em miragens. Enquanto a vida teima em ser limitante ou francamente cruel, ou apenas em nos mostrar quão pequenos somos. E nos agarramos como podemos a convicções mutáveis, porque o sólido se derrete na atomização existencial. Sobra a quimio e outros remédios reguladores, e outras crenças menos palpáveis, talvez por isso mais duradouras. Que assim seja, até o pleno advento das terapias-alvo, e sóis sem irradiação aqueçam o coração dos esperançosos.

A QUIMIO **DE TORGA**



Demonstração primeiro ato de anestesia em 1846, óleo sobre tela de 1882, Robert Hinckley (1853-1940).

Testemunhos pessoais não são ciência. Mas, carregados da verdade da beleza literária, arrepiam a sensibilidade, nos fazem identificar ficções ou experiências que não queremos compartilhar. E quando a experiência e a prosa se unem fazem despontar palavras que se eternizam.

Miguel Torga, médico e escritor, dos melhores que Portugal já teve, tinha a personalidade do nome a que se autodenominou. O da urze. Uma planta de sua terra, rude, resistente às interpéries climáticas. Também ele queria ser rude, cortante, não de feitio, mas resistente aos infortúnios e à pequenez e exiguidade da vida. E assim a exerceu. Refratário às glórias da profissão, as teve como escritor. O Nobel não lhe fez jus.

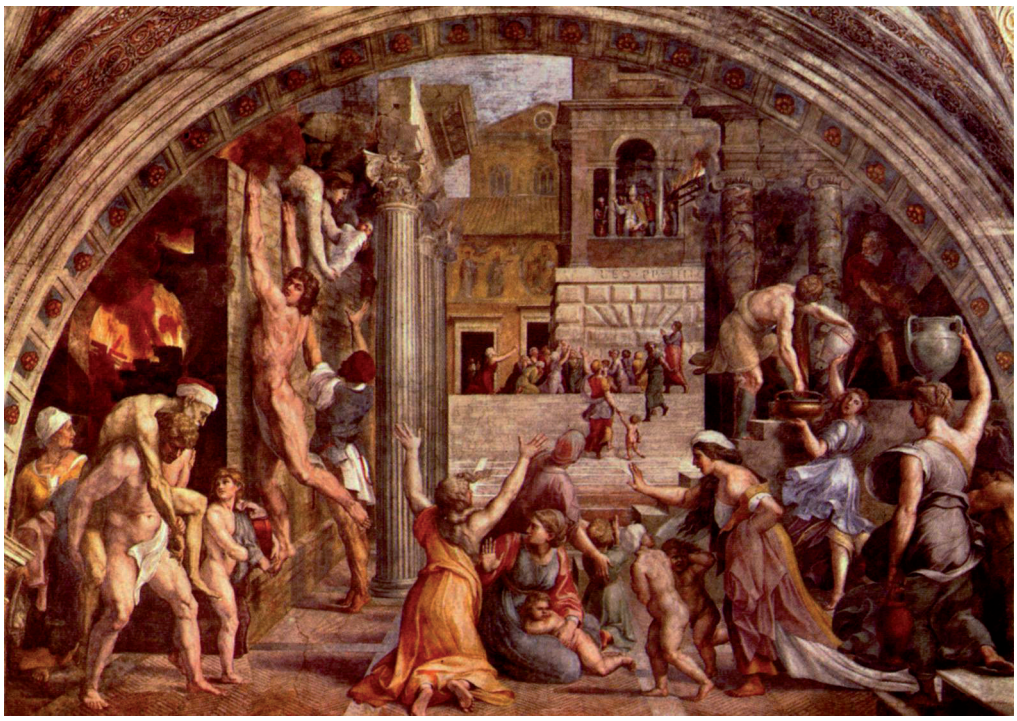
Seu fim foi dramático. Mas teimou como convém aos grandes dramas. E fomos encontrar alguns ápices de sua luta contra o cancro – é assim que os portugueses chamam o câncer – prostático e metastático, no Tomo XVI de seu Diário, onde cunhou palavras com sofrimento sem perder a altivez. Altivez que nos faz lembrar o que é o sabor da vida plena e prestável. A única que conhecia.

"Quimioterapia. Quatro horas a ver
pingar dentro das veias o veneno
que há de matar a morte que teima
em viver e medrar dentro de mim."

"... Teimo em merecer
ainda da vida a dignidade
de alguns momentos de plenitude
física e mental. E a vida,
sempre madrasta, acaba por
me pôr diante da evidência
do cadáver ambulante que na
verdade sou e em que me
recuso reconhecer."

"De vez em quando, como neste momento,
lembro-me vagamente de que já fui um
homem válido, ativo, prestável,
Que não concebia tempos vazios na
existência.
Que os enchia todos de esforço e
esperança. Mas cheguei a uma miséria
tal que nem saudade tenho desse
outro que tanto batalhou e sofreu
para nada e me parece agora uma ficção."

Quem não se arrepiar com tais palavras não conhece o sabor da vida plena e prestável.



Incêndio de Aldeia, afresco, 1514, Rafael Sânzio (italiano, 1483-1520).

RESPEITO E LIMITES

Se você quiser saber se uma comunidade ou um país funciona bem, basta verificar o binômio respeito e limites. Assim é em casa. A função básica dos pais é estabelecer um ambiente onde haja afeto e, principalmente, respeito e limites entre os membros da família.

Lembro-me de um episódio de criança – não estou certo da idade –, quando vivendo em uma pequena cidade do interior. À mesa do jantar, fiz algum comentário desairoso sobre alguém da comunidade. Meu pai, homem de poucas letras e poucas palavras, mas com larga e sofrida experiência social, levantou a cabeça, olhou-me fixo, e fulminou: você tem provas?

Silenciei. Sabia o que era prova escolar. Naquele momento passei a saber o significado de provas. Não tinha nenhuma evidência, levantara um falso testemunho. Foi um ensinamento para o resto da vida, e muito útil na profissão, já que o médico tem que ser um silenciário. E sempre ter um ouvido para o presente e outro para o ausente. Não fazer ajuizamentos apressados, a não ser de posse de todos os fatos, e assim mesmo verificando se sua posição traz benefícios ao paciente.

É em cima dos pequenos fatos do cotidiano que se estabelece a ética, no caso a pequena ética, a etiqueta, algo que ajuda a convivência humana e a redução de conflitos. Por isso, ficamos encantados com o texto de Gustavo Ioschpe (Veja, 18/09/13), que reproduzimos a seguir. A partir de fato pessoal de sua juventude, vai tecendo sem maior eruditismo o dilema de sermos éticos, de lutarmos por uma sociedade em que seus membros se tutelem por igualdade de condições, por seus próprios méritos, e sem tirar a confiança dos outros, uma marca do caráter. E, nós pais, temos muita responsabilidade nisso.

Pelo menos devemos repetir, e repetir, e repetir, os bons modos.

Para que nossa nação seja um dia civilizada, onde a corrupção não viceje, onde as nulidades não sejam apreciadas, onde nos sintamos confortáveis e aprazíveis na convivência.

HOMENS **DE BEM**

Você, leitor, é pessoa honesta e cumpridora. Trabalha. Paga as contas. É decente com a mulher e os filhos. Mas quando olha em volta, o cenário é selvagem. Os colegas usam e abusam da dissimulação e da mentira. Sem falar da corrupção de superiores hierárquicos ou de políticos nacionais, esse câncer que permite a muitos deles terem o carro, a casa, as férias, a vida que você nunca terá.

Para piorar as coisas, eles jamais serão punidos por suas viciosas condutas. A pergunta é inevitável: será que eu devo ser virtuoso? Será que eu devo educar os meus filhos para serem virtuosos?

"NÃO SÃO OS HOMENS PÚBLICOS QUE DEVEM SER VIRTUOSOS; SÃO AS LEIS QUE DEVEM SER IMPLACÁVEIS."

Essas perguntas foram formuladas por Gustavo Ioschpe em excelente texto para a Veja. De que vale uma vida ética se isso pode representar, digamos, uma "desvantagem competitiva"?

Boa pergunta. Clássica pergunta. Os gregos, que Ioschpe cita (e, de certa forma, rejeita), diziam que a prossecução do bem é condição necessária para uma vida feliz. Mas o que dizer de todas as criaturas que, praticando o mal, o fizeram de cabeça limpa por terem falsificado a sua própria consciência?

Apesar de tudo, Gustavo Ioschpe tenciona educar os filhos virtuosamente. Não por motivos religiosos, muito menos por temer as leis da sociedade. Mas porque assim dita a sua consciência. Um dia, quem sabe, talvez o Brasil acabe premiando essas virtudes.

A resposta é boa por seu otimismo melancólico. Mas, com a devida vênia ao autor, gostaria de deixar dois conselhos para acalmar tantas angústias éticas.

O primeiro conselho é para ele não jogar completamente fora as leis da sociedade na definição de boas condutas. Porque quando falamos de vidas éticas, falamos de duas dimensões distintas: uma dimensão pública, outra privada.

E, em termos públicos, acreditar que os homens podem ser anjos (para usar a célebre formulação do "Federalista") é o primeiro passo para uma sociedade de anarquia e violência.

Na esfera pública, eu gostaria que os homens fossem anjos; mas, conhecendo bem a espécie, talvez o mínimo a exigir é que eles sejam punidos quando se revelam diabos.

Se preferirmos, não são os homens públicos que têm de ser virtuosos; são as leis que devem ser implacáveis quando os homens públicos são viciosos.

Isso significa que a principal exigência ética na esfera pública não deve ser dirigida ao caráter dos homens mas, antes, ao caráter das leis e à eficácia com que elas são aplicadas. No limite, é indiferente saber se os homens públicos são exemplos de retidão. O que importa saber é se a República o é.

Eis a primeira resposta para a pergunta fundamental de Gustavo Ioschpe: devemos educar os nossos filhos para a virtude? Afirmativo. Ninguém deseja para os filhos a punição exemplar das leis. E, como alguém dizia, é do temor das leis que nasce a conduta justa dos homens. Desde que, obviamente, as leis inspirem esse temor.

E em privado? Devemos ser virtuosos quando nem todos seguem a mesma cartilha e até parecem lucrar com isso?

Também aqui, novo conselho: não é boa ideia jogar fora os gregos. Sobretudo Aristóteles, que tinha sobre a matéria uma posição sofisticada e, opinião pessoal, amplamente comprovada.

Fato: não há uma relação imediata entre virtude e felicidade. Mas Aristóteles gostava pouco de resultados imediatos. O que conta na vida não são as vantagens

que conseguimos no curto prazo. É, antes, o tipo de caráter que "floresce" (uma palavra cara a Aristóteles) no curso de uma vida.

E, para que esse caráter "floresça", as virtudes são como músculos que praticamos e desenvolvemos até ao ponto em que a "felicidade", na falta de melhor termo, se torna uma segunda natureza.

Caráter é destino, diria Aristóteles. O que permite concluir, inversamente, que a falta de caráter tende a conduzir a um triste destino. Exceções, sempre haverá. Mas, aqui entre nós, confesso que ainda não conheci nenhuma. Não conheço maus-caracteres que tiveram grandes destinos.

Sim, leitor, não é fácil olhar em volta e ver como a mesquinhez alheia triunfa e passa impune. Mas não confunda o transitório com o essencial.

E, sobretudo, nunca subestime a capacidade dos homens sem caráter para arruinarem suas próprias vidas.

Educar os filhos para serem "homens de bem" é também ajudá-los a evitar essa ruína.

João Pereira Coutinho (PT), da Folha.

MEMES

⁞⁞ Dor abdominal que dura 6h ou mais sugere um problema cirúrgico.

⁞⁞ A osteoartropatia hipertrófica (OAH) surgida em adulto, em sua forma clássica e completa, é devido a carcinoma brônquio em 90% dos casos. Pode ser a primeira e única manifestação.

⁞⁞ Os ruídos de Hamman são observados ocasionalmente no pneumotórax esquerdo.

⁞⁞ Doença labiríntica se manifesta por vertigem, náuseas e vômito.

⁞⁞ No diagnóstico diferencial das poliúrias, procurar sempre hiperglicemia com glicosúria, hipercalcemia com hipercalciúria e hipopotassemia crônica.

⁞⁞ A proteinúria de Bence-Jones é causada em 70% dos casos por mieloma múltiplo. As outras causas são: doenças no tecido conjuntivo, linfomas, leucemias, carcinoma metastático e insuficiência renal crônica.

⁞⁞ Duas condições próprias de pacientes idosos acompanhadas de aumento da VHS: vasculite de células gigantes e polimialgia reumática. Mas o raciocínio clínico é soberano porque a VHS pode estar elevada no idoso sem doença subjacente, às vezes voltando ao normal em meses. Prudência para não fazer investigação exagerada.

Mais de 90% dos cálculos renais são ricos em cálcio e radiopacos; cálculos de ácido úrico e xantina são transparentes aos raios X.

⁞⁞ As duas causas mais comuns de trombocitopenia com megacariócitos em número adequado são: 1. trombocitopenias autoimunes; 2. coagulação intravascular disseminada.

⁞⁞ Estado mental normal ou quase normal não exclui miningite bacteriana.

⁞⁞ A síndrome do seio carotídeo é suspeitada quando a síncope está relacionada com movimentos da cabeça e do pescoço (olhar para cima; barbear-se) ou uso de colarinho apertado.

⁞⁞ Síncope com o paciente deitado é quase sempre de origem cardíaca.

⁞⁞ Diarreia noturna que desperta o paciente durante o sono é, quase invariavelmente, devida a doença orgânica.

DEVO EDUCAR MEUS FILHOS PARA **SEREM ÉTICOS?**

"Decidi dar a meus filhos a mesma educação que recebi de meu pai. Não conseguiria conviver comigo mesmo, e com a memória de meu pai, se criasse meus filhos para serem pessoas do tipo que ele me ensinou a desprezar."

Quando eu tinha uns 8 ou 9 anos, saía de casa para a escola numa manhã fria do inverno gaúcho. Chegando à portaria, meu pai interfonou, perguntando se eu estava levando um agasalho. Disse que sim. Ele me perguntou qual. "O moletom amarelo, da Zugos", respondi. Era mentira. Não estava levando agasalho nenhum, mas estava com pressa, não queria me atrasar.

Voltei do colégio e fui ao armário procurar o tal moletom. Não estava lá, nem em nenhum lugar da casa. Gelei. À noite, meu pai chegou em casa de cara amarrada. Ao me ver, tirou da pasta de trabalho o moletom. E me disse: "Eu não me importo que tu não te agasalhes. Mas, nesta casa, nesta família, ninguém mente. Ponto. Tá claro?". Sim, claríssimo. Esse foi apenas um episódio mais memorável de algo que foi o leitmotiv da minha formação familiar. Meu pai era um obcecado por retidão, palavra, ética, pontualidade, honestidade, código de conduta, escala de valores, *menschkeit* (firmeza de caráter, decência fundamental, em iídiche) e outros termos que eram repetitiva e exaustivamente martelados na minha cabeça. Deu certo. Quer dizer, não sei. No Brasil atual, eu me sinto deslocado.

Até hoje chego pontualmente aos meus compromissos, e na maioria das vezes fico esperando por interlocutores que se atrasam e nem se desculpam (quinze minutos parece constituir uma "margem de erro" tolerável). Até hoje acredito quando um prestador de serviço promete entregar o trabalho em uma data, apenas para ficar exasperado pelo seu atraso, "veja bem", "imprevistos acontecem" etc. Fico revoltado sempre que pego um táxi em cidade que não conheço e o motorista tenta me roubar. Detesto os colegas de trabalho que fazem corpo mole, que arranjam um jeitinho de fazer menos que o devido. Tenho cada vez menos visitado escolas públicas, porque não suporto mais ver professores e diretores tratando alunos como estorvos que devem ser controlados. Isso sem falar nas quase úlceras que me surgem ao ler o noticiário e saber que entre os governantes viceja um grupo de imorais que roubam com criatividade e desfaçatez.

Sócrates, via Platão (*A República*, Livro IX), defende que o homem que pratica o mal é o mais infeliz e escravizado de todos, pois está em conflito interno, em desarmonia consigo mesmo, perenemente acossado e paralisado por medos, remorsos e apetites incontroláveis, tendo uma existência desprezível, para sempre amarrado a alguém (sua própria consciência!) onisciente que o condena. Com o devido respeito ao filósofo de Atenas, nesse caso acredito que ele foi excessivamente otimista. Hannah Arendt me parece ter chegado mais perto da compreensão da perversidade humana ao notar, nos ensaios reunidos no livro *Responsabilidade e Julgamento*, que esse desconforto interior do "pecador" pressupõe um diálogo interno, de cada pessoa com a sua consciência, que na verdade não ocorre com a frequência desejada por Sócrates. Escreve ela: "Tenho cer-

teza de que os maiores males que conhecemos não se devem àquele que tem de confrontar-se consigo mesmo de novo, e cuja maldição é não poder esquecer. Os maiores malfeitores são aqueles que não se lembram porque nunca pensaram na questão". E, para aqueles que cometem o mal em uma escala menor e o confrontam, Arendt relembra Kant, que sabia que "o desprezo por si próprio, ou melhor, o medo de ter de desprezar a si próprio, muitas vezes não funcionava, e a sua explicação era que o homem pode mentir para si mesmo". Todo corrupto ou sonegador tem uma explicação, uma lógica para os seus atos, algo que justifique o porquê de uma determinada lei dever se aplicar a todos, sempre, mas não a ele(a), ou pelo menos não naquele momento em que está cometendo o seu delito.

Cai por terra, assim, um dos poucos consolos das pessoas honestas: "Ah, mas pelo menos eu durmo tranquilo". Os escroques também! Se eles tivessem dramas de consciência, se travassem um diálogo verdadeiro consigo e seu travesseiro, ou não teriam optado por sua "carreira" ou já teriam se suicidado. Esse diálogo consigo mesmo é fruto do que Freud chamou de superego: seguimos um comportamento moral porque ele nos foi inculcado por nossos pais, e renegá-lo seria correr o risco da perda do amor paterno.

Na minha visão, só existem, assim, dois cenários em que é objetivamente melhor ser ético do que não. O primeiro é se você é uma pessoa religiosa e acredita que os pecados deste mundo serão punidos no próximo. Não é o meu caso. O segundo é se você vive em uma sociedade ética em que os desvios de comportamento são punidos pela coletividade, quer na forma de sanções penais, quer na forma do ostracismo social. O que não é o caso do Brasil. Não se sabe se De Gaulle disse ou não a frase, mas ela é verdadeira: o Brasil não é um país sério.

Assim é que, criando filhos brasileiros morando no Brasil, estou às voltas com um deprimente dilema. Acredito que o papel de um pai é preparar o seu filho para a vida. Essa é a nossa responsabilidade: dar a nossos filhos os instrumentos para que naveguem, com segurança e destreza, pelas dificuldades do mundo real. E acredito que a ética e a honestidade são valores axiomáticos, inquestionáveis. Eis aí o dilema: será que o melhor que poderia fazer para preparar meus filhos para viver no Brasil seria não aprisioná-los na cela da consciência, do diálogo consigo mesmos, da preocupação com a integridade? Tenho certeza de que nunca chegaria a ponto de incentivá-los a serem escroques, mas poderia, como pai, simplesmente ser mais omisso quanto a essas questões. Tolerar algumas mentiras, não me importar com atrasos, não insistir para que não colem na escola, não instruir para que devolvam o troco recebido a mais...

Tenho pensado bastante sobre isso ultimamente. Simplesmente o fato de pensar a respeito, e de viver em um país em que existe um dilema entre o ensino da ética e o bom exercício da paternidade, já é causa para tristeza. Em última análise, decidi dar a meus filhos a mesma educação que recebi de meu pai. Não porque ache que eles serão mais felizes assim — pelo contrário —, nem porque acredite que, no fim, o bem compensa. Mas sim porque, em primeiro lugar, não conseguiria conviver comigo mesmo, e com a memória de meu pai, se criasse meus filhos para serem pessoas do tipo que ele me ensinou a desprezar. E, segundo, tentando um esboço de resposta mais lógica, porque sociedades e culturas mudam. Muitos dos países hoje desenvolvidos e honestos eram antros de corrupção e sordidez 100 anos atrás. Um dia o Brasil há de seguir o mesmo caminho, e aí a retidão que espero inculcar em meus filhos (e meus filhos em seus filhos) há de ser uma vantagem, e não um fardo. Oxalá.

"OS MAIORES MALES NÃO SE DEVEM ÀQUELE QUE TEM DE CONFRONTAR-SE CONSIGO MESMO. OS MAIORES MALFEITORES SÃO AQUELES QUE NÃO SE LEMBRAM PORQUE NUNCA PENSARAM NA QUESTÃO."

HANNAH ARENDT

Gustavo Ioschpe (RS).

VAI PRO CÉU, **OU NÃO?**

Médico dá plantão: serviço duro no qual você tem que dar o suor, cansado ou não, sorrindo ou bufando de brabo. O doente pode assim estar há semanas; no momento em que disser: "Vou ao médico" ou, melhor, "me levem ao médico", é urgência urgentíssima, mesmo que seja três da manhã, chovendo ou geando. Afinal, o plantonista está lá para isso ou aquilo.

Certa vez um colega de plantão, exausto, ao tirar um cochilo já no clarear, ferrou no sono e dispara o telefone no criado-mudo: "Consulta!.. "

Ele devolve o telefone ao suporte com tanta força e raiva que o quebrou. Não deveria, mas qualquer plantonista, ativo ou aposentado, sabe a sensação que se tem, nessa circunstância, de que está voltando sem saber de onde e se desgraçando pela escuridão afora até atingir certo grau de consciência. Ainda existe o risco de o sujeito receitar dormindo! Sim, aconteceu-me: "Doutor, o paciente está com temperatura!

– Faça uma dipirona – foi a resposta.

No dia seguinte não me lembrava de uma coisa nem da outra.

Não há profissão sem seu lado desagradável. O advogado vê inocente pegar cana e um culpado andar serelepe por aí. O engenheiro vê sua obra-prima esbrugar-se. E assim por diante; continuar seria chuvisco no molhado.

Entretanto, todas têm, igualmente, seu lado pitoresco, contradições, curiosidades, bem como situações muito tristes, nas quais o profissional tem de morder o lábio ou língua para não chorar junto. Imaginem uma doente contando um desses casos, despenca a chorar e o esculápio também. Não aquela lágrima furtiva, que pinga delicada na mesa ou no jaleco. Não! O desejo é de apoiar-se no doente e "buuuáááááááá!" Ridículo!

Um campo onde se é mais solicitado é o atestado médico, o que enseja uma digressão.

Já imaginou quanto galho ele quebra? Oscila entre uma simples justificativa de ausência até uma fraude, pouco importando sua temperatura: quanto mais frio, mais desejado. Um documento que o cidadão pretende entregar ao advogado para apresentá-lo a um juiz! A negativa é pé-de-briga. "Mas o advogado disse que se você trouxer um atestado médico..." – tudo se ajeitaria neste país jeitoso.

Para fugir disso, já dei atestado-declaração: "Declaro que o Sr. Fulano veio à consulta e afirmou que tem dores nas costas que o impedem de trabalhar."

No começo de minha prática era comum numa certa cidadezinha que mãe zelosa trouxesse a filha à consulta "para ver se ainda é virgem, porque andam dizendo que ela já não o é..."

Contornada a timidez da vítima e constatada a virgindade, "agora preciso de um atestado..." Muitas vezes, a contragosto, assinei tal documento, mas sem resistir:

– Agora, diga-me, a quem a senhora apresentará este documento? Ou vai entregá-lo à rádio?

– Vou mostrá-lo a qualquer fofoqueiro que me comentar que andam dizendo...

Aposentado, já distanciado da clínica com o povão, até havia esquecido essas coisas, mas, dia desses, numa das escolas da APAE que frequento como voluntário, a mãe de um garoto Down, ao final do papo, declara:

– Preciso de um atestado médico para levar ao padre.

Estranhei a solicitação e, ao pedido de esclarecimento, conta-me a seguinte história: "Acontece que, como senhor bem sabe, meu filho não consegue ler ou escrever e, na verdade, não presta muita atenção a nada. Quero que ele faça a primeira comunhão, acho importante, mas estudou o ano todo sem grande progresso. O padre disse que não tem jeito, que ele deveria



Os Milagres de Santo Ignácio de Loyola, óleo sobre tela, 1618, Pieter Pawel Rubens (1577-1640).

estudar uns três, pelo menos, e que, mais a mais, está para ir embora da Paróquia. Por isso, quero o atestado porque, para mim, a primeira comunhão é importante acontecer, porque é ocasião na qual se recebe o Salvador e se tem consciência dos pecados."

Reconheço que o padre teria lá suas razões e descomprimiu-se como pôde. Deve ter passado pelo Exército onde aprendeu a máxima: "Descomprima para baixo!" – e a coisa vai de capitão para sargento, para cabo, até acabar em coice num cachorro.

Mesmo sem querer agastar o Clero — que de tal, Deus me livre! —, não resisti:

"Declaro para fins paroquiais que o aluno Fulano é portador da Síndrome de Down, tem imensa dificuldade de aprendizado, apesar dos esforços da escola e a despeito do que merece entrar para o rol dos candidatos ao céu, assim mesmo da forma como Deus o fez."

Datei e assinei com minha letra miserável.

Claro que fiz uma brincadeira com o reverendo. No entanto, em minha opinião, se aquele jovem tem ou tivera pecados em vidas pregressas, está sendo punido com uma alteração cromossômica que o alivia de muitas penas e, do ponto de vista médico, poderia entrar no paraíso sem exame vestibular. Talvez até haja quotas. É o que se espera. Amém!

Dr. Edson F. Sampaio (PR).

Reflexos

Ele vem ao mundo desnudo
Mas, não demora, passa a vida a cobrir-se
Veste-se
Cobre-se
Encolhe-se
Perde-se entre tantos lençóis e tecidos
E vestidos e pedidos
A querer sempre mais, a perder de vista
Até cegar, não ver mais por ser demais
Com tanta coberta
Perde a descoberta
Mas, descoberto, enfim, descobre-se
Revelado, ao lado
Assombra-se diante da essência
Leve, imperfeita
A eterna busca beira algo incerto
Perto, dentro.

Fernanda Nicz (PR).

A Medicina é bonita

A Medicina é bonita porque é Ciência
Do bombear do sangue para o corpo
Da dissecção dos nervos e do aflorar das emoções
Da produção de energia pela primeira célula

A Medicina é bonita porque é Arte
De traduzir do linguajar do corpo
De restaurar a função dos órgãos e sistemas
De combater infecções e tumores

A Medicina é bonita porque é Humana
Porque se sustenta em relacionamentos
Porque procura entender e diminuir a dor
Porque seda a aflição e aquece a alma.

Dra. Thelma Skare (PR).

MULHER E SUAS **MÃOS**

Faz algum tempo, retirei de meu braço uma pinta suspeita, que se revelou inofensiva. Após o procedimento, a jovem médica me perguntou candidamente se eu não queria rejuvenescer minhas mãos. Argumentei que, como sou eu que preparo quase todos os dias o que se vai à mesa em minha casa, tinha muitos anos de forno e fogão; já tentei delegar isso, mas ninguém aprovou, nem eu. Também foram muitos anos de mão na direção e ao sol, transportando, levando, buscando... Talvez, por isso, elas estivessem demasiado marcadas.

A médica retrucou que também cozinhava e dirigia, e colocou suas lindas mãos de trinta ao lado das minhas sexagenárias mãos. Confesso que fiquei tentada e, enquanto ela explicava o procedimento rejuvenescedor, eu imaginava minhas mãos novamente lisas, sem manchas e devidamente preenchidas. Viajei mais distante e as vi infladas, com furinhos entre os dedos, como as mãozinhas dos bebês... Opa! Isso não combina comigo.

Então perguntei, sem ter nada entendido ou sequer ouvido: "Dói?"

Ela tossiu, disfarçou e mandou: "Só um pouco".

Como andava farta de dores, respondi que ia pensar. E não pensei mais no assunto.

Outro dia pintei minhas unhas de cor-de-rosa, não o "cor de rosa choque" da canção de Rita Lee, nem o atrevido pink. Também não é o delicado rosa claro que uma amiga chama de "cor de virgem", mas o discreto "rosa antigo". Quando olhei para elas senti uma pontada de dor; levei alguns segundos para entender que era dor de saudade. Minhas mãos estão exatamente iguais às mãos de minha mãe, como me lembro delas. Mãos de mãe, mãos de avó, mãos de trabalhadora enfeitadas de rosa antigo.

Lembrei-me do "Monólogo das mãos", de Giusepe Ghiaroni, eternizado por Procópio Ferreira: "As mãos servem para pedir, prometer, chamar, conceder, suplicar, acariciar, encorajar, acusar, perdoar, benzer, trabalhar, escrever... Com as mãos atira-se um beijo ou uma pedra, uma flor ou uma granada, uma esmola ou uma bomba. Com as mãos limpamos as nossas lágrimas e as alheias."

Como não tenho "mãos de Eurídice" carregadas de amor e ódio, de joias e de culpa, permitirei que envelheçam em paz...

Rosa Marin Emed (PR).



A mulher enferma, século XVII, Jan Steen.

ESCREVER

Nasci sem compromissos, que não fosse viver
O tempo e a vida os foram depositando pra valer
Ora delicadamente aos meus pés, como sem querer
Ora os esfregando energicamente em minha cara:
Aprenda ou você para.
Trabalhe porque a vida é cara
Ensine se queres filhos com asas
E num sopro, o tempo levou o compromisso
Rebelde, meu desejo de vida se nega ser omisso
E sem cobranças ainda aprendo e ensino
E dou asas à imaginação escrevendo
Crônicas sem compromisso...

R. M. E.

CIÊNCIA **SEM RECEITA**

"Aprendi que o autor existe como entidade única e intransferível e que a música popular é uma arte/ciência que não tem receita."

Eu estudava jornalismo na PUC-RJ, em 1966, quando pela primeira vez me aproximei de Vinicius de Moraes (1913-80). Era um trabalho de grupo e me fora dada a missão de abordar algumas personalidades, fazendo a todas a mesma pergunta besta: "Pode a guerra do Vietnã acabar com a primavera?". Para minha surpresa, todos os "entrevistados" – Nara Leão, Gilberto Gil, Sérgio Porto – responderam simpaticamente. E o poeta, claro, não foi exceção.

Mais ou menos um ano depois, quando pela primeira vez classifiquei uma música no Festival Internacional da Canção, comecei a conhecer outros artistas e gente do ramo. Wanda Sá, a grande cantora bossa-novista, me procurou quando eu fazia uma pequena participação num show de Maria Bethânia: "Ouvi suas músicas, Vinicius precisa te conhecer. Vamos lá na casa dele, agora mesmo!"

Era a casa de Vinicius de Moraes, um dos meus ídolos, uma chance imperdível! Mas eu jamais imaginaria que ele se lembrasse da estudante atrevida que o abordara um ano antes... Pois lembrou.

Vinicius morava numa cobertura na rua Diamantina, no Jardim Botânico, com Nelita, então sua mulher. Parecia uma festa, mas depois me dei conta de que aquilo acontecia quase todas as noites: pessoas cantando, bebendo, conversando, rindo até o sol raiar.

"Que vida!", pensei cá comigo. "Vida de poeta, também quero." Mostrei algumas das minhas primeiras composições, que ele adorou. "Você é uma feminista", ele disse, pelo fato de as canções serem sempre no feminino singular – definindo uma característica da qual até então não tinha consciência. Eram coisas intuitivas, feitas por uma iniciante de 19 anos. E que ele ouviu com respeito e sincero interesse. Lição número um.

A lição número dois, definitiva, se deu quando chegou um de seus jovens parceiros, Francis Hime, e os dois começaram a trabalhar numa nova canção. Ali, diante de todos, sem esconder o ouro. Dois profissionais, experts na grande arte da canção popular, descortinando uma obra em progresso. A festa virou então uma grande oficina, e eu me vi assistindo a uma "master class" inesperada.

Maravilhada, fui descobrindo como aquilo era suor, era trabalho, ainda que prazeroso, e exigia um conhecimento profundo do encaixe das sílabas certas na melodia, rimas internas, uso esperto da palavra, musicalidade do letrista e sofisticação, apesar da aparente simplicidade. Eu estava tendo uma aula de composição ali, ao vivo e em cores. Parecia fácil, mas havia naquilo uma ciência da qual eu jamais havia suspeitado.

Quando os trâmites foram dados por findos, voltou o clima de festa, com todos os presentes cantando juntos a canção recém-parida. A nova composição foi exaustivamente testada e aprovada, aparadas as possíveis arestas, até à perfeição. Lá pelas oito da manhã, quando nos retiramos da casa dele, cansados e felizes, a aura mágica do poeta nos envolvia a todos.

Dali em diante, eu veria esse processo acontecer muitas vezes, com o próprio Vinicius e também com outros autores – como Tom Jobim, que vi trabalhar as letras de *Wave* e *Águas de Março* diante de um monte de amigos, pondo em prática os ensinamentos que recebera de Heitor Villa-Lobos sobre o "ouvido de dentro" não ter nada a ver com o "ouvido de fora".

Mas o encantamento da primeira vez, naquela festa na cobertura do Vina, seria para mim inesquecível. Ali aprendi que o autor existe como entidade única e intransferível e que a música popular é uma arte/ciência

que não tem receita, mas demanda um saber específico para o qual são muitos os chamados e poucos os escolhidos.

Minha amizade com Vinicius durou uma vida inteira. Ao longo dos anos, viajamos pelo mundo, rimos, choramos e cantamos juntos. E só não compusemos juntos porque eu era uma boba e perdi tempo esperando que me viesse a melodia "certa" para entregar ao poeta, que não poucas vezes me cobrou essa parceria. Mas busco até hoje manter em minha música o frescor e a alegria que a então menina de 19 anos viu transbordar no compositor veterano, hoje centenário. E cada vez mais eterno.

Joyce Moreno (RJ).



Pedro de Moraes/Acervo Pessoal.

Vinicius de Moraes e a cantora Joyce Moreno na varanda do bar Antônio's.

Quando me for na suavidade do esquecimento

Quando me for na suavidade do esquecimento pedirei a Deus
que permita que eu me desnude de mim sem pressa...
Mesmo com o tempo premente da partida,
que Ele me dê um novo tempo para eu tirar de minha alma
as vestes com que me cobri.
Umas mais leves, outras pesadas, todas desnecessárias.
Quero desfazer-me das ilusões, dos perdões, das culpas,
das santidades, dos pecados, das desilusões,
das translúcidas sedas das angústias,
das camadas de ira, vinganças sem memórias,
dos tecidos enrijecidos – quase metais –, imutáveis pelo medo,
ansiedade pelo próximo instante, lembranças emotivas,
saudade, arrependimento, pressa, preguiça, desesperos
que se desfizeram e morreram, mas deixaram poeira
nos caminhos por onde passaram.
De tudo vou querer me livrar: dos conceitos, preconceitos,
leitura vil dos olhares em segredo, minha voz
dizendo aos meus ouvidos mentiras atordoantes,
o apego ao que era transitório, vaidades bobas,
dias que não deixei partir.
Deitar ao chão esculturas e versos, romances de fogo e gelo,
cenas dos palcos inebriados, mares de abandonos e sonhos,
peixes nas redes dos pescadores, salmos, círios,
reflexões e hinos, espíritos vagando pelos templos,
vida e morte curvadas nas rocas fiando lentamente
o tempo, o tempo, o tempo...
Com o mesmo cuidado com que deposito na terra
poemas que não escrevi, ali também colocarei
trapos de luzes e oiros, o olhar mais terno,
palavras duras de meus lábios desprendidas,
gestos de aproximação e desprezo, vilania das mentiras.
Rios de emoções que me banharam, sabores dos frutos,
agonias das madrugadas, fotografias esmaecidas,
paisagens que ambicionei, alquimia dos alimentos
de que me servi, águas que me lavaram
mas jamais levaram as vestes com que me vesti.
É da vida que quero me despir:
daquilo que se acumulou na caminhada.
Na esperança – vã? – do vácuo talvez esteja pronto
para atender ao chamado de Deus
e seguir nesse novo caminhar, agora em direção ao Mistério,
apenas indo, nu, na suavidade do esquecimento.

Zeca Corrêa Leite (PR).

UMA VOZ **QUE SILENCIA**

Linda ainda foi uma cantora generosa, colaborando na forma de duetos com diversos artistas.

A identificação não é por ter praticamente a minha idade, e acompanhá-la desde sempre. É identidade vocal. Linda Ronstadt tem uma voz que lhe permite ir do rock ao jazz, à opereta, e se manter íntegra, jamais soar falsa. Essa versatilidade a poucos coube até hoje. Não à toa ganhou nove Grammys e muitos outros prêmios, e sempre se manteve discreta, como convém aos maiores.

Também não foram seus 36 álbuns que a tornaram grande na vendagem dos mesmos. Foram a qualidade de voz, o repertório e as produções. Exemplo disso é a faixa que abre a trilha *Highlights* deste **IÁTRICO**. "Don't Know Much" encarna algumas virtudes. A melodia e a letra, simples e ótima, são do casal Cynthia Weil e Barry Mann, que além de prolíficos sempre primaram por melodias – ele – a letras – ela – de grande qualidade e que, associados nesta música a Tom Snow, tornaram-na o single do ano de 1990 nos Estados Unidos. Aliás, muito merecido, pois vide a esmerada produção de Steve Tyrrel, hoje grande cantor de standars americanos e de timbre único. E homem de estúdio desde os sessentas.

À parte isso, Linda ainda foi uma cantora generosa, colaborando na forma de duetos com vários artistas, oferecendo qualidade a seus trabalhos. Não foi o caso em "I Don't Know Much", pois Aaron Neville, seu parceiro, sempre foi grande. Mas a união dessas duas vozes beira o sublime, por isso a destacamos uma vez mais para homenagear Linda, que, agora, silencia sua voz devido à doença de Parkinson.

O **IÁTRICO** tinha que partilhar esta despedida com o sentimento de seu editor, que se sente cada vez mais isolado dos que lhe deram sabor à vida. Ao lado a letra, para consignar esta homenagem.

I Don't Know Much
(Eu não sei muito)

Look at this face
I know the years are showing
Look at this life
I still don't know where it's going

I don't know much
But I know I love you
And that may be all I need to know

Look at these eyes
They've never seen what mattered
Look at these dreams
So beat and so battered

I don't know much
But I know I love you
That may be all I need to know

So many questions still left unanswered
So much I've never broken through

And when I feel you near me
Sometimes I see so clearly
The only truth I've ever known is me and you

Look at this man
So blessed with inspiration
Look at this soul
Still searching for salvation

I don't know much
But I know I love you
And that may be all I need to know

I don't know much
But I know I love you
That may be all I need to know

I don't know much
But I know I love you
That may be all there is to know

Pode o caro leitor dizer: muito edulcorada. Ao que contraponho: o que não é meloso no amor?

A questão é o meio-termo, terno e sensível, sem ser colante ou subjugador, taí a forma da letra de amor. É difícil sair do "eu te amo"? Sim. Mais difícil ainda é dizer que temos na parceria todos os sonhos do mundo. O **IÁTRICO** faz uma genuflexão em respeito a uma voz que silencia.

O IÁTRICO RECOMENDA

Os CDs e DVDs de Helene Fischer.



TRILHA DO IÁTRICO

HIGHLIGHTS

1. DON'T KONW MUCH
(B. Mann / C. Weil / T. Snow)
Aaron Neville e Linda Ronstadt

2. THE IMPOSSIBLE DREAM (M. Leigh / J. Darion)
Luther Vandross

3. OUT HERE ON MY OWN (M. Gore / L. Gore)
Susan Boyle

4. WHAT NOW MY LOVE
(G. Becaud / P. Delanoë / C. Sigman)
Vic Damone

5. MANHATTAN (R. Rodgers / L. Hart)
Ella Fitzgerald

6. STAND BY ME (J. Leiber / M. Stoller / B. E. King)
Engelbert Humperdinck

7. THE MUSIC OF THE NIGHT
(A.L.Webber / C. Hart / R. Stilgoe)
Barbra Streisand

8. JUST ONCE (B. Mann / C. Weil)
James Ingram

9. STORMY WEATHER (T. Koehler / H. Arlen)
Dinah Washington

10. THE DOCK OF THE BAY (Redding / Cropper)
Otis Redding

11. HEAVEN HELP ME (C. Cannon / J.D. Hicks)
Wynonna

12. FEELINGS (M. Albert)
Perry Como

13. I'LL NEVER LOVE THIS WAY AGAIN
(w. Jennings / R. Kerr)
Jesuton

14. SOUS LE CIEL DE PARIS (H. Giraud / J. Drejac)
Plácido Domingo e Josh Groban

15. HOW INSENSITIVE
(A.C. Jobim / V. Moraes / N. Gimbel)
Diana Krall

16. THE WAY YOU LOOK TONIGHT
(J. Kern / D. Fields)
Steve Tyrrel

17. MR. BOJANGLES (J.J. Walker)
Nina Simone

18. DIDN'T WE (J. Webb)
Matt Monro

19. THE MORE I SEE YOU (H. Warren / M. Gordon)
Nat King Cole

Confira as trilhas sonoras do **IÁTRICO** no Portal do CRM-PR.

CÉU COM **PIMENTA**

"Uma Prova do Céu - A jornada de um neurocirurgião à vida após a morte". Dr. Eben Alexander III (Sextante, Rio de Janeiro, 2013, 192 p.).

Mais uma vez o editor me encomenda uma resenha assustadoramente certeira. A começar pelo autor, neurocirurgião de credenciais monárquicas, como indica o fato de chamar seu filho Eben IV. Ele mesmo, Eben III, filho adotivo de neurocirurgião treinado pelos herdeiros de Harvey Cushing, foi criado, treinado e praticou a vida toda no Olimpo da Medicina, entre Duke University, Harvard e Massachussets General. Mas, eventualmente, se cansa e vai para um hospital geral em Virginia, onde uma meningite por Escherichia coli o leva a um estado de coma de 10 dias, do qual emerge com memória de uma experiência de quase morte (EQM), durante a qual encontrou Deus, que passa a chamar de Om.

Nesta altura, lembrei de uma brincadeira de neurologistas britânicos. Muitos familiares nos odeiam e dizem que neurologistas se acham deuses quando prevemos seu futuro, por conhecermos a história natural de doenças como esclerose lateral amiotrófica. Pois bem, neurologistas até podem achar, mas neurocirurgiões têm certeza. Outra brincadeira, de neurologistas italianos, é aquela que São Pedro nunca sai da porta do céu, pois senão um neurocirurgião senta lá e não deixa ele entrar mais.

No período de sua recuperação, Eben III consegue finalmente achar sua família biológica, usa um mecanismo complexo da EQM para curar uma rejeição de adotado que localiza para os primeiros momentos de sua vida e acaba compondo este tremendo *best-seller*, que permaneceu 35 semanas na lista do New York Times. Já vendeu 2 milhões de exemplares e pode ajudá-lo a pagar uma das "mal pratice suits" que enfrenta na justiça por alegadas alterações em prontuários de pacientes.

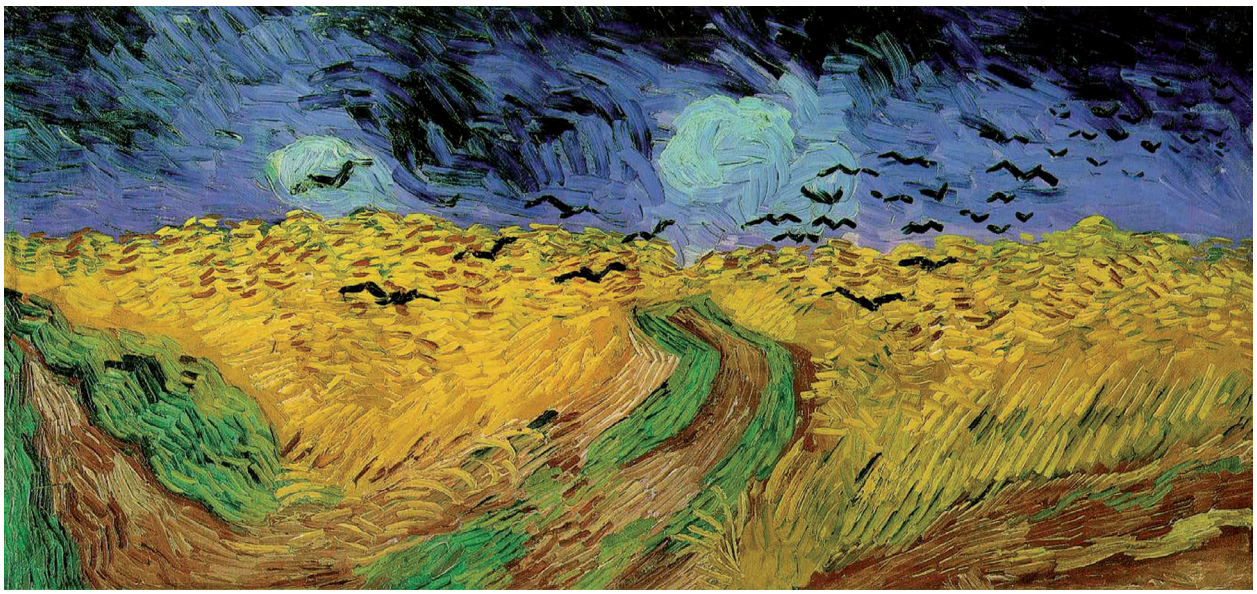
Na verdade, existe um grande debate entre artigos em revistas de primeira linha, como Esquire, Forbes, Newsweek e na Wikipedia sobre o neurocirurgião que juntou Deus, vida após a morte, ciência, Einstein, Descartes e até sonhos lúcidos. A oposição argumenta que seu livro é, em grande parte, ficcional. O clima da semana do coma teria sido alterado para dar maior drama ao relato. O estado de coma teria sido induzido por medicação e não por uma jamais vista meningite por E coli em um homem saudável de meia-idade.

Analisando o texto, salta aos olhos a psicose paranoide que acompanha o retorno rápido do estado de coma, em minutos, e a recuperação progressiva das funções cognitivas nas poucas semanas seguintes. Esta é uma sequência neurológica incompatível com a alegada destruição do neocórtex pela infecção bacteriana. Existem outras explicações, como tromboflebite de seios venosos intracranianos, por exemplo, mas no livro só se relatam tomografia computadorizada e liquor. Uma ressonância, mesmo depois da recuperação clínica, esclareceria ter ou não ocorrido lesão cortical durante a semana do coma, como argumenta Eben III. Caso tivesse ocorrido, seria necessário não só contato, mas intervenção divina para seu desaparecimento. Parece que um neurologista não foi chamado para opinar na doença de Eben III. Ou, se foi, sua opinião não está incluída no livro. Talvez aí esteja mais uma alteração de prontuário deste aluno da Duke.

"MINHA EXPERIÊNCIA MOSTROU QUE A MORTE NÃO É O FIM DA CONSCIÊNCIA E QUE A EXISTÊNCIA HUMANA CONTINUA NO ALÉM-TÚMULO. E, MAIS IMPORTANTE AINDA, ELA SE PERPETUA SOB O OLHAR DE UM DEUS QUE NOS AMA E QUE SE IMPORTA COM CADA UM DE NÓS."

Oliver Sacks, um neurologista britânico clássico, opina: "A hipótese mais plausível para o caso do Dr. Alexander é que sua EQM ocorreu não durante o seu coma, mas quando ele estava superficializando e seu córtex estava retornando à função completa. É curioso que ele não permita esta explicação óbvia e natural, e insista numa sobrenatural" (Wikipedia em inglês, 22/09/13).

Dr. Paulo Rogério Mudrovitsch de Bittencourt (PR).



Campo de trigo com corvos, 1890, óleo em tela, Vincent Van Gogh (1853-1890).

OS PÁSSAROS NA MEIA-IDADE

Um dos grandes mistérios de Portugal é saber por que motivo as gaivotas lusas não se assustam com os humanos. Várias vezes caminhei por entre a bicharada, que continua tranquilamente as suas rotinas.

Séculos e séculos de convívio apertado com uma pátria de marinheiros acabaram por domesticar as aves. Em Portugal, um filme de Alfred Hitchcock sobre gaivotas assassinas seria tão improvável como um filme sobre gaivotas assustadas. Elas não querem saber de nós para nada.

O mesmo não acontece com os pássaros de Hitchcock, que fazem agora 50 anos. Será preciso resumir a história do filme?

Talvez, para o auditório juvenil. Uma jovem "socialite" de São Francisco (a divina Tippi Hedren, em estreia cinéfila) conhece e apaixona-se por Mitch (Rod Taylor) numa loja de animais. Acaba por segui-lo até Bodega Bay (delicioso nome). As aves começam a atacar pouco depois. Mas por que atacam as aves, afinal? Passaram 50 anos e ninguém conseguiu explicar ainda. Existem tentativas.

Anos atrás, cientistas da Universidade de Lousiana afirmaram que os pássaros atacavam por influência de uma toxina que os enlouquecia. O próprio Hitchcock, confrontando-se com o fenômeno na década de 60, teria encontrado aí a inspiração para as suas aves assassinas. O conto de Daphne du Maurier, que serviu de base para o roteiro, não passou de um pretexto.

É uma boa tentativa de explicação. Que, como é evidente, retira o elemento mais importante do filme: o seu sinistro mistério.

As aves atacam porque atacam. É a explicação mais simplória — e inquietante. Quem disse que o mal tinha sempre uma justificação racional, ou teológica, ou científica?

Verdade que a nossa civilização não lida bem com essa possibilidade. Basta olhar para a história da cultura ocidental. O mal nasce da ignorância, diziam os clássicos gregos e seus herdeiros iluministas no século 18. O mal nasce da nossa irremediável perdição depois da Queda, dirão os doutores da igreja. O mal nasce da pobreza e da miséria, dirá o pessoal marxista de Porto Alegre.

Ou então o mal nasce de um desequilíbrio orgânico ou químico que a ciência moderna acabará por resolver. Tudo é possível, exceto admitir que o mal está entre nós sem nenhuma explicação, nenhuma justificação. Nenhuma cura ou redenção.

O primeiro som que escutamos em *Os Pássaros* é, precisamente, o som dos pássaros: na rua, quando a moça caminha; na loja, quando encontra o rapaz; e em

todas as cenas do filme — o chilrear constante e vulgar, que faz parte da nossa paisagem cotidiana.

Eis a assustadora premissa de Hitchcock: e se um dia aquilo que é banal se converte em uma sombra de destruição e morte? Pior ainda: e se essa sombra emerge com a mesma ferocidade misteriosa com que se dissipa?

Mas existe uma segunda tentativa de explicação. Sabemos que as pragas bíblicas não aconteciam por acaso. Eram uma forma tangível de Deus castigar a licenciosidade dos homens.

Um moralista misógino como Hitchcock, para quem as mulheres eram essa fonte permanente de fascínio e temor, não seria insensível à hipótese: as aves atacam, primeiro que tudo, o atrevimento de Tippi Hedren na caçada do seu homem.

Não por acaso, ela é a primeira vítima de uma gaivota quando pretende seduzir Mitch.

E a punição continua: quando ela decide ficar mais uns dias no vilarejo e, finalmente, quando ela se confronta no quarto com as aves enlouquecidas. Ao desfalecer perante os golpes animalescos, é o nome de Mitch que ela pronuncia — um gemido orgástico de prazer que é Hitchcock "vintage".

Mensagem: Tippi Hedren é o agente corruptor que traz a desgraça para a comunidade. Sem surpresa, as aves só concedem uma trégua quando ela abandona a comunidade — assombroso plano final, em que o carro se afasta e as aves permanecem, guardiãs majestáticas.

No panteão dos filmes de Hitchcock, é provável que *Os Pássaros* não esteja na "pole position".

Um erro. Pela décima ou centésima vez, assisti ao filme para brindar aos seus 50 anos. E garanto que não encontrei uma única ruga nesta gloriosa meia-idade. O mesmo brilhantismo formal. E, claro, a mesma perversidade moral e metafísica.

Tudo coisas que as gaivotas de Lisboa não conhecem. Olho para elas através do vidro, passeando calmamente entre os humanos. Sim, talvez sejam imunes a toxinas. Ou, então, são umas deliciosas devassas.

João Pereira Coutinho (PT), da Folha.

Uma arte

A arte de perder não é nenhum mistério;
Tantas coisas contêm em si o acidente
De perdê-las, que perder não é nada sério.

Perca um pouquinho a cada dia. Aceite, austero,
A chave perdida, a hora gasta bestamente.
A arte de perder não é nenhum mistério.

Depois perca mais rápido, com mais critério:
Lugares, nomes, a escala subsequente
Da viagem não feita. Nada disso é sério.

Perdi o relógio de mamãe. Ah! E nem quero
Lembrar a perda de três casas excelentes.
A arte de perder não é nenhum mistério.

Perdi duas cidades lindas. E um império
Que era meu, dois rios, e mais um continente.
Tenho saudade deles. Mas não é nada sério.

– Mesmo perder você (a voz, o riso etéreo
que eu amo) não muda nada. Pois é evidente
que a arte de perder não chega a ser mistério
por muito que pareça (Escreve!) muito sério.

Elizabeth Bishop (1911-1979),
Prêmio Pulitzer, 1956; National Book Award, 1970.

Sol por dentro

Há um sol
Que brilha por dentro.
(pelos ossos, pelo sangue, pelos músculos e nervos)

Ele arde na carne,
Ferve na pele,
Reverbera no pensamento.

Há sol
No fundo do corpo
Lúcido, noite adentro.

Marcelo Sandmann (PR).

O IMENSO **JORGE**

"Criou uma obra torrencial, quente de vida e de pecado,
numa prosa que parecia desleixada aos críticos."

Ele foi o único habitante deste planeta que conseguiu acreditar com a mesma sinceridade em Marx e na Menininha do Gantois. Muitos não admitem essa intimidade de Jorge com o marxismo, ao qual aderiu mais com o coração do que com a cabeça. E sua literatura também foi assim. Nada de papo cabeça. Papo coração.

Suando baianidade, melado pelo ouro do cacau, ele foi uma mistura de pai de santo e pajé. Um pajé que sabia contar histórias bonitas para a imensa taba global onde, à noite, se alguém era capaz de duvidar, ele repetia com astúcia: "Meninos, eu vi!".

Se o poeta é o fingidor, o romancista é o mentiroso. No caso da poesia, quanto mais finge, mais o poeta é sincero.

No romance, quanto mais se mente, mais se é verdadeiro. E nada mais verdadeiro do que o universo de saveiros e moleques, de mulatas cadeirudas e operários perseguidos, de xangôs e iemanjás, de cabarés e velórios, de doutores de borla e capelo e capitães de longo curso, de quituteiras e babalaôs que povoaram suas noites enfeitiçadas, seus terreiros de suor e milagres — que a carne sofre inteira e precisa sentir prazer por inteiro, pois ninguém é de ferro.

Jorge Amado conseguiu o absurdo de ser cético e de ser crente. Só na Bahia podia nascer um sujeito assim. Por isso mesmo ele tinha um gosto de azeite e de sono espreguiçado, de cafuné e de mulata tombada nos fundos da cozinha.

Espiou o mundo com o olho treinado nas fechaduras da vida: compreendeu tudo. Leitores que ele teve em todo o mundo não sabem o que perderam: a pessoa humana que só deu a conhecer uma parte de si mesma. Uma parte que constitui um dos maiores todos da literatura moderna.

E este Jorge começou a se mostrar de mansinho, escrevendo *Lenita*, uma novela em parceria com Dias da Costa e Edson Carneiro. Tinha 15 anos. O trabalho em equipe geralmente não figura na lista de suas obras, mas não deixou de ser uma ameaça. Ele queria escrever.

O seu aprendizado não seria feito nos laboratórios da gramática ou nos alambiques da linguística. Como a cozinheira se faz no fogão, prevendo e provendo panelas e frigideiras, Jorge se fez na vida, vivendo e escrevendo. Lenita teria sucessoras: Gabriela, Dona Flor, Tereza Batista, Tieta do Agreste.

Criou uma obra torrencial, humana, quente de vida e de pecado, numa prosa que parecia desleixada aos críticos do "ancien régime" literário, mas que o povo ia absorvendo, gostando e consagrando.

Sua obra é inteira, coerente, vívida, caudalosa, formalmente irregular e densamente regular. Não se deve exigir a mediocridade das fórmulas tradicionais de um escritor cuja força humana e literária criou *Jubiabá*, *Mar Morto*, *A Morte* e a *Morte de Quincas Berro d'Água*.

Suas mulheres de ancas cobiçadas, seus turcos fesceninos cheios de truques, seus marinheiros mentirosos, seus santos e suas senhoras afogadas em mantas e colares coloridos são sempre os mesmos, em qualquer língua ou sob qualquer sintaxe.

Jorge faria, em 10 de agosto, cem anos. Fez mais do que isso. Para todo o sempre, ele ficou inteiro em sua obra, e para aqueles que o conheceram foi uma figura humana espetacular. Dele guardo duas lembranças pessoais.

À minha revelia, marcou um encontro com a Menininha do Gantois e foi comigo para ver como me sairia. Garantiu-me que a visita "mal não pode fazer". Filho dileto de outra mãe de santo, ele não podia pedir a bênção de uma rival. Mas pediu e foi abençoado. Para todos os efeitos,

ele era filho e devoto de todas as mães de santo da Bahia.

Tancredo Neves foi a um almoço na "Manchete". Quando me viu, o já presidente eleito elogiou crônica publicada naquela semana, aludindo a uma suposta "plasticidade" de estilo. Tive meu minuto de glória. Logo chegou Jorge Amado, blusão com todas as cores, boné de operário russo e capanga pendurada em diagonal no seu largo peito. Tancredo correu para abraçá-lo e elogiou seu último livro: "Que plasticidade!".

Murchei. Fui me queixar com o Jorge, muito mais escolado em situações iguais. Ele comentou: "O Doutor Tancredo errou de profissão. Seria melhor e maior romancista do que todos nós, incluindo o velho Machado".

Carlos Heitor Cony (RJ).

DOIS **CRAQUES**

Recentemente, perguntaram-me, mais uma vez, porque desapareci. Deve ser porque não tenho blog, não faço parte de redes sociais, sumi da televisão e de eventos esportivos e não coloco o e-mail em minha coluna, que poucos leem.

Noto que as pessoas, cada vez mais, acham que só existe vida na TV e na internet. Pior ainda se o nome não estiver no Google. É a sociedade do espetáculo, que não separa o privado do público.

Depois dessa filosofia de botequim, pulo para o futebol. Muito se falou nos duelos entre Santos e Barcelona e entre Messi e Neymar, como se o jogo fosse certo.

Os apressados falam que Neymar já é melhor que Messi. Argumentam que o repertório de Neymar é mais variado e mais bonito. São diferentes. Ainda bem.

O estilo de Neymar é mais barroco, com mais adornos. O de Messi é mais clássico, técnico, minimalista. Isso não significa que Neymar não tenha uma excepcional técnica nem que Messi não jogue bonito.

Sem comparar a eficiência, o estilo do brasileiro Neymar tem mais a ver com o do argentino Maradona, e o do argentino Messi tem mais a ver com o do brasileiro Pelé, embora todos tenham estilos diferentes.

Outro argumento dos apressados é que, se Messi jogasse no Santos, seria pior, como ocorre quando atua pela Argentina, e se Neymar atuasse no Barcelona, ao lado de grandes craques, seria melhor. Não é por aí. Os grandes talentos deveriam atuar ao lado dos melhores.

É o mesmo raciocínio, presunçoso, de quando Muricy diz que um técnico europeu só pode ser chamado de excepcional depois que treinar um time brasileiro, como se lá fosse tudo mais fácil.

Receio que Neymar, por ser muito superior a todos os outros jogadores no Brasil e por já ser uma celebridade, como se já tivesse conquistado os maiores títulos mundiais, individuais e coletivos, perca um pouco da maior virtude de um artista, que é a de se superar a cada instante. O maior compromisso de um artista é com sua arte.

A concorrência faz bem ao atleta. A disputa entre Messi e Cristiano Ronaldo para ser o melhor do mundo contribui para a evolução dos dois.

Para ser um craque, como Messi e Neymar, é preciso reunir, mesmo que seja em proporções diferentes, muita técnica, habilidade, criatividade e ótimas condições físicas e emocionais. O talento é a síntese dessas virtudes.

O craque é ainda mais que tudo isso. Há coisas que não se definem nem se explicam. É impossível medir, numerar, os encantos de um craque.

Dr. Eduardo Gonçalves de Andrade, o Tostão (MG).

O MENINO QUE **ESCREVIA VERSOS**

De que vale ter voz / se só quando não falo é que me entendem?
De que vale acordar / se o que vivo é menos do que o que sonhei?
(Versos do menino que fazia versos)

— Ele escreve versos!

Apontou o filho, como se entregasse criminoso na esquadra. O médico levantou os olhos, por cima das lentes, com o esforço de alpinista em topo de montanha.

— Há antecedentes na família?

— Desculpe doutor?

O médico destrocou-se em tintins. Dona Serafina respondeu que não. O pai da criança, mecânico de nascença e preguiçoso por destino, nunca espreitara uma página. Lia motores, interpretava chaparias. Tratava bem, nunca lhe batera, mas a doçura mais requintada que conseguira tinha sido em noite de núpcias:

— Serafina, você hoje cheira a óleo Castrol.

Ela hoje até se comove com a comparação: perfume de igual qualidade qual outra mulher ousa sequer sonhar? Pobres que fossem esses dias, para ela, tinham sido lua-de-mel. Para ele, não fora senão período de rodagem. O filho fora confeccionado nesses namoros de unha suja, restos de combustível manchando o lençol. E oleosas confissões de amor.

Tudo corria sem mais, a oficina mal dava para o pão e para a escola do miúdo. Mas eis que começaram a aparecer, pelos recantos da casa, papéis rabiscados com versos. O filho confessou, sem pestanejo, a autoria do feito.

— São meus versos, sim.

O pai logo sentenciara: havia que tirar o miúdo da escola. Aquilo era coisa de estudos a mais, perigosos contágios, más companhias. Pois o rapaz, em vez de se lançar no esfrega-refrega com as meninas, se acabrunhava nas penumbras e, pior ainda, escrevia versos. O que se passava: mariquice intelectual? Ou carburador entupido, avarias dessas que a vida do homem se queda em ponto morto?

Dona Serafina defendeu o filho e os estudos. O pai, conformado, exigiu: então, ele que fosse examinado.

— O médico que faça revisão geral, parte mecânica, parte elétrica.

Queria tudo. Que se afinasse o sangue, calibrasse os pulmões e, sobretudo, lhe espreitassem o nível do óleo na frigideira. Houvesse que pagar por sobressalentes, não importava. O que urgia era pôr cobro àquela vergonha familiar.

Olhos baixos, o médico escutou tudo, sem deixar de escrevinhar num papel. Aviava já a receita para poupança de tempo. Com enfado, o clínico se dirigiu ao menino:

— Dói-te alguma coisa?

—Dói-me a vida, doutor.

O doutor suspendeu a escrita. A resposta, sem dúvida, o surpreendera. Já Dona Serafina aproveitava o momento: Está a ver, doutor? Está ver? O médico voltou a erguer os olhos e a enfrentar o miúdo:

— E o que fazes quando te assaltam essas dores?

— O que melhor sei fazer, excelência.

— E o que é?

— É sonhar.

Serafina voltou à carga e desferiu uma chapada na nuca do filho. Não lembrava o que o pai lhe dissera sobre os sonhos? Que fosse sonhar longe! Mas o filho reagiu: longe, por quê? Perto, o sonho aleijaria alguém? O pai teria, sim, receio de sonho. E riu-se, acarinhando o braço da mãe.

O médico estranhou o miúdo. Custava a crer, visto a idade. Mas o moço, voz tímida, foi-se anunciando. Que

ele, modéstia apartada, inventara sonhos desses que já nem há, só no antigamente, coisa de bradar à terra. Exemplificaria, para melhor crença. Mas nem chegou a começar. O doutor o interrompeu:

— Não tenho tempo, moço, isto aqui não é nenhuma clinica psiquiátrica.

A mãe, em desespero, pediu clemência. O doutor que desse ao menos uma vista de olhos pelo caderninho dos versos. A ver se ali catava o motivo de tão grave distúrbio. Contrafeito, o médico aceitou e guardou o manuscrito na gaveta. A mãe que viesse na próxima semana. E trouxesse o paciente.

Na semana seguinte, foram os últimos a ser atendidos. O médico, sisudo, taciturneou: o miúdo não teria, por acaso, mais versos? O menino não entendeu.

— Não continuas a escrever?

— Isto que faço não é escrever, doutor. Estou, sim, a viver. Tenho este pedaço de vida — disse, apontando um novo caderninho — quase a meio.

O médico chamou a mãe, à parte. Que aquilo era mais grave do que se poderia pensar. O menino carecia de internamento urgente.

— Não temos dinheiro — fungou a mãe entre soluços.

— Não importa — respondeu o doutor.

Que ele mesmo assumiria as despesas. E que seria ali mesmo, na sua clínica, que o menino seria sujeito a devido tratamento. E assim se procedeu.

Hoje quem visita o consultório raramente encontra o médico. Manhãs e tardes ele se senta num recanto do quarto onde está internado o menino. Quem passa pode escutar a voz pausada do filho do mecânico que vai lendo, verso a verso, o seu próprio coração. E o médico, abreviando silêncios:

— Não pare, meu filho. Continue lendo...

Mia Couto, escritor moçambicano.



A Primeira e Última Comunhão, 1888, óleo em tela, Cristóbal Rojas (venezuelano, 1858-1890).



A incredulidade de São Tomé, óleo sobre tela, por Guercino (Giovanni Francesco Barbieri, italiano, 1591-1666).

AMOR AO **SABER**

Que me deem uma boa razão para que os jo-vens se apaixonem pela Ciência. Para isto seria necessário que os cientistas fossem também contadores de estórias, inventores de mitos, presenças mágicas em torno das quais se ajuntassem crianças e adolescentes, à semelhança do flautista de Hamelin, feiticeiro que tocava sua flauta encantada e os meninos o seguiam...

Todo início contém um evento mágico, um encontro de amor, um deslumbramento no olhar... É aí que nascem as grandes paixões, a dedicação às causas, a disciplina que põe asas na imaginação e faz os corpos voarem. Olho para os nossos estudantes, e não me parece que seja este o seu caso. E eles me dizem que os mitos não puderam ser ouvidos. O ruído da guerra e o barulho das moedas eram forte demais. Quanto à flauta, parece que estava desafinada. O mais provável é que o flautista se tivesse esquecido da melodia...

Não, não se espantem. Mitos e magia não são coisas de mundos defuntos. E os mais lúcidos sabem disto, porque não se esqueceram de sonhar. Em 1932, Freud escreveu uma carta a Einstein que fazia uma estranha pergunta/afirmação: "Não será verdade que toda Ciência contém, em seus fundamentos, uma mitologia?" Direi os senhores que não pode ser assim. Que mitologia é coisa da fantasia, de falsa consciência, de cabeça desregulada. Já a Ciência é fala de gente séria, pés no chão, olhos nas coisas, imaginação escrava da observação...

Pode ser. Mas muita gente pensa diferente. Primeiro amar, depois conhecer. Conhecer para poder amar. Porque, se se ama, os olhos e os pensamentos envolvem o objeto, como se fossem mãos, para colhê-lo. Pensamento a serviço do corpo, Ciência como genitais do desejo, para penetrar no objeto, para se dar ao objeto, para experimentar união, para o gozo. Lembram-se de Nietzche? Pensamento, pequena razão, instrumento e brinquedo da grande razão, o corpo.

Sei que tais pensamentos são insólitos. E me perguntarão onde foi que os aprendi. Direi baixinho, por medo de anátema, que foi na leitura de minha Bíblia, coisa que ainda faço, hábitos de outrora. E naquele mundo estranho e de cabeça para baixo, como Pinóquio às avessas ou nas inversões do espelho das aventuras de Alice, conhecimento não é coisa de cabeça e nem de pensamento. É coisa do corpo inteiro, dos rins, do coração, dos genitais. E diz lá, numa candura que tomamos por eufemismo, que "Adão conheceu sua mulher.

E ela concebeu e pariu um filho". Conhecimento é coisa erótica, que engravida. Mas é preciso que o desejo faça o corpo se mover para o amor. Caso contrário, permanecem os olhos, impotentes e inúteis... Para conhecer é preciso primeiro amar.

E é esta a pergunta que estou fazendo: que mágico, dentre nós, será capaz de conduzir o fogo do amor pela Ciência? Que estórias contamos para explicar a nossa dedicação? Que mitos celebramos que mostrem aos jovens o futuro que desejamos?

Ah! É isto. Parece que as utopias se foram. Ciência e cientistas já não sabem mais falar sobre esperanças. Só lhes resta mergulhar nos detalhes do projeto de pesquisa, financiamentos, organização – porque as visões que despertam o amor e os símbolos que fazem sonhar desapareceram no ar, como bolhas de sabão. Especialistas que conhecem cada vez mais, de cada vez menos, têm medo de falar sobre mundos que só existem no desejo.

Claro que não foi sempre assim. Houve tempo em que o cientista era ser alado, imaginação selvagem, que explicava às crianças e aos jovens os gestos de suas mãos e os movimentos do seu pensamento, apontando para um novo mundo que se anunciava no horizonte. Terra sem males, a natureza a serviço dos homens, o fim da dor, a expansão da compreensão, o domínio da justiça. Claro, o saber iria tornar os homens mais tolerantes. Compreenderiam o absurdo da violência. Deixariam de lado o instrumento de tortura pela persuasão suave do ensino. Os campos ficariam mais gordos e perfumados. As máquinas libertariam os corpos para o brinquedo e o amor. E os exércitos progressivamente seriam desativados, porque mais vale o saber que o poder. As espadas seriam transformadas em arados e as lanças em podadeiras. Realização do sonho do profeta Isaías, de harmonia entre bichos, coisas e pessoas.

Interessante. Estes eram mitos que diziam de amor, harmonia, felicidade, estas coisas que fazem bem à vida e invocam sorrisos. Quem não se alistaria como sacerdote de tão bela esperança?

Foram-se os mitos do amor.

Restaram os mitos do poder.

As guerras entre os mundos, os holocaustos nucleares, os super-heróis de cara feia, punhos cerrados e poder imbatível. Ah! Quem poderia pensar num deles jogando bolinha de gude, ou soprando bolhas de sabão, ou fazendo amor? Certamente que bolas, bolhas e corpos se estraçalhariam ante o impacto do poder. Não é por acidente que isto aconteceu. É que a Ciência, de realizadora do desejo, se metamorfoseou em aliada da espada e do dinheiro. Os cientistas protestarão, é claro, lavando suas mãos de sangue ou de lucro. E com razão. Mas, este não é o problema. É que a Ciência é coisa cara demais e o desejo pobre demais. E, na vida real, as princesas caras não se casam com plebeus sem dinheiro. A Ciência mudou de lugar. E, com isto, mudaram-se também os mitos.

Que estórias contaremos para fazer nossas crianças e nossos jovens amar o futuro que a Ciência lhes oferece?

Falaremos sobre o fascínio das usinas nucleares?

Quem sabe os levaremos a visitar Cubatão. Protestarão de novo, dizendo que não é Ciência. Como não? Cubatão não será filha, ainda que bastarda, da Química, da Física, da Tecnologia, em seu casamento com a Política e a Economia?

Poderemos fazer um passeio de barco no Tietê. Sei que não foi intenção da Ciência, sei que não foi planejado pelos cientistas. Mas ele é um sinal, aperitivo, amostra, do mundo do futuro. De fato, o futuro será chocante. Só que não da forma como Toffler pensa.

Parece que só nos resta o recurso ao embuste e à mentira, dos mitos da Terceira Onda. Mas como levar a sério um mito sorridente que não chora ante a ameaça da guerra? "Se um cego guiar outro cego, cairão ambos na cova..."

Que me deem uma boa razão para que os jovens se apaixonem pela Ciência. Sem isto, a parafernália educacional permanecerá flácida e impotente. Porque sem uma grande paixão não existe conhecimento.

Rubem Alves

(Lições do velho professor, 2013, Papirus Editora).

IÁTRICAS

PROVA DE AMOR

Prezada Barbara,

Que bom que ofereceste o texto *À Solta*, do último **IÁTRICO**, para teu noivo como prova de amor. Sempre que algo publicado atinge a identificação de um leitor nos sentimos recompensados. É muito difícil conseguir isso, e mais difícil ainda tomarmos conhecimento. E falar de amor é sempre cortejar o melífluo, dar a cara ao banal, como as letras de música de amor que raramente tecem o insuspeito, como se desprovidas de alma. Afinal, em termos de amor, achamos que tudo já foi dito, e melhor do que possamos conseguir. Chega a ser uma ousadia, diante das maravilhas que poetas e prosadores já cunharam para a eternidade. Emanuel Sá promete não repetir, para não se perder. Felicidades em teu amor. Que seja eterno como os diamantes. E, como contraponto, desculpe a vulgaridade deste texto.

TRIPAS E ÚTEROS

Prezado Sampa,

Mais uma vez obrigado pelos elogios à "tua" **IÁTRICO**. Não sabia que o Zeca Baleiro tinha denominado a maioria das revistas coloridas e corporais como expositoras de "tripas e úteros", mas achei ótima a referência; sem qualquer preconceito, pois acho o nu feminino notável. Mas devo salientar que os teus elogios não valem. Seria legislar em causa própria, tendo em vista tua colaboração à revista. Mesmo assim, quem não gosta de um elogio, mesmo sendo suspeito? Como diria Nelson Rodrigues, mais, mais. Recebe um abraço fraterno.

MÃE ATENTA

Prezada Lisete,

Uma das coisas que mais nos orgulha é quando alguém fora da área médica nos escreve e se diz comovida pela revista. É algo sempre surpreendente pelo imprevisto. Embora no seu caso, como mãe de um médico e a caminho de outro, entendamos o teu radar materno a respeito das coisas que cercam os filhos. No entanto, mesmo assim, por te dares ao trabalho da comunicação, isso mostra um olhar atento e uma curiosidade pelo universo da cultura médica. Desejo, sinceramente, que essa mesma curiosidade seja um estado de ser de teus filhos. Afinal, os frutos caem perto dos pés. Receba um abraço agradecido.

TEMPOS PREGRESSOS

Prezado Diniz,

Vamos ficando velhos e nos tornamos cada vez mais reminiscentes. E reelaborando com cores mais vivas, e talvez fantasiosas, as experiências de jovem. Tua comunicação, a qual agradeço, me transportou para o final dos cinqüentas, início dos sessentas, quando jogava bola na calçada do Armandinho Carreira, ao lado da Casa Glória, do Diniz. Foi emocionante lembrar a primeira camisa Ramenzoni lá comprada. Era a época em que as Indústrias Reunidas Francisco Matarazzo, de São Paulo, produziam um pouco de tudo. De chapéu a tecidos, de farinha a outros alimentícios, e a Casa Glória revendia tecidos. Como vês, a história de tua família conflui com a minha; e recordar é viver. E como. Obrigado por lembranças tão íntimas que exponho com naturalidade. Fazem parte do que sou. Abraços.

BIBLIOTECÁRIA

Prezada Emília,

Muito gentil sua comunicação. Encaminhamos seu pedido. Um repto meu: mesmo aposentada, levando em conta sua especialidade, poderias atuar catalizando a difusão do **IÁTRICO** entre os leitores não especializados em Medicina. Agradeço a sua gentileza.

COMPREENSÃO

Prezado Fausto,

Apreciei muito sua comunicação irreverente. Não

é para qualquer um ter uma matéria recusada e agir com bom humor, fino, cortante, em relação a si próprio. É o que os ingleses chamam de "wit". Te conheço bem e só subiste em meu modesto conceito. Receba um abraço fraterno e continua aquecendo teu coração com boa literatura.

CRITÉRIO

Prezados Colegas,

Devido ao grande número de poemas recebidos, vários de mesmos autores, utilizamos o critério de publicar apenas um poema de cada autor e compatíveis com a pauta de cada edição. Agradecemos a compreensão.

RECEITANDO **MENOS ANTIBIÓTICOS**

A descoberta da penicilina, em 1928, e a sua produção para utilização em ampla escala, no início dos anos 1940, causou um grande impacto na Segunda Guerra Mundial.

Minha família testemunhou esse momento. Meu pai, sofrendo por causa de uma apendicite complicada com peritonite e já sem esperanças de sobrevida, foi salvo pela administração de penicilina, obtida a duras penas num hospital militar.

Hoje estamos vivendo uma situação inversa: o abuso no consumo de antibióticos.

Mesmo sem saber, todo dia nos "alimentamos" com antibióticos, pois eles são incluídos na ração do gado e na agricultura. Além disso, há o uso inadequado de antibióticos. Como exemplo, 50% a 60% dos pacientes com resfriado ou gripe, que são causados por vírus, e portanto não respondem a antibióticos, fazem uso desnecessário de desse tipo de medicamento.

O aumento do consumo de antibióticos na comunidade elimina as bactérias mais fracas e seleciona as mais fortes. Ou seja, leva ao aparecimento de superbactérias, resistentes a multiantibióticos, responsáveis pelas infecções hospitalares que hoje matam mais americanos do que a Aids.

Por outro lado, enquanto as bactérias são campeãs de evolução e assim sobrevivem há 4 bilhões de anos, a pesquisa de novos antibióticos diminuiu de 1980 para cá, em virtude da indústria farmacêutica priorizar a busca por remédios mais lucrativos, como os de uso prolongado no diabetes e no câncer.

Nós, médicos, hoje, após a resolução RDC 20/2011 da Anvisa, que obriga as farmácias brasileiras a só venderem antibióticos a pacientes com prescrição médica de duas vias, não podemos mais culpar avós e balconistas de farmácia pela automedicação e pelo uso incorreto de antibióticos.

Precisamos estar atualizados com as novas evidências científicas que tentam preservar a eficácia dos antibióticos já existentes, disponíveis em nosso meio nas diretrizes da Associação Médica Brasileira.

Como exemplo, não recomendar antibióticos de rotina em sinusites, amigdalites ou otites médias agudas não complicadas.

Além disso, devemos ter conhecimento sobre as novas vacinas, como a da gripe e do pneumococo, que, ao diminuírem o número de infecções agudas de vias aéreas, reduzem a indicação de antibióticos e, portanto, ajudam a diminuir a resistência bacteriana aos mesmos.

Paralelamente, medidas simples válidas para todos os profissionais de saúde e para a população em geral, como o ato de lavar as mãos no contato com pacientes infectados, impedindo a transmissão de cepas de bactérias resistentes, também são fundamentais para tentar conter o que a Organização Mundial da Saúde considera ser um dos maiores desafios da saúde global: o aumento da resistência das bactérias aos antibióticos.

Dr. Luc Weckx (SP).

O MESTRE DO **MÉTODO CIENTÍFICO**

"O doutor que cura os outros não sabe como se curar. Ou não quer."

Imagino que a maioria de vocês conheça a me-gassérie da Fox, *House*, agora em seu oitavo ano. Para quem não conhece, o enredo é mais ou menos assim: em um hospital perto de Princeton, nos EUA, trabalha o genial e genioso Dr. Gregory House — representado magistralmente por Hugh Laurie —, líder de um time de médicos especializados em diagnósticos complicados, aqueles que nenhum outro médico consegue decifrar.

À sua incrível intuição, o doutor House une sua irreverência e um conhecimento enciclopédico do corpo humano e de suas sutilezas. Excêntrico, não confia em ninguém, principalmente nos seus pacientes. Ele é um modelo do cientista dedicado à aplicação do método científico, defensor da dedução lógica para se chegar a uma conclusão racional. Na série, o rei é o método empírico.

"O PROTAGONISTA DA SÉRIE HOUSE É DEFENSOR DA DEDUÇÃO LÓGICA PARA CHEGAR A UMA CONCLUSÃO RACIONAL."

Um paciente chega com uma série de sintomas misteriosos. House e seu time começam suas investigações, tentando antes as explicações mais óbvias. Em geral, estas falham e eles têm de pensar mais profundamente e, muitas vezes, de forma não convencional, sobre quais são as causas dos sintomas.

O primeiro passo é combinar toda a evidência disponível. Sua arma básica é o ceticismo. Fazem baterias de testes, coletando mais dados, tentando decifrar o quebra-cabeça. Uma causa plausível deve conectar todos os sintomas, dando sentido aos dados. De certa forma, cada diagnóstico é uma descoberta, uma ponte conectando informação de modo inesperado e inovador.

A ciência de ponta muitas vezes funciona da mesma forma: dados são obtidos, conexões são buscadas, hipóteses são construídas e testadas, comparando-as aos dados experimentais. Se funcionam, isto é, se explicam o que está ocorrendo, são aceitas preliminarmente até mais dados serem colhidos.

O processo de teste é contínuo, até que haja suporte suficiente para a hipótese. Ela é então aceita, até que novos dados possam vir a contradizê-la. A ciência avança por meio de seus fracassos. Novas ideias são necessárias quando as velhas não podem explicar as observações. Portanto, não há explicações finais, apenas explicações melhores.

Em *House*, e na Medicina em geral, quando uma hipótese diagnóstica é considerada razoável, medicação é receitada para curar a doença. Se funciona como é previsto, ótimo: o paciente fica curado e o médico vai em frente, tentando curar outros. Se não funciona, o processo começa outra vez. Na série, novas ideias são discutidas em reuniões de grupo, onde sintomas e resultados de testes são comparados e discutidos, hipóteses são propostas e debatidas em conjunto. Essas discussões são essenciais para que novas ideias surjam. Na pesquisa, é muito comum que ideias nascidas como conjecturas ganhem corpo e expressão. Mesmo que o doutor House em geral tenha razão, o processo é válido, e imita o que ocorre em laboratórios e centros de pesquisa pelo mundo afora.

Claro, o doutor que cura os outros não sabe como se curar. Ou não quer. É difícil combinar objetividade e subjetividade, algo que imagino que muitos telespectadores saibam. Talvez devamos ouvir as sábias palavras de Sócrates, que há mais de 24 séculos já dizia que o essencial é conhecer a si mesmo.

Marcelo Gleiser (EUA), da Folha.

O VALOR DA ILUSÃO NA TEORIA DO AMADURECIMENTO DE WINNICOTT

Todo desenvolvimento humano na área da cultura e da criatividade inicia, conforme Winnicott (1951), a partir do surgimento da ilusão na relação inicial mãe-bebê. Toda a possibilidade de comunicação entre os seres humanos tem início aí. Na ilusão de que você cria o mundo!

A medida em que a pessoa pode ter a ilusão de que foi ela quem criou o mundo, abre-se uma oportunidade para atribuir significado à existência. Exemplo: uma criança brincando na praia constrói um castelo de areia e coloca ali dentro vários personagens de seu mundo interno. Esses processos da ilusão e do brincar são a base da saúde mental e do sentimento de criatividade. Não no sentido artístico, mas no sentido de ter recursos para lidar com a vida.

A mãe no início da vida, através de uma adaptação quase completa às necessidades do bebê, propicia a oportunidade da ilusão de que foi ele, o bebê, quem criou o seio. De que o seio dela faz parte do bebê e está sob o controle mágico do mesmo. Ele e a mãe são uma coisa só. Nesse período, ainda não há separação do "eu-mundo". Ele sente fome? O seio aparece! Surge bem no lugar que ele deseja. Dessa forma o seio é "criado" pelo bebê repetidas vezes, tanto pela sua capacidade de amar, como por sua necessidade de se alimentar. Assim, cria-se também, em termos subjetivos, o "seio" da vida.

A mãe coloca o seio ideal exatamente onde o bebê está pronto para criá-lo. E no momento exato! Essa situação propicia a confirmação de que foi ele quem o criou. Mas é claro que não foi ele! Essa é a ilusão! Mas, para que o bebê chegue a essa constatação, ele precisa de tempo e de um processo de desilusão suave que possa tolerar. Essa percepção de que o criador não foi ele deve ser o suficiente para que não perturbe o "continuar a ser do bebê".

Ao longo do tempo, à medida que o bebê vai se desenvolvendo — até mesmo de um ponto vista neurológico —, ele vai podendo perceber, às custas das pequenas desilusões na relação com a mãe, que aquele objeto (seio) que antes era vivido como uma criação dele, na verdade não é. Então, aos poucos, se essa ilusão é mantida, vai podendo chegar à percepção clara do objeto separado dele. Se não ocorrer falhas nesse período, realiza-se uma parte da jornada do amadurecimento emocional, que é a conquista do "eu existo". Da convicção de ser si mesmo.

A partir dessa individualização, o ser humano pode se relacionar com pessoas reais e não mais com criações de sua própria mente.

Essa conquista do "eu" separado do mundo, através do processo ilusão-desilusão, acontece numa área intermediária ou transicional, entre a realidade e a fantasia. Um espaço que é concedido ao bebê, entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste de realidade. Nessa área neutra de experiências entre o real e o fantasiar, é o verdadeiro "lugar" em que vivemos.

O sentimento de ilusão e de criatividade são a raiz da saúde mental. Assim como também é a origem de toda a distorção que fazemos nas relações com as pessoas com as quais a gente convive.

Na clínica, observamos em pacientes que idealizam excessivamente as outras pessoas. Ou que há muitos anos se queixam de seus parceiros, em repetidas sessões, esperando que o companheiro seja uma pessoa que ele nunca foi. Mas elas não podem enxergar o outro assim como ele é, pois sobrepõem às pessoas reais, todas as figuras do seu mundo interno. Isso só pode gerar frustrações nos relacionamentos, pois elas não estarão se relacionando com a pessoa que está à sua frente, mas com aquilo que está dentro da cabeça delas. Por isso, a ilusão e o fantasiar são essenciais para dar sentido à vida e para legitimar a percepção que temos das outras pessoas.

Dr. Cleto Pombo Filho (PR).



A Noite Estrelada, óleo sobre tela, 1889, Vincent Van Gogh (dos Países Baixos, 1853-1890).

A NOITE **ESTRELADA**

"Diante da tela em branco, tudo é possível e, por isso, nada é possível, a menos que se atreva a começá-la."

Quando, em 1890, Vincent van Gogh (1853-1890) se dispôs a pintar uma noite estrelada e se pôs diante da tela em branco, nada ali indicava por onde começar. Mas acordara, naquele dia, decidido a inventar uma noite delirantemente estrelada, como imaginava frequentemente e não se atrevia a fazê-lo não se sabe se por temer errar a mão e pôr a perder o sonho ou se porque preferia guardá-lo como uma possibilidade encantadora, uma esperança que o mantinha vivo.

Aliás, já tentara antes expressar na tela seu fascínio pelo céu constelado. Um ano antes, pintara duas telas em que fixava a beleza do céu noturno, uma dessas telas mostra a entrada de um café com mesas na calçada e, ao fundo, no alto, o céu negro ponteado de estrelas; a outra tela é uma paisagem campestre sob as estrelas. Mas eram como ensaios, tentativas de aproximação do tema que continuava a exigir dele a expressão plena, ou melhor, extrema, como era próprio de sua personalidade passional.

Para alguns, possivelmente, a mesma personalidade que o impelira, dez anos antes, numa noite de Natal, a decepar a própria orelha e levá-la de presente a uma prostituta do prostíbulo que costumava frequentar. Por que fez isso, não há uma explicação plausível, embora haja muitas, desde a de sentir-se abandonado pelo irmão Theo, que preferia passar aquela noite de Natal com a noiva, até a de punir-se pelo ódio que alimentava contra sua mãe. Mas num ponto todos parecem concordar: só um louco seria capaz de mutilar-se daquela maneira.

Pode ser, mas Vincent van Gogh era uma personalidade difícil de explicar. Tenho dúvida quanto ao diagnóstico que o dá como louco. Sabem por quê? É que

as pinturas feitas por artistas ditos loucos — como, por exemplo, Emygdio de Barros ou Fernando Diniz — mostram uma carga de subjetividade, uma estranheza (para não dizer anormalidade) que os quadros de Van Gogh não têm.

Pelo contrário, afora a sua primeira fase, marcada por uma espécie de realismo soturno, as demais, que dariam origem décadas mais tarde ao expressionismo, são de uma limpidez cromática incomparável. Refletem lucidez saudável, e não doença mental. A verdade, porém, é que, segundo consta, certo dia ele quase se envenenou ao espremer bisnagas de tinta dentro da boca. E, no final das contas, deu um tiro no peito e acabou com a vida.

Concordo. Muito bom da cabeça ele não era, mas um pintor genial ele foi, sem dúvida. E uma de suas obras-primas é, certamente, aquela Noite Estrelada de 1889.

Imagino o momento em que se dispôs a pintá-la: tem diante de si a tela em branco e pode ser que esteja ao ar livre em plena noite, com velas acesas presas ao chapéu. Mas a noite real é pouca. A noite que deseja pintar é outra, mais bela e mais feérica que a real. Por isso, a tela em branco à sua frente é um abismo. Um abismo de possibilidades infinitas, já que a noite que deseja pintar não existe, mas deveria existir, pois o seu sonho a deseja.

Como começar a pintá-la, se ela não existe? Diante da tela em branco, tudo é possível e, por isso mesmo, nada é possível, a menos que se atreva a começá-la. E assim, num impulso, lança a primeira pincelada que, embora imprevista, reduz a probabilidade infinita do vazio e dá começo à obra ou seja, transforma o acaso em necessidade.

E assim foi que a sucessão de pinceladas, de linhas e cores, aos poucos definiu uma paisagem noturna que era mais céu que terra: um pinheiro que liga o chão ao céu e, lá adiante, a pequena vila sobre a qual uma avassaladora tormenta cósmica se estende, como se assistíssemos ao nascer do Universo.

Ferreira Gullar (RJ).

A MEDICINA E **AS BELAS ARTES**

A galeria, a exemplo das demais imagens desta edição do **IÁTRICO**, traz a vida e finitude sob diferentes expressões. A maioria selecionada enfatiza temas médicos ou a aflição do ser humano ante as doenças, malformações congênitas, mutilações e o encontro com a morte. Ou, ainda, as curas milagrosas e a expectativa do sobrenatural. Obra de arte legítima, como matriz a impulsionar o processo evolutivo da Ciência, a Medicina é retratada sob diferentes períodos, estilos, técnicas e ambientes. Artistas que, como cirurgiões destros, impuseram sua mestria para restaurar fragmentos da história e, mais que oferecer a bela plástica poético-contemplativa, são fonte permanente de conhecimento, curiosidade e reflexão. Da lição de anatomia de Michelangelo na Capela Sistina à tela de Robert C. Hinckley, retratando a primeira anestesia com éter, ingressamos na influência das doenças na evolução artística de tantos hoje reverenciados pela genialidade de suas obras, como Munch, Renoir, Guercino, Goya, Caravaggio e van Gogh, que se despediu do mundo logo após pintar ***Campo de trigo com corvos***.

Com pinturas clássicas a retratar a evolução humana e a Medicina, temos a contrastar a escultura da capa, de Auguste Rodin (1840-1917). A obra ***Catedral*** (La Cathédrale, 1908) está exposta no museu que reúne as principais obras do autor no atelier-casa onde ele viveu, em Paris. Está associada ao tema desta edição, que profetiza a fé. Também a tela multicolorida de Ester Aléssio, artista curitibana e mãe de duas médicas, dá o fecho à edição simbolizando vida e esperança, elementos que nos iluminam.

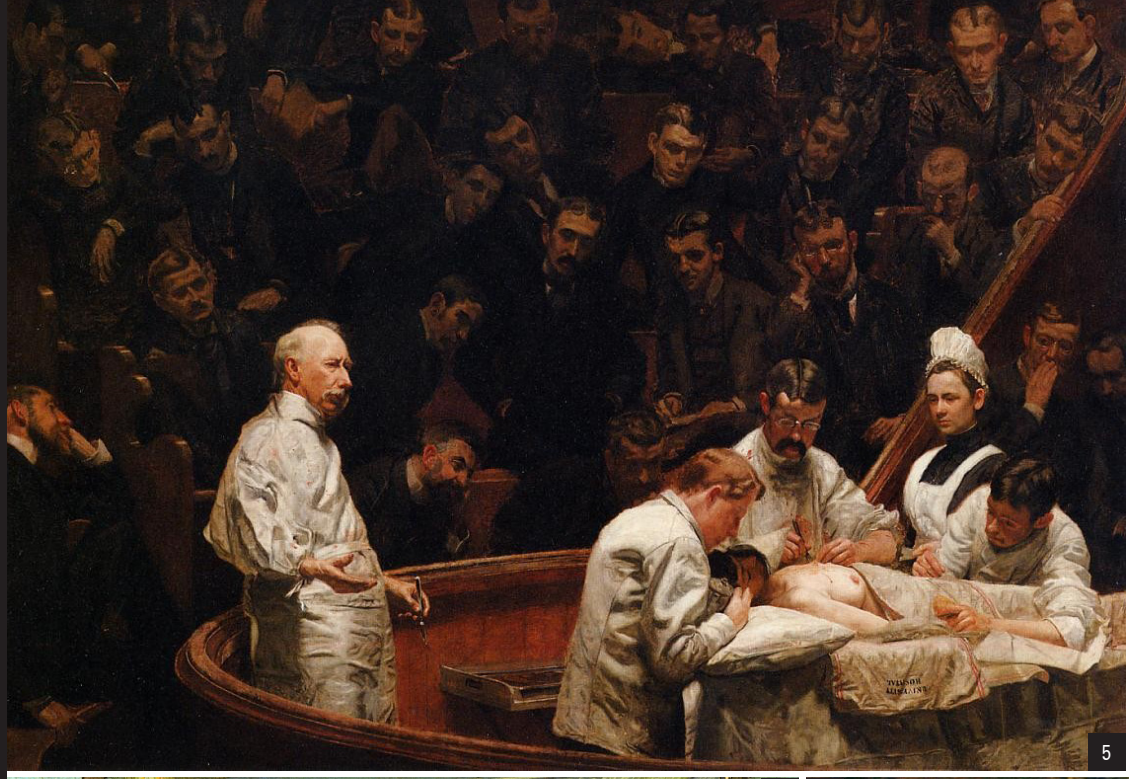




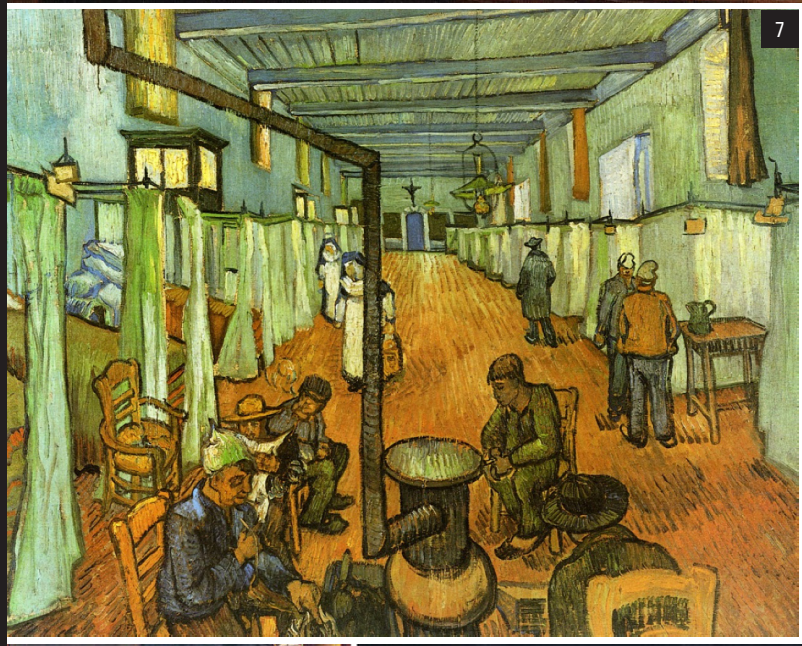




(1) ***A mãe morta e a criança***, 1899, Edvard Munch (norueguês, 1863-1944); (2) ***A lição de anatomia do Dr. Deyman***, 1656, Rembrandt (holandês, 1606-1669); (3) ***Os aleijados***, 1568, óleo sobre madeira, Pieter Bruegel, o Velho (dos Países Baixos, 1525-1569); (4) ***Ascensão***, 1504, Hieronymus Bosch, El Bosco (holandês, 1450-1516); (5) ***The Agnew Clinic***, 1889, University of Pennsylvania, Thomas Eakins (norte-americano, 1844-1916); (6) ***Estudo para a batalha de Cascina***, 1504, desenho de Michelangelo (italiano, 1475-1564); (7) ***Enfermaria do Hospital de Arles***, 1889, Vincent van Gogh (dos Países Baixos, 1853-1890); (8) ***A família enferma***, 1920, Lasar Segall (Lituânia, 1891 - São Paulo, 1957); e (9) ***A fazedora de anjos***, 1908, Pedro Weingärtner (brasileiro, 1853-1929).


5


6


7

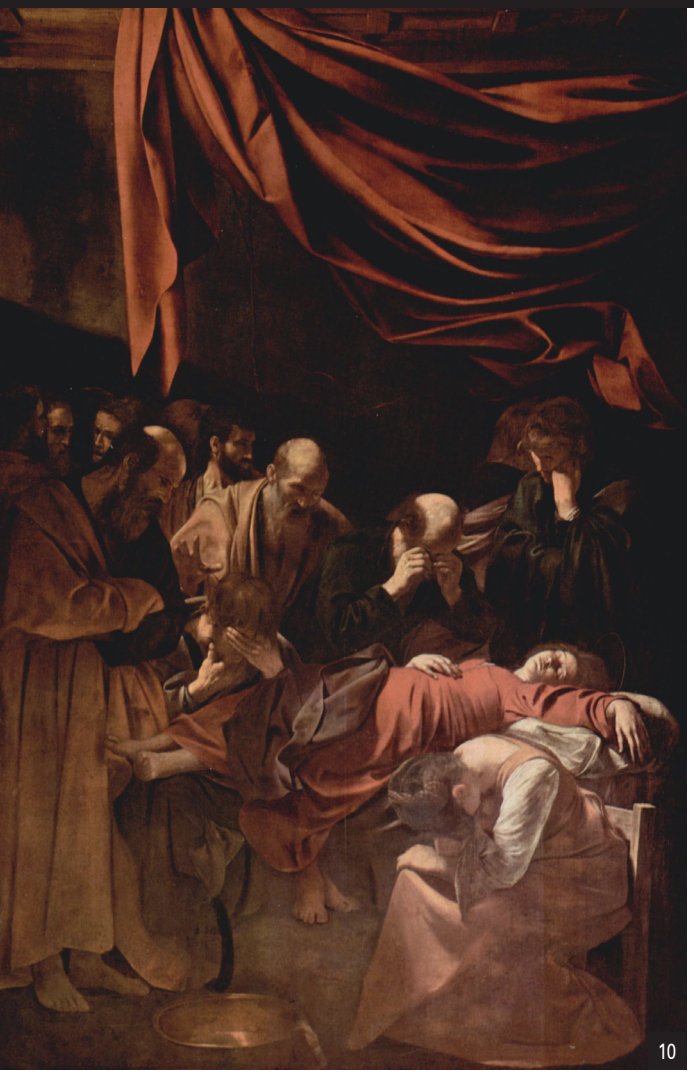

8






9

(10) ***Morte da Virgem***, óleo sobre tela, 1606, Caravaggio (italiano, 1571-1610), Louvre; (11) ***Dr. Theodor Billroth operando no Hospital Geral de Viena***, óleo sobre tela, 1890, Adalbert Franz Seligmann (1862-1945); (12) ***Criança enferma***, 1660, Gabriel Mitsu; (13) ***O Médico***, óleo sobre tela, 1779, Goya, National Gallery of Scotland, Edimburgo.


10


11


12


13

(14) ***Consulta médica de uma gestante,*** século XVII, Jan Steen, Galeria Nacional, Praga; (15) ***Uroscopia***, século XVII, David Teniers, O Jovem (flamengo, 1610-1690), Museu de Belas Artes de Bruxelas; (16) ***O Paralítico***, óleo sobre tela, 1763, Jean-Baptiste Greuze (francês, 1725-1805), The Hermitage, St. Petersburg.



14



15



16



Ofélia, 1851, óleo em tela, John Everett Millais (inglês, 1829-1896).

DE MINHA VIDA COM **MARIINHA**

"Gracinha cresceu do jeito da mãe, baixa e atarracada. Gosta de se pintar, passear pela cidade, ouvir rádio o dia todo. Diz que qualquer dia some, vai viver sozinha."

Nem quis olhar pro menino quando nasceu, virou a cara e disse que era invenção minha, então eu que desse conta, tirasse o peito, trocasse a fralda, passasse talco. Não entendi a maldade de Mariinha, mas ela tinha um gênio forte mesmo, era coisa da mãe e eu carecia de entender esses modos dela. Peguei e cuidei de Deolindo com a ajuda de dona Ema, que nunca me faltou, graças a Deus.

Pois bem, o tempo passou e Mariinha, vaidosa e espertinha, fazia o almoço toda correndinho, o rádio ligado num programa que nem lembro o nome, arrumava um pedaço da mesa para eu comer e na outra metade esquecia o sal, a farinha de trigo, o rádio de pilha ligado e ia embora, nem sei para onde ia. Saía dizendo "volto depois das duas", mas só chegava às cinco, cinco e meia, um quarto pras seis.

Não ligava, não. Eu vinha e comia apressado, um olho no prato e outro no balcão que freguês não faltava. Ditinho, me veja uma vela, Ditinho, me passa uma pinga e olha Ditinho de trás do prato pra junto do balcão. Tinha hora que queria ver Deolindo perto de mim e pedia licença; dona Ema vinha com o menino, mais filho dela que meu.

E não é que houve descuido? Minha Nossa Senhora, a vida que passei com Mariinha... Quando a gente bateu na cabeça o que estaria acontecendo, já a barriga queria começar a crescer, pois Mariinha era forte e gravidez não deixava ela sem sossego, não. Mas me desassossegou quando soube. Criou confusão, que eu era um traste, que isso, que aquilo. Que tormento me dava Mariinha, mas eu amava ela e então ficava quieto; que quando um não quer, dois não brigam. Passou o tempo e a barriga cresceu e mais um parto veio na nossa casinha com bar na frente.

Toca arranjar lugar e cadeira pros vizinhos, fregueses, gente que ia chegando com flanela, goiabada, bolacha. Coisas compradas ali na vendinha da gente mesmo e depois trazida de presente. Tinha nascido uma menina, coisa mais bonita deste mundo, santo Deus!

Mariinha do mesmo jeito da outra vez. Virou o rosto e nada de olhar a criancinha, mais chorona até que Deolindo. Deolindo ia fazer três anos, ardia em febre de sarampo, demorou para ver a irmãzinha. Eu nem sabia mais o que fazer para Mariinha, então ficava calado no balcão, espantando moscas. Ela ficou mais zangada comigo, que parecia lebre, que não ia ficar em casa cuidando de bunda suja, que ia para a casa da mãe ver filme na televisão. Que eu esperasse ela sair de dieta. Que eu ia ver só. Que eu enfiasse a menina nos braços de dona Ema.

Alguém deve ter escutado, fuxico deve ter corrido. Muito séria mas muito educada, dona Ema veio e falou que cuidava de Deolindo, mas a menina era encargo do pai; que ela pegara amor no menino e quando ele crescesse ou a gente se mudasse, lá ia ele embora, ficando a saudade no coração dela. Ela podia dar uma ajuda se fosse preciso, estava à disposição, mesmo o marido, para levantar de noite e pegar o carro e levar a criança num médico, se, Deus que proteja, necessitasse. Ficou tudo certo. O menino continuaria passando a maior parte do dia com "tia Ema", mas a menina ia ficar em casa. Me entristeceu a conversa, não sei porque, e fui, numa terça-feira, me lembro bem, e registrei o nome de Gracinha na menina. Quando cheguei em casa, Mariinha tinha saído. Era seu primeiro passeio e até fiquei contente porque ela ia aparecer depois mais contentinha por ter passeado. Ela era vaidosa e gostava de sair pintada, andar de ônibus, mexer na cidade.

Dois anos mais se passaram e eu cuidando de Gracinha e dona Ema de Deolindo. As crianças engordando e Mariinha dizendo que queria emagrecer, que no seu metro e cinquenta e cinco, sessenta e sete quilos era peso demais. Ela que nunca ligou pra peso, passou a se pesar. Isso foi até motivo dela tirar meu sono, me fazer passar fome porque não queria ver cheiro de comida.

Cuidei de dar um jeito na vida e ter Gracinha perto de mim, uma menina que despontava linda como uma flor. Chorava que era barbaridade, manha mesmo. Nem fome, nem dor, gosto por chorar.

Tá, o tempo foi passando e o barzinho a gente ia tocando desde manhãzinha porque, como diz o povo, Deus ajuda a quem cedo madruga. Mas tem quem levanta tarde e dá pernada na calada da noite. Assim fez Mariinha, conforme vou contar.

Ela arrumou as coisas e nem vi porque a gente cuidando do balcão. Ditinho, duzentas gramas de linguiça, Ditinho, me vê uma caixa de fósforos, será que chove amanhã, Ditinho? Pois eu nem vi. Era de quinta para sexta-feira, de 23 a 24 de abril. Só sei que fechei a vendinha e Gracinha estava meio com resfriado, pus ela junto de mim e acordei manhã seguinte, Gracinha dormindo ainda, sem febre, sem nada.

E Mariinha que vi de noite pintando as unhas? Nem rastro deixou para ficar lembrança do seu sapatinho. Foi embora de mala e cuia. Cocei a cabeça, procurei minha sogra, pois é dona Servina, sua filha sumiu de casa e levou as roupas, chinelos e radinho. Que faço agora com duas crianças com pai e sem mãe? Dona Servina olhou firme, pensou bastante, e disse que era assim mesmo, a vida na vila atrás do balcão não era coisa para a filha dela. E assunto encerrado.

Voltei para casa e quase vinte anos fazem que isso aconteceu. Deolindo é rapaz estudado, considerado como filho por dona Ema. Moram mais perto do centro. Depois que o marido morreu dona Ema alugou a casa e procurou apartamento. Faz quatro anos que eles se mudaram e nunca mais vi Deolindo. Sei que ele tem vergonha do pai caipira e pobretão. Entendo meu menino. Deus que cuide dele.

Gracinha cresceu do jeito da mãe, baixa e atarracada. Gosta de se pintar, passear pela cidade, ouvir rádio o dia todo. Nunca me ajuda no balcão, xinga o bar, quer ser moça da televisão. Diz que qualquer dia some, vai viver sozinha. Tenho medo que seja verdade, que esta casa fique sem um barulhinho de nada. Se ela for embora mesmo, não vai ser como quando foi a mãe. Já escondi foto dela dentro do travesseiro. Uma lembrancinha vou ter.

Zeca Corrêa Leite (PR).

PAULO **VANZOLINI**

Faleceu em abril de 2013. Foi zoólogo mundialmente respeitado com Ph.D na Universidade de Harvard e também compôs músicas populares brasileiras que marcaram época.



Fui aluno do professor Paulo Vanzolini no primeiro ano da faculdade. Eram aulas de bioestatística, aos sábados, nos tempos do quadro-negro e do giz, que ele só largava na hora de acender o cachimbo.

Era um ídolo, capaz de viver a um só tempo tudo o que eu mais admirava: a paixão pela ciência e pela cultura popular.

Tornamo-nos amigos quarenta anos mais tarde, depois de uma viagem no barco-escola da Unip, para gravar uma série de entrevistas no Rio Negro.

Vou dividir com você, leitor, alguns trechos dessa conversa (que pode ser vista na íntegra no site **www.drauziovarella.com.br**).

Sempre gostei de bicho, mas não gostava das aulas. Para ser sincero, nos quatro anos do primário, cinco de ginásio, dois de pré-médico, seis de Medicina e três anos em Harvard, nunca assisti às aulas com gosto.

– Com catorze anos consegui um estágio no Instituto Biológico. No laboratório, eu era uma espécie de segundo auxiliar de cachorro, mas comecei a aprender zoologia e descobri a evolução.

– Meu pai era professor da Escola Politécnica da USP. Um amigo dele, André Dreyfus, fundador da Genética no Brasil, me aconselhou: "Se quiser estudar vertebrados, vá para a faculdade de Medicina aprender anatomia, histologia e fisiologia; na Zoologia, esses cursos são muito ruins.

– Depois de formado, fui para Harvard me achando o maior cientista. Tomei um choque cultural, quando vi o que era a zoologia moderna. Com eles, aprendi que o cientista precisa ser generoso, ele não é o dono da ideia. Se tenho uma coleção, devo colocá-la à disposição de todos. A escola científica europeia é baseada na pequena vantagem, na mesquinharia, atributos que a fazem muito diferente da americana.

– Charles Darwin pertencia à classe mais privilegiada da Inglaterra. Nunca precisou trabalhar. Veio para a América do Sul como naturalista numa expedição que passou pelo Brasil e Argentina, antes de chegar a Galápagos. Lá, ele se deparou com um cenário intrigante: ilhas que apresentavam fauna e flora distintas.

– Era um gênio, um conservador que chegou a uma ideia revolucionária. A publicação de *A origem das espécies* agrediu profundamente o establishment inglês. Darwin viveu um drama pessoal terrível. Só seguiu em frente porque era um pesquisador honesto; acho que, se pudesse, teria desistido. Imagine contestar a crença de que a Terra tinha apenas seis mil anos e que as espécies haviam sido criadas ao mesmo tempo por Deus.

– Trabalhando separadamente, Alfred Wallace chegou às mesmas conclusões, mas a documentação de Darwin foi mais completa. Wallace escreveu um artigo maravilhoso, enquanto Darwin escreveu um livro. Mas, os dois comprovaram uma regra básica da zoologia: o zoólogo tem que ir para o mato.

– Pensar uma teoria é um ato social. No isolamento ninguém consegue.

– Andei pelo Brasil inteiro, conheço o nordeste como o fundo de meu bolso. Visitei a Amazônia peruana, a equatoriana e a brasileira. Descia do barco, conversava com as pessoas e anunciava: "Compro lagartixa, sapo, jacaré e cobra". Quando assumi o trabalho no Museu de Zoologia, a coleção de répteis e anfíbios tinha 1.200 exemplares. Agora, no fim da minha carreira, chegou a 220 mil.

– Sou um zoólogo de unhas sujas, apaixonado pelo trabalho. Com quase 80 anos, aposentado, vou diariamente ao Museu, das 8h30m às 19 horas. No momento, passo os dias contando escamas de cascavéis.

– O silêncio do laboratório me faz bem. Gosto do povo, mas de um em um não gosto não.

Nessa altura fiz a pergunta inevitável:

– Ainda sobra tempo para compor?

– Houve uma época em que todas as noites eu ia ao Jogral, do meu amigo Luiz Carlos Paraná, onde havia música da melhor qualidade. Era o bar mais interessante de São Paulo. Quando o garçom faltava, eu vestia a jaqueta e servia as mesas. O Paraná e outros amigos se foram, deixando uma sensação terrível de perda pessoal. Sem eles, diminuí, fiquei menor.

– Olhando para trás, para sua vida de compositor de músicas memoráveis e de cientista consagrado, você se considera feliz?

– Sou um homem em paz. Feliz? Não sei qual filósofo, Sólon ou Thales, disse que só é possível julgar a felicidade de uma pessoa depois de sua morte, porque é imprescindível ter uma morte feliz.

Adeus professor.

Dr. Drauzio Varella (SP).

DE **ARREPIAR**

As crianças do passado tinham medo de Drácula, Frankenstein, a Múmia e o Lobisomem. Mas, com o tempo, aquele clima de Europa central e museu egípcio, com cenários sombrios, névoa rasteira, cavalos desconfiados, homens com bandagens sujas e mulheres com olheiras ficou tão familiar que eles deixaram de assustar. Para minha geração, então, tais monstros já chegaram quase como membros da família. Como ter medo de um tio velho e caduco?

O motivo desse destemor é que sabíamos muito sobre eles – suas fraquezas, inclusive. Drácula era alérgico a alho; Frankenstein só queria uma noiva; a Múmia era um príncipe apaixonado; e, exceto na Lua cheia, o Lobisomem era um bom sujeito. O grande terror de nosso tempo era o inexplicável, como o de "Os Pássaros" (1963), ou o imprevisível, como o holocausto atômico de "Dr. Fantástico" (1964). O medo vinha do desconhecido, do que não entendíamos.

O Perverso Polimorfo, por exemplo. Pelo que os adultos diziam, era um tarado que nos apareceria de repente se ficássemos muito tempo dentro do banheiro. Outro bicharoco, especialista em perseguir meninos que matavam aula para jogar pelada no terreno baldio, era o Manguito Rotador. E que não nos enganássemos com esse nome quase cômico – ele podia ser cruel.

Outros monstros de que os mais velhos nos falavam eram a Espiroqueta Pálida – uma espécie de bactéria que, se a deixássemos entrar, faria misérias dentro de nós – e a Espondilite Anquilosante, que nos impediria de virar a cabeça para apreciar melhor uma menina com quem cruzássemos na rua.

Mas nunca nos avisaram sobre os Embargos Infringentes. Estes, sim, são de arrepiar. É difícil descrevê-los – parecem os extintos pterodáctilos, só que com uma consistência de pizza. Há meses sobrevoam Brasília. Agora saberemos se conseguirão pousar.

E pousaram (grifo do editor).

Ruy Castro (RJ).

A PERVERSIDADE DOS **PREÇOS DOS MEDICAMENTOS**

"Se você entrar na farmácia tossindo, paga 34% de imposto; se entrar latindo, paga só 14%".

Joelmir Beting (1936–2012).

Frases de efeito como esta, sempre carregadas de bom humor, eram a tônica nas crônicas diárias do jornalista Joelmir Beting. Em que pese o humor explícito, esta frase encerra uma perversidade a qual é submetida a população brasileira.

A indústria farmacêutica, isoladamente ou através das suas entidades representativas, aproveitando-se desta discrepância tributária, sempre vem a público justificar o porquê dos altos preços dos medicamentos. Não deixa de ter razão: a alta tributação é sem dúvida um dos fatores que mantém o preço dos medicamentos nas alturas.

No entanto, os altos preços dos medicamentos, principalmente os novos, escondem outra perversidade. Os preços apresentados (sugeridos) pelos produtores dos medicamentos são aprovados pela Anvisa, órgão de regulação ligado ao Ministério da Saúde. Ocorre que, quase como uma regra, estes preços são altos, muito altos, por vezes até extorsivos, e são mantidos elevados até o vencimento das suas patentes, 10 anos em média, após o seu lançamento. E digo isso sem nenhum receio de cometer alguma injustiça ou agressão gratuita. Uma das justificativas da indústria é que necessita recuperar o investimento feito na pesquisa de um novo medicamento. Nada mais justo, mas "... empresas farmacêuticas americanas investem muito mais na promoção dos remédios do que em seu desenvolvimento". (Lown, Bernard. *A Crise das Drogas III: Corrupção da ciência*. Diag. & trat. 9(4), 2004.)

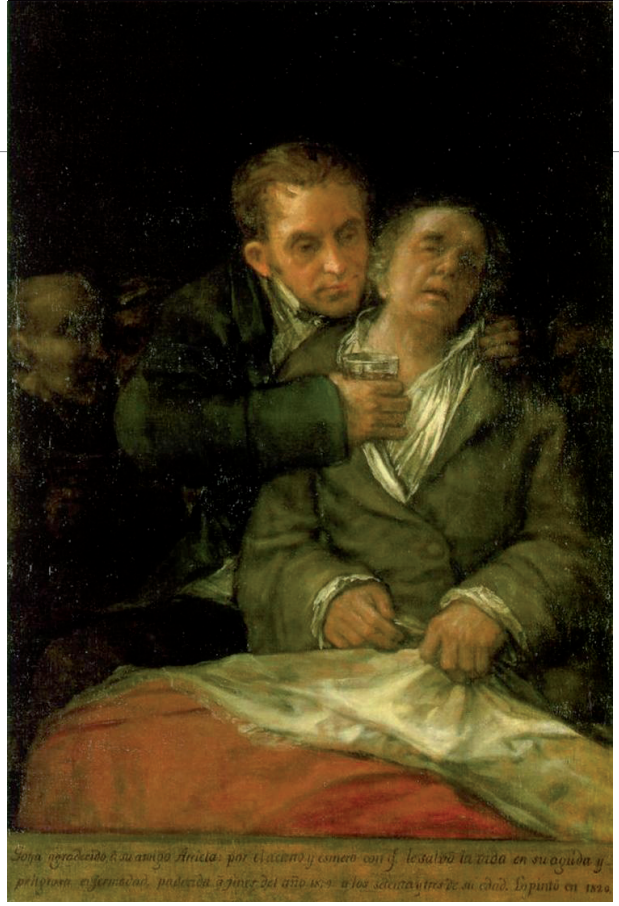
Durante este período, da reserva de mercado permitido pela lei de patentes, a indústria farmacêutica lança mão de estratégias de marketing que, no mínimo, deveriam ser questionadas pelas autoridades responsáveis pela regulação do setor.

O Conselho Federal de Medicina, através da Resolução 1939/2010, proibiu os médicos de divulgarem junto aos pacientes os chamados cartões de desconto, entendendo que através desta prática, além de deixar explícito um conflito de interesse, viola o necessário sigilo do paciente (Box). A indústria, também conhecida como BigPharma, rapidamente eliminou o cartão de descontos e lançou um número para chamadas telefônicas gratuitas, através das quais o próprio paciente faz o seu cadastro e é "presenteado" com um desconto. Quem fornece este número ao paciente? Obviamente o médico, alvo direto da propaganda de medicamentos, uma vez que a legislação, salvo algumas exceções, proíbe a propaganda dirigida diretamente ao consumidor final.

Editorial do periódico Folha de São Paulo abordou o assunto por ocasião da publicação da resolução do CFM.

Ao entrar em contato com o 0800, o paciente tem que fornecer todos os seus dados pessoais, assim como informações sobre quem receitou o medicamento e, por vezes, todas as suas condições econômicas, para que possa definir qual o percentual de desconto ao qual terá direito. Para qualquer pessoa fica claro que tudo que motivou a publicação da Resolução 1939/2010 está sendo perpetrado através desta prática de fidelização de clientela (médicos e pacientes).

Vários medicamentos alcançam com esta prática, e



Autorretrato de Goya com o Doutor Arrieta, 1792, Francisco José de Goya y Lucientes (espanhol, 1746-1828).

somente através dela, descontos que chegam a ultrapassar 60%. Apenas dois exemplos práticos:

1. Duloxetina (Cymbalta®), antidepressivo que tem ação sobre dores crônicas. Preço máximo ao consumidor oferecido no balcão da farmácia R$ 300,09 (valores de outubro / 2013) por uma caixa com 28 cápsulas de 60 miligramas. Ligando para o 0800 e mentindo muito, ou seja, reduzindo o número de cômodos da sua casa e dizendo que não tem nenhum eletrodoméstico que possa ser considerado supérfluo, o desconto pode chegar até a 66%.

2. Nexium (Esomeprazol®), medicamento para problemas gástricos. Preço máximo ao consumidor R$ 213,59 por uma caixa com 28 comprimidos de 40 miligramas. Ligando para o 0800 o preço é reduzido em 50%. Muitos outros exemplos poderiam ser citados.

Ora, se é possível dar descontos desta ordem, qual a razão da Anvisa aprovar o preço extorsivo apresentado pela indústria no processo de registro?

Até quando médicos e população ficarão reféns destas armadilhas que movem a economia e tratam medicamentos como se fossem um produto de consumo como outro qualquer e não um bem da saúde pública?

Dr. Paulo Roberto Donadio (PR).

LEGISLAÇÃO

Resolução 1939/2010-CFM

Art. 1º. É vedado ao médico participar, direta ou indiretamente, de qualquer espécie de promoção relacionada com o fornecimento de cupons ou cartões de descontos aos pacientes, para a aquisição de medicamentos. Parágrafo único. Inclui-se nessa vedação o preenchimento de qualquer espécie de cadastro, formulário, ficha, cartão de informações ou documentos assemelhados, em função das promoções mencionadas no /caput/ deste artigo.

INTERESSE DOS LABORATÓRIOS

"... o estratagema de solicitar a médicos o preenchimento de formulários com dados acerca de seus pacientes e da prescrição fere o sigilo que protege a relação entre profissional e cliente. Com tal expediente, terceiros — as empresas — ganham acesso a informações clínicas que não deveriam sair do consultório.

Além disso, o médico se torna cúmplice de um processo de "fidelização" que só interessa aos laboratórios. O procedimento pode induzir o uso continuado do remédio sem controle periódico, ou dificultar a troca do medicamento em promoção por outro princípio ativo ou fabricante. Ainda que o profissional não obtenha vantagens pessoais, sempre haverá suspeitas. Se o laboratório tem condições de oferecer descontos significativos para alguns clientes, deveria fazê-lo no mercado propriamente dito. Concorrência direta ainda constitui a forma mais eficiente e transparente de conquistar clientes; transformar médicos em atravessadores é na realidade uma forma de burlá-la."

Editorial da Folha de São Paulo (14/02/2010)



OUVIR COM OS OLHOS OU **COM O CORAÇÃO**

O dia nacional do surdo é lembrado em 26 de setembro. É, portanto, o dia do meu lado esquerdo. Lado mais frágil, mais descoordenado para os destros, mas também o lado do coração, lado da vida.

Sofri há cinco anos uma intervenção cirúrgica para a retirada de um tumor cerebral – neurinoma do acústico. Depois de muita fisioterapia para o equilíbrio (reabilitação do vestibular) e terapias para a dor miofacial, restou como única e irreversível sequela a perda total da audição esquerda.

Demorei algum tempo para me adaptar e "ouvir" o mundo de outra forma, para me acostumar e não me constranger em pedir para repetirem quando não ouço e para ter a flexibilidade – hoje quase instintiva – de girar, rapidinho, a cabeça para o lado de quem fala. Dizer "desculpe; não ouvi" não ofende ninguém.

Também aprendi a delegar ao ouvido esquerdo as piadinhas inconvenientes, sobretudo a respeito da surdez. Aprendi a ter seleção auditiva, ouvindo o que realmente vale ser ouvido. Descobri que podia ouvir com os olhos – e muitas vezes com o coração –, e que eles ouvem não só os sons, mas as pausas, os atos falhos e os silêncios.

Finalmente aprendi que eu não sou dois ouvidos, nem dois olhos, nem a minha pele, nem minhas pernas... Eu sou o que já vivi, o que aprendi, o que amei e o que amo, os sonhos que sonhei e os que realizei ou não. Sou os meus desejos, minhas habilidades e minhas dificuldades, minhas qualidades e meus defeitos. E é isso o que nos torna o que somos: tão iguais uns aos outros ou tão diferentes!

Rosa Marin Emed (PR).

NATAL E ANO NOVO NO **SILÊNCIO DE UM MENINO**

Noite de dezembro num dos últimos anos de 1950, em Sorocaba.

Eu, menino, caminhava junto de minha irmã, meu tio e minha tia em direção ao centro.

Nesse tempo Sorocaba era uma cidade pacata, como tantas outras cidades de interior.

Descíamos a Rua Hermelino Matarazzo quando paramos num bar para tomar uma guaraná. Sugestão da minha tia.

Ao entrarmos, aconteceu o imprevisto, momento único, miraculoso, de absoluto deslumbramento.

Não esbocei reação alguma, do modo calado como estava, permaneci.

Dentro de mim, porém, todas as emoções despertavam e atropelavam-se numa montanha de sentimentos que contribuíram para minha mudez.

O que eu vi foi algo tão extraordinário que as pessoas à minha volta não se davam conta, nem mesmo o dono do bar que nos atendeu: meus olhos pousaram, por acaso, numa pequena árvore de Natal posta no balcão.

Árvore banal, minúscula, pobrezinha – estava ali quase por descuido, sinalizando esquecida que era tempo natalino, nada mais.

Mas, de modo tão simplezinha, ela revestia-se de uma importância e uma beleza que nenhuma outra no mundo sequer chegaria à sua sombra – uma estrela caí-

ra do céu e se alojara no alto dela.

Era uma pequena estrela, tão humilde quanto, e combinava com a árvore que a acolhera. Ambas se completavam, uma dava abrigo a outra e juntas pareciam um sonho.

Mudo de emoção, tive olhos unicamente para o objeto prateado, quase brilhante, despercebido.

O dono do bar, meus tios, minha irmã: nenhum deles se deu conta da maravilha que me arrebatava. Senti no peito uma espécie de tristeza e desamparo, não tinha noção do que fosse solidão, mas é claro que me senti só e não me atrevia a tirá-los da indiferença que os envolvia.

Com que palavras poderia falar da estrela que se desprendera do céu – àquelas horas um veludo azul-marinho – e que estava ali ingenuamente, como se milagre fosse nada?

Minutos depois voltávamos à nossa caminhada.

Saí olhando para trás, sorrateiro, despedindo-me em silêncio da visão que me aproximava de todos os mistérios reunidos, do paraíso. Era só estender a mão e tocar o intangível.

Do resto da noite, não sei. Nem mesmo lembro dos instantes seguintes, de como arrastei comigo o susto impactante. Mas sei que ali, instantaneamente, criou-se um novo segredo na minha vida.

Por vezes, quando a lembrança me toma de assalto e me leva à vertigem da emoção ressuscitada, fico sempre na dúvida se o que vi era mesmo uma estrela ou mero enfeite...

Prefiro acreditar que os pensamentos machucados e desiludidos querem nos prender em armadilhas, eles mentem para tirar de nós as magias vivenciadas. Por essas e outras é que guardei a vida toda esse episódio, sem jamais contar a alguém.

Era uma estrela, sim, caída do céu – pena que ninguém viu...

Mas não fica por aí meus tropeços de silêncios. Ainda por esses idos aconteceu de minha casa encher-se de parentes num final de ano. Não eram muitos, lembro somente dos meus padrinhos, mas a família era numerosa, daí os colchões estendidos pelo chão. Casa antiga e simples, chão de tijolo.

Acordei com o vozerio das pessoas conversando. Dormira junto do padrinho e da madrinha, o casal ainda estava deitado e papeando, rindo, falando alto – de certo modo era desrespeitoso esse burburinho.

Fingi que ainda dormia e nisso ouvi desejarem feliz ano-novo, que estávamos num novo ano, essas coisas sempre ditas. Falavam com entusiasmo, alegres e satisfeitos. Aí meu peito, sempre ele, pegou o caminho da contramão.

Olhos cerrados, fiquei a meditar sobre o ano que findara: 1959, digamos. Senti uma tristeza tão grande por sua partida, como se experimentasse o adeus em sua dor maior. Pensar que "nunca mais" colocaria essa data no cabeçalho dos cadernos escolares, "nunca mais" o citaria num dia qualquer, pois agora o recém-chegado 1960 era que imperava, "nunca mais" isto e aquilo.

Tive imensa pena porque o "nunca mais" era um divisor de águas; aquilo que existira simplesmente deixou de existir, era passado. E nada havia que o fizesse voltar, nem que fosse para um rápido afago e consolo. O ano para mim não era apenas algarismo, ou então, o algarismo ia muito além de um símbolo gráfico.

Havia um envolvimento emocional com a palavra – pela repetição do cotidiano ela se tornava bela e íntima da gente –; o número que simbolizava esse período de tempo imiscuía-se no nosso viver e estava lá nos cadernos da escola (novamente), por vezes quase um desenho de tanto capricho, transformados em garranchos revoltantes noutras vezes.

Por tudo isso, e mais outras questões insondáveis que deveriam existir, é que fiquei pensando no Tempo como um ser vivo, ou que vivera até a meia-noite do dia 31 de dezembro. Quanto ao recém-nascido, pouca simpatia: ele estava sendo embalado e mimado por todo o mundo.

Meu olhar infantil tentava descobrir para onde fora aquele que agora já estava esquecido.

Zeca Corrêa Leite (PR).

PARA QUE **TANTO CONGRESSO?**

"Sempre que algum cronista começa com 'no meu tempo' significa que está sentimentalizando a sua velhice para não precisar lamentá-la, o que não interessaria a ninguém".

Luis Fernando Verissimo

Nenhum receio de ser rotulado como saudo-sista, mas, no meu tempo, quando ainda fazia o curso de Medicina na UFPR, concluído em 1976, e nos três anos seguintes, durante a Residência em Medicina Interna e a Especialização em Reumatologia, era uma verdadeira epopeia fazer uma revisão de qualquer assunto científico. Caso alguém quisesse levantar os artigos publicados no último ano, teria que consultar um a um os volumes mensais do *Index Medicus*, livros pesados com letrinhas miúdas. Neles estavam apontados na ordem alfabética todos os artigos das revistas indexadas. As referências escolhidas eram anotadas em pequenos papéis, as revistas que existiam na biblioteca eram separadas para fazer a fotocópia destas referências, e, as que não estavam ali disponíveis, eram solicitadas através do Comut (Comutação bibliográfica). Por vezes, dependendo do assunto, todo este processo poderia demorar mais de um mês.

Naquela época os congressos médicos eram o ponto alto na atualização dos assuntos de qualquer especialidade. Grandes conferências traziam o que de mais novo existia. Mesas-redondas com experts nos diversos assuntos atraiam a atenção de todos os participantes. Obviamente, também eram momentos de grandes confraternizações entre colegas que passavam muito tempo sem se encontrarem.

Eis que surge a internet. Inicialmente utilizada para fins militares nas décadas de 1970-80, expandiu-se vertiginosamente nos anos 90, tornando-se uma poderosa ferramenta de comunicação no meio acadêmico.

Hoje, aqueles levantamentos bibliográficos que poderiam levar meses para serem finalizados, podem estar à nossa disposição em frações de segundos. Filtros possibilitam tantas opções de seleção, tais como de períodos, faixa etária, sexo, tipo de publicações etc., que não deixam mais nenhuma margem para desculpas de qualquer profissional no que diz respeito a sua possibilidade de manter-se atualizado. Os mais velhos, às vezes, alegam que não sabem nem ligar o computador. Não se acanhem, peçam ajuda aos seus filhos ou até netos, que eles, ao contrário de vocês, que costumam naufragar, navegam como bons timoneiros.

Além disso, essa rede fantástica permite a comunicação simultânea entre vários profissionais de uma mesma área ou de áreas correlatas através de teleconferências, para troca de experiências, teleconsultorias e outras tantas opções.

Os assuntos que hoje são levados aos congressos médicos já estão na rede, ou estarão nas próximas horas ou dias, e podem ser consultados por qualquer pessoa com mínimo conhecimento de como manusear um computador.

A maioria das – senão todas – revistas científicas lançam as suas edições na versão *online* muito antes da impressa. Muitas das mais importantes revistas científicas têm acesso livre, ou podem ser acessadas através de sites institucionais, como por exemplo, Periódicos CAPES, PubMed, emedicine.com, entre outras.

Cabe aqui um alerta: não basta acessar o que de mais atualizado está à disposição na rede virtual, mas saber filtrar o que pode ser considerado confiável é fundamental. Isto porque a indústria também influencia, e

muito, na qualidade do que é publicado. Denúncias sobre esta prática também são frequentes na literatura[1].

Mesmo assim, embora com alto custo, o número de congressos aumentou. Esta realidade traz implícita uma contradição: ao mesmo tempo em que temos uma poderosa ferramenta facilitadora de transmissão de conhecimentos, e a um custo muito baixo, cresce a opção de difusão de conhecimento mais cara, ou seja, os congressos, simpósios ou jornadas, que mobilizam um sem número de pessoas, incluídos aí os próprios médicos, boa parte deles à custa da indústria farmacêutica e de equipamentos.

Essa contradição é apenas aparente. O interesse pelos congressos apenas mudou de grupo. Dos prescritores de medicamentos e equipamentos médico-hospitalares, passou para os produtores.

O que assistimos hoje nos congressos médicos é uma verdadeira feira para vender estes produtos. Esta situação já vem sendo discutida há muito tempo tanto nas revistas científicas quanto na imprensa leiga.

Ashley Wazana publicou no JAMA, de 19 de janeiro de 2000, artigo de revisão detalhando e ao mesmo tempo denunciando o gritante conflito de interesses que existe na relação entre médicos e indústria farmacêutica. Vale conferir[2].

Em reportagem publicada na Folha de São Paulo intitulada "Com brinde e massagem, congresso médico parece parque de diversões", a jornalista Cláudia Collucci fez um relato do que viu em um congresso da Associação Americana de Oncologia Clínica. Finaliza afirmando que "os brindes oferecidos nos estandes são apenas uma pequena parte dos mimos dados pelos laboratórios aos médicos. A maioria deles participa do congresso (o maior da área e o que define novas condutas médicas em oncologia) a convite da indústria farmacêutica, com, ao menos, passagens aéreas e hospedagem gratuitas. O mesmo acontece com grande parte dos quase 600 jornalistas de todo o mundo que fazem a cobertura do evento. Só a Merck, produtora do remédio "estrela" do congresso (Erbitux), trouxe para Chicago 850 pessoas entre médicos e jornalistas de todo o mundo"[3].

Diante desta breve exposição cabe o questionamento: "Para que tanto congresso"? Ou, a quem interessa o crescimento do número de congressos médicos?

Dr. Paulo Roberto Donadio (PR).

REFERÊNCIAS

1. Miguelote VRS, Camargo Jr. KR. Indústria do conhecimento: uma poderosa engrenagem. Rev Saúde Pública 2010;44(1):190-6.

2. Wasana A. Physicians and the Pharmaceutical Industry: is a Gift Ever Just a Gift? JAMA, 2000, 283(3):373-380.

3. http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0406200821.htm



Coletânea do Iátrico

Crônicas publicadas ao longo de 11 anos do **IÁTRICO** ganharam versão em livro, lançado no final de 2013 pelo Conselho Federal de Medicina. "*Primeiras Impressões – Iátrico em Perspectiva*" teve edição restrita, mas o seu arquivo no formato digital está disponível no Portal do CRM-PR (http://www.crmpr.org.br/publicacoes/livros/). A obra, de autoria do Prof. João Manuel Cardoso Martins, tem 14 capítulos em suas 406 páginas, que discorrem sobre temas relacionados à profissão, política, comportamento, ideias e ética, que se somam à arte, poesia e música.

Como explica o editor, o título do livro é propositalmente dúbio, pois lhe permitiu a releitura dos muitos artigos publicados. O conteúdo original foi mantido, como é a essência da própria revista, que associando Ciência e Arte propõe despertar a reflexão de ideias e o senso crítico.

IÁTRICO nasceu coluna no Jornal do CRM-PR, em 2002, virou encarta e depois, sob respaldo de seus leitores, ganhou status de revista.

LAR, **DOCE LAR**

"A combinação de tecnologia bem aplicada com a humanidade médica será a verdadeira Revolução que precisamos para que a Medicina possa avançar no século XXI."

Eis que, de tanto ser hospitalar, a Medicina volta a ser domiciliar. Desde a reforma no Ensino Médico proposta por Flexner no início do século XX, que permeou sobremaneira a formação médica nos anos vindouros, a Medicina avançou muito, centrou seus esforços no fortalecimento das estruturas hospitalares e nas especialidades, que cresceram, prosperaram e trouxeram consigo inegáveis avanços tecnológicos, prolongando a vida de muitos seres humanos.

Mas, como todo remédio, o modelo hospitalocêntrico mostrou-se amargo. Das internações prolongadas adviram as temidas infecções hospitalares, as não menos desconfortáveis úlceras de pressão, os tristes quadros de delirium e a despersonalização da equipe multidisciplinar. Muitos médicos esqueceram do seu papel humanista no manejo clínico; enfermeiros e técnicos de enfermagem começaram a ficar mais entretidos com burocracias e relatórios do que com o cuidado do paciente.

A cena retratada de maneira brilhante e cativante por Sir Samuel Luke Fields, em 1891 (*O Doutor*), parece ter ficado como uma lembrança antiga de um tempo em que ser médico era não só diagnosticar e tratar, mas sim cuidar e zelar do paciente de maneira vigilante e dedicada, sem se importar com relações institucionais, saúde suplementar e outras distrações criadas para interferir na relação sagrada médico-paciente.

Mas, sinal dos tempos, há esperança no final do túnel. Tive o prazer de iniciar um trabalho inovador dentro do Hospital do Idoso Zilda Arns: um tal de Serviço de Atendimento Domiciliar. Quando entrei no Hospital (que, por sinal, atende somente pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde), fiquei desafiado a ajudar a construir essa nova instituição. Quando fui convidado



O médico, 1891, Sir Samuel Luke Fildes (1844-1927).

a trabalhar, deram-me três opções: auxiliar na Enfermaria (ofício que fiz desde quando entrei na Especialização Médica na Santa Casa), laborar na Unidade de Terapia Intensiva e, por fim, ajudar na Atenção Domiciliar. Fiquei tentado pela última proposta, pois me intrigava como poderíamos prestar uma assistência de qualidade dentro dos lares. Instigado pelo novo desafio, topei entrar na Assistência Domiciliar. E, desde então, tenho me surpreendido a cada dia.

Descobri um espaço em que ser médico faz toda a diferença. Comecei a visitar os lares de muitas pessoas na Cidade Industrial de Curitiba, uma região de grande expansão populacional nos últimos 40 anos, mas com graves problemas estruturais. Uma população carente de recursos, mas rica de humanidade. Os mesmos pacientes com os quais eu me defrontava nas enfermarias estavam ali, em suas humildes residências. E, como o Dr. House, comecei a descobrir coisas que jamais acharia se estivesse encastelado no hospital. E vi que pode-

ria dar uma assistência de qualidade, com medicações e exames laboratoriais que estavam à disposição para a realização com qualidade da minha labuta.

Fiquei feliz de muitas vezes não precisar internar pacientes com quadros infecciosos, tratados no conforto de sua casa, com o carinho da nossa equipe e das famílias. Realizado por poder ensinar, com a nossa equipe multidisciplinar, o cuidado de feridas e de administração de medicações aos ditos "cuidadores", familiares que se responsabilizaram pelo cuidado de sequelados de acidentes vasculares encefálicos, traumas automobilísticos e neoplasias em fase terminal. O fim da vida, a única certeza que temos, tão sofrido em neoplasias terminais, em decorrência da limitação da Medicina em tratar tais circunstâncias, mas que, dentro de casa, descobre-se uma dimensão do Cuidado Paliativo ao qual eu ainda não havia sido apresentado: a dignidade no momento da passagem. Falecer no lar, próximo dos seus. Poder aliviar essa passagem mitigando a dor crônica, o sofrimento do destino certo, através dos recursos da Medicina, do cuidado profissionalizado e, principalmente, da visão humanista que permeia a quem trabalha nesta velha nova fronteira da Medicina.

Voltando à velha discussão entre modelos: hoje vejo que precisamos de ambos. Precisamos do hospital para termos acesso ao refinamento mais avançado da tecnologia médica. Mas, mais do que nunca, precisamos do principal instrumento ao qual o médico tem à disposição: a sua mão. Pois é da mão do médico que vem o toque, o exame clínico rigoroso, a receita médica para aliviar o sofrimento de milhares e milhares de doentes por todo o mundo. E esse instrumento pode ser usado em qualquer lugar e rincão que estivermos. A combinação de tecnologia bem aplicada com a humanidade médica será a verdadeira Revolução que precisamos para que a Medicina possa avançar no século XXI. É nisto que acredito: em preservar valores, utilizar o que temos de melhor, para fazermos o amálgama necessário para dar a digna assistência aos nossos queridos e prezados pacientes.

Dr. René Scalet dos Santos Neto (PR).

Reminiscência

Ai como a casa pesava
Na minha infância sombria!

O Pai quase não falava
— só fumava, só fumava!
E já quase não sorria.
E aquela gente não via.
Calado, o Pai refletia.
Refletia e suspirava.

A venda, sempre vazia,
De teias todas se enchia
E o pó crescia no chão.
E aquela gente não via.
Que gente sem coração!

E quando a tarde alava,
Ai, como a casa oprimia!

À noite, o Pai recontava
A magra féria do dia.
E depois, já não falava,
E ao jantar, já não comia.
Pra chorar, Mãe se escondia.

Na rua, gente passava
E aquela gente sorria!

Indomável alma brava
Que tão fácil não cedia,
Pai lutou, até que um dia,
Com ar de quem se matava,
Vendeu a casa sombria.

E a gente, aquela, tardia.
Foi levar Pai à estação.

Helena Kolody (PR)

(Em seu primeiro livro, A sombra no rio, em 1951).

O BOM, O RUIM E O PÉSSIMO DA MEDICINA

Dr. Hélcio Giffhorn (PR).

Nestes tempos difíceis, algumas perguntas nós, médicos, não conseguimos uma resposta que seja eficiente ou eficaz, vice-versa. Vale a pena ser médico? Adianta estudar tanto? Sigo as palavras de Guilherme de Ockham: "Se as várias explicações de um fenômeno em tudo o mais forem idênticas, a mais simples é a melhor".

O BOM

Ainda temos otimistas. Vejamos:

1. "WHY I CHOSE TO BE A CARDIOTHORACIC SURGEON?" – Ali Khoynezhad[1]

- porque vejo potencial de trabalho
- para crescimento acadêmico

2. "PASSION AND PHILOSOPHY OF CARDIAC SURGERY "- Sudhansu Bhattacharyya[2]

-"Nothing is impossible to a willing mind.

-"The harder I work, the luckier I became."

-"... exciting times of technical innovations in the practice..."

3. "CARDIOTHORACIC SURGERY:TIME FOR REPPRAISAL!" – Siegfried Hagl[3]

- não devemos nos render
- precisamos estar alertas e cautelosos para o que está acontecendo
- devemos ter responsabilidade na preservação de nossa (s) especialidade (s)

4. Cartão de agradecimento da Society of Critical Care Medicine por ser membro ininterrupto desde 2006. Detalhe: há uma taça de campeão na capa do cartão.

O RUIM

Alguns dilemas:

1. O tratamento médico proposto é apropriado ou ético?[4]
2. Nossa especialidade é reconhecida e respeitada ?[5]
3. Pilotos veteranos dizem que um acidente de avião ocorre num "cenário perfeito de tempestade"[6]

O PÉSSIMO

Será que estamos numa fase de estresse pós-traumático com tudo que nos cerca ou nosso comportamento é de uma síndrome de Stockholm? "... não, nem tudo está tão ruim, mas pode ficar pior..."

1. Nossos honorários estão defasados: salário não cai do céu.

2. A saúde brasileira precisa melhorar: mais médicos, mais escolas, mais vagas (talvez a nossa atenção à saúde não esteja sendo efetivamente passada à população). Vale a pena conferir somente o primeiro parágrafo de editorial do BMJ – já em 2002, na Inglaterra, bem...[7]

3. Médicos estrangeiros no Brasil

"E chega uma altura em que temos de tomar uma posição que não é segura, não é elegante, não é popular, mas o que temos de fazer porque a nossa consciência nos diz que é essa a atitude correta." *Martin Luther King*.

" ...quando um indivíduo abre mão de suas convicções, perde sua identidade e o significado de sua existência." *A. Gustavo Bley*[8]

4. "... and throughout the world deal with shortages of nurses, pharmacists, respiratory therapists and certain types of physicians."[9]

O RUIM OU O PÉSSIMO

Passagem citada do livro O Homem diante da Morte, inciso no livro *Biodireito* (Elida Sá), 1999, capítulo IV, Os Direitos do Paciente, sobre o paciente terminal: "Philippe Áries aponta o fato de não se admitir atualmente que as pessoas morram em paz, pois aparece sempre um médico para salva-las, ao contrário do que ocorria na Idade Média, quando a Morte estava domada e as pessoas deitavam porque sabiam que iam morrer."[10]

A Society of Critical Care Medicine (2,abril,2012) observou que nas últimas três décadas a demanda por médicos intensivistas nas UTIs dos EUA aumentaram 26%, apesar do número de leitos dos hospitais diminuírem.[11]

Na formação de especialistas, os programas de *fellows* aumentaram 5,2%. A taxa de conclusão completa do treinamento foi de 78%.

Concluindo[9], veja quadro abaixo.

ENQUANTO ISSO, EM CUBA...

- A bandeira nacional apresenta um triângulo de referência à liberdade, igualdade e fraternidade.
- Pássaro nacional: torgon cubano.
- Balneário: Varedero • localizado a aproximadamente 150 km de Havana.
- Cuba não é uma ilha, mas um arquipélago de mais de 1.500 ilhas.
- Cristóvão Colombo descobriu Cuba.
- 17% da população é adepta da santeria, uma religião parecida com o candomblé.
- Ritmos cubanos de dança: salsa, rumba, mambo, cha cha cha, habanera, "el son".
- " Estás mambo¿"



A visita do médico, 1657, Frans van Mieris (Países Baixos, 1635-1681).

REFERÊNCIAS

1. Khoynezhad A . Why I chose to be a Cardiothoracic Surgeon . Available from:

http://aats.org/TSR/Cardiothoracic-Surgeon/index.cgi

2. Bhattacharyya S. Passion and philosophy of cardiac surgery. IJTCVS 2003;19:87-91.

3. Hagl S. Cardiothoracic surgery: time for reappraisal ! Eur J Cardiothoracic Surg 2008;33:759-766.

4. Fuchs VR. The Doctor's Dilemma – What Is " Appropriate " Care ? N Engl J Med 2011;365:7:585-587.

5. Miró O. Emergency medicine intimes of economic crisis. Emergencias 2009;21:241-242.

6. Dracup K & Bryan-Brown CW. Navigating the Future of Critical Care. Am J Crit Care 2004;13:187-188.

7. Partridge MR. Thoracic surgery in a crisis. BMJ 2002;324:376-377.

8. Bley AG. Carta renúncia. CRM-PR Protocolo № 027128/2013 –24/09/2013.

9. Chandler E, Langford P. Are There More Critical Physician Trainees Today ? Critical connections, June 2006

10. Sá E. Os direitos do paciente. In: Sá E. Biodireito. 1ª ed. Rio de Janeiro; Editora Lumen Juris Ltda; 1999. p. 69-121.

11. Ward NS, Howell M. Strategies do Meet the Needs of the Workforce. Available from:

ÉTICA E **ESTATINAS**

"Parece que qualquer um pode usar as máquinas para prever o futuro de cada paciente. É rápido. É simples. Mas é opaco. E pode estar errado."

Em novembro de 2013, *The New York Times* publicou três artigos de interesse médico, referentes ao uso das estatinas.

O primeiro deles noticiou que a *American Heart Association* e o *American College of Cardiology* haviam alterado o critério até então vigente para selecionar pacientes elegíveis para receber doses diárias de estatinas.

O novo critério, segundo o *Times*, incluía o uso de um novo algoritmo para cálculo de risco de infarto e/u acidente vascular cerebral pelos dez anos seguintes de vida do examinado; e excluía um número-alvo a ser buscado para os níveis de LDL-colesterol como critério para a prescrição do fármaco. Não era claro, dizia o artigo, qual seria o impacto sobre o consumo do medicamento: não se sabia se o novo critério aumentava ou reduzia o número de consumidores.

O jornal também dava espaço para a polêmica que se seguiu à divulgação do novo critério e, possivelmente, ela está longe de se equacionar pelos especialistas. No entanto, no mesmo mês surgiram dois outros artigos que merecem a atenção também dos não-especialistas.

O segundo artigo, assinado por John D. Abramson[1] e Rita F. Redberg[2], declarava que o novo critério havia incluído "milhões de americanos saudáveis" no rol dos elegíveis para o consumo das estatinas, em nome de "benefícios indefinidos para a saúde". Ressaltava que a decisão "beneficiará a indústria farmacêutica mais do que nenhuma outra". Calculava-se um aumento de 70% na população consumidora de estatinas.

Os autores reportaram-se a estudos que, por um lado, reconhecem os benefícios advindos do uso das estatinas, quando a indicação é precisa. Por outro lado, quando não há indicação, eles interrogam o uso, dizendo que não haveria controvérsia "se as estatinas realmente oferecessem proteção significativa contra a doença cardíaca; se ajudassem as pessoas a viver mais e melhor; se apresentassem mínimos efeitos colaterais adversos. Entretanto, nada disso é verdadeiro".

Após relacionar as contraindicações, sublinham como "o mais perigoso: as estatinas promovem uma falsa segurança que desencoraja os pacientes de adotarem medidas que realmente reduzem a doença cardiovascular".

Além de destacar o incremento expressivo no número de consumidores das estatisnas, os autores fizeram referência a conflitos de interesse por parte dos responsáveis pelo novo critério: "Vários especialistas do grupo têm conexão financeira recente ou regular com fabricantes de drogas; ambos, a *American Heart Association* e o *American College of Cardiology*, embora entidades sem fins lucrativos, são fortemente subvencionados por indústrias farmacêuticas".

Concluem que "o povo americano merece ter parâmetros médicos desenvolvidos por médicos e cientistas em quem se possa confiar que façam julgamentos livres de influência, consciente ou inconsciente, das indústrias que ganham ou perdem com suas conclusões".

Os autores endereçam os pacientes preocupados com o tema a seus médicos...

... que devem recorrer a que instâncias para apoiarem sua prática, quando há denúncia de conflito de interesse nas esferas máximas da especialidade?

Trata-se de uma questão ética da maior gravidade, o que veio a ser sublinhado pelo terceiro artigo da série, assinado por Jason Karlawish[3].

O autor concentra sua atenção sobre a "calculadora



O Triunfo da Morte, 1562, Peter Bruegel, o Velho (Países Baixos, 1525-1569).

de risco" proposta para se decidir quanto à indicação das estatinas – o chamado *Omnibus Risk Estimator* – que determina a probabilidade do examinado sofrer doença aterosclerótica em 10 anos: "Você entra com nove variáveis no *Omnibus Risk Estimator*... e obtém o risco de acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio ou morte por doença cardiovascular. Com estes dados, você e seu médico decidem quanto a investir numa terapia pelo resto da vida com uma pílula diária de estatina".

O parágrafo seguinte do artigo é uma chamada contundente: "Esta é uma modificação revolucionária. Era um vez um tempo em que a Medicina foi uma disciplina baseada em nuances diagnósticas e tratamento de pessoas doentes. Agora, redes de computadores e uma cultura obsessivamente interessada em saber seus números, deslocaram a Medicina da beira de leito para o desktop ou o laptop. A arte da Medicina está se transformando na ciência de um cálculo atuarial."

Como se não bastasse, o artigo aponta as falhas conceituais de calculadoras desse tipo, que usam médias populacionais que não refletem as condições de um paciente em particular e que são desenvolvidas sem que qualquer autoridade reguladora autentique sua confiabilidade.

Finalizo com uma última chamada extraída do terceiro artigo do *Times:* "Até a última década, as estimativas de risco vinham da cabeça do médico, como resultado de sua avaliação clínica. Agora, os números vêm de uma máquina, que os faz parecer objetivos e confiáveis. Mas, assim como Dorothy confrontou o *Mágico de Oz*, nós também precisamos olhar atrás da cortina. Parece que qualquer um pode usar as máquinas para prever o futuro de cada paciente. É rápido. É simples. Mas é opaco. E pode estar errado".

E concluo: a polêmica que cerca o uso das estatinas não se esgota na sua pura resolução. Ela é apenas uma das pontas do iceberg que a tecnologia e os interesses econômicos vêm colocando entre o médico e seus pacientes.

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

REFERÊNCIAS

1. Professor na Harvard Medical School, autor do livro "Overdosed America: the Broken Promise of American Medicine".

2. Cardiologista no San Francisco Medical Center da Universidade da Califórnia, editor do JAMA Internal Medicine.

3. Professor de medicina, ética médica e política de saúde na Universidade de Pennsylvania.

A Lição Clínica do Doutor Charcot, óleo sobre tela, 1887, Pierre André Brouillet Charroux (1857-1914), Museu de Nice.



O CENTENÁRIO DE **"TOTEM E TABU"**, DE SIGMUND FREUD

A edição da Folha de São Paulo de 29 de dezembro de 2013 dedica espaço para celebrar o centenário do texto *"Totem e Tabu"*, publicado por um dos médicos mais célebres de nossa história: Sigmund Freud.

O autor convidado para a homenagem é Márcio Seligmann-Silva*, de cujo texto extraímos alguns parágrafos para que não passe em branco este acontecimento, considerado um marco na cultura.

- Pode-se dizer que a recepção do ensaio *Totem e Tabu*, de Sigmund Freud, condensa de modo exemplar a história da recepção da psicanálise. Se esta foi recebida, desde o seu início, de maneira ambígua, com detratores radicalmente destrutivos e leituras entusiásticas, esse ensaio, escrito a partir de 1912 e publicado em 1913, até hoje divide seus leitores.
- Se Darwin tornara "indigna" e abjeta nossa origem, Freud deu um passo a mais, ao colocar no centro da cultura um assassinato e um repasto antropofágico. Para ele, tornamo-nos humanos após uma insurreição dos filhos, membros da horda primeva, que, revoltados contra o despotismo do pai, tomaram-lhe o poder, o mataram e o devoraram. Essa história estaria esquecida, enterrada na origem da humanidade.
- Mas, do ponto de vista de Freud, não existe esquecimento. Essa verdade está apenas recalcada. Sua sombra se lança sobre toda nossa história e o complexo de Édipo é a atualização individual de um drama social. Essa narrativa sintetizava todo um saber antropológico, etnológico, filosófico, histórico, social e psicanalítico.
- Se existe uma noção recorrente na obra freudiana é a que remete à estrutura temporal complexa, multiestratificada, tanto da construção de nossa psique como da cultura. Um termo-chave para a compreensão do sujeito e da cultura como complexos que reúnem convergindo diversas temporalidades em um ponto é, sem dúvida, o conceito de trauma, que atravessa toda a história da psicanálise. Se existem traumas que nos constituem individualmente, Freud, sobretudo a partir da Primeira Guerra Mundial, enfa-

tiza também os desastres e catástrofes que deixam nossa cultura e sua memória como uma paisagem comparável a um acúmulo de escombros.

- Observamos aqui uma complexa estrutura temporal, com várias camadas, que faz com que se vislumbre, irrompendo no ser humano adulto moderno, tanto o "primitivo", que ainda viveria dentro dele, como sua infância, que o estruturaria psicologicamente. Os que sofrem de doenças psíquicas servem como exemplos privilegiados, já que neles nossa estrutura "traumática" estaria como que exposta à luz do dia. Apesar de, ao tratar dos povos ditos "primitivos", Freud não ter conseguido se livrar da visão linear, evolucionista e eurocêntrica, suas conclusões são totalmente sustentáveis ainda hoje.

- Freud fez na ciência aquilo que, antes dele, Baudelaire havia feito na poesia e na literatura: a construção do indivíduo moderno como aquele que tem de conviver com choques, traumas e catástrofes. A modernidade é traumática, arranca o indivíduo da tradição e o lança no desabrigo, no "Unbehagen", mal-estar que nos define. Por outro lado, a leitura freudiana do passado da espécie humana deriva de uma nova possibilidade de interpretação desse passado comum que apenas a psicanálise poderia nos abrir. Essa interpretação se dá na chave do trauma.

- Freud, nesse ensaio brilhante, está todo o tempo traçando e apagando as fronteiras entre o pensamento mágico e o científico. Para ele, "um sistema é mais bem caracterizado pelo fato de pelo menos duas razões poderem ser descobertas para cada um de seus produtos: uma razão baseada nas premissas do sistema (uma razão, que pode ser, então, delirante) e uma razão oculta, que devemos julgar como sendo a verdadeiramente operante e real".

- Creio que o determinante desse mito violento é o próprio século de catástrofes que deu luz a esse mito — e Freud o projetou no alvorecer da humanidade. Tem como fundo real a realidade da violência: Freud publicou *Totem e Tabu* às vésperas da Primeira Guerra Mundial e seu texto "irmão", *Moisés e o Monoteísmo*, às vésperas da Segunda Guerra. Mera coincidência? Os dois maiores rituais violentos e sacrificiais do século 20 foram de certo modo antecipados teoricamente por esses ensaios que contêm a ideia de sacrifício no seu centro, expressando um "real" que estava ali se anunciando, irrompendo.

- Freud, em um movimento típico do método de *Totem e Tabu* (e de seus ensaios sobre teoria da cultura), toma os exemplos e descobertas advindos dos estudos de caso na psicanálise: Freud lança luz no arquivo da cultura a partir dos esclarecimentos que a psicanálise obteve no estudo do arquivo-indivíduo. O microcosmo é a chave do macrocosmo, como na tradição cabalística. Assim como, segundo Aristóteles, no centro da tragédia devemos ter a ação, o mesmo se passa com a cena de nossa origem narrada por Freud. "No início foi o ato" é a frase que ele utiliza para concluir esse ensaio, citando as palavras do *Fausto*, de Goethe.

- Retomar hoje esse texto de Freud (que ele considerava, ao lado de *A Interpretação dos Sonhos*, sua melhor obra) permite não só frequentar um dos maiores e mais inteligentes ensaios do século 20, mas também repensar o local da violência e do dispositivo sacrificial hoje. O início do século passado, com as novas tecnologias industriais, políticas e de guerra, já indicava a Freud o futuro destruidor que esses tempos teriam. A dialética do progresso e da razão instrumental iluminista é posta a nu por ele em ensaios como *Totem e Tabu*. Cabe a nós, no centenário dessa obra, restituir-lhe também o local que merece em nosso pensamento crítico.

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

** MÁRCIO SELIGMANN-SILVA, 49, doutor em teoria literária pela Universidade Livre de Berlim, pós-doutor por Yale, é professor do Instituto de Estudos da Linguagem da Unicamp e autor, entre outros livros, de "O Local da Diferença"*



Philippe Pinel liberta os doentes mentais em Salpêtrière, Paris, em 1795. Tony Robert-Fleury (francês, 1837-1912).

HOLOCAUSTO BRASILEIRO

Confesso que foi com receio que abri o livro *Holocausto Brasileiro*, em sua sétima edição, em novembro de 2013, pois ele fala de um hospital mineiro – conhecido como "o Colônia" – cuja história atravessou a maior parte do século XX. Com o subtítulo "Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil", eu temia que contivesse uma denúncia à Medicina brasileira.

Mas o livro não denuncia – apenas responsabiliza pelo genocídio, nas palavras de Eliane Brum, que assina o prefácio: "O Estado brasileiro, com a conivência de médicos, de funcionários e também da sociedade, pois é preciso perceber que nenhuma violação dos direitos humanos mais básicos se sustenta por tanto tempo sem nossa omissão".

Não sabíamos? Ou não quisemos saber? O livro é fartamente ilustrado por fotos de Luiz Alfredo, da revista O Cruzeiro, que publicou, em 1961, a reportagem "Sucursal do Inferno", assinada pelo repórter José Franco. Dezoito anos depois, o jornalista Hiram Firmino publicou, no jornal Estado de Minas, uma série de reportagens sob o título "Os Porões da Loucura". Ou seja, a sociedade brasileira ficou sabendo – e se calou.

Mas não é disso que quero falar, pois o livro já disse bastante do que há para se dizer. O que quero, sim, é prestar homenagem aos médicos que trabalharam para eliminar o horror, pois nunca vou me cansar de admirar todo aquele que se faz porta-voz do inaceitável e trabalha para reverter o que parece irreversível.

Ronaldo Simões Coelho, 75 anos:

Em 1972 apresentou um projeto visando a extinção do "Colônia" e a transformação do hospital em campus avançado das universidades federais de Minas Gerais e de Juiz de Fora;

No final da década de 70, como chefe do Serviço Psiquiátrico da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, denunciou, no III Congresso Mineiro de Psiquiatria, as atrocidades cometidas no "Colônia", rompendo a cultura do silêncio;

Colaborou ativamente na luta pela mudança de paradigma na saúde mental.

Francisco Paes Barreto, 70 anos:

Atual membro da Associação de Psiquiatria Brasileira;

Fez denúncias públicas contra o tratamento dispensado aos reclusos do "Colônia";

Em 1979 escreveu o artigo "Crítica do Hospital Psiquiátrico" para apresentar no Congresso Brasileiro de Psiquiatria. Declarou que "*os hospitais de pacientes crônicos da rede pública são instituições finais*" – numa alusão clara à *solução final* encontrada pelos nazistas para aquilo que enquadraram como o problema judaico. Falou na "*acomodação*" dos profissionais, "*na qual todo aquele horror se torna banal*", numa clara alusão à *banalidade do mal*, conceito cunhado pela filósofa Hannah Arendt;

Seu artigo foi publicado pela imprensa em 1979, com grande repercussão.

Antonio Soares Simone, 62 anos:

Em 1979, levou o psiquiatra italiano Franco Basaglia, pioneiro na luta antimanicomial a visitar o "Colônia". Em decorrência, o médico italiano, de prestígio internacional, convocou uma coletiva de imprensa na Associação Médica Mineira e declarou publicamente: "Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar algum do mundo presenciei uma tragédia como esta".

A entrevista de Basaglia teve enorme repercussão dentro e fora do país.

Paulo Henrique Resende Alves, 74 anos:

Militante da Associação Mineira de Saúde Mental, fundada por Ronaldo Simões Coelho e inspirada nas ideias de Franco Basaglia;

Foi presidente da Associação Mineira de Psiquiatria e professor de Psiquiatria da UFPG, transmitindo a seus alunos conceitos de humanização no trato com o paciente de saúde mental.

O livro dedica o capítulo XI aos que investiram seu tempo e suas energias para combater a sucursal do inferno e eliminar os porões da loucura. Muitos médicos são citados ali. Gostaria de lembrar seus nomes. É a homenagem mínima que lhes devemos.

Em 1980, as teses do III Congresso de Psiquiatria tiveram, finalmente, consequências práticas: a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais aprovou o Projeto de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica e *"os porões da loucura, finalmente, começaram a ser abertos"*.

O livro traz um relato pungente da história, não só do hospital e do paradigma da "assistência" ali praticada, mas das pessoas que ali chegaram – e onde tiveram que perder toda a esperança, como os que aportavam ao inferno de Dante Alighieri. A maioria dos internos não tinha diagnóstico de doença mental: eram epilépticos, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava ou que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Há sobreviventes. Seus nomes e suas histórias são resgatados. O livro, que honra o jornalismo brasileiro, vale a leitura.

P.S.: Helvécio Ratton, 73 anos, cineasta (*O menino maluquinho*, 1995; *Batismo de sangue*, 2006), realizou um documentário sobre o "Colônia", em 1979: *Em nome da razão.* Contribuiu, com a força das imagens, para expor o campo de concentração em que aquele hospital havia se convertido.

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



São Lucas Pintando a Virgem com o Menino, 1655, Guercino (Giovanni Francesco Barbieri, italiano, 1591-1666).

QUANTO VALE UM MÉDICO?

"A civilização é o avanço de uma sociedade em direção à privacidade. O selvagem tem uma vida pública, regida pelas leis de sua tribo. Civilização é o processo de libertar o homem dos outros homens."
Ayn Rand

"Parei quando a Medicina foi colocada sob controle estatal há alguns anos – contou o Dr. Hendricks.

– A senhorita imagina o que é preciso saber para operar um cérebro? Sabe o tipo de especialização que isso requer, os anos de dedicação apaixonada, implacável, absoluta para atingi-la? Foi isso que me recusei a colocar à disposição de homens cuja única qualificação para mandar em mim era sua capacidade de vomitar as generalidades fraudulentas graças às quais conseguiram se eleger para cargos que lhes conferem o privilégio de impor sua vontade pela força das armas.

Não deixei que determinassem o objetivo ao qual eu dedicara meus anos de formação, nem as condições sob as quais eu trabalharia, nem a escolha de pacientes, nem o valor de minha remuneração. Observei que, em todas as discussões que precediam a escravização da Medicina, tudo se discutia, menos os desejos dos médicos. As pessoas só se preocupavam com o "bem-estar" dos pacientes, sem pensar naqueles que o proporcionavam.

A ideia de que os médicos teriam direitos, desejos e opiniões em relação à questão era considerada egoísta e irrelevante. Não cabe a eles opinar, diziam, e sim apenas "servir". Que um homem disposto a trabalhar sob compulsão é um irracional perigoso para trabalhar até mesmo num matadouro é coisa que jamais ocorreu àqueles que se propunham a ajudar os doentes tornando a vida impossível para os sãos.

Muitas vezes me espanto diante da presunção com que as pessoas afirmam seu direito de me escravizar, controlar meu trabalho, dobrar minha vontade, violar minha consciência e sufocar minha mente – o que elas vão esperar de mim quando eu as estiver operando? O código moral delas lhes ensinou que vale a pena confiar na virtude de suas vítimas. Pois é essa virtude que eu agora lhes nego.

Que elas descubram o tipo de médico que o sistema delas vai produzir. Que descubram, nas salas de operação e nas enfermarias, que não é seguro confiar suas vidas às mãos de um homem cuja vida elas sufocaram. Não é seguro se ele é o tipo de homem que se ressente disso – e é menos seguro ainda se ele é o tipo de homem que não se ressente."

O relato exposto é do Dr. Dr. Hendricks, personagem do clássico romance filosófico *A Revolta de Atlas*, principal obra da novelista russa Ayn Rand, nascida Alisa Zinov'yevna Rosenbaum e que em 1926, aos 21 anos, fugiu para os Estados Unidos. Num momento em que se sobrepõe a visão socialista da Medicina, colocando os médicos como meros escravos do povo, Ayn Rand se mostra mais atual que nunca com seu personagem explicando porque se uniu aos demais intelectos que entraram em greve, abandonando as pessoas à própria sorte.

Na mitologia grega, o titã Atlas recebe de Zeus o castigo eterno de carregar nos ombros o peso dos céus. Como exposto na resenha da obra de Ayn Rand, os pensadores, os inovadores e os indivíduos criativos suportam o peso de um mundo decadente enquanto são explorados por parasitas que não reconhecem o valor do trabalho e da produtividade e que se valem da corrupção, da mediocridade e da burocracia para impedir o progresso individual e da sociedade.

O conteúdo do livro, agregado em três volumes, preconiza o individualismo filosófico e liberalismo econômico, convicções que a escritora sempre expôs em suas obras. Ensinava Ayn, morta em 1982, que o homem deve definir seus valores e decidir suas ações à luz da razão; que o indivíduo tem direito de viver por amor a si próprio, sem se sacrificar pelos outros e sem esperar que os outros se sacrifiquem por ele; e que ninguém tem o direito de usar força física para tomar dos outros o que lhes é valioso ou de impor suas ideias sobre os outros.

Acho que Ayn Rand nunca foi tão presente e que devemos refletir sobre suas lições.

Dr. Tiago Malucelli (PR).

SOMOS QUEM PODEMOS SER...

Chamou a atenção o refrão da música da ban-da de rock Engenheiros do Hawaii em cantorio brotando em meio aos jazigos do cemitério de cidade interiorana. Estava lá de passagem, pós período de Dia de Finados. Tinha ido levar os meus pais para uma reverência aos seus. Fiquei curioso. Mais que o timbre grave, algum desafino e o sotaque arrastado da região, soava engraçado o contexto da letra naquele ambiente. Vamos ver quem é o "cover" do Gessinger, pensei, guiado pela voz, a esta altura entoando forte a estrofe final — *Quem ocupa o trono tem culpa/Quem oculta o crime também/Quem duvida da vida tem culpa/Quem evita a dúvida também tem...*

Ao encontrá-lo, a primeira das surpresas foi constatar que era mais que "cover". Era um dos coveiros – isso mesmo, de abrir covas – e o guardião daquele lugar dito santo. Sessenta e alguns anos, negro, ainda forte e sorriso branco que chamava a atenção, mesmo com prováveis dois zagueiros desfalcando a seledentição. Acabara de abrir vala para novo morador já definido, pelo jeito. A roupa, de cor escura e já surrada, fora tingida pela terra vermelha, que também deixou alguma marca no rosto do homem.

O bom humor dele foi a credencial para inaugurar um descontraído bate-papo que, com o passar do tempo, ganhou contornos de entrevista. Ou seria o relato de sobrevivente de uma trajetória que expõe as muitas feridas de uma sociedade de desigualdades de toda ordem, sobretudo social e racial. As almas ali à volta, na sua paz, se ouviram nossa conversa por certo tomaram muitas das dores para si ou, quem sabe, sentiram-se aliviadas do mundo físico que deixaram.

A Morte de Sêneca, óleo sobre tela, 1684/1685, Luca Giordano (italiano, 1634-1705).



VÍTIMA DA REPRESSÃO

Ditão foi como ele se apresentou. Apelido que colheu ainda nos tempos de moleque nos campinhos de terrenos baldios, pela derivação do prenome e pela semelhança com o então xerifão da zaga e símbolo da raça do Corinthians, por sinal, seu time do coração (O Ditão corintiano foi aquele que ficaria marcado no futebol por um lance infeliz e involuntário num jogo do seu time com o Cruzeiro, quando acertou uma bolada no olho do Tostão, obrigando-o a encerrar prematuramente a carreira).

Benedito era o nome de batismo, como consentiu, mas com parênteses: até para ele soava estranho. Afinal, nos dias atuais, só lia o nome inteiro no holerite, no dia do pagamento enquanto barnabé. Nem em casa o pessoal mudou o costume. Quando muito, conta, um neto ou outro o trata de Vô Dito. Falar sobre o nome mudou o semblante daquele homem e serviu de partida para narrar um pouco do sofrimento arrecadado ao longo da vida e fazer comparativos com fatos atuais, dos quais demonstrou conhecimento e discernimento.

Pois então. Já foi o Professor Benedito. Lecionando num centro maior, chegou a diretor de escola pública de ensino básico. Setentas, eram tempos da repressão. Diz ele que o descontentamento manifestado contra o regime vazou de uma reunião de grupo de professores e simpatizantes do movimento antimilitar. Não foi parar em porões da ditadura, mas uma acusação de assédio sexual contra uma menina branca acabou com seus sonhos e ideais. Ditão insiste que tudo foi armado – a suposta vítima nem existiria — e sentiu na pele, literalmente, o alcance da intolerância numa época e local propícios, já que a região Noroeste teve forte influência de descendentes de imigrantes europeus. Preto e tarado? Fim da carreira de professor, mas o apoio da família levou-o a tentar recomeçar a vida numa cidadezinha próxima, mas enfrentando todo tipo de dificuldade, inclusive de subsistência.

Vivendo da prática de mão de obra semiqualificada, relata que viu em três décadas os cinco filhos crescerem e constituírem suas famílias em condições um pouco melhores que a sua. Ele próprio, ao vislumbrar uma remuneração de aposentadoria quando encontrou o emprego de coveiro do cemitério público, que, de quebra, sob status de zelador do logradouro, teve direito a uma casa, fugindo do ônus do aluguel. Ditão disse que a mulher perdeu um filho pela falta de acompanhamento na gravidez, e que também uma nora e seu bebê morreram pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde e, hoje, estão "acolhidos" na área de seu local de trabalho. Apesar disso, não se queixa dos serviços públicos de saúde ou de educação, que permitiu a formação de filhos e agora dos netos, o mais velho concluinte de curso superior – escolheu Direito.

Da sobrevivência de Ditão, singular a de milhões de brasileiros, pensava em captar algumas impressões dele quanto à música, cultura, política... O cara era surpreendente. Mostrou-se atento a tudo. Lia o que podia, intitulando-se o "maior devorador" da biblioteca de unidade escolar localizada perto do seu trabalho. Coisa da origem de professor. De música, disse que tocava violão "de ouvido" (ensinou o pessoal de casa) e que gosta de MPB, samba, jazz e rock. Falar de compositores da preferência foi a senha para que o cidadão fizesse fluir a sua visão contemporânea de um Brasil que fortaleceu a estrutura democrática e que até elevou ao poder o partido representativo da classe dos trabalhadores.

FRUSTRAÇÕES

Declarou-se desapontado não apenas com a omissão política ou pelo vazio cultural de artistas atuais, mas também com músicos combativos ao regime militar pela criatividade de seus versos e que, hoje, são críticos à plena liberdade de expressão. Sua decepção, afirmou, não é menor com muitos daqueles que ascenderam ao poder sob o discurso libertário. Para ele, tendo a condenação dos mensaleiros como argumento, os interesses particulares continuam a sobrepor os coletivos. "Muitos dos que se envolveram (luta contra a repressão) devem estar arrependidos quando veem parceiros daquela leva corrompidos, abraçados a regimes ditatoriais, desviando dinheiro público ou virando as costas para o povo e seus ideais", disse, de forma pausada, dando chance para eu memorizar – e concordar.

Como o assunto daquela semana era o tal feriado da Consciência Negra, ele surgiu no nosso papo e mereceu ácida crítica do Ditão, tal qual outros privilégios que "estimulam a ociosidade, dependência ou acomodação da população". No embalo, alfinetou as cotas para educação e trabalho, dizendo que elas trazem retrocesso na harmonização das raças e até estabelece uma segregação involuntária crescente. Lamentou a desmobilização do povo que levou suas insatisfações às ruas em junho, enxergando aí a perda de oportunidade para desenhar um futuro de mais igualdade e responsabilidade dos governantes, impondo, sobretudo, um freio à impunidade que alimenta a corrupção e os conflitos sociais.

Meus pais já acenavam, como missão cumprida na comenda religiosa, quando nossa conversa refluiu ao terreno da democracia e de liberdades individuais em tempos de internet e redes sociais. Nossas impressões eram singulares, em especial na mediocridade informativo-cultural prevalente, que faz coro com o formato e os critérios com que são feitas as escolhas político-eleitorais.

Em tom de despedida, quis saber como era "viver" naquele logradouro. Ditão declarou-se feliz com sua profissão e de estar num lugar onde não há bom ou mau entre os "residentes", mas só quem é e quem não é lembrado. E dos visitantes, a preocupação constante são com os filhos do crack, dependentes que vão em busca de bronze ou outros objetos que podem permutar por droga. "O cemitério hoje está arrumadinho, as peças com valor foram substituídas por similares e reforçamos a vigilância. Fazemos a nossa parte, mas o programa *É Preciso Vencer* é só mais uma história fantasmagórica das que circulam aqui. E se algum mensaleiro quiser, temos vaga para trabalho aqui; para morar, não!", falou, estendendo a mão para encerrar de forma respeitosa a nossa conversa.

No caminho para o carro, com boa distância já percorrida, pensei até em voltar, curioso sobre o quê aquele homem, convivente com a dor e pequenez humana, diria sobre sonhos que podemos ter — como na melodia — em tempos de tanta descrença. Quem sabe, um dia voltando lá, possa perguntar. Por ora, acreditando no seu otimismo e fé, releio com esperança: *"Um dia me disseram/Que os ventos às vezes erram a direção/E tudo ficou tão claro/Um intervalo na escuridão/Uma estrela de brilho raro..."*

Hernani Vieira (PR).

MEDICINA E ARTE / Blogs a conferir

- **BELAS ARTES MÉDICAS** (http://belasartesmedicas.blogspot.com.br/), da médica Raquel Lautenschlager Santana, residente em Maringá (PR).
- **ARTE MÉDICA - TEMAS MÉDICOS NAS ARTES: PINTURA, LITERATURA E MÚSICA** (http://medicineisart.blogspot.com.br/), da médica Renata Calheiros Viana, de Brasília (DF).
- **HISTÓRIA DA MEDICINA** (http://historyofmedicine.blogspot.com.br/), do médico Elvio Arnaldo Tuoto, de Telêmaco Borba (PR).

CARROSSEL DA MENTE

Denomina-se "Declínio cognitivo subjetivo" quando a pessoa percebe antes dos testes o início da demência (que pode ficar clara anos depois). Mas, cuidado: pode ser apenas esquecimento benigno da idade, daí a devida prudência.

"Fazer arte é soprar espírito na matéria."

Sabe qual é a grande virtude de vinhos portugueses e o motivo dos cortes? Cada região tem ao mesmo tempo várias castas.

A imensa variedade autóctone é a sua vantagem e destino natural.

Sabe qual é a casta que é seu ícone? Touriga nacional. Que encontra no clima continental extremo do Douro seu território preferido.

Já que o assunto é comida e bebida, estou velho demais para experimentar insetos, a principal fonte proteica da natureza. Deixo essa virtude aos chineses.

Farrapo humano talvez tenha sido o grande filme já feito sobre o alcoolismo. É de 1945 e tem uma interpretação antológica de Ray Milland. O roteiro e direção foram do gênio Billy Wilder.

É também uma ótima dor de cotovelo da MPB de Luiz Melodia: "Eu choro tanto, escondo e não digo / viro farrapo, tento suicídio / Com caco de telha, com caco de vidro."

Você é um destinatário da cultura? Parabéns. A mensagem cultural só viceja quando há recepção; e o mensageiro é confiável.

Tudo custa muito. Principalmente o cultivo de si próprio. Talvez, por isso, haja tão poucos investidores no ego. Investimento de risco, por ser o Eu permanentemente insatisfeito, sempre deixando restos.

O processo civilizatório precisa produzir abundância de espírito, sem o qual todas as riquezas são vãs e vazias.



Autorretrato Depois da Gripe Espanhola, óleo sobre tela, 1919, Edvard Munch (norueguês, 1863-1944).

A "globalização da indiferença" alcançou níveis sem precedentes. Até pelo aumento populacional e o autocentrismo egoico. E a maioria dos que procuram ajudar os desvalidos, na verdade buscam promoção pessoal. Precisa existir mais gente generosa e compassiva. Bons samaritanos dando exemplo de cordialidade e solidariedade, sem o quê permanecem palavras vazias de significado. Os ricos, por óbvio, são os mais chamados a fazê-lo. Francisco, o papa, rico de espírito, pode ser um catalizador.

Consciente versus inconsciente. Inconsciente é a soma de todas as memórias que a gente tem e todas as combinações possíveis. Consciente é a mínima fração disso que está ativa no momento.

Sem a doença e a morte, a vida não teria valor em si mesma. A urgência do viver determina em parte nossas escolhas e seu significado.

Escolástica? É a clareza no encadeamento dos argumentos e conclusões. Seu exemplo é a Suma Teológica de Tomás de Aquino que, com propriedade,

foi chamada de síntese do pensamento aristotélico-tomista. A Suma, ao lado da Divina Comédia e do estilo gótico, foi nosso maior legado da Idade Média. Tomás procurou unir os postulados da razão aos dogmas da revelação. Sua síntese, em ritmo de poesia religiosa: razão e revelação.

Quer outra síntese: Fellini e suas imagens. Prescidiam de palavras (análise).

Shakespeare é ambivalência. Até mesmo nos seus críticos: "Um oceano que se atravessa com água pelas canelas."

"Ser mais é unir-se cada vez mais". Teilhard de Chardin.

Por que nos apressamos? Por que essa energia adolescente sem rumo nem alvo? Por que essa paisagem inumana descarnada de história? Dá-me o porquê. Sem o quê novos habitam a neblina.

A ética e a moral estão fundadas em nossas emoções?

"Linha, forma, cores, só com a coesão artística ganham significado."

Funções de Estado: coordenar, organizar, estimular.

A virtude está em transformar o casual em necessidade.

Casos individuais não são Ciência.

A maturidade deveria ser a época das incertezas.

Sem barato, não há vício. E sai caro.

Iluminista? É o que crê na superação da barbárie pelo uso da razão e da Ciência.

O que é jornalismo? Verdade e relevância.

Nossos cérebros ideologizados adoram uma luta polar, radical, do bem contra o mal. É sucinta, clara, mas falsa. Os cérebros atentos olham as dobras, as mesclas, os entremeios. Preferem todo espectro antes de fazer juízo de valor. O preço? Solidão.

Nossa mente se fecha numa ilha. Não quer ver o continente com suas sutilezas, surpresas, incertezas, grávido de material incognoscível. Mas aí está a riqueza de nosso alcance mental, pedindo para ser expandido com organização e persistência. Para ter acesso a todo conhecimento sensível.

Ah, que grande vantagem trazer a alma virada do avesso! (Álvaro de Campos).

Há um poema de Almada Negreiros que tem tudo a ver com genética e a personalidade dos humanos. Tem o nome de "A flor tem linguagem de que a sua semente não fala":

A flor tem linguagem de que a sua semente não fala
A raiz não parece dar aquele fruto
Não parece que a flor e a semente sejam
da mesma linguagem

Retirada a linguagem
A semente é igual à flor
A flor é igual a fruto

Fruto é igual a semente
Destino igual a devir
E era o que se pedia: igual.

Uma obra clássica é aquela qu se desdobra em significados, que não se finaliza, que sempre tem um novo dizer.

Gregório de Matos é o poeta mais importante do Brasil colonial. Eis uma amostra de sua agudeza: "... Dom Dinheiro / poderoso cavalheiro / que com poderes reais / faz iguais os desiguais."

Não existe "cura geográfica". Se o quintal de sua casa não serve, o Tibet também não.

O verdadeiro poder não é o temido, é o consentido.

Relativismo cultural e absolutismo moral são a fórmula do "politicamente correto". Extravagante, não?

MÉDICOS BRASILEIROS: **SOFRIMENTO INTERMINÁVEL**

"Ao contrário dos médicos, que assumiram posição inconsistente por romantismo, nossos governantes tiveram uma reação disparatada."

A Medicina oferece a seus profissionais um privilégio sem paralelo: aliviar o sofrimento e resgatar seres para a vida. Infelizmente, esses momentos não se perenizam, ora por atitudes indevidas dos próprios médicos, ora por omissão de governantes inescrupulosos.

Isso é o que acontece neste momento da nação. Feridos na sua autoestima, os médicos posicionaram-se incorretamente contra a vinda de profissionais estrangeiros, na contramão de um movimento planetário. Em todos os países, faltam médicos, sobretudo para atuar em saúde básica. Calcula-se que, nos EUA, exista um défice de 15.230 médicos; na região de Yorkshire, na Inglaterra, os serviços de emergência não contam com médicos à noite. Foi preciso recorrer ao Exército.

Pecaram também os médicos, postando-se contra a participação de enfermeiras, psicólogos ou fisioterapeutas na assistência direta a pacientes. Posição lógica quando se lida com doenças mais complexas, mas irracional em saúde básica. Ademais, seriam criadas oportunidades de trabalho para os brasileiros.

Ao contrário dos médicos, que assumiram posições inconsistentes por ingenuidade ou romantismo, presenciamos uma reação disparatada dos nossos governantes aos clamores das ruas. Para dissimular a indecência na saúde, propuseram um conjunto de medidas falaciosas; a principal delas, importar médicos cubanos para atender nos grotões. Ideia com grande apelo aos mais distraídos, mas de difícil implantação por afrontar as leis, a soberania e os valores brasileiros.

Determinadas a contornar as resistências, nossas autoridades adotaram um estratagema perverso. Desencadearam uma campanha de demonização dos médicos brasileiros.

Gesto perigoso, por incitar o confronto entre cidadãos brasileiros num país que é desigual porque tem governantes incompetentes ou desonestos. Gesto injusto, porque insulta uma legião de médicos brasileiros que têm dedicado suas vidas aos mais pobres. Médicos que têm, em média, três empregos e que ganham um salário inicial de R$ 1.200, como ocorre em Goiás. Vinculados a uma profissão na qual 48% dos seus membros trabalham, semanalmente, de 20 a 50 horas a mais do que a população comum.

Médicos que também são vítimas da inépcia dos nossos governantes. Que, por descumprirem suas obrigações, arruinaram e produziram, nos últimos cinco anos, o fechamento de 286 hospitais ligados ao SUS. Pior ainda, governo cujo Ministério da Saúde deixou de utilizar, por inoperância, R$ 9 bilhões dos recursos a ele destinados em 2012. Valor com o qual teriam sido construídas e equipadas cerca de 18 mil unidades básicas de saúde, garantindo uma assistência qualificada a milhões de desvalidos e reduzindo o número de corpos que despencam nas filas intermináveis dos hospitais públicos.

Diante do caos, seria ainda possível corrigir a tragédia que nos assola? Acho que sim, até atrevo-me a fazer algumas sugestões: 1. Alocar, de forma sincera, recursos substanciais na área da saúde; 2. Entregar a direção do Ministério da Saúde e do SUS a gestores competentes e sinceros, e não a políticos oportunistas; 3. Entregar a gestão dos hospitais públicos a organizações sociais sem fins lucrativos; 4. Aperfeiçoar e aumentar a abrangência das equipes de Saúde da Família; 5. Atualizar coerentemente as tabelas de ressarcimento do SUS; 6. Criar um plano de cargos e salários condignos para os médicos atuarem em saúde básica, associado a oportunidades de trabalho e estudo para suas famílias;

7. Legalizar e contratar equipes multiprofissionais para prestarem atendimento em saúde básica, auxiliando ou substituindo os médicos aonde eles inexistem; 8. Alijar os corruptos que se locupletam na saúde; 9. Promover um aumento imediato de 20% a 30% de vagas nas escolas médicas, com financiamento governamental; e 10. Inserir os médicos brasileiros nesse processo de reconstrução da saúde nacional.

Os cidadãos desassistidos serão melhor amparados, o governo cumprirá com mais dignidade o seu papel social e os médicos terão amenizados seus momentos de sofrimento interminável.

DEPREDANDO A SAÚDE DA NAÇÃO

Como cidadão, fiquei deslumbrado com o cla-mor que varre a nação. Como médico, e ligado à saúde, mergulhei em esperanças. Contudo, com a mesma velocidade que esse sentimento aflorou, fui tomado por uma angústia incontida ao observar as manifestações oficiais.

Anunciou-se solenemente que seriam importados milhares de médicos estrangeiros e injetados R$ 7 bilhões em hospitais e unidades de saúde. Também se propôs a troca de R$ 4,8 bilhões de dívidas dos hospitais filantrópicos por atendimento médico e foi anunciada a criação de 11.400 vagas de graduação em escolas médicas.

Perplexo, gostaria de dizer que essas propostas são tão surrealistas que não podem ter sido idealizadas por autoridades sérias, mas sim por marqueteiros afeitos à empulhação. Piores do que os depredadores soltos pelas ruas, já que destroem vidas humanas.

A Medicina exercida condignamente pressupõe equipes qualificadas, não apenas com médicos, mas também com enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais. Exige instalações minimamente equipadas, para permitir diagnósticos e tratamentos mais simples.

Necessita do apoio de farmácias, capazes de prover sem ônus para os necessitados, as medicações essenciais. Requer processos de higiene, assepsia e certo conforto, para dar segurança e respeitar a dignidade humana dos pacientes.

O que farão os médicos estrangeiros nas áreas remotas do Brasil apenas com termômetros e estetoscópios nas mãos? Irão receitar analgésicos, antidiarreicos e remédios para tosse, o que poderia ser mais bem executado por qualquer prático de farmácia, também afeito às doenças regionais. Médicos que nos casos mais delicados nem atestado de óbito poderão assinar, pois não conseguirão identificar a causa da infelicidade.

Pior ainda, como esses médicos conseguirão atuar limitados pela dificuldade de comunicação, desqualificados para tratar doenças já erradicadas em países sérios, frustrados por viverem em regiões destituídas de condições mais dignas de existência para eles próprios, suas mulheres e seus filhos? Certamente tratarão de migrar para centros mais prósperos, abandonando aqueles que nunca conseguirão expressar a desilusão.

Não custa lembrar que muitos países desenvolvidos aceitam médicos estrangeiros, contudo nenhum deles atua sem ser aprovado em exames extremamente rigorosos, que atestam a elevada competência profissional.

Igualmente falaciosa é a proposta de incrementar os recursos para a saúde. Num país como o Brasil, que gasta apenas 8,7% do seu Orçamento em saúde — muito menos que a Argentina (20,4%) e Colômbia (18,2%) — somente mal-intencionados poderão acreditar que um aporte de recursos de 0,7% corrigirá a indecência nacional.

Também enganadora é a ideia de se recorrer às instituições filantrópicas. Em situação falimentar, deixam de pagar tributos porque não recebem do governo federal os valores justos pelo trabalho. Pelo mesmo motivo, serão incapazes de aumentar o já precário atendimento.

Quanto à criação de novas vagas para alunos de Medicina, nada mais irrealista. Para acomodar os números apresentados, o governo teria que criar entre 120 e 150 escolas médicas. Com que recursos? Com que professores? Com que hospitais?

Presidente, termino pedindo desculpas pela minha insolência. Você, que é digna e tem história, não pode tergiversar perante o clamor de tantos filhos da nação. Faça ouvidos moucos ao embuste e combata de forma sincera os malfeitos.

Assuma, de forma sincera e não dissimulada, a determinação política de priorizar os recursos para as áreas sociais. Para não ser tomada por angústia infinita ao cruzar com a multidão, entoando com indignação o canto de Chico Buarque: "*Você que inventou a tristeza/ Ora, tenha a fineza/ De desinventar/ Você vai pagar e é em dobro/ Cada lágrima rolada/ Nesse meu penar*".

Dr. Miguel Srougi (SP).

QUANDO UM É **IGUAL A ZERO**

Em 1973, aluno da Faculdade de Medicina do ABC, como voluntário e depois como subcoordenador de saúde do Projeto Rondon, no campus avançado de Araçuaí, no Vale do Jequitinhonha (MG), senti de perto a total falta de estrutura para a prestação de assistência médica de qualidade a um povo já sofrido.

Tivemos que fazer um parto em plena estrada de terra, pois o serviço de saúde era distante, as condições da rodovia eram terríveis e não havia mais tempo.

Éramos um grupo de entusiastas, mas sempre sob supervisão acadêmica. Ninguém estava ali se não pela sua própria vontade.

Em 1976, já residente da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, continuei no Projeto Rondon, em Marabá (PA). O atendimento às populações ribeirinhas ocorria após uma linda travessia de barco seguida por uma esburacada e longa estrada.

Há 11 anos, convidado pelo governo de Angola, coordeno projetos de prevenção à transmissão vertical do HIV e de biossegurança nos hospitais nacionais. Chegamos lá logo após o fim de uma guerra civil. Ajudamos a qualificar os recursos humanos locais para prestar assistência aos doentes, por meio de treinamentos e intercâmbios.

Essa experiência de décadas me permite dizer, categoricamente, que não se resolve a carência de médicos no interior do Brasil contratando profissionais estrangeiros sem revalidação do diploma ou exame de proficiência em língua portuguesa.

Qualquer médico brasileiro precisa comprovar o domínio do inglês fluente se quiser estagiar nos Estados Unidos, por exemplo. Na atenção primária em saúde, a conversa com o paciente é fundamental.

Nos rincões brasileiros, a carência de estrutura dos serviços de saúde, sem contar a questão do acesso, ainda é, infelizmente, uma realidade. É preciso condições adequadas de trabalho e a possibilidade de crescimento em termos de carreira e qualificação. Nenhum médico hoje ficará satisfeito simplesmente em razão do salário.

Preocupa do mesmo modo a proposta do Ministério da Educação em relação à extensão dos cursos de Medicina, com residência compulsória no Sistema Único de Saúde.

Não foi estabelecido de que forma esses alunos serão monitorados a distância ou qual faculdade tem corpo docente suficiente e capacitado para ensinar nas salas de aula e monitorar alunos a distância, simultaneamente.

Se não forem elevados os recursos destinados para a área da saúde, não se fará política pública neste país.

O Instituto de Infectologia Emílio Ribas forma residentes para o país inteiro. Vejo jovens dispostos, que mantêm o romantismo pela profissão e são bem qualificados, mas não encontram condições mínimas de trabalho em muitos lugares.

O Brasil já avançou bastante nas últimas décadas em saúde pública. A população hoje vive mais e com maior qualidade. Ainda temos muito para avançar na área de ensino, pesquisa e qualificação em Medicina. Queremos médicos brasileiros, e até mesmo estrangeiros, com condições adequadas para proporcionar saúde à população.

Dr. David Uip (SP).



A lição de anatomia do Dr Tulp, 1632, Rembrandt (1606-1669), Museu Mauritshuis, Haia.

SER GENÉTICO **DISFUNCIONAL**

Esquecimento, vida atemporal, nada, univer-so. Ser o quê!!! Humano, na terra, seria uma questão de humanidade, de números, existências, exceto pelas exceções da vida ou coincidências da existência estatística.

Talvez, brincadeiras do tempo. Não, apenas manipulações do destino para o continuísmo libertário do conhecimento científico-espiritual. Ou da alma genética que conduz a sua memória pela eternidade através dos seus, na história vivenciada por lapsos, choques sinápticos, fotográficos, revivendo o passado permitido pela suposta engenharia divina.

E o seu legado largado, abençoado ou apenas uma aberração errante caminhando pelos séculos, perdido na sua ignorância, da origem, ao seu fim.

De aglomerados celulares com propósito operacional, causal ou uma piada casual, sem objetivo, razão justificável para ser nada humano. Animal, no subconsciente egocêntrico, egoísta político da humanidade débil, inoperante, massificada, controlada, encurralada, cega.

Mídia militante, arrogante, escrita na língua que fere, adoece malignizando a terra. Destrutivo para si, para gerações.

Dr. Mário Rodrigues Montemór Netto (PR).

MAIS MÉDICOS

A saúde no Brasil padece de dois grandes males: falta de dinheiro e gerenciamento incompetente.

Impossível levar a sério qualquer projeto que não enfrente ao mesmo tempo esses dois desafios. Investir apenas na organização é tão insuficiente quanto alocar mais recursos para um sistema perdulário, contaminado pela corrupção e por interesses políticos da pior espécie.

Há anos gravo programas de educação em saúde pelo interior do Brasil e na periferia das cidades maiores. Nessas andanças, aprendi que o Programa Saúde da Família (PSF) foi um grande avanço para o atendimento dos mais necessitados.

Por meio do PSF, iniciado em 1994, equipes formadas por médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários acompanham até 4.000 pessoas distribuídas em áreas geográficas delimitadas. Seus objetivos são a "promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde da comunidade."

Mais de 30 mil equipes, que contam com pelo menos 250 mil agentes comunitários, estão espalhadas pelo país. Aos olhos do visitante é notável a diferença das condições de saúde das populações que contam com elas. Estudo conjunto das Universidades de São Paulo e de Nova York mostrou que para cada 10% de aumento da população assistida, a mortalidade infantil cai 4,6%.

Pois bem, esse programa de sucesso precisa de médicos nem sempre fáceis de atrair, mesmo com salários mais altos. Precisa também de enfermeiras, dentistas e de técnicos qualificados, mas vamos nos deter na parte médica.

Médicos forçados a passar dois anos nessas equipes antes de receber a autorização definitiva para clinicar podem dar impulso considerável em busca da universalização do programa.

Se a Constituição permitir que o Estado obrigue alguém a trabalhar em local que não deseja, acho que os recém-formados poderão se beneficiar da experiência: aprenderão a exercer uma medicina que não é ensinada nas faculdades, conhecerão melhor as grandezas do país e a realidade perversa que condena à miséria, que governantes ufanistas insistem em proclamar extinta.

Essa medicina de pés descalços, no entanto, é incapaz de resolver problemas mais complexos. Estes dependem de profissionais motivados, com carreiras no serviço público bem estruturadas, unidades de saúde aparelhadas, hospitais equipados e administrados sem corrupção ou ingerências políticas.

Na Constituição de 1988, declaramos que saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. Nenhum país com mais de 100 milhões de habitantes teve a ousadia de fixar meta tão pretensiosa. Infelizmente, os constituintes levantaram da mesa sem indagar quem pagaria a conta.

Passados 25 anos, constatamos que 56% do investimento em saúde vêm da iniciativa privada, para cobrir os gastos dos 48 milhões de brasileiros com mais recursos. Aos 150 milhões que dependem do governo cabe menos da metade do bolo.

Como consequência, esses 48 milhões de usuários dos planos de saúde têm à disposição quatro vezes mais médicos do que os 150 milhões atendidos pelo SUS.

Tal distorção acontece por uma razão óbvia: o médico procura estar no mercado que oferece salários mais altos e melhores condições de trabalho. Num sistema

capitalista como o nosso, não são essas as expectativas de advogados, engenheiros, lixeiros, metalúrgicos e agricultores?

Apregoar como um grande salto na qualidade do atendimento à população a medida de obrigar recém-formados a prestar serviços em localidades desprovidas da infraestrutura mais elementar é simplificação demagógica.

Sem equipes treinadas, laboratórios de análises, imagens, centros cirúrgicos, acesso a medicamentos e a hospitais de referência para encaminhar os casos mais graves não se faz assistência médica digna desse nome.

Os especialistas calculam que no Brasil faltem 70 mil leitos hospitalares. Estamos vergonhosamente despreparados para atender à demanda das enfermidades responsáveis pela maioria dos óbitos: ataques cardíacos, câncer, diabetes, obesidade, derrames cerebrais, acidentes de trânsito, tabagismo, doenças pulmonares.

Atribuir a responsabilidade pelo descaso com o SUS à simples falta de médicos é jogar areia nos olhos do povo descontente.

Dr. Drauzio Varella (SP).



Site do Médico

Médico, você já conhece a área restrita do site do CRM-PR?

Ela é de acesso exclusivo aos médicos inscritos no Paraná e foi criada com o intuito de promover maior interação da classe, por meio da divulgação de notícias exclusivas, possibilidade de participar de discussões em fóruns e enquetes, além de poder utilizar um mural de classificados para anúncios em geral, atualizar seus dados de registro no Conselho com mais praticidade e também assistir aos vídeos dos eventos de Educação Médica Continuada já realizados no CRM.

Em um momento de desconfiança à veracidade das informações postadas nas redes sociais — ou mesmo nos perfis à mostra nas comunidades e discussões —, é imprescindível que tenhamos um local seguro para debate e troca de informações e é para isso que foi criada a Área Restrita do site do CRM-PR. Já temos cadastrados mais de 5% dos profissionais inscritos no Estado, mas entendemos indispensável a participação de todos no fórum, com seus relatos e opiniões para, sobretudo, unir e fortalecer a classe médica.

Com o acesso à área restrita também é possível criar o seu Site do Médico, um espaço destinado ao uso dos médicos e da população. Ao profissional é dada a oportunidade de divulgar seu nome, especialidade, formação, currículo e contatos, enquanto à comunidade é possível buscar e conhecer melhor os profissionais que atuam no Paraná e selecionar o que melhor se adequa à sua necessidade, de acordo com o local onde atua, atividades desenvolvidas e planos atendidos.

Ainda não tem login? Basta acessar www.crmpr.org.br e, no topo direito da página, fazer seu cadastro. Dúvidas podem ser encaminhadas para o e-mail arearestrita@crmpr.org.br

QUANTO VALE UMA CONSULTA MÉDICA?

A consulta é o único ato médico universal, isto é, realizado por praticamente todos os médicos. No entanto, o fato de ser universal não significa que todas as consultas médicas sejam equivalentes. Muito pelo contrário, as consultas variam tanto em complexidade e duração quanto os procedimentos cirúrgicos. Vejamos alguns exemplos: o que tem a consulta de um Dermatologista a ver com a de um Psiquiatra? ou de um Ginecologista com a consulta pré-anestésica? ou a avaliação de um politraumatizado com uma consulta de Geriatria? Mesmo dentro da mesma especialidade, como a Pediatria, uma consulta de Puericultura é completamente diferente da consulta com um Neuropediatra ou a avaliação de uma criança com febre e tosse no PA. Portanto, a consulta médica é, na realidade, uma classe de atos médicos, como existem a classe dos procedimentos cirúrgicos e a classe dos exames de imagem. Assim como não faria sentido todos os procedimentos cirúrgicos serem pagos igualmente, não faz sentido todas as consultas médicas serem remuneradas pelo mesmo valor.

No tempo em que a relação médico-paciente era direta, sem intermediários, o valor da consulta era determinado pelo próprio médico, e aceito (ou não) pelo paciente. Os valores variavam amplamente, como ainda variam na Medicina particular. Mas, desde que uma 3.ª parte – o governo ou os planos de saúde – passou a intermediar o trabalho dos médicos, o valor da consulta médica tem sido objeto de infindáveis discussões e conflitos.

The Denial of St. Peter, Bernardo Cavallino (italiano, 1616-1656).



Hoje em dia, o maior ponto de discórdia entre a classe médica e os intermediadores de serviços médicos é justamente o valor da consulta médica. O valor da consulta que consta nas diversas Tabelas e Listas de Procedimentos, como a CBHPM, tem sua origem histórica nos anos 1980, quando a AMB (Associação Médica Brasileira) conseguiu implantar a 1ª tabela, para negociar com os "convênios". Na época, a única maneira de fazer as diversas especialidades aceitarem o novo referencial foi criar um valor único mínimo para a consulta médica. E, desde então, este conceito equivocado de um valor único para todas as consultas tem se mantido, sem que fosse questionada sua lógica. Mesmo em uma cooperativa médica, como a Unimed, o conceito do valor único da consulta não deveria ser aplicado, pois, como demonstrado acima, as consultas variam tanto em complexidade quanto as cirurgias.

A expressão "quebra de paradigma" tem sido tão usada e abusada que foi perdendo seu impacto com o tempo. Mas, se tem um paradigma que precisa ser revisto e quebrado, é o conceito que todas as consultas médicas devem ser remuneradas pelo mesmo valor. Trata-se de um trabalho político digno de um Tancredo Neves, mas fica a sugestão para as entidades médicas que, nos próximos referenciais, as consultas médicas sejam hierarquizadas, como já o são os procedimentos cirúrgicos. Afinal de contas, o **H** da sigla **CBHPM** significa **Hierarquizada** e chegou o tempo de valorizarmos as consultas médicas, de acordo com sua complexidade.

Dr. Ricardo César Rocha Moreira (PR).

ANAMNESE GANHA **ESTÍMULO**

"Será que se faz de modo insuficiente, a ponto de prejudicar o raciocínio clínico?"

Sou do tempo em que anamnese contribuía com 70% dos subsídios para se fazer um diagnóstico. Os demais elementos seriam colhidos no exame físico (20%) e nos exames complementares (10%).

Sou do tempo em que, numa consulta médica, era dever de ofício fazer diagnóstico e, a partir deste, selecionar, quando necessário, os exames que complementariam – ou não – este diagnóstico, que poderia ser revisto em função dos exames e, principalmente, se a evolução do quadro não o permitisse mais sustentar.

Sou do tempo em que fazíamos o paciente falar das queixas que motivavam a consulta, contar a história dos sintomas e sinais, informar o tempo de evolução, os fatores desencadeantes e as condições de piora e alívio. Provocávamos o paciente a nos contar outros sinais e sintomas que acompanhavam a queixa principal. Buscávamos saber da incidência familiar de quadros semelhantes. Recolhíamos o relato espontâneo e fazíamos perguntas abertas, focadas e fechadas, nessa ordem. Ao longo de sucessivas consultas, ficávamos sabendo um pouco mais daquela pessoa e de sua família, de seu jeito de viver, ficar alegre, ficar triste e seguir com a vida.

Ao longo do exame físico continuávamos a interrogar o paciente, numa busca interessada em tudo o que ele poderia nos dar de pistas para o diagnóstico.

Enfim, colhíamos informação médica que alimentava um raciocínio clínico, articulando os dados trazidos pelos doentes com as manifestações das doenças, numa verdadeira análise matricial. Realizávamos uma operação no campo do saber, uma verdadeira passagem do "Não se sabe" ao "Sabe-se!"

De uma primeira matriz racional extraíamos o DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO. Aí aplicávamos uma segunda matriz, mais específica, para extrair o DIAGNÓSTICO TOPOGRÁFICO. Finalmente, a aplicação de uma terceira matriz levava ao possível DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO.

Desde estas elaborações clínicas, quando necessário, solicitávamos exames, sempre escolhidos segundo o critério apontado pelo diagnóstico. E estabelecíamos, não só o tratamento, mas também os parâmetros a monitorar para acompanhar a resposta à terapêutica.

Além disso, registrávamos minuciosamente as informações, não apenas no consultório, cientes de que a memória é limitada, mas principalmente se trabalhávamos em serviços com rotatividade de médicos, onde o prontuário era o único traço de união entre os vários profissionais que, eventualmente, entravam em contato com aquele paciente.

Assim procedíamos não por mérito próprio, mas por uma única razão: a escola médica nos ensinava a trabalhar assim. Esse era o nosso trabalho: escutar, examinar, diagnosticar, tratar, acompanhar a evolução, revisar tudo sempre que necessário, e registrar toda a informação para uso próprio ou de terceiros.

Dado este cenário de antigamente, fico perplexa ao ler que o Conselho Federal de Medicina está empenhando em estimular a anamnese. Leiam o artigo "Anamnese ganha estímulo" (número 226 do jornal do CFM, de novembro de 2013). Para economizar tempo ao leitor, adianto alguns parágrafos:

"O manual de fiscalização traz um modelo para o preenchimento de prontuários e para a elaboração das anamneses, 'que hoje estão muito sucintas, prejudicando o raciocínio clínico, principalmente para quem não teve contato com o paciente, como os casos de processos éticos, quando precisamos das informações



Afrescos da Capela Sistina, 1508/1512, Michelangelo (1475-1564).

corretas para avaliar se o médico agiu de modo correto diante do paciente'."

A seguir, o texto afirma que "essa medida irá alcançar as escolas médicas, que nem sempre repassam esse ensinamento aos estudantes". E segue: "Elas (as escolas médicas) terão de ensinar a anamnese conforme preconizado pelo Código de Ética Médica".

Confesso que não entendi. Parece que se está dizendo que já não se faz mais anamnese como antigamente? Ou que se o faz de modo insuficiente, a ponto de prejudicar o raciocínio clínico? Ou que as escolas médicas já não ensinam a fazer a anamnese correta e o Conselho Federal de Medicina chama para si o dever de estimular médicos e escolas quanto à anamnese?

Seguramente estou enganada: não é possível que se tenha tocado este limite do absurdo.

Será que a formação médica e a prática médica de hoje em dia pensam que se pode prescindir da anamnese, a ponto de tal abandono de princípio se tornar uma preocupação para o CFM?

Peço licença para compartilhar minha perplexidade.

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

PALAVRAS DE POETA

"Não é bastante ter ouvidos para ouvir o que é dito. É preciso também que haja silêncio dentro da alma."
Alberto Caeiro (Fernando Pessoa).

receita de DOUTOR

Dr. José Clemente Linhares (PR).

TORTA DE MAÇÃ DO GUI

Um dia, conversando sobre sogras com minha amiga, a Dra. Lúcia Gadens, ela me contou a história de como esta receita foi reavivada na sua memória e na memória de seu filho. Este, por sua vez, correu sério risco de vida porque as noras não gostam de ouvir comparações de suas capacidades culinárias com as das sogras. Felizmente para o Gui, a torta de sua mãe, a sogra em questão, era tão fantástica que a própria nora reconheceu.

A culinária é isso, um conjunto de memórias que nos levam aos momentos mais agradáveis de nossas vidas. Nos lembram de fatos, momentos e companhias. Nos reportam à amizade e à alegria de conviver.

Tomara que esta torta deliciosa seja motivo de muitas lembranças aos que a provarem.

TORTA DE MAÇÃ DO GUI

Era aquela provocação pra cima da namorada, depois noiva e, agora, esposa: "Humm... mas a minha mãe faz uma torta de maçãã... a melhor que já comi!!!"

E nada da mãe do Guilherme fazer a tal da torta!

Eu estava num dilema: faço ou não faço? Será que não vou acabar com a doce lembrança de infância, o encanto imaginário?

Mas, enfim, quem mandou ficar tanto tempo sem fazer a torta!

No dia seguinte, ouço uma algazarra na cozinha:

"É meu!".

"Não, é meu! Você já comeu quase tudo, seu guloso!"



E minha norinha sai correndo com o pedaço remanescente da torta!

Este episódio me deu o aval para compartilhar esta receita.

Dra. Lúcia T. Sato Gadens (PR).

COMO FAZER

Massa:

1 ovo
4 colheres (de sopa) de açúcar
3 colheres (sopa) de manteiga
9 colheres (sopa) de farinha de trigo
2 colheres (sobremesa) de fermento em pó
Misture tudo com os dedos, formando uma massa.

Recheio:

1 lata de leite condensado
a mesma medida de leite
3 gemas
2 colheres (sopa) de farinha de trigo
1 colher (chá) de essência de baunilha (opcional)
3-4 maçãs vermelhas descascadas e cortadas em fatias finas

Leve, ao fogo brando, o leite condensado, o leite, as gemas, a farinha, a baunilha, mexendo até engrossar. Reserve.

Cobertura:

3 claras
8 colheres (sopa) açúcar
Bata as claras em neve. Acrescente o açúcar batendo bem a cada colherada.

Montagem:

Forre uma forma, untada, com a massa. Fure com garfo. Coloque as fatias de maçã. Despeje o creme. Cubra com o suspiro. Leve para assar em forno preaquecido, 180° C, até dourar o suspiro.
Sirva gelado. Huummm....!!!



M.V. I, Ester Alessio, acrílica sobre tela, obra premiada no "Primeiro Salão de Arte Contemporânea e Novas Tecnologias de Ponta Grossa", nov. 2013.

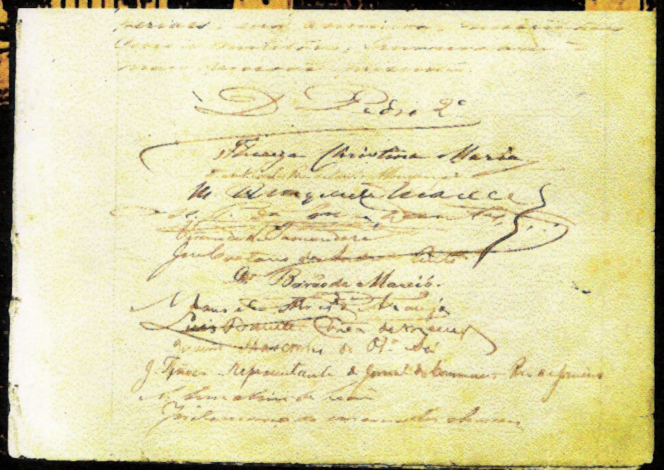
DEZ REGRAS **DA ESCRITA**

1. Nunca comece um livro com o clima.
2. Evite prólogos.
3. Nunca use um verbo além de 'disse' para transmitir o diálogo.
4. Nunca use um advérbio para modificar o verbo 'disse'.
5. Mantenha seus pontos de exclamação sobre controle.
6. Nunca use 'de repente' ou 'o mundo desabou'.
7. Use dialetos e gírias regionais com parcimônia.
8. Evite descrições detalhadas das personagens.
9. Não use muitos detalhes para descrever lugares e coisas.
10. Tente deixar fora as partes que o leitor costuma pular.

Dicas de Elmore Leonard (1925-2013).

Pioneiros da Medicina do Paraná





Hospital de Caridade Santa Casa de Curitiba

"Acta da inauguração do Hospital de Misericordia da Capital do Paraná, com a Augusta Presença do S.S. M.M.I.I., comitiva e mais dignidades e povo."

No anno do Nascimento de Nosso Senhor Jesus cristo, de mil oitocentos e oitenta, quinquagessimo nono da Independencia e do Imperio, as doze horas do dia vinte e dois de Maio, nesta cidade de Curityba, capital da Provincia do Paraná, antiga cabeça da quinta Comarca de Sao Paulo, elevada a cathegoria de Provincia, pela Lei de 12 de Agosto de 1853, mil oitocentos e cincoenta e tres, e instalada pelo seu primeiro Presidente Conselheiro Zacarias de Góes e Vasconcellos, achando-se reunidos no novo Hospital de Misericordia, o respectivo provedor Irmão Doutor Antonio Carlos Pires de Carvalho e Alburquerque, os irmãos funccionarios abaixo assignados, com os demais Irmãos, o Irmão Provedor declarou que, havendo Sua Magestade o Imperador se dignado Honrar o acto com Sua Presença, e a de sua Magestade a Imperatriz, designava todos os irmãos presentes para em corporação receberem os Augustos Imperantes. -

A hora aprasada chegando Suas Magestades acompanhadas de sua comitiva composta dos Exmos. Senhores Ministro da Agricultura, Visconde de Tamandaré, Barão de Maceió, Conselheiro José Caetano de Andrade Pinto, Doutores Presidente da Província Manoel Pinto de Sousa Dantas Filho, Manoel Alves de Araujo, Presidente da Assembléia Provincial e Deputado Geral por esta Provincia, Deputados Provinciais, Antonio Ricardo Lustosa, Padre João Batista Ferreira Bella, Dr. Francisco Theresio Porto, Joaquim Ventura de Almeida Torres, Tenente Coronel Benedito Eneas de Paula, Dr. Presidente e mais vereadores da Camara Municipal. Reverendissimos Vigarios Geral e Forense e o da vara e mais sacerdotes desta Parochia. Drs. Chefe de Policia e Juiz de Direito da comarca, Juiz de Paz, o Conselheiro Jesuino Marcondes de Oliveira e Sá, Chefes e mais funccionarios das repartições publicas, autoridades militares, representantes do "Jornal do Comercio", "Cruzeiro" e "Gazeta de Noticias", da Côrte, os redactores do "Dezenove de Dezembro", "Província do Paraná", e do "Paranaense", e muitas pessoas gradas, foram S. S. Magestades recebidas e solemnemente pela Irmandade, penetrando no recinto do edifício em cuja Capella ouviram missa...



CRM-PR

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

www.crmpr.org.br