

## Segredo da Longevidade?

BIBLIOTECA  
CONSELHO REGIONAL  
DE MEDICINA  
PARANÁ

**H**oje quase ninguém mais lembra de Lewis Terman. Mas basta dizer que foi um dos inventores do teste de QI. Terman tinha uma curiosidade: será que uma criança de 10 anos consegue mostrar o que vai ser quando crescer? Reuniu mais de mil meninos e meninas com idade média de 11 anos e aplicou um questionário que poderia ser resumido em cinco traços de personalidade: sociabilidade e extroversão; auto-estima e confiança; energia física e nível de atividade; senso de responsabilidade; e uma combinação de otimismo e senso de humor que poderia ser sintetizado na expressão "alegria de viver". Todas tinham QI mínimo de 135.

O início foi a década de vinte. Terman ainda viveu o suficiente para satisfazer sua curiosidade: as crianças que aos dez anos guardavam as bicicletas, fechavam as portas e faziam as lições de casa tornaram-se naturalmente adultos responsáveis. Isso quer dizer o seguinte: adultos que pensavam antes de agir, procuravam seguir resoluções tomadas, adotavam normas convencionais de moralidade e eram limpos e organizados. Embora Terman tivesse morrido, outros pesquisadores da Universidade da Califórnia, em Riverside, continuaram por 60 anos aplicando o questionário, um pouco mais alargado.



O estudo terminou nos anos oitenta quando os estudados contavam mais de 70 anos. Agora a surpresa: faz parte do senso comum dizer que quem não esquenta vive muito, isto é, quem leva a vida na flauta tem vida longa. Ledo engano.

Morrem antes. Quem tem bom humor, é piadista, curtidor, vive sacaneando, ou seja, "sabe levar a vida", não se torna longo. Sabem por quê? Porque só pensam no curto prazo; se vão ao médico têm pouca adesão, não obedecem a normas de segurança, se expõem a riscos desnecessários, são mais impulsivos, assumem maiores custos e riscos para terem mais entretenimento e prazeres. Quem é cauteloso, estóico, planeja a longo prazo e persegue seus objetivos gradual e lentamente com mais segurança, pode até sofrer um pouco mais, mas vive mais. Responsabilidade é regramento. Regramento é longevidade.

De todos os itens aferidos só o senso de responsabilidade torna os indivíduos mais longevos, depois de descartados todos os fatores de riscos conhecidos. Por isso, cada doutor, se você for por natureza prudente, terá vida menos curta para acompanhar a longa arte, já se não o for, aprenda rapidinho, ainda é tempo de adquirir senso de dever e objetivos de longo prazo. Pode não trazer uma vida tão condensada de alegria e prazer, mas torna o caminho mais longo para ser apreciado, com mais possibilidades e com um balanço final superavitário de alegria e prazer. Principalmente se associadas a liberdade e felicidade, conceitos que podem ser traduzidos por um modo de ser e viver consentâneo com o de pensar.

### Do Caderno Verde

*"Psicoterapia é, acima de tudo, não conhecimento teórico, mas capacidade pessoal."*

— M. Balint

Isso não significa os médicos dividirem seu trabalho com os psicoterapeutas, que devem ter um ofício de reeducação mais específico, e sim a obrigação inerente a qualquer médico de se instrumentalizar para que possa praticar uma medicina terapêutica em si. Não basta ser afável, não basta ser bonzinho, não basta intencionalidade, é necessário se desenvolver como droga que o médico é, e usar a dose certa para cada paciente, isto é a dose de médico.

### Antologia

*"Talvez, um dia, por esperança, ou ser criança, deixei Helena em seus braços me levar. Foi por amor, foi sem pudor."*

*"É melhor brigar juntos do que chorar separados."*

*"A arte de sorrir cada vez que o mundo diz não."*

*"Ah, se eu fosse você, eu voltava para mim."*

*Land, Lupicínio, Arantes e Sílvio César, o que em comum nesses versos? A esperança.*

*Maneira de capitalizar a experiência negativa. Condensada no verso memorável de Murilo*

*Mendes: Sem esperança não ocorre o inesperado. O médico é, e será, sempre uma esperança.*

**CONFIRA:**  
no próximo  
número  
novas seções.

# Encontro marcado

**Fernando Faro, psicoterapeuta**, é polêmico em muitas das idéias que defende, motivo do interesse do Iátrico. Médico, desenvolveu clínica, e logo viu a necessidade de ter formação psicoterapêutica em face do que vivenciou. Passou por vários métodos, e não se fixou em nenhum. Segundo diz, prefere o vôo de pássaro, alto, genérico, abrangente, descendo ao específico quando necessário. Tornou-se eclético. Um palavrão em época de especialização. Por isso, não pertence a nenhuma sociedade. Parece romântico e livre-atirador, embora ache o romantismo algo meio sobre o doentio. Acha que todas as sociedades de classe são essencialmente corporativistas e auto-centradas, está mais para Groucho Marx que dizia não poder se tornar sócio de qualquer clube que o aceitasse. Nos recebe em seu apartamento, médio, decorado com sobriedade, telas alinhadas nas paredes, a sensação é de que nada está fora de lugar, denotando traços obsessivos de ordenamento e simetria. Mal entramos, profere um chiste, pensamos imediatamente em Freud e sua declaração sobre a carga de agressividade que há em qualquer piada. Mas não é nada disso, mera tática para nos deixar à vontade. Iniciamos a conversa sobre amenidades. O entrevistador ainda não se sentia à vontade para o dever de perguntar a sério, e engata papo sobre futebol e música, duas paixões de Faro. Diz que está gostando dos meninos do Santos que relembram sua infância no norte do Paraná quando ia ver o time jogar em Presidente Prudente contra o Prudentina e o Corinthians local. E se queixa de que deixaram de fazer música para si nos anos setenta. Quase não ouve nada dos últimos vinte anos. A conversa foi tomando jeito e girou do valor da psicoterapia ao gosto pela vida, dos somatizadores ao papel da mulher na sociedade atual. Desejamos que os leitores sintam os sabores que sentimos. Bom proveito.

**Iátrico – E aí, nos conta o que é necessário para ser psicoterapeuta.**

**Faro** – Achar interessante o ser humano e respeitá-lo. Acima de tudo, ter a certeza de que o ser humano, se não é grande coisa, pois está em construção, pode ser melhorado, e que você pode cooperar nesse desiderato. Pode-se ajudar a polir o convívio social e a tornar as pessoas mais serenas, mais honestas consigo próprias, mais determinadas e direcionadas. A terem um pouco mais de brilho na sua vivência.

**Iátrico – Mas devem existir alguns pré-requisitos?**

**Faro** – Evidente que há algumas premissas: 1.<sup>a</sup>) Só assumir responsabilidades que possa controlar; 2.<sup>a</sup>) Ser razoavelmente resolvido; quem não sabe cuidar de si não pode cuidar de ninguém; 3.<sup>a</sup>) Ter a intenção de saber onde se encontra o paciente, e desse ponto de partida não piorá-lo. Ajudar se possível, nunca prejudicar. Pode parecer pouca coisa, mas já é uma grande tarefa. Sobre tudo ter a intenção de ser meio na sua reeducação.

**Iátrico – É possível mudar pessoas?**

**Faro** – Pouco, mas é. É necessário que queiram e que se esforcem; o comportamento é passível de controle e aperfeiçoamento, ao contrário dos sentimentos sempre voláteis. Principalmente é sempre possível aumentar o repertório comportamental do paciente para lidar com o aperto da vida.

**Iátrico – Nunca prejudicar! Não é utópico?**

**Faro** – Talvez tenha sido onipotente. Concordo que o terapeuta se faz na trincheira, treinando em serviço, errando para acertar, pode até prejudicar insciente algumas pessoas no seu processo de desenvolvimento até saber eleger as palavras adequadas. Tanto que necessita supervisão. Mesmo aqueles dotados pela natureza de uma capacidade natural de alteridade e de sensibilidade para a escuta. O bom terapeuta treina conflitos com o paciente. Não deve provocá-los desnecessariamente.

**Iátrico – Aquele sujeito fechadinho, estudioso, teórico, pode ser bom terapeuta?**

**Faro** – É até possível, mas difícil. Sem experiência social como é que o cara vai observar, avaliar, comparar, ajuizar, isto é, saber fazer a leitura existencial com isenção? Pode ficar meio inocente, meio alienado da realidade.

**Iátrico – Então há muitos terapeutas perigosos por aí?**

**Faro** – Como em qualquer profissão os há bons e ruins. O danado da coisa é que o objeto da nossa atuação é muito nobre, uma simples frase pode ser devastadora. Pior, isso não é aferível. Tenho pacientes que há quinze ou vinte anos ouviram uma sentença de possibilidade de morte de seus médicos e, embora continuem vivos, a frase também continua ecoando em suas cabeças. Não se refizeram do susto. As sentenças só deveriam ser proferidas depois de se juntarem todas as provas, e não ao menor indício.

**Iátrico – Psicoterapia não gera conformismo?**

**Faro** – De maneira alguma. Compreender não significa perdoar. Significa que podemos lidar

melhor com o que nos incomoda. Mas não é só suportar melhor, é saber o que devemos evitar e ficar mais preparados para escolhas. O que nos faz mal pode passar a ser extirpado ou não tolerado. É também entender as nossas suscetibilidades e não precisar colocá-las no baile da vida.

**Iátrico – Exigir que nos regulemos por padrões éticos mais elevados, rigorosos, não pode fragmentar o ego?**

**Faro** – O conflito entre nossos instintos e a cultura nunca ocorre no facilitário. É sempre penoso. Psicoterapia é sofrimento medido. Mas sofrimento. Só assim a pessoa pode aprender a sair do labirinto de seus conflitos. Infelizmente o que mais vemos é psicoterapeutas dando apenas suporte, apaziguando sofrimento, e não permitindo que a pessoa ganhe instrumentos e clareza ideativa para solucionar seus entraves emocionais. A pessoa só é reasssegurada, o que pode ser bom e que qualquer médico deve saber fazer porque é a principal ação psicoterapêutica do clínico, mas não basta, tem que criar possibilidades para autonomia, auto-suficiência.

**Iátrico – Parece ter havido um certo amargor existencial na maneira como disse algumas dessas coisas... Sua vida tem valido a pena?**

**Faro** – Principalmente porque minha alma não é pequena (risos). Tenho certeza que no “dia do juízo final” serei absolvido pelos meus pequenos deslizes e recompensado pela grande luta em favor da lógica, da delicadeza dos contatos e do esforço em levar aos outros um pouco de iluminação. De entendimento na minha seara. O acórdão do comitê celestial me será favorável, afinal estudei, trabalhei, e me esforcei para fazer o melhor possível dentro de minhas poucas circunstâncias.

**Iátrico – Isso não é muito iluminista?**

**Faro** – Talvez. Embora tenha uma natureza conformada com as coisas e humildade intelectual por estar sempre aberto às opiniões dos outros, também faço questão de exercer o meu direito inalienável de convencê-los, dentro de critérios lógicos, justos e científicos, naquilo que me pareça razoável e sensato. Se isso me faz iluminista, o sou. Penso que o “ousar saber” não faz mal à ninguém.

**Iátrico – Você aproveita a vida?**

**Faro** – Cada um aproveita como pode. Tive acesso, não ilimitado, poucos têm, ao estudo, à cultura, desenvolvi alguma experiência social, tenho trabalhado muito com pessoas e para pessoas, criei filhos, ensinei, procurei ter um pouco de saber, a sabedoria que me tem sido possível e, se essa é a intenção de sua pergunta, procurei me apropriar das pequenas boas coisas da vida, isto é, do “spice of life”, que consiste em fazer as coisas sentindo-as, do trabalho aos sabores.

**Iátrico – Envelhecer é preciso?**

**Faro** – Nada tem precisão e não sou, nisso, partidário do Nelson Rodrigues que mandava os jovens envelhecerem. O avanço da idade é sempre um pouco penoso, mesmo quando não se é

doente. A vida fica mais desagradável à medida que os anos passam. Alentecemos em tudo. E ainda há aquelas dorzinhas chatas aqui e acolá. O mais importante, me parece, é não ficarmos doentes de nós próprios, amargos, sem perspectivas ou alternativas. Agora, tudo que vive perece, não há exceção. O que se pede é um pouco de dignidade na vivência da 3ª idade, sem dores que não possam ser suportadas e mantendo e usufruindo de alguns pequenos prazeres.

**Iátrico – Somatizador tem jeito?**

Faro – Infelizmente não. Tanto os médicos quanto os terapeutas só conseguem lhes dar esmolas. O somatizador, em geral, não consegue expressar seus sentimentos, o faz de modo averbal. Ao somatizar, sua expressão não-verbal, mantém o equilíbrio, daí não ser possível curá-lo e nem oportuno. É alexitímico, tem dificuldade de expressar sentimentos. Como os sentimentos servem ao uso cotidiano, e têm necessidade de expressá-los, como qualquer pessoa, o fazem usando o corpo. Devemos fazer sua leitura corporal não para curá-los, impossível que é, mas para ajudá-los. A psicoterapia exercida consiste em tornar mais suportável uma situação que o paciente considera intolerável. Isso o ajuda a subsistir no seio do mundo onde vive. Tem que ser atendido pelo médico porque não aparenta ter problemas emocionais. Se sugerido um terapeuta fica aborrecido. O médico só consegue enviá-lo à terapia quando desenvolve uma co-morbidade, por exemplo, uma depressão maior. A melhor saída para o médico é mostrar-se atencioso, entendido, formular uma explicação neurofisiológica e reassegurá-lo com palavras e, se necessário, usar farmacoterapia (suas dores são verdadeiras, sofrem muito). O sintoma psicossomático restringe a liberdade do paciente e sua capacidade de decisão, portanto deve ser pelo menos atenuado.

**Iátrico – Mulher é mais neurótica?**

Faro – Olha aqui, mulher tem mais doença de sofrer e homem de morrer, então é natural que a mulher se queixe mais. Mulher também tem mais facilidade para pedir ajuda. E tem menos instrumentos sociais de auto-ajuda. O homem vai, joga seu futebol, transforma-se num gladiador, briga com todo o mundo, xinga o juiz, e depois vai tomar cerveja e contar piada e vantagem. Quer dizer, desopilou. São verdadeiras sessões de descarrego. Claro que sem originar nenhuma sacada existencial, pois ninguém é de ferro!

**Iátrico – Quem lê mais, homem ou mulher?**

Faro – Mulher lê mais psicobaboseira. Homem lê menos, a contar por meu consultório, mas vai mais ao ponto. De qualquer forma, ambos, têm mais informação hoje do que há vinte ou trinta anos, mas continuam com pouco conhecimento.

**Iátrico – Homem e mulher são iguais?**

Faro – Meu Deus! E dizer que cada vez acreditam mais nisso! Tanto genética como culturalmente são diferentes. E isso é ótimo. A única igualdade que precisa haver é a do respeito mútuo. Ao demais, viva as diferenças!

**Iátrico – Por falar em casais, casamento aberto funciona?**

Faro – Não. Acaba em ruína. Um dos dois acaba sempre se apaixonando por alguém. Sobra dor e ressentimento.

**Iátrico – E quanto ao mercado de trabalho, a mulher está se dando bem?**

Faro – Também não. O erro das mulheres foi o de entrarem competindo com os homens. Estes competiam desumanamente há muito tempo, estavam mais preparados. As mulheres deviam ter entrado no mercado usando armas próprias, estabelecendo outros matizes operacionais, introduzindo a delicadeza no trato interpessoal, postulando premissas como lealdade, bondade; não, seguiram a mesma via e entraram pelo cano. São mais inadaptadas, menos eficazes, mais doentes. Pensaram que iam ter afazeres mais criativos do que os domésticos. A maioria dos trabalhos masculinos são tediosos, chatos. Trabalhos criativos, não tenho estatísticas disponíveis,



mas devem ser inferiores a 2%. Um trabalho doméstico pode ser muito criativo, pelo menos mais do que o de uma fábrica, imagine o que dá para inventar numa cozinha. Hoje as mães não ensinam nada às filhas, não existem mais as famosas prendas domésticas do meu tempo. E quem não sabe, mandar não sabe. É comum, hoje, vemos homens pilotando melhor fogões. Até pela necessidade. É preciso haver um rearranjo geral. As mulheres estão se tornando mais agressivas. Isso não melhorou em nada suas vidas e piorou a dos homens.

**Iátrico – Quem deve fazer a corte?**

Faro – As incautas vão me chamar de machista. Nada disso. O papel ativo tem que ser do homem. Isso é um fato biológico incontestável. O desejo do homem é ativo e associado à visão, o desejo

sexual da mulher é passivo, passa pelo percebimento de que o homem a está desejando. A mulher que toma a iniciativa tende a inibir o homem. Vou dar uma prova disso. As revistas de nus femininos vão muito bem, obrigado. A de nus masculinos fecharam, não despertam interesse nas mulheres. As que subsistem têm como alvo o público gay. O homem tem medo, pânico de mulher ativa. É isso!

**Iátrico – Então a chamada “mulherona 100 talheres” não tem direito a sedução?**

Faro – Tem e seduz. Infelizmente a “gostosa” do tipo fecha comércio costuma ser frígida. Precisa se mostrar, mas não se dá. É auto-centrada. Quer ser apreciada, cortejada, amada, de preferência casar com homem rico, mas é ruim de cama. É narcísica, não consegue se dar, não tem generosidade. É aquela voluptuosa de tanga que na hora H manda apagar a luz.

**Iátrico – Você não está sendo muito duro? (epa!!)**

Faro – Não, meu caro, meu trabalho é contemplar a cena humana como ela é, e não como eu gostaria que fosse. Não posso confundir desejo com realidade. Isso é fatal no trabalho terapêutico.

**Iátrico – Quer dizer que essa mulher exuberante só quer homem rico, sensível e generoso? Pôxa, mas então comprova a piada inglesa: a posição é ridícula, o prazer efêmero e o preço muito elevado?**

Faro – Por incrível que pareça, só o sexo pago é barato. O anseio primário das mulheres que instrumentalizam a sexualidade é o dinheiro. Querem ser amadas mas não amam.

**Iátrico – É verdade que nunca se deve ir pra cama com quem tem mais problemas do que você?**

Faro – Se aceitarmos essa premissa vão faltar parceiros... (risos).

**Iátrico – O homem já lida melhor com a impotência?**

Faro – Não. É sempre desastrosa. A redução de auto-estima é terrível. É muito comum que quem brochou alguma vez, e isso é normal, passe a usar o sildenafil com alguma regularidade por medo.

O papo continuou mas a fita acabou. Como o entrevistador não goza da chamada memória-gravador, resolveu cingir-se ao gravado. Um e outro chegaram à conclusão que se divertiram à beça. Se o diálogo vai gerar reflexão, fim último de qualquer entrevista, está por ver. O que está visto é a psicoterapia ir bem, pelo menos tirando como referência o uísque oferecido ao final, um Royal Salute, 21 anos, aparentemente legítimo, já que o entrevistador não entende lufas desse destilado tido como um néctar dos deuses. Talvez um Drury's (ainda existe?) desse na mesma. Afinal, nem todos têm a oportunidade de uma formação burguesa especial. Mas nosso entrevistado não ficou “au dessus de la mellée”. Em nenhum momento se irritou, respondeu tudo com ar jovial, às vezes rindo, mostrando o bom humor dos resolvidos e satisfeitos, mesmo encarando o mundo e os humanos, como projetos em andamento, precários, difíceis, mas pelo que vale a pena lutar.

# iátrico

JORNAL dos MÉDICOS

## PALAVRAS de Mestre

"Encontramos muitos homens que foram ótimos estudantes, que se distinguiram em seus cursos, que conhecem profundamente a medicina, mas que na prática revelam pouca sensibilidade. Eles dominaram a ciência e falharam na compreensão do ser humano."

William Mayo

## Poesia

### Sinais

Dois mortos, dois comatosos,  
Dois droga-induzidos, duas paradas.  
Tudo em dobro, bem ou mal,  
Sacarose e sal.

Stop. Um instante. Volts cintilam écran.  
Quietude sonora retoma ritmo de um dia artificial  
Fustigando a vigília.  
E sobram papéis, gráficos e notas;  
E sobram máquinas, sons e digitais;  
E sobre eu, regido a dor e cansaço.

Um apito ingente detona azáfama geral,  
Horror circunstante e nada garante,  
Só o instante. Stop.

Luzes vitais abrem vereda para o musgo do silêncio.  
E sobram papéis, prontuários e receitas;  
E sobram máquinas, drogas e cateteres;  
E sobre eu, reduzido a dor e cansaço.

Um drogado, um traumatizado,  
Um torto, um morto.  
E sobre eu, cansado, traço melancólico de Pessoa.

O ambiente é de uma UTI. Balanço inicial e final. No âmago do plantão duas paradas.

Uma resultando em sucesso, a outra em vão. As agruras de uma rotina difícil e cheia de deveres. O domínio da dor e do cansaço perpassando tudo. E ao final a impotência por não se conseguir, sequer, colocar no papel, de maneira poética, um dia de trabalho. A incapacidade de encontrar sentido no que se faz. A busca de sinais. Já que o poema termina com cansaço e Fernando Pessoa, agregamos sua bonita visão sobre o cansaço.

"Estou cansado, é claro,  
Porque, a certa altura, a gente tem que estar cansado.  
De que estou cansado não sei.  
De nada me serviria sabê-lo  
Pois o cansaço ficaria na mesma;  
A ferida dói como dói  
E não em função da causa que a produziu.  
Sim, estou cansado,  
E um pouco sorridente  
De o cansaço ser só isto  
Uma vontade de sono no corpo,  
Um desejo de não pensar na alma,  
E por cima de tudo uma tranqüilidade lúcida  
De entendimento retrospectivo...  
Tenho visto muito e entendido muito o que tenho visto,  
E há um certo prazer até no cansaço que isto nos dá,  
Que afinal a cabeça sempre serve para qualquer coisa".

Fernando Pessoa

## MEMES

- Paciente em uso de amiodarona que desenvolve fibrilação atrial "nova", emagrecimento, agravamento da insuficiência cardíaca ou angina, deve ser pesquisado quanto a hipertireoidismo induzido por amiodarona. A resposta ventricular costuma ser normal pelo efeito beta intrínseco da droga.
- Melhor exame para visibilizar o espessamento pericárdico é a Ressonância Magnética Helicoidal com sensibilidade aproximada de 100% e especificidade de 96%.
  - Hepatite por vírus C pode resultar em alvo dermatológico: líquen plano, porfiria cutânea tardia e vasculite crioglobulinêmica.
- Púrpura palpável de membros inferiores? Pense em Henoch-Schönlein em crianças e crioglobulinemia em adultos, em primeiro lugar.
- Petéquias e manchas purpúricas (de 1mm a 1cm) indicam trombocitopenia; se palpáveis, indicam vasculite.
  - Paciente de meia idade com hemocromatose que é tratado regularmente com sangrias para reduzir a sobrecarga de ferro e que começa a ter cada vez menos necessidade das mesmas, cuidado, pode estar tendo sangramento gastrointestinal oculto por neoplasia. Faça a triagem.
  - Paciente com olho vermelho e fotofobia? Não deve ser conjuntivite. Verifique a possibilidade de uveíte anterior aguda. Paciente com conjuntivite pode ter sensação arenosa, raramente dor, e mantém os olhos abertos.
- Paciente de meia-idade ou geronto com lombalgia e/ou dor abdominal atípicas, com VHS aumentada e emagrecimento, exige fibrose retroperitoneal no diagnóstico diferencial. TC ou RM podem confirmar o diagnóstico. 10% do material biopsiado tem vasculite. Responde a doses altas de corticóides. Pode ser necessário drenagem do trato urinário.
  - Paciente com mais de 50 anos e VHS muito elevada, com PCR normal, precisa ter avaliação para discrasia de células plasmáticas como mieloma múltiplo ou macroglobulinemia.
- Solução no pós-operatório imediato reflete irritação da superfície inferior do diafragma por dilatação do estômago ou de alças intestinais (íleo paralítico).
- Quando acompanhado de disfagia, o soluço indica lesão do esôfago terminal, como carcinoma, acalasia ou esofagite. Nesta última pode ocorrer como sintoma isolado.
- Derrame pleural hemorrágico (> de 100.000 hemácias/mm<sup>3</sup>) é encontrado em trauma, neoplasias e infarto pulmonar. Ao contrário do que se pensa é raro na tuberculose.
  - Na análise do líquido pleural as células mesoteliais podem ser confundidas com células malignas. A maioria dos derrames contem mais de 5% de mesoteliais. Os tuberculosos raramente acima de 1%. Células mesoteliais acima de 1%, portanto, descarta tuberculose.
- Sensibilidade à palpação do ângulo costovertebral sugere doença geniturinária, doença supra-renal (sinal de Rogoff) ou espondilopatia em nível de L1-L2.
- O saturnismo é mais comum em crianças com pica ou adultos que bebem mal (destilados em grande quantidade e falsificados). Cólica abdominal resistente a anti-espasmódicos (responde ao uso de gluconato de cálcio endovenoso), orla gengival e sinais de mononeuropatia motora (mão caída ou pé caído), ou um hemograma com anemia leve a moderada com pontilhado basófilo, são pistas importantes.

### O autor

O autor do encarte Iátrico, Dr. João Manuel Cardoso Martins, é Professor de Clínica Médica e Reumatologia da PUC-PR e membro da Academia Paranaense de Medicina. Também integra o Conselho Editorial do CRM e é autor da edição inaugural dos Cadernos do Conselho. Comentários críticos, sugestões ou colaborações devem ser enviadas para o endereço eletrônico do Jornal do CRM ([jornal@crmpr.org.br](mailto:jornal@crmpr.org.br)).