

# ANAIS DA ACADEMIA DE MEDICINA DO PARÁ

Volume IV • 1993



Belém

# ANAIIS DA ACADEMIA DE MEDICINA DO PARÁ

Volume IV • 1993



An. Acad. Med. Pará

v.4

p. 1-120

1993

## Anais da Academia de Medicina do Pará



Editor: Academia de Medicina do Pará

Endereço para correspondência: Av. Generalíssimo Deodoro, 805 / 602 - Umarizal -  
66050-160 Belém - Pará

Periodicidade: Anual

Tiragem: 500 exemplares

Diretor de Publicações: Luiz Cláudio Lopes Chaves

Editoração: Habib Fraiha Neto  
Rubens da Silveira Britto  
Luiz Cláudio Lopes Chaves  
Leônidas Braga Dias

Subvenção: Governo do Estado do Pará / Secretaria de Estado da Cultura

Apoio: Sistema Rômulo Maiorana de Comunicação

*Periódico destinado a dar a público a produção cultural da Academia de Medicina do Pará, espaço aberto à preservação da memória médica deste Estado, à publicação de textos selecionados, de vanguarda no campo da Medicina, ou referentes ao exercício profissional em bases éticas, ou à situação social do médico.*

## Sumário

### EDITORIAL

AS ACADEMIAS DE MEDICINA E A PROBLEMÁTICA DE SAÚDE NO BRASIL .....	5
Habib FRAIHA NETO	

### VIDA ACADÊMICA

O PROFESSOR DR. ANTONIO ACATAUASSÚ NUNES FILHO E A MICROBIOLOGIA .....	7
Ronaldo Acatauassú NUNES	
HOMENAGEM A ARTHUR FRANÇA: UM VIRTUOSO DA MEDICINA E DA MÚSICA .....	19
Pedro Augusto Bisi dos SANTOS	
RAIMUNDO DA COSTA CHAVES: UMA VIDA DEDICADA À MEDICINA NO INTERIOR DO PARÁ .....	23
Luiz Cláudio Lopes CHAVES	
PAULO CORDEIRO DE AZEVEDO: EXPOENTE DA MICOLOGIA MÉDICA AMAZÔNICA .....	39
Paulo Sérgio Roffê AZEVEDO	

### ATUALIDADE MÉDICA

MARKETING PROFISSIONAL E IMAGEM DO MÉDICO .....	53
Edson Raymundo Pinheiro de Souza FRANCO	
O MÉDICO E O MARKETING .....	61
Paulo Fernando da Silva MONTEIRO	
MARKETING MÉDICO: NECESSIDADE DE MODERNIZAÇÃO .....	65
Newton BELLESI	
A EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NOS MEIOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM .....	69
Arnaldo LOBO NETO	
A EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NA CIRURGIA GERAL .....	75
Henrique José RIBEIRO NETO	

SAÚDE PÚBLICA - A REALIDADE DOS HOSPITAIS .....	81
Elisa Viana SÁ	

#### HOMENAGENS ESPECIAIS

BETTINA, A CARDIOLOGISTA, PERFIL BIOGRÁFICO .....	85
Paulo R. P. TOSCANO	
BETTINA, A DOCENTE DE PROPEDEÚTICA .....	89
José Maria Cardoso SALLES	
PROFESSORA BETTINA .....	93
Maria de Belém MENEZES	
ADRIANO GUIMARÃES: UMA LIÇÃO DE VIDA .....	95
Guilherme GUIMARÃES	

#### DOCUMENTAÇÃO

RELAÇÃO DOS ATUAIS MEMBROS TITULARES E RESPECTIVOS PATRONOS .....	99
MEMBROS DA DIRETORIA - BIÊNIO 1993 / 94 .....	103
TRECHO DO DISCURSO DE POSSE DO ATUAL PRESIDENTE .....	103

#### NOTICIÁRIO

ATIVIDADES DE 1993 .....	105
A PROGRAMAÇÃO DO SEXTO ANIVERSÁRIO PALAVRAS DO PRESIDENTE .....	107
A MEDALHA-INSÍGNIA .....	109
PROGRAMA DO RECITAL DE CANTO .....	111

## EDITORIAL

### AS ACADEMIAS DE MEDICINA E A PROBLEMÁTICA DA SAÚDE NO BRASIL

*A Federação Brasileira de Academias de Medicina convoca suas federadas para um debate nacional sobre A PROBLEMÁTICA DA SAÚDE NO BRASIL, tema escolhido como eixo central das discussões de seu V Conclave, a reunir-se em São Paulo em maio próximo. A proposta reflete a vontade de mobilizar toda uma reserva de competência concentrada nas Academias, na busca de uma saída para a crise em que hoje se bate esse importante setor.*

*Na verdade, estamos ainda muito distante da realização dos ditames constitucionais que asseguram ao cidadão brasileiro acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Para muitos essa letra da lei não passa de um sonho utópico, absolutamente intangível num contexto como o nosso, complexo e ainda sujeito à falta de dignidade de tantos dentre os detentores de poder de decisão.*

*Reagindo ao fatalismo, a Federação assume postura política, não habitual entre entidades de elite cultural em nosso país, e parte em busca de soluções, propondo a constituição de um banco de idéias, para o qual todos estamos sendo chamados a concorrer. A Academia de Medicina do Pará aplaude a iniciativa, por considerá-la mais que tudo patriótica, e faz a sua parte. Promove debates, ricos, altamente esclarecedores - pena que de pouca repercussão -, e começa a alinhar sua contribuição ao debate maior. Neste número dos Anais traz a lume textos de boa lavra sobre dois dos sub-temas propostos: "Descompasso entre tecnologia e saúde do povo" e "Marketing profissional e imagem do médico", contribuições que, evidentemente, não pretendem esgotar o assunto, mas podem e devem suscitar o raciocínio em torno de idéias, objetivando alcançar visão mais lúcida, adiante.*

*Lembremos, porém, Fritjof Capra\*: "Um sinal impressionante do nosso tempo é o fato de as pessoas que se presume serem especialistas em vários campos já não estarem capacitadas a lidar com os problemas urgentes que surgem em suas respectivas áreas de especialização." E caracteriza como "o verdadeiro problema subjacente à nossa crise de idéias, o fato de a maioria dos intelectuais que constituem*

\*O Ponto de mutação. São Paulo, Editora Cultris, 1982

*o mundo acadêmico subscrever percepções estreitas da realidade, as quais são inadequadas para enfrentar os principais problemas de nosso tempo.” “Esses problemas - prossegue - são sistêmicos, o que significa que estão intimamente interligados e são interdependentes. Não podem ser entendidos no âmbito da metodologia fragmentada que é característica de nossas disciplinas acadêmicas e de nossos organismos governamentais.”*

*Seu pensamento nos convida a uma percepção “holística” da realidade, com implicações que escapam, de muito, ao âmbito de nossas competências, quase sempre demasiadamente específicas.*

*A Federação parece atenta também a isso, quando sugere personalidades não médicas para suscitar as discussões. É salutar e indispensável alargar os horizontes do debate, abrindo espaço para toda a competência disponível nos setores que interagem na definição da realidade social deste país.*

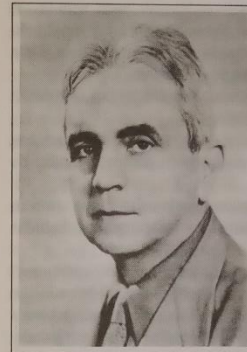
*Ou a competência se organiza, e age, ou estaremos nos consentindo transferir, irresponsavelmente, a nossos filhos e netos, a herança amarga de um país cada vez menos viável.*

Habib Fraiha Neto  
1º Vice-Presidente

## O PROFESSOR DR. ANTONIO ACATAUASSÚ NUNES FILHO E A MICROBIOLOGIA\*

Ronaldo Acatauassú Nunes

Membro Titular da Academia de Medicina do Pará



### Introdução

Sendo esta a primeira vez que falo ao plenário desta Academia, faço-o em uma posição um pouco diferente da maioria dos acadêmicos. Tendo sido o meu Patrono ligado à minha família por laços de sangue, devo ter o cuidado de não ser pródigo demais em elogios às suas virtudes, para que não me exceda. Também não posso, por modéstia, ser parcimonioso em minha oração, para não cometer alguma injustiça. Assim, dentro desta emoção incomum, folhei o livro da vida e busquei no passado tão somente a verdade sobre

a vida e a obra do Prof. Dr. Antonio Acatauassú Nunes Filho, Patrono da Cadeira que ocupo, cumprindo desta maneira a minha primeira obrigação como acadêmico.

### História da Microbiologia e Genealogia da família Acatauassú Nunes

A Microbiologia, que antes abrangia todo o vasto mundo dos organismos microscópicos, hoje desdobrada em várias outras ciências, como a Bacteriologia, a Virologia, a Micologia e a Parasitologia, teve os seus primeiros passos dados ainda antes de 1500, com o advento de conceitos como o de contágio e de miasma: no contágio, a doença passaria de um ser doente para outro, sadio; no miasma, a doença emanaria de matéria pútrida ou morta. A malária, por exemplo, em sua etimologia, vem das palavras **mau ar**. E a gripe, também chamada influenza, vem da “influência” das modificações atmosféricas. Seriam, portanto, miasmas.

Fracastorius, em 1546, no seu livro “*De contagionibus et contagiosis morbis et eorum curatione*”, aventou pela primeira vez a possibilidade de o contágio

\* Trabalho apresentado na Sessão de 24.10.89

ser causado por seres vivos, classificando-o em direto, indireto e a distância, sem mais nada acrescentar.

Duzentos longos anos se passaram e a doutrina permaneceu sem bases científicas e repleta de discussões teóricas.

No Brasil, o livro de Guilherme Pizo "*Historia Naturalis Brasiliae*", editado em 1648 sob os auspícios e benefícios do príncipe Maurício de Nassau, pode, sem favor, ser chamado de o primeiro livro de medicina do Brasil. Foi escrito em latim, reeditado e traduzido em 1948, por ocasião do 1º Cinquentenário do Museu Paulista. Dele recolhemos algumas preciosidades relativas ao contágio e miasma:

1) A afecção disentérica provém de suores noturnos recolhidos por influência do frio e dos ventos mediterrâneos apanhados de súbito.

2) Há um grupo de pequenos vermiculos alados que vivem aos milhares nas regiões paludosas chamadas de mangues, aos quais os portugueses chamam de moscites e os índios de mariguê.

3) O mal venéreo é doença que se contrai diretamente pelo coito, como também por hereditariedade, de pais para filhos ou por alimentos infeccionados, bebidas rancidas ou corruptas.

4) A gonorréia, de difícil cura, chamada também de scantamento pelos portugueses, se encontra frequentemente nos cavaleiros que fazem equitação ao sol do meio dia.

Para a cura das mais diversas doenças Guilherme Pizo recomenda as mais diferentes plantas, sob a forma de chás, emplastos e infusões de incrível variedade.

No ano de 1675, Leeuwenhoeck construiu o primeiro microscópio e descobriu os micróbios, chamando-os de animáculos e classificando-os nas suas formas mais rudimentares. Era apenas uma curiosidade.

Somente em 1762 foi que o médico vienense Placius atribuiu aos animáculos descobertos a causa provável de todas as doenças.

Mais tarde levantou-se uma questão polêmica: Seriam os micróbios que viviam nas infusões pútridas, vindos do ar ou nascidos de geração espontânea? Needham, em 1745, com experiência em infusão de caldo de carne, defendia a geração espontânea. Mas Spalanzani (1776) deu o golpe de misericórdia na teoria, fervendo o caldo de carne e fechando-o em recipiente térmico, onde se conservavam lípidos por longos períodos.

Henle estabeleceu os princípios que mais tarde seriam impostos aos microbiologistas pelo prestígio de Robert Koch: Para que um micróbio pudesse ser o causador de determinada doença deveria: 1º) existir no corpo do doente; 2º) poder ser isolado; 3º) uma vez isolado, reproduzir a mesma doença.

Em 1776, Jenner inicia a vacinação em massa com a pústula das vacas (vacina), partindo exclusivamente do seu incrível poder de observação.

Nesse mesmo período, na última década de 1700, em Belém do Pará, surgem duas personagens contemporâneas, que hão de ser os mais remotos ancestrais da família de meu Patrono.

O primeiro: coronel José Antunes Nunes, figura destacada da História do Pará, morto no comando de sua corporação nas lutas pela independência do Brasil. Foi casado com a senhora Rosa Gertrudes da Cunha Ledo.

O segundo: comendador José Borges Machado, grande proprietário de terras em Igarapé-Miri, possuidor de engenhos de cana de açúcar, homem de grande porte, e destemido. Também nas lutas pela independência assumiu ativa posição em favor da nossa liberdade e, para marcar seu ideal, acrescentou ao nome da família a palavra Acatauassú, de nítida inspiração indígena, como o fizeram tantas outras famílias de ascendência portuguesa: os Tupinambá, os Tapajós, os Maués, Periasú etc. Por sua forte personalidade, o nome de Acatauassú inspirava um misto de medo e de respeito aos moradores do município, sobretudo aos escravos de sua senzala. Era casado com a senhora Ana Tereza Gonçalves.

Tanto o coronel Nunes, como o comendador Acatauassú, são citados no "Compêndio das Eras da Província do Pará", de Antonio Ladislau Monteiro Baena, e em "Motins políticos", de Domingos Antonio Rayol.

Dentre a prole do coronel Nunes nasceu um filho chamado Antonio Gonçalves Nunes, no dia 28 de julho de 1819. Formou-se na Academia de Olinda, em 1844. Casou-se com a Sra. Rita Gonçalves Acatauassú, filha do citado comendador. Foi deputado por várias legislaturas e Diretor da Instrução Pública de Belém. Recebeu a "Comenda das Rosas", no dia 3 de março de 1883, quando o Imperador D. Pedro II concedeu-lhe o título de "Barão de Igarapé-Miri". Teve intensa vida cultural e social. Morava na esquina da atual Av. Presidente Vargas com a rua de Santo Antonio, onde é hoje a sede da Associação Comercial do Pará. Publicou dois livros: "O cônego José Maria de Siqueira Mendes" e "As Ruínas do Pará".

Era uma criatura muito religiosa e boníssima de coração. Venerava Nossa Senhora da Conceição, sua madrinha de batismo conforme costume da época. Sua esposa, Rita, era cerca de 20 anos mais jovem que ele. Morreu, porém, antes dele. Teve como filhos, Antonio, Rita e Domingos, todos com o sobrenome Acatauassú Nunes.

Aos 79 anos teve um sonho, em que Nossa Senhora lhe revelou o dia e a hora de sua morte, o que viria a acontecer, de fato, a 28 de julho de 1889, conforme premonizado. Esse fato foi relatado em vida, apenas ao filho mais velho, Antonio, e ao escravo de sua confiança.

Peço compreensão por haver-me alongado nas considerações sobre esse "velho Barão", como era carinhosamente chamado por seus familiares e amigos. O seu casamento marcou, porém, o nome de família usado por dezenas de descendentes.

Essa primeira parte da família, com exceção dos filhos, repousa no cemitério da Soledade, em Batista Campos.

Enquanto a família crescia, a Microbiologia igualmente, no século XIX, chegava ao seu chamado "século de ouro". Em 1837, Caguiard de la Tour prova que as fermentações são causadas por leveduras. Em 1857, Louis Pasteur descarta, definitivamente, a teoria da geração espontânea. Em 1867, Lister introduz a assepsia

nas salas de cirurgia, com o ácido fênico. Finalmente, a 30 de abril de 1878 foi apresentada à Academia de Ciências de Paris a sensacional descoberta, sob forma de comunicação, de Pasteur, Joubert & Chamberland, a chamada "Teoria dos Gérmenes", firmando a teoria microbiana da infecção.

O Instituto Pasteur polarizava as atenções do mundo inteiro. Em 1880, Pasteur e seus discípulos iniciam com sucesso a vacinação contra a cólera aviária e o carbúnculo. De 1880 a 1885, Pasteur, Koch e alunos descobrem inúmeras bactérias patogênicas. Em 1885, Pasteur inicia a tão esperada vacinação anti-rábica, em Paris. Tudo era somente vitória.

Em Belém do Pará, paralelamente, a família Acatauassú Nunes multiplicava-se rapidamente. Antonio, o filho mais velho, advogado e magistrado, muito religioso como o pai, casou-se com a senhora Laura Campos Acatauassú Nunes e tiveram 8 filhos. Cinco sobreviveram, entre estes o meu Patrono: Antonio, Genaro, Raul, Pedro e Laura.

Rita, a única filha, casou-se com o Sr. Demétrio Bezerra. Nasceram, dessa união, 10 filhos. Moravam num casarão em frente ao Colégio Nazaré. Domingos, meu avô, filho mais novo, engenheiro, fundador da Faculdade de Engenharia e seu professor, foi Secretário de Obras do município por 44 anos. Com vocação para a indústria, com duas fábricas, e para a pecuária, fundou em 1910 a Fazenda Santa Cruz da Tapera, na Ilha do Marajó. Essa atividade é desenvolvida até hoje por muitos de seus descendentes. Casou-se com a senhora Maria dos Anjos Acatauassú Nunes. Residia à Avenida Independência.

Portanto, de uma prole pequena para os padrões da época - três filhos apenas - 25 netos foram gerados.

Enquanto isso, em 1910, apenas 15 anos após o início da vacinação anti-rábica, já estava ela estendida à França, à Itália e à Inglaterra. Sofre, Pasteur, o primeiro ataque público a sua obra, na pessoa de seu inimigo M. Boucher, cujos trabalhos de vivisseção e anti-vacinação eram bem conhecidos à época.

Faço questão de transcrever, textualmente, o seu artigo publicado no "New York Herald", traduzido e publicado pela revista "Eu sei tudo". Dizia Boucher: "As inoculações anti-rábicas de Pasteur não curam a raiva nem a evitam, antes pelo contrário provocam-na nas formas espasmódica e paralítica, com características próprias chamadas de raiva de laboratório". "O que contém o famoso *Serum*?", pergunta. "Nada mais do que vírus consideravelmente atenuados". Em seguida tece comentários sobre pacientes mordidos por cães, talvez não contaminados, que acabam adquirindo a doença pela vacina, fazendo aumentar o número de casos. Relata que o tratado de medicina de Charcot (volume 1, p. 593) demonstra que em toda a França, antes de 1885, não existiam mais do que 30 óbitos provenientes de raiva por ano, e que até 1890 a raiva fez progressos sucessivos até chegar a 50 casos anuais.

Cita Carlo Ruata, da Universidade de Perugia, na Itália, dizendo que, antes de 1886, quando foi iniciada a vacinação, a média era de 60 a 65 casos anuais, mas em

1880 já haviam 118 casos após a vacinação. Enquanto isso, na Inglaterra, o judicioso emprego do Açaimo, das cauterizações e do banho Brisser, fizeram baixar os casos em 10 por ano, e em 1900 não havia nenhum caso registrado.

Finalmente, ataca Boucher: "O que posso dizer é que a obra de Pasteur, baseada nas inoculações por vírus, é mortal. São falsas as suas conclusões e, mais do que falsas, grosseiramente erradas... todavia foram aceitas por serem consoladoras".

E conclui o articulista do Herald: "Esta campanha contra Pasteur, direta e com tanta virulência, não deixará de levantar vivas discussões no mundo da medicina".

Hoje, que estamos no futuro daquela época, podemos dizer: Não, Monsieur Boucher, mil vezes não! O senhor estava errado! A vacinação de Pasteur salva dezenas de vidas por dia em todo o mundo! O defeito de sua fabricação existia, mas não havia defeito na genialidade de sua criação.

Voltemos a Belém do Pará, nossa pequena terra com pouco mais de 100.000 ha.

No começo de Século XX, os filhos e 25 netos por casamentos sucessivos e afinidades, fizeram agregar ao tronco principal novos ramos que, convivendo em ambiente fraterno e amigo, surgiram com as mais diferentes profissões. Entre elas, inevitavelmente, a medicina. Surgem, assim, e destacadamente, quatro médicos na família.

O primeiro, Dr. Ageleu Domingues, irmão da senhora Maria dos Anjos, minha avó, nasceu em Pernambuco em 1880. Fez seu curso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, diplomando-se em 1906. Espírito culto e brilhante, escolheu o sanitário como especialidade. Veio a Belém, onde foi Inspetor do Serviço de Profilaxia do Estado, atuando em campanhas contra a peste bubônica, varíola, malária e febre amarela, integrando a famosa comissão Oswaldo Cruz.

Houve em sua vida um episódio interessante, relatado pelo saudoso Dr. Carlos Alberto Amaral Costa, em artigo publicado em "A Província do Pará", há cerca de 10 anos atrás: Dr. Ageleu atendeu um piloto italiano que chegou de navio com uma pequena aeronave, tipo "Demoiselle" de Santos Dumond, que pretendia exibir-se em todas as capitais costeiras do Brasil. Dito piloto decolou de uma campina atrás do Bosque Rodrigues Alves, fez algumas piruetas e caiu nas imediações. Foi levado ao Asilo dos Alienados, onde o Dr. Ageleu o assistiria em seus últimos momentos. Repousa o morto no cemitério de Santa Isabel, à direita do corredor principal, próximo à capela, em belo túmulo de carrara, presente da colônia italiana. Assim morreu o piloto do primeiro avião que rasgou os céus da Amazônia.

Dr. Ageleu exerceu aqui várias funções de destaque, sobretudo no combate à febre amarela, e voltou para Recife como Chefe de Clínica e Diretor do Hospital Oswaldo Cruz. Lá foi assassinado por um paciente tuberculoso, doente mental, enquanto distraidamente lavava as mãos, de costas para a entrada de seu gabinete.

O segundo médico, Dr. Antonio Gonçalves Peryassú, nascido em Igarapé-Miri em 1879, diplomado farmacêutico na Bahia e depois médico no Rio de Janeiro. Entrou, ainda acadêmico, no Instituto de Manguinhos. Veio, posteriormente, para

Belém, onde foi professor de Microbiologia e Higiene nas Faculdades de Farmácia e Odontologia. Fez parte da campanha contra a febre amarela no Pará, também integrando a Comissão Oswaldo Cruz. Mais tarde erradicou-a também da Bahia, Paraíba, Ceará, Sergipe, Alagoas e Minas Gerais, (Pirapora e Curvelo) e todo o vale do rio S. Francisco. Ganhou a "Ordem do Mérito Médico", da Presidência da República. Publicou um livro: "Culicídeos no Pará". Faleceu aos 93 anos, em Teresópolis.

O terceiro médico, Dr. Amando Ápio Medrado, Patrono da cadeira nº 02 desta Academia. Foi cirurgião de grandes méritos e teve vida pública muito rica, que há de ser aqui lembrada, oportunamente, pelo acadêmico Prof. Clóvis Meira, ocupante da referida Cadeira, quando de seu elogio. Faleceu aos 91 anos de idade.

O quarto médico, Dr. Antonio Acatauassú Nunes Filho, meu Patrono, de quem me ocupo a seguir.

Dos quatro médicos, os dois sanitaristas, Ageleu e Peryassú, fizeram parte da , como já vimos, da Comissão Oswaldo Cruz, na campanha de erradicação da febre amarela no Pará, coordenada pelo próprio Dr. Oswaldo Cruz, em 1910. Antes disso, o estado sanitário de Belém e do interior era extremamente crítico, senão desesperador. As verminoses, a boubá, a malária, a filariose, as leishmanioses e a mortal febre amarela, assumiam proporções endêmicas.

Para tornar pior o quadro, dois incidentes de repercussão internacional contribuíram para denegrir nossa cidade perante o mundo:

O primeiro, relacionado à chegada da Companhia Lírica Italiana em 11 de abril de 1900, com excelente e numeroso elenco, sob patrocínio do Governador do Estado, Dr. João Coelho. Com 13 cantores, 1 maestro, 1 maestro substituto, 1 maestro de coro, 17 figuras do corpo de ballet, 14 segundas bailarinas, 36 cantores do coro, orquestra de 24 professores, totalizavam 107 participantes.

No dia 13 de abril fizeram sua estréia, com a ópera "Aída", de Verdi, alcançando estrondoso sucesso. Em apenas 45 dias a companhia italiana apresentou 12 óperas diferentes com imenso êxito e aceitação do público. Mas a febre amarela começou a agir, fazendo suas primeiras vítimas. Vários participantes ficaram doentes e foram internados no Hospital Domingos Freire, recém-inaugurado. Inicialmente morreram 10 artistas; depois, mais 10. A Companhia Lírica Italiana foi praticamente dizimada em Belém, tendo inclusive falecido a cantora Maria Cavallini, um dos maiores talentos líricos de toda a Europa, com 27 anos apenas. Os mortos estão todos sepultados no cemitério de Santa Isabel, em Belém.

O segundo episódio foi o falecimento do pesquisador inglês Walter Myers, filho único, que viera estudar a febre amarela na Amazônia, sendo por ela vitimado. Veio a mando da Universidade de Liverpool e hoje descansa, também, no cemitério de Santa Isabel, em belo túmulo com lápide de granito negro.

Após esses acontecimentos, a cidade de Belém passou a ser considerada nos

meios científicos e artísticos como uma cidade mal-sã, onde a sobrevivência do estrangeiro era bastante duvidosa.

O Dr. Oswaldo Cruz foi, tal como Pasteur, injuriado e caluniado por políticos e pela imprensa leiga, no início de sua campanha no Rio de Janeiro, tendo sido alvo de inúmeras charges em revistas e jornais da época, como O Malho, Fon-Fon e Careta, ridicularizando-o. Grandes benfeitores da humanidade, que cometeram o pecado de ousar criar, foram vítimas de infames perseguições geradas pela inveja. Mas esses cientistas não se afastaram um só milímetro de seus ideais.

Resta-nos, como conselho, a lembrança da oração proferida pelo inesquecível professor Dr. Orlando Rodrigues da Costa, por ocasião da formatura da turma de médicos de 1966, que paraninfou: "Não vos abastardeis jamais, na nobilíssima profissão que escolhestes. Que a vossa consciência nunca seja toldada por ato profissional menos digno. A paz de espírito é a maior dádiva que Deus reserva aos seus eleitos. Talento, Ele dá a muitos; a prosperidade é lugar comum; a fama não é rara; mas a paz de espírito é a mais sublime prova do amor divino. Ela emana dos atos nobres da vida. Exericei com honestidade a vossa profissão. Praticai-a, se necessário, mais com o coração, muitas vezes maior lenitivo do que a própria técnica".

Dr. Oswaldo Cruz, com a sua persistência, tinha livrado várias capitais do Brasil da febre amarela, e foi reconhecido pelo público como um herói. E como um herói chegou a Belém, a 6 de novembro de 1910. Constituiu sua comissão, da qual fariam parte: Ageleu Domingues, Antonio Peryassú, Jaime Jacintho Aben-Athar, Afonso da Gama MacDowell, Ophir de Loyola, Antonio de Figueiredo e Miguel Pinto de Vasconcelos. Após algumas semanas de planejamento e preparativos preliminares, a campanha foi iniciada em janeiro de 1911. E, em apenas 4 meses - 4 meses apenas! - Belém ficava livre para sempre da doença, com o isolamento dos casos e a erradicação de todos os focos de *Aedes aegypti*:

Janeiro:	27 casos e 15 óbitos
Fevereiro:	13 casos e 9 óbitos
Março:	4 casos e apenas 1 óbito
Abril:	nenhum caso

As mães de Belém e as autoridades, agradecidas, ofereceram à comissão um convescote na ilha de Tatuóca, onde foram alvo de várias homenagens. Belém não era mais uma cidade mal-sã. Em 16 de outubro do mesmo ano, o Dr. Oswaldo Cruz, em carta histórica, comunica à população: "Está extinta a febre amarela em Belém do Pará". Já se passaram 178 dias, sem um caso sequer.

Oswaldo Cruz faleceria 7 anos após, em Petrópolis, deixando-nos uma eterna dívida de gratidão.

Enquanto isso, a Microbiologia explodia em sucessos em todo o mundo. Impossível enumerar todos os benfeitores: Pasteur, Koch, Metchnikov, Pfeifer, Nuttall, Buchner, Roux, Yersin, Ehrlich, Gengou, Laudsteiner, Wassermann, Hansen, Joubert, Loeffler, Ducrey, Shiga, Flexner e tantos outros. A imunologia se desenvol-



via, paralelamente, e começava a render os primeiros prêmios Nobel: Metchnikov (fagócitos e imunidade, 1908); Ehrlich e Bordet (mecanismos das reações sorológicas, 1908 e 1919, respectivamente); von Behring (1901); Landsteiner (grupos sanguíneos, 1930). A quimioterapia dava os primeiros passos, conquistando também os seus prêmios Nobel: Domagck (Prontosil) em 1939, e Fleming (Penicilina) em 1945.

#### O homem

Seguindo a teoria da organização humana e os 14 sistemas sociais que compõem o ser humano, criação do professor A. R. Müller, da Universidade de São Paulo, fez o rastreamento da personalidade do nosso homenageado:

O Dr. Antonio Acatauassú Nunes Filho nasceu em Belém do Pará, no dia 21 de fevereiro de 1884. Mais velho de oito irmãos. Ainda criança acompanhou seus pais em viagem à Europa, fazendo em Londres parte de seus estudos de 1º grau. Ali passou 4 anos e aprendeu a falar o Inglês. Voltou para o Rio de Janeiro, onde continuou os estudos e entrou para a Faculdade de Medicina. Aprimorou-se, nas horas vagas, a tocar violino, tendo sido aluno da professora Paulina D'Ambrosio, a melhor mestra da época. Desenvolveu tão bem o talento que chegou a dar recital no Teatro Municipal do Rio de Janeiro. Preferia Bach, Beethoven ou Mozart, ao barroco de Vivaldi.

Formou-se em medicina no Rio de Janeiro, em 31 de março de 1911, tendo defendido sua tese de doutoramento "*cum laurea*". Logo após sua formatura voltou para a Europa, sobretudo a Paris, onde estudou com os professores Bordet e Gengou, que haviam, em 1906, identificado o bacilo da coqueluche.

Casou-se com a senhora Cândida Acatauassú Nunes, com quem teve 7 filhos, sendo apenas 1 homem, Antonio Acatauassú Nunes Neto, e 6 filhas: Maria Hilda, Laura, Cândida, Yêda, Sônia e Selma. Como padrinho de casamento, entre tantos outros, estava seu grande amigo Dr. Eládio Lima, advogado e grande cientista, pesquisador de primatas, homem de grande cultura e educação, que também amava a música. Seu volume publicado sobre Mamíferos da Amazônia (primatas), com pinturas em aquarela, é tido como uma obra prima que orgulha a quem a possui. O Dr. Eládio morou na casa hoje sede do Instituto Carlos Gomes, prédio que fez construir ao gosto.

O Dr. Antonio Acatauassú Nunes Filho morava na Av. Independência, ao lado do cinema de mesmo nome (onde hoje funciona uma agência da Caixa Econômica Federal), na casa que hoje é de propriedade da família Chamon. Como o cinema ocupava todo o terreno ao lado, parte das águas pluviais caíam no quintal do Dr. Antonio e, então o Sr. Cardoso, proprietário do cinema, fez construir uma sala anexa, na lateral do prédio, com 3 janelas, para que a família vizinha pudesse assistir gratuitamente a qualquer filme, quantas vezes desejasse.

Outro grande amigo seu foi o Dr. Amando Ápio Medrado, médico obstetra de toda a família, além de primo por afinidade.

O Dr. Antonio tinha estatura mediana, de 1,70 a 1,75 m., tez clara, cabelos grisalhos, não muito fartos, ondulados e muito bem tratados. Na fase de professor não usava óculos, mas sim, de quando em vez, um monóculo que lhe dava um certo ar solene. Mais tarde passou a usar óculos permanentemente.

O depoimento de seu ex-aluno Dr. Raymundo de Mendonça Dias, ajuda a conhecê-lo como professor.

"Fui aluno do Dr. Acatauassú em 1940. Suas aulas eram iniciadas rigorosamente à hora marcada e esperadas com todo o respeito. Ele entrava na sala, solene, cumprimentava a todos com um pequeno aceno de cabeça. Ainda hoje guardo como lembrança algumas de suas aulas. Naquele tempo não havia diapositivos, mas conduzia ele a esplanção com tanta sabedoria e didática que, ao fim, todos saíam satisfeitos, sentindo que tínhamos acabado de receber uma verdadeira aula. A colocação perfeita das palavras ou nomes de mestres, em francês, inglês ou alemão, e sua pronúncia clara, davam um toque todo especial, e era perfeito quando falava de alguma figura notável da sua especialidade. Ao terminar a aula não era loquaz, não convivíamos com ele mais intimamente, pelo respeito que nos impunha de mestre, erudito, o da palavra final. Por isso, para agradá-lo, estudávamos muito, eu próprio, e também outros alunos, esforçávamo-nos para passar por média" - conclui o Dr. Raymundo.

Em casa era alegre, gostava de música e de festas, amigo de sua família. Não bebia, não fumava. Gozava de excelente saúde. Frequentava apenas, como clube, a Assembléia Paraense. Raramente frequentava sítios ou fazendas. Dirigiu seu automóvel por pouco tempo. Certo dia um bêbado foi batido por ele, sem maiores consequências, o suficiente, porém, para abandonar o veículo na garagem de sua casa, de onde nunca mais saiu. Anos depois o motor do "Peugeot" foi doado ao meu pai, para colocá-lo em uma lancha.

Falava fluentemente as línguas já citadas e mais o espanhol. Nas horas vagas, estudava muito. Cada aula sua era primorosamente preparada. Não deixava de manter correspondência com amigos no exterior. Frequentava a missa aos domingos e, algumas vezes, comungava. Além da música, admirava obras de arte, sobretudo quadros.

Seu coração começou a dar sinais de enfraquecimento cinco anos antes de seu óbito, que aconteceu, por infarte, no Rio de Janeiro, em 14 de março de 1969, aos 80 anos. Está enterrado no cemitério de S. João Batista, em Botafogo.

#### Sua obra

Anexou às suas atividades médicas em Belém, ao chegar da Europa, um laboratório próprio, onde atuava como microbiologista.

Em 1919, juntamente com o Barão de Anajás, Emiliano de Souza Castro, Acyliano de Leão, Porto de Oliveira, Camilo Salgado, João Batista Pena de Carvalho,

Dagoberto Souza, Dias Jr., Rodrigues de Souza e outros idealistas, fundou a Faculdade de Medicina, ocupando a cátedra de Microbiologia e Patologia Clínica.

Exerceu o cargo de Diretor do Laboratório Municipal de Bromatologia. Foi Diretor da Saúde dos Portos de Belém.

Fundou e dirigiu o Laboratório de Biologia da Santa Casa de Misericórdia do Pará, em 1930, como microbiologista, conjugado com o Dr. Jayme Aben-Athar que ocupava o andar de cima com a Anatomia Patológica - pioneiro dessa feliz união até hoje usada por vários laboratórios. Na Seção de Bioquímica do Laboratório estudaram, ainda alunos, o farmacêutico Benedito Abreu de Sá, mais conhecido como B. Sá, e o Dr. Laurênio Teixeira. No mesmo pavimento, na Seção de Bacteriologia, trabalhava com o Dr. Acatauassú uma excelente funcionária, chamada Ritinha, portadora de pronunciada escoliose. Ritinha era querida e respeitada por todos. Profunda conhecedora de seu mister, executava como ninguém a complicada reação de Wassermann, para sífilis.

Quando Dr. Antonio foi transferido para o Rio de Janeiro deixou o laboratório a cargo do Dr. Honorato Neves, que também passou a reger a cátedra de Microbiologia. Posteriormente o Dr. Honorato seria substituído pelo Dr. Paulo Cordeiro de Azevedo.

O Dr. Acatauassú fundou ainda, e dirigiu, o Instituto Calmette, em Belém, pioneiro na fabricação da vacina B.C.G.

Em 1934 foi escolhido para paraninfo da turma de médicos, de que foi orador o Dr. Arnaldo Prado.

Em 1935 foi designado Secretário de Saúde do Estado, no Governo José Malcher, quando teve a oportunidade de desenvolver largo programa de saneamento público na cidade de Belém. Juntamente com os Drs. João Pontes de Carvalho, Dias Jr., Aben-Athar, Peryassú, Teodorico de Macêdo e outros, lançou os alicerces de uma medicina preventiva tão necessária ao clima de insalubridade em que vivia o nosso Estado.

Em 1936, com o apoio financeiro do Governo do Estado e científico do Instituto Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro, representado pelo Dr. Evandro Chagas, Dr. Antonio fundou e foi o primeiro Diretor do Instituto de Patologia Experimental do Norte, destinado a estudar endemias regionais e tropicais. Esse órgão transformou-se, posteriormente, no Instituto Evandro Chagas, hoje de fama internacional. Faziam parte da equipe inicial:

Diretor: Antonio Acatauassú Nunes Filho  
 Vice-Diretor: Jayme Aben-Athar  
 Diretor Científico: Evandro Chagas  
 Assistentes: Leônidas e Gladstone Deane  
 Felipe Nery Guimarães  
 Benedito de Abreu de Sá (farmacêutico)  
 Geth Jansen (veterinário)  
 Reinaldo Damasceno (entomologista)

Durante a visita do Presidente Roosevelt ao Brasil, Dr. Antonio foi designado pelo Governo brasileiro como seu médico assistente. Posteriormente, a convite do Governo americano, viajou aos Estados Unidos, onde permaneceu por seis meses como hóspede oficial, estudando o sistema hospitalar com vistas à aplicação desse sistema ao serviço nacional de tuberculose no Brasil.

Em 1940 foi transferido para o Rio de Janeiro, pelo então Ministro da Saúde, Dr. João de Barros Barreto, para ocupar as funções de médico sanitário em seu ministério.

Foi agraciado como Professor Emérito pela Universidade do Pará.

No governo do Dr. Aloysio da Costa Chaves, pelo Decreto Nº 10.040 de 4 de abril de 1977, foi dado o nome de Antonio Acatauassú Nunes Filho ao Laboratório Central da Secretaria de Saúde do Estado. Consta no diploma a justificativa para o ato, uma súplica de toda a sua obra.

A única atividade paralela que exerceu fora da medicina foi a de incentivador do amor artístico-musical, como Diretor da Cultura Artística do Estado do Pará. Através dessa representação conseguiu trazer a Belém grandes talentos musicais da época, como Bidú Sayão, Guiomar Novaes, Heifetz, Magdalena Tagliaferro, Menhuin e tantos outros mestres nacionais e internacionais que enriqueceram o "currículo" do Teatro da Paz.

Em 1986, tive a felicidade de entregar à sua filha Laura Acatauassú Chermont, que veio do Rio especialmente para o evento, uma medalha comemorativa do 1º Cinquentenário do Instituto Evandro Chagas. Fui para isso convidado pela Direção do Instituto, como representante da família.

#### Conclusão

Sua obra e sua vida foram por mim dissecadas, bem ao gosto do primeiro mestre de todos os mestres da Microbiologia paraense. Como se fora com um microscópio, tudo o que encontrei sobre ele só fez engrandecê-lo e servir para resgatar a sua memória no seio da comunidade médica paraense.

Sua passagem sobre a terra, como homem e como médico, não foi em vão. Deixou para seus familiares e, sobretudo, para nós, médicos da primeira e da segunda geração, uma grande responsabilidade.

Sendo impossível superá-lo, que pelo menos se viva, se pratique e se ensine a medicina com honra e dignidade, como tão bem ele o soube fazer.

## HOMENAGEM A ARTHUR FRANÇA: UM VIRTUOSO DA MEDICINA E DA MÚSICA\*

Pedro Augusto Bisi dos Santos  
Membro Titular da Academia de Medicina do Pará



Proponho que a Academia de Medicina do Pará registre, na sessão de hoje, a homenagem que devo ao Dr. Arthur Pinto França.

Quando me foi concedida a Cadeira desta Academia, cujo patrono é o Dr. Arthur Pinto França, passei a interessar-me sobre a vida desse médico paraense, procurando informações junto àqueles que com ele conviveram. E, de tudo o que colhi, posso lhes dizer com toda sinceridade que é uma grande honra para mim hoje ocupar a cátedra que recebeu o nome do Dr. Arthur França.

Nasceu em Belém do Pará, no dia 26 de abril de 1879, filho de Joaquim Pinto França e de Idalina Pinheiro França. Fez seus estudos primário e secundário em Belém, após o que viajou para o sul do país e ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, concluindo o curso e defendendo tese, em 1904.

Clóvis meira o descreve como "um homem de baixa estatura, sempre vestido de linho, branco ou pardo, geralmente amarrotado. Cabeça leonina, os cabelos revoltos, olhos azuis, as feições já marcadas pela idade, no todo era uma figura simpática e acolhedora."

Segundo seus amigos e conhecidos, era homem de alta cultura filosófica e humanística, inteligentíssimo, empreendedor e de larga visão do futuro. Ágil de conversação, dominava qualquer assunto, ensinando coisas importantes em simples bate-papo. Deixou ele indelével na memória de quantos o conheceram o timbre de uma personalidade inconfundível.

Entre as características da personalidade de Arthur França ainda ressaltam: o amor à profissão, o amor à família e o amor à música.

\* Trabalho apresentado na Sessão de 29.10.92

Quanto à profissão, Arthur França foi muitas coisas e ocupou posições preeminentes. Logo depois de formado retornou ao Pará, exercendo a função de médico da Polícia Militar do Estado.

Posteriormente, foi nomeado médico Inspetor Sanitário, desempenhando tal função por muitos anos, o que o obrigava a atender às atividades periciais requisitadas pela Polícia Civil. Somente pelos idos de 1921, com a criação do Serviço de Assistência do Estado, compreendendo um Setor de Medicina Legal, ficou a parte sanitária, propriamente dita, confiada ao recém-criado Serviço de Profilaxia Rural. E, então, o homenageado deixou de exercer atribuições de perito.

É ainda Clóvis Meira quem lembra: "Quando os médicos de então pensaram em criar ou recriar uma entidade médica, científica e social, Arthur França engajou-se à idéia que culminou com a fundação da Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará, em 1914, cabendo-lhe ser um dos fundadores e figurar como 2º Secretário da Primeira Diretoria, presidida por Camilo Salgado."

Foi um dos fundadores da revista *Pará-Médico*, fazendo parte da Comissão de Redação por longos anos, durante os quais freqüentemente colaborou com trabalhos originais. Logo no primeiro número, que circulou em 1915, Arthur França publicou importante pesquisa, mostrando que: "A hipersensibilidade dolorosa localizada no epigastro é um sintoma clínico de grande valor no diagnóstico do paludismo agudo, qualquer que seja o tipo febril sob o qual se manifesta essa infecção". Essa informação propedêutica passou "a se constituir em precioso elemento complementar de diagnóstico da malária, sendo observado sempre pelos estudantes de medicina da época, na Santa Casa". Era o "sintoma Arthur França", como chamavam. Entre outros trabalhos publicados, vê-se no número terceiro da revista, "Alguns dados sobre a história da Medicina em Belém".

Além de trabalhos científicos, gostava de escrever na imprensa diária sobre vários assuntos, principalmente na "Folha do Norte", pois desfrutava de antiga amizade com Paulo Maranhão.

Arthur França era clínico geral, com especialização em cardiologia. Dizia-se que possuía um ouvido de ouro, visto que, pela simples ausculta - método propedêutico mais em uso à época - era capaz de diagnosticar as mais variadas lesões cardíacas ou patologias pulmonares.

Atendia os pobres na Santa Casa de Misericórdia, medicando inclusive crianças no Pavilhão Infantil Bartolomeu de Menezes.

Cultivava, ainda, numerosa clientela particular. Seu consultório era localizado na Av. Padre Eutíquio, próximo à João Alfredo, nos altos da Casa Concórdia, hoje não mais existente. Mesmo no consultório, porém, jamais se furto a atender pessoas necessitadas. Prestava assistência médica também nas residências das famílias de Belém. Vale acentuar que naquele tempo havia o costume de as pessoas de melhor

condição financeira serem atendidas em casa, mesmo na hora do parto, ficando os hospitais, regra geral, destinados aos menos favorecidos. E assim, Arthur França visitava regularmente os doentes nas suas residências.

Onde quer que estivesse, Arthur França levava consigo as virtudes inerentes aos que estudam e praticam a medicina: o respeito pelo doente, a ética do comportamento médico, o senso de responsabilidade, o valor do compromisso, a segurança da palavra empenhada, a lisura, a dedicação extremada, a exigir-lhe muitas vezes sacrifícios da saúde ou do lazer. Pode-se mesmo dizer que Arthur França se dedicou de corpo e alma à profissão de clínico-geral e cardiologista.

Milton Luna Lobato, que teve o privilégio de privar da amizade do homenageado, contou-me: "Fazia tudo. Era muito bom, sempre pronto a atender os doentes a qualquer momento, o que o fazia chegar em casa, muitas vezes, às 9 ou 10 da noite, e isso na época não era comum. Eu considerava uma graça de Deus tê-lo morando em frente de casa, na Av. Nazaré. Certamente ele influenciou na escolha que fiz pela medicina".

No que concerne à atividade de professor, vale lembrar trecho de Clóvis Meira: "No movimento para a criação da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, lá estava Arthur França, assumindo a responsabilidade da Cátedra de Clínica Médica, que regeu por muitos anos. Foi meu professor, já em idade propecta, mas excelente expositor. As aulas eram dadas à cabeceira dos doentes, todos em pé, inclusive o professor. Muitas vezes o paciente era portador de várias patologias, o que o levava a fazer o que chamava de digressões, tomava longas veredas para depois voltar ao ponto de partida. Cultura humanística apreciável, suas aulas eram saborosas de acompanhar e assistir. Perguntas, dúvidas, questões suscitadas, eram respondidas e esclarecidas na hora, salvo algum ponto mais transcendental".

Como primeiro professor de Clínica Médica, exercia a Chefia de Clínica na Enfermaria Santo Antonio, da Santa Casa de Misericórdia do Pará, onde havia um corredor, ficando de um lado a sala de Arthur França e do outro a de Acylino de Leão.

Era de pontualidade inglesa no horário das aulas da Faculdade de Medicina, as quais tinham início às 10 horas, por três vezes na semana. Quase nunca faltava e não determinava previamente o doente a ser examinado, ou seja, não preparava a aula. Escolhia qualquer paciente, percorrendo com segurança sobre as patologias apresentadas pelo mesmo.

Homem afável com seus alunos, sempre acessível para lhes tirar as dúvidas. Estes apreciavam sobretudo as explicações sobre malária e tuberculose. Vários deles tornaram-se excelentes profissionais, a exemplo de Afonso Rodrigues Filho, Maria do Carmo Sarmento de Carvalho, Francisco Rosário Conte e Silvio de Almeida Bentes.

É importante ressaltar que lecionava gratuitamente, pois a Faculdade não dispunha de verba para pagar os professores. Exercia o magistério, porém, com entusiasmo. Só em 1924 a Faculdade de Medicina do Pará foi reconhecida pelo

Governo Federal, passando a fazer parte do Ministério do Interior, dado que não havia ainda o Ministério da Educação.

Arthur França mantinha intercâmbio cultural com alguns países da Europa, que era o berço da Medicina; especialmente contactava com a França.

Quanto à vida particular, era casado com a pianista Alice de Miranda França. Tiveram três filhos: Pedro Paulo França, médico; Yolanda França Moreaux, pianista de talento, com conceito nacional, e Alice Dora França, violinista de real valor.

Filho de ilustre família de musicistas, foi um apaixonado dileteante da música. Aliás é nesse aspecto que se singulariza o perfil de Arthur França. Havia nele uma espécie de duplo viver. Ao mesmo tempo em que exercia com seriedade suas atividades médicas perante a comunidade paraense, demonstrava para a família e os amigos mais chegados, a veia artística que pulsava forte dentro de si. Era, inequivocamente, um artista completo, conquanto dileteante. Excelente pianista, tocando de cor várias peças eruditas, compunha também valsas e canções para piano e canto, que muito agradavam às pessoas de seu círculo de amizade.

Um de seus admiradores era o jovem Milton Luna Lobato, ao qual já nos referimos, que recorda com saudade o telefonema que certas vezes recebia de Arthur França, dizendo: "Milton, venha aqui, pois vamos fazer uma seresta". E a noite transcorria agradável, com Arthur, a mulher e as filhas executando a boa música, inclusive tocando ele muitas de suas próprias composições.

O mestre Arthur França foi agraciado com o título de "Membro Emérito", pela Sociedade Paraense de Cardiologia, em reconhecimento aos relevantes serviços prestados à Cardiologia, como médico e professor.

Foi homenageado pelos médicos formados em 1925, 1926, 1928, 1933 e 1943, e escolhido paraninfo à turma de 1927.

Faleceu no Rio de Janeiro em 1967, aos 88 anos de idade. Sua morte desfalcou a medicina paraense de uma das mais autênticas expressões que possuía.

Viveu muito e viveu bem. Valorizou a vida pelo trabalho cotidiano que levou a extremos de dedicação e heroísmo silencioso; valorizou-a também pela sabedoria e pela beleza de música, que tanto amou.

A existência de Arthur França encontra-se entre as mais ricas da gente paraense. Aqui e agora, deixo apenas o singelo depoimento de alguém que admira sua vida e nunca lhe esquecerá a memória.

## RAIMUNDO DA COSTA CHAVES: UMA VIDA DEDICADA À MEDICINA NO INTERIOR DO PARÁ\*



Luiz Cláudio Lopes CHAVES  
Membro Titular da Academia de Medicina do Pará

Reunimo-nos hoje para exaltar, seguindo à risca a saudável praxe das Academias, a figura do ilustre patrono da cadeira que tenho a honra de ocupar como membro fundador desta instituição. Quem se detiver em percorrer a lista dos patronos das cadeiras desta Academia há de encontrar, ao lado de nomes consagrados pela fama e pela projeção nacional, outros que, sem transpor os limites da nossa região, tiveram vida digna e rica, repleta de exemplos de dedicação à nobre profissão que abraçaram e ao bem comum.

É por isso, sem dúvida, que na constituição de uma entidade como a nossa, a praxe, correta e iterativa, é buscar no passado, distante ou próximo, os patronos das cadeiras sem injunção de amizade, de prestígio, de posição, pressões políticas ou qualquer espécie de preferência.

A glória feita de lauréis, que se ostenta com a fama, no calor das consagrações populares ou na ribalta dos grandes palcos, não ofusca, não esbate, nem olvida a obra cotidiana e benemérita dos que, sem preocupação com o brilho efêmero da luz da evidência, labutam no trabalho, na doação anônima, na compreensão do sofrimento e da precaridade da condição humana e levam a seus semelhantes a solidariedade cristã e o lenitivo à dor. São estes, também, vultos peregrinos que enriquecem a galeria dos homens ilustres em todas as artes e profissões, tão bem enaltecidos em página imortal de Gregório Maranon.

E esta Academia foi feliz em percorrer esse itinerário, embora a muitos tenham passado despercebidos os méritos relevantes de quantos consagraram sua vida à profissão médica, enobreceram-na, exercendo-a dignamente.

O nome de Raimundo da Costa Chaves pertence a essa galeria, como poderão

\* Trabalho apresentado na Sessão de 26.06.93

constatar quantos se desbruçarem a examinar o papel relevante que teve no cenário médico, político e social de nosso Estado.

Creio que não é tarefa muito fácil transferir para algumas folhas de papel e comprimir em curto lapso de tempo, uma vida como a de Raimundo da Costa Chaves, curta, mas rica em experiências e ensinamentos.

Humberto de Campos, com a fina ironia de seu espírito de escol, dizia que "o tempo é um sujeito gago e se precisa muita paciência para compreender, às vezes, o que ele quer dizer". É, precisamente, o que torna minha tarefa mais simples e isenta. Sirvo-me de isenção do juízo histórico, ao volver a vista ao passado recente para inserir a vida de Raimundo Chaves no complexo quadro regional, em momento e ambientes tão dispares, só percebidos nitidamente se delineados com precisão e fidelidade. Este será o nosso intento.

Em visão retrospectiva tentaremos debuxar, ainda que com as nossas deficiências, o quadro sócio-econômico e cultural do passado recente de nosso Pará, no período em que o nosso ilustre patrono se lança à vida pública. Antes, identifiquemo-lo rapidamente. Raimundo da Costa Chaves: filho de Abel Augusto de Vasconcelos Chaves e Anésia da Costa Chaves, nasceu na Vila de Mosqueiro, neste Estado, em 28 de janeiro de 1919, foi batizado na Basílica de Nossa Senhora de Nazaré, em Belém, em setembro do mesmo ano, tendo como padrinhos o Desembargador Ernesto Adolfo de Vasconcelos Chaves e sua filha Da. Maria Cristina Lins Chaves. Crismou-se a 4 de dezembro de 1921, no Palácio do Arcebispado, em Belém, sendo seu padrinho o Capitão Francisco Cavalcante. Iniciou o curso primário em Vizeu e completou-o, em 1930, no Colégio Estadual Paes de Carvalho, matriculando-se, em seguida, no Colégio Progresso Paraense, fundado pelo Desembargador Arthur Theodulo dos Santos Porto e dirigido, à época, pelo professor Edgard Porto. Concluído o curso do ginásio, transferiu-se para o Colégio Estadual Paes de Carvalho, único estabelecimento de ensino que então ministrava o curso científico, modalidade pré-médico, instituído pela reforma Francisco Campos. Completado este, submeteu-se a exame vestibular para o curso de medicina, que realizou com alto proveito, graduando-se a 8 de dezembro de 1944, sendo paraninfado por sua genitora, Da. Anésia da Costa Chaves.

## ASPECTOS HISTÓRICOS

### A Formação Acadêmica

A Medicina do Pará adquire nova dimensão depois da fundação da Faculdade destinada ao ensino médico. Poder-se-á dizer que, nessa seara, a criação da Faculdade de Medicina é marco que divide duas fases distintas: uma, antes da Faculdade de Medicina, havendo no Pará número reduzido de médicos, oriundos em sua maioria de outros Estados e formados na Bahia ou Rio de Janeiro; outra, depois da fundação da

Faculdade, quando novos talentos surgem e dão-lhe projeção nacional, colocando-a, dentro em pouco, ao nível das mais renomadas do país.

Opera-se, em verdade, uma grande revolução na classe médica, conduzida, a princípio, pela Sociedade Médico-Farmacêutica do Pará e, depois, pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Pará, a qual, após vida efêmera, é sucedida pela Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará, em 1914, como destacou em obra ímpar sobre o assunto o nosso culto e eminente colega, professor Clóvis Meira. São nomes que se incorporam à galeria dos que fizeram essa evolução cultural: Emiliano de Souza Castro, Barão de Anajás, Camilo Salgado, Silva Rosado, Pereira de Barros, Henrique Esteves, Matos Cascaes, Cruz Moreira, Agostinho Monteiro, Lauro Magalhães, Acyline de Leão, Jayme Aben-Athar, José Alves Dias Junior, Benedito Klautau e tantos outros.

O ensino ministrado é da melhor qualidade. As turmas de alunos são pouco numerosas e o magistério torna-se cada vez mais eficiente, com a instalação dos laboratórios básicos e o apoio da Santa Casa de Misericórdia, então um dos melhores hospitais de Belém, ombreado com a Beneficente Portuguesa e a Ordem Terceira.

Os médicos formados no Pará afirmam-se no campo profissional, dentro e fora do Estado, sucedendo no magistério, mais tarde, os velhos mestres a quem tanto deve o ensino médico nesta região, pois a nossa vetusta Faculdade atendia a parte do Nordeste e a toda a Amazônia.

Foi a nessa Faculdade e nesse ambiente propício ao ensino que Raimundo da Costa Chaves ingressou, depois de habilitado em exame de Vestibular, em 1939, formando-se, com posição destacada dentro de sua turma, em 1944.

Como estudante teve permanente e intensa atuação na política acadêmica, membro do Diretório Estudantil da Faculdade de Medicina e, concomitantemente, na União Acadêmica Paraense, participando de eventos e congressos no Estado e no âmbito federal, como a indicar o caminho que mais tarde palmilharia na vida pública, como Prefeito e Deputado Estadual.

Para situar a atuação de Raimundo da Costa Chaves no cenário em que iria, mais tarde, desenvolver intensa atividade profissional - e o fez de maneira destacada e incisiva - é indispensável esboçar as condições sociais e culturais do Pará à época em que concluiu seu curso médico. Hoje, sem essa visão retrospectiva de nosso passado recente, não é fácil avaliar, em toda sua extensão, o alcance da opção profissional que fez, então, Ramundo Chaves.

O exercício de qualquer profissional liberal na capital de um Estado, é muito mais confortável e compensatório do que nos municípios que o compõem. Na primeira, ao lado de vantagens materiais, facilidade de emprego, concentração urbana cada vez maior, há ambiente cultural mais propício ao aperfeiçoamento profissional, com congressos, seminários, conferências, visitantes ilustres, concentração de meios de comunicação social, intercâmbio técnico-científico. No interior, todas essas facilidades escasseiam ou são inexistentes. E o que pensar a respeito dessa situação há meio século atrás? O quadro, é óbvio, era carregado de maiores dificuldades, só

atenuadas ou superadas pela tenacidade, dedicação diuturna ao trabalho, espírito de sacrifício e acentuado amor à profissão.

Tracemos, ainda que em rápidas pinceladas, o quadro geral da Amazônia e, em particular, do Pará nos idos dos anos 40.

A Região Amazônica, essa imensa e decantada planície balizada, pelo Planalto Central e pelo Maciço das Guianas, viveu durante séculos praticamente isolada do resto do país. Somente o transporte marítimo a ligava ao nordeste e ao sul do Brasil. O insulamento da Amazônia deixou-a à margem do processo de desenvolvimento nacional, relegando-a a plano secundário, como uma espécie de imensa reserva a ser um dia utilizada pelo Brasil rico.

Durante o período áureo da borracha o insulamento foi menos ostensivo, porque fartamente compensado pela navegação internacional. Belém e Manaus estavam, nessa época, permanentemente ligadas aos principais centros da Europa e da América do Norte. O relatório do Governo Augusto Montenegro contém, com riqueza de detalhes, linhas de navegação entre Belém e Liverpool; Belém e Hamburgo; Belém - Lisboa e Porto; Belém - Amsterdã; Belém - Havre; Belém - New York; só para citar as mais frequentadas.

A construção da rodovia Belém - Brasília, eixo fundamental do atual desenvolvimento do Estado; a Transamazônica, com todas as suas atuais deficiências; a Cuiabá - Santarém; a Cuiabá - Porto-Velho, marcam nova época na história dos transportes na Amazônia, incorporando-a definitivamente ao restante do país.

Mas, nos idos dos anos 40 o quadro era bem diferente. Sem o transporte marítimo não havia comunicação com o sul do país. Até grandes acontecimentos, como a Revolução de 1930 e a de 32, a deposição de Vargas, chegavam a nós como fato consumado.

O isolamento de Belém em relação ao interior do Estado dificultava, terrivelmente, o esforço administrativo e emperrava o desenvolvimento regional. A malha rodoviária, precária, atingia apenas alguns municípios da Região Bragantina. O Baixo Tocantins, a Região das Ilhas e o Baixo Amazonas dependiam, exclusivamente, da navegação fluvial, comprometida pelas conseqüências econômicas da débacle da borracha e pela falência das principais empresas privadas de navegação do Estado.

Só o Baixo Amazonas tinha navegação fluvial regular para as cidades mais importantes. Ligação telefônica não havia. Televisão, nem se sonhava. Os meios de comunicação social, se não inexistentes, eram precaríssimos.

#### Panorama Cultural

O panorama cultural apresenta-nos quadro mais expressivo, porque não foram poucos os valores que se afirmaram nessas décadas. Ao bosquejar esse quadro não é possível olvidar a contribuição de um Bruno de Menezes, com "Boi Bumbá - auto popular", consagrado aos festejos e folguedos juninos no Pará, obra laureada pelo primeiro Congresso Brasileiro de Folclore; da saga literária dos anos 30 e 40 é também

Jaques Flores, com "Guia Pitinga", fino de humorismo, e "Birimbau e Gaita", versos da mesma linha de literatura espontânea, despreziosa, que falava à alma do povo.

Poucos conseguiram, com fidelidade e simplicidade, retratar a tranqüila e bonançosa Belém de Outrora, melhor do que o fez De Campos Ribeiro. No elenco dos contos desse festejado livro, quem não lê com indizível satisfação as proezas fesceninas do "Capitão Papudo", o caboclo faceiro, "quindim das moças", que cantavam sem se fazer de rogado:

Minha mãe me deu uma surra,  
porque sou muito pidão,  
Eu peço porque careço,  
Meninas, por que me dão?

À época, a inteligência paraense foi alçada ao patamar da melhor poesia brasileira, com a obra injustamente esquecida de Antonio Tavernard, poeta que caldeou no sofrimento mais cruel, criado por implacável enfermidade, a sua alma estoica, sofrida, sorvendo até a última gota a taça de fel de sua existência, que deixou extravasar em sua Prece de Natal.

Posteriormente, o panorama cultural da nossa terra se enriquece com a presença de outros poetas, consagrados pela crítica literária, como Rodrigues Pinagé, Georgeton Franco, Plínio Baker de Abreu, Rui Barata, Apio Campos, João de Jesus Paes Loureiro.

Na historiografia, sobranceiro, paira o nome de Ernesto Cruz. E, no romance, Dalcídio Jurandir Pereira, com o seu "Chove nos Campos da Cachoeira", adquire notoriedade nacional.

Na seara da pesquisa científica no Pará de pós-guerra a atividade estava restrita a setores tradicionais e conhecidos da região: o Museu Emilio Goeldi que, com exceção da administração de Estêvão Oliveira, não conseguia libertar-se do torpor que quase o imobilizara nas décadas anteriores; o Instituto Agronômico do Norte e o Instituto de Patologia Experimental do Norte, hoje denominado Instituto Evandro Chagas, ao contrário, firmavam-se como núcleos promissores de pesquisa voltada para a problemática amazônica; e, na área de Saúde Pública, o Serviço Especial de Saúde Pública - SESP - priorizado durante a segunda guerra mundial para sanear Belém e outras cidades do "hinterland" amazônico - mantinha atuação destacada, prestando grandes e relevantes serviços à nossa terra, não só no setor de saneamento básico, com a implantação de serviços de água em muitas vilas e cidades do interior, como também na construção e administração de hospitais em áreas especiais da Amazônia, vocacionadas para a produção da borracha.

No campo do ensino superior pontificavam as vetustas Faculdades de Medicina, de Direito, Odontologia, Farmácia e Engenharia, todas dotadas de excelente corpo docente, constituído por mestres renomados, cujo prestígio, em relação a vários deles, já ultrapassara os limites do nosso Estado, como era o caso de Jayme Aben-Athar. Os

alunos formados nessas Faculdades destacavam-se sempre que se deslocavam para outros Estados ou participavam de concursos de seleção para provimento de cargos em entidades públicas e privadas. Não havia, como hoje, a massificação do ensino que levou à destruição das bases físicas das Escolas e à deterioração do corpo docente.

Esse era o panorama geral do Pará, quando Raimundo da Costa Chaves concluía seu curso médico. Belém era, como se viu, muito diferente de sua atual situação. Hoje, nossa capital não está mais isolada do interior do Pará e das demais regiões do Brasil. As rodovias BR-316 e BR-010 ligam nossa capital ao resto do Brasil, pelo interior e pelo litoral. Além delas, aí estão a Transamazônica e a Cuiabá-Santarém, ambas em quase completo abandono, revelando a incúria do poder central e a insensibilidade de todos os governos em relação à Amazônia. Precárias, mal conservadas, chagas dilacerantes no coração da floresta, mas - *malgré tout* - abertas ao tráfego, como elos de integração nacional.

A cabotagem marítima mantém abertas linhas de navegação para o Sul e para o exterior. A aviação comercial interligou, de forma efetiva, as capitais dos Estados da Amazônia e esta com as principais cidades do Pará e do seu vasto "hinterland". A aviação de segundo nível preenche outras lacunas.

Os meios de comunicação social, diversificados, trouxeram à região, através de satélites brasileiros e estrangeiros, a visão imediata do resto do país e do mundo.

No setor do ensino suas universidades servem ao Estado, ao lado de importantes centros de ensino superior, privados e públicos. Para não ampliar o bosquejo do quadro, pode-se dizer, em resumo, que a Belém de hoje está muito distante daquela pachorrenta cidade dos idos de 40.

Pois bem, meus eminentes colegas, em condições adversas Raimundo da Costa Chaves, fez a corajosa opção de começar sua vida profissional pelo interior do Pará. Nessa época, os profissionais de nível superior afastavam de plano a opção pelo interior. Ser médico no interior do Pará era quase um degredo. Em poucos municípios havia hospital, nem todos permanentemente assistidos por médico. Com exclusão dos hospitais da Fundação SESP, raro - e muito raro - era encontrar-se médico em cidades do nosso interior. Santarém era uma exceção, à qual quase nenhuma outra se juntava.

Depois de formado, Raimundo da Costa Chaves passou a trabalhar como médico contratado pela Estrada de Ferro do Tocantins, com sede na cidade de Alcobaça, hoje denominada Tucuruí, cujo município de mesmo nome não existia àquela época. Alcobaça era apenas um esquecido distrito do município de Baião, com 1.738 habitantes, recenseados em 1940.

Vida dura, áspera, sem compensação de conforto e remuneração especial, não afetou o idealismo que levou nosso Patrono ao modesto hospital da Estrada de Ferro do Tocantins. Aí trabalhou com denodo exemplar por mais de um ano, quando teve que ser retirado, em grave emergência de saúde, com crise aguda de apendicite, pelo serviço de salvamento da Força Aérea Brasileira que, sem medir esforços, despachou para Tucuruí o avião do Comandante da Aeronáutica, que o removeu para Belém. Do

aeroporto militar seguiu diretamente para o Hospital da Santa Casa de Misericórdia, onde o operou, com sua reconhecida competência e dedicação, o nosso eminente colega Dr. Clóvis Meira.

Durante alguns meses Raimundo Chaves, exerceu sua profissão em Belém, em colaboração estreita com seu antigo mestre e amigo Dr. Cruz Moreira.

Passou depois a trabalhar como médico contratado pela empresa norte-americana Hanna Steel Company, que fazia prospecção e medidas de jazida de minério de ferro no Território do Amapá, criado há pouco tempo. As condições no Amapá não eram muito diferentes de Tucuruí. O primeiro Governador desse Território, Capitão Janary Gentil Nunes, havia recrutado seleta equipe de profissionais no campo da educação, saúde, segurança e administração, para ajudá-lo a implantar o novo Território, missão a que se dedicou com invulgar competência, probidade e idealismo, deixando para sempre a marca de seu trabalho na obra extraordinária que realizou nessa parte do sententrião brasileiro.

O Governador Janary Nunes pediu a colaboração de Raimundo Chaves, como médico, para assistir à população do interior do Território, abandonada e desprotegida, tarefa a que se dedicou nas suas horas livres, sem qualquer preocupação financeira, de tal modo que, quando deixou o emprego na Hanna para retornar a Belém, recebeu carta do Governador, altamente elogiosa, em agradecimento à colaboração que lhe prestara.

Essa vocação incoercível o levaria, logo depois, à opção por Óbidos. Antes, o Governador do Território de Roraima - Capitão Clóvis Nóvoa da Costa - amigo da família e irmão de Alcindo Nóvoa da Costa, médico e colega de turma de Raimundo, tudo fizera para levá-lo àquele Território. Chegou a nomeá-lo Chefe do serviço médico, mas, tocado por apelo impostergável de sua querida genitora, não aceitou, permanecendo no Pará.

A opção por Óbidos, baseado na orientação de amigos que conheciam sobejamente essa região, foi definitiva. Fê-la consciente de que iria enfrentar condições muito adversas, se não precárias, mas imbuído do firme propósito de romper o seu caminho na seara profissional em área promissora, onde podia florescer o entusiasmo, o idealismo de quem vinha fazendo da Medicina o instrumento profissional que, a par de criar condições de bem-estar pessoal, abria caminho a amplo trabalho em favor de comunidades carentes do interior do nosso Estado.

A conquista da Amazônia seguiu em sentido inverso de seus grandes rios. Óbidos cedo foi identificada pela sua posição privilegiada, no ponto em que o Amazonas perde suas dimensões excepcionais, em seu trecho mais estreito, para prosseguir, forte e indomável, depois dessa angustura. Como a conquista da Amazônia foi, sob muitos aspectos, uma empresa de caráter militar, em Óbidos reuniam-se condições favoráveis à criação de núcleo urbano, que surge sob o nome de Casa Forte dos Pauxis, transformada, à época do Consulado Pombalino, em Vila de Óbidos. A região apresenta, ao longo das décadas, desenvolvimento lento, mas



seguro, chegando ao fim do século XIX como uma das cidades mais importantes do chamado Baixo Amazonas. Foi também o berço de ilustres estirpes paraenses, que o professor Arthur Reis chamou de "A Galeria Pauxiana", na qual figuram, sem favor, José Veríssimo de Matos, Herculano Marcos, Inglês de Souza, Manoel Francisco Machado - Barão do Solimões -, Conselheiro Romualdo de Souza Paes de Andrade, Padre Raimundo Sanches de Brito e José Cavalcanti de Albuquerque, entre tantos outros.

Quando o médico Raimundo da Costa Chaves chegou a Óbidos, esta cidade, logo a seguir a Santarém, era o núcleo político, social e econômico mais importante. Logo cuidou de voltar-se, inteiramente, à profissão médica, abrindo consultório e assumindo a responsabilidade pelo antigo Hospital da Santa Casa de Misericórdia, ali existente, que se encontrava em precárias condições. Tratou de recuperá-lo, mediante apoio da comunidade e auxílio federal, obtido através do deputado Epilogo de Campos, que representava a região. Lançou-se a febril atividade profissional, na cidade de Óbidos, no interior do município e em outras localidades de municípios vizinhos, como Juruti, Oriximiná e Faro. Consolidando-se profissionalmente, grangeou ao mesmo tempo, sólido apoio da sociedade, que estimulava o seu trabalho benemérito, porque Raimundo da Costa Chaves, como médico, não media sacrifícios para atender pessoas carentes, sem cogitar de retribuição monetária, como ressaltam alguns depoimentos que a seguir transcreveremos. Concomitantemente, exerceu o magistério secundário no Colégio São José, tradicional e importante estabelecimento de ensino de Óbidos.

Tão amplo e sólido era o prestígio grangeado pelo médico Raimundo da Costa Chaves, que acabou sendo arrastado para a atividade política. Naquela conjuntura, somente o seu nome seria capaz de reunir a preferência do eleitorado e vencer o poderoso Partido Liberal, que dominava, lá como em todo o Estado, a política do município. Eleito em 1951 Prefeito Municipal por larga margem de votos, iniciou criativa e fecunda administração, dando prioridade à educação, saúde e infra-estrutura física. Remodelou a cidade de Óbidos, instalando modelar sistema de águas, com apoio em financiamento da Caixa Econômica Federal, em uma época em que não existia nenhum programa voltado especificamente para a infra-estrutura física, como hoje. Construiu nova usina de geração de energia elétrica, com a respectiva rede, que abastecia a cidade durante 24 horas, sem interrupção, sendo Óbidos, excluída Santarém, a única sede de município do Baixo Amazonas que desfrutava desse privilégio. Atacou o setor de Educação, construindo unidades escolares de alto padrão, como o Colégio José Veríssimo, na sede, e outros menores pelo interior do município. Realizou governo de trabalho e paz, consolidando seu prestígio político, que o fez líder incontestável desse município até o fim de sua existência. Melhor do que minhas palavras falam os eloqüentes depoimentos que pude recolher a respeito da personalidade e do trabalho de Raimundo Chaves em Óbidos. Para não estender-me demais, abusando da paciência de meus ilustres pares, agasalho neste pronunciamento apenas

alguns, destacando em primeiro lugar o da senhora Francisca das Chagas Simões Pantoja, que foi sua secretária, amiga leal, com grande liderança na cidade de Óbidos. Disse ela em documento que me enviou:

"A gratidão, afetuoso sentimento inspirado por mercês e benefícios, é dever de cada cidadão.

"É um dever sagrado dos obidenses expressar sua gratidão ao saudoso amigo Dr. Raimundo da Costa Chaves, pelos relevantes serviços prestados a este município, tanto na área profissional, como médico e, mais tarde, na área política.

"Tentar enumerar nesta pequena homenagem a enorme folha de serviços prestados a Óbidos e ao seu povo é, por demais, perigoso; correríamos o risco de não retratar com fidelidade as suas realizações e suas obras humanitárias.

"Sem conhecer Óbidos, Raimundo da Costa Chaves aqui chegou em 1947. Médico jovem, recém-formado pela antiga Faculdade de Medicina do Pará, aconselhado por seu colega, Dr. Dionísio Auzier Bentes, que como médico militar havia servido na 8ª Bateria Independente de Artilharia de Costa, chamando-lhe a atenção existir na cidade o hospital da Santa Casa de Misericórdia de Óbidos, onde poderia exercer sua especialidade de cirurgião.

"Assim, fascinado pelos conselhos desse amigo, veio para esta terra, onde não existia um profissional com tal especialidade, viver uma vida intensa e muito atarefada, não tendo hora para atender os que batiam à sua porta, tanto residentes no município, como aqueles vindos de municípios circunvizinhos. E, por tão grande bondade, fez-se merecedor do carinho, da amizade e da admiração dos que o procuravam. Não tinha hora para dar o seu atendimento abnegado, sem fazer distinção entre ricos e pobres, brancos e pretos, e sem olhar a cor partidária de cada um, Raimundo Chaves sempre fez de sua profissão um sacerdócio.

"Ao chegar a Óbidos instalou seu consultório médico particular à rua General Deodoro, nº 46, hoje Rua Deputado Raimundo Chaves, sendo logo depois convidado pela Diretoria do Hospital da Santa Casa de Misericórdia, que atravessava momento de grandes dificuldades, para ocupar a direção clínica daquela casa, que exerceu com muito critério e abnegação, ali executando as mais diversas cirurgias, sendo autor do primeiro parto cesariano feito nesta cidade.

"Mas, a todos mostrava as dificuldades que tinha de enfrentar, especialmente por sentir que aquela casa, transformada em hospital de caridade em 1922, estava com os seus dias contados, já que algumas paredes começavam a fender-se. Urgia a construção de um novo hospital. Corajoso e sempre persistente nas suas atividades, inicia uma campanha para que se concretize a execução de tão edificante obra. Como um presente de Deus, em 1951 assume a Superintendência da SPVEA o Coronel Omar Chaves, seu parente e amigo, que vindo a Óbidos e vendo a honestidade de seus propósitos, concede-lhe recursos financeiros. O Dr. Chaves, escrupuloso como sempre, firma convênio com o Serviço de Engenharia do SESP, a quem entrega a execução daquela construção, deixando-a quase terminada e que foi paralisada em

virtude de um novo Superintendente haver denunciado o convênio existente, só vindo a ser terminada em 1964, com recursos do Estado, na administração revolucionária, pelo Cel. Jarbas Passarinho.

"Adaptada essa ala construída, hoje presta a Óbidos os mais relevantes serviços, contando com 44 leitos, sala de cirurgia, isolamento e necrotério, tudo graças ao trabalho iniciado pelo grande amigo de Óbidos, Dr. Raimundo Chaves, o arquiteto, que não teve a felicidade de vê-la concluída.

"Por tão grandes virtudes, o Dr. Chaves, instado por amigos, concorda em ser lançado candidato ao governo do município de Óbidos, para o quadriênio 1951-1955, sendo triunfalmente eleito. Óbidos vivia um ciclo de dificuldades, especialmente na área da saúde, onde as enfermidades endêmicas castigavam suas populações urbana e rural. Antes mesmo de ser empossado começa a agir em benefício de seus municípios, conseguindo que o SAAE iniciasse estudos que viabilizassem um novo serviço de abastecimento de água potável, de vez que o primeiro fora inaugurado em 1910. Assumindo a Prefeitura com os estudos já realizados, inicia o penoso trabalho de conseguir recursos e, vendo dificuldades nos seu atendimento por parte das autoridades federais, com estoicismo adquire empréstimo na Caixa Econômica Federal, dando como garantia o imposto de consumo de então, as rendas do mercado, trapiche e matadouro, e as taxas do antigo serviço de energia elétrica; e assim implanta o novo serviço de abastecimento de água potável, que até hoje presta relevantes e incalculáveis serviços à saúde deste povo.

"A SUCAM dispensava a maior atenção, inclusive conseguindo que nas comunidades onde a malária ceifava vidas todos os anos, deixando um povo doente, tivesse sua detetização constante, fornecendo não só o transporte, como outros recursos aos guardas borrifadores. E até hoje Óbidos é um município do Pará onde é mínima a incidência de doenças tropicais.

"Raimundo da Costa Chaves sempre dispensou especial atenção à saúde e à educação de seu município. Construiu escolas, já que as existentes funcionavam em casas alugadas. Possuímos a primeira escola no povoado do Flexal, a qual denominou Dr. Augusto Corrêa Pinto, onde também instalou um posto de saúde e luz elétrica. Construiu, dentro da cidade, o Grupo Escolar José Veríssimo, a Escola Rural Maria Madalena Printes, deixou em fase de acabamento a Escola Profissional "São Francisco". Concedeu bolsas de estudo no Educandário São José, a meninas do interior do município, formando professoras não só para as comunidades onde viviam, como outras que ainda hoje lecionam na capital do Estado.

"No mister de servir, foi amigo de todas as horas, de velhos e moços, confidente e conselheiro. A qualidade humana do Dr. Raimundo da Costa Chaves, dele fez um ser absolutamente excepcional. Simples e bom, irradiava simpatia. E tanto isto é verdade, que conseguiu, por duas legislaturas, eleger-se deputado estadual pelo município de Óbidos. Entretanto, muito jovem partiu. Foi filho, irmão e amigo modelar. A ele a minha imorredoura gratidão.

Francisca das Chagas Simões Pantoja, funcionária municipal aposentada.

Transcrevo agora o depoimento que me enviou o senhor Hélio Gonçalves Mousinho, funcionário público aposentado:

Óbidos, 10 de maio de 1988.

"Eu, Hélio Gonçalves Mousinho, brasileiro, casado, funcionário público municipal, residente e domiciliado nesta cidade de Óbidos, Estado do Pará, à rua Deputado Raimundo Chaves, nº 56, como cidadão obidense, reportando-me aos poucos anos que pudemos ter o doutor Raimundo da Costa Chaves entre nós, declaro o seguinte:

"Em 1947 aqui chegava o doutor Raimundo da Costa Chaves, jovem idealista que fazendo da sua profissão - a medicina - um sacerdócio, passou a dedicar o seu tempo em assistir o nosso povo que, àquela altura, era carente de médicos, particularmente a classe mais necessitada, que nesse moço não só encontrava o médico, como também o amigo e conselheiro.

"Começando a trabalhar no velho prédio da Santa Casa de Misericórdia de Óbidos, o "Doutor Chaves", como aqui era conhecido entre nós, não determinava horário para trabalhar; bastava que alguém tivesse um sofrimento, para que recebesse a total dedicação desse amigo, que nunca fez da medicina um meio de comercialização, deu tudo de si, sem visar a situação econômica, social ou financeira de nosso povo, que até o presente momento perpetua a sua memória, com muita gratidão.

"A todos, sem qualquer discriminação, através de suas bondosas mãos, distribuiu a sua bondade, dedicação, fazendo de cada obidense um sincero amigo.

"Durante a sua permanência aqui foi eleito Prefeito Municipal para o quadriênio 1951-1955; e, mesmo contando com tão poucos recursos, voltou-se para a educação de nosso povo, construindo e inaugurando escolas que tanto beneficiaram a nossa juventude; e, preocupado com a saúde de nossa gente, fez instalar o serviço de águas e esgotos, conseguindo assim eliminar a grande incidência de doenças endêmicas, que muitas vidas vinham ceifando.

"Infelizmente, pelos designios de nosso bondoso Deus, muito cedo foi levado de nosso convívio e, dessa maneira, vimo-nos privados de ter entre nós, esse irmão e amigo, Dr. Raimundo da Costa Chaves."

Hélio Gonçalves Mousinho, funcionário municipal.

O depoimento a seguir é do vereador Antonio Ferrari, de tradicional família obidense, que ainda hoje milita na política do município:

"Quando Prefeito de Óbidos, em 1953, o Dr. Raimundo da Costa Chaves deu início à construção do novo Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Óbidos, cuja obra, quando paralizada, já apresentava toda a sua estrutura edificada, inclusive as paredes. Essa obra seria concluída onze anos mais tarde, através de ajuda direta do Governo do Estado do Pará, que repassou verbas à Prelazia de Óbidos, administrando, dessa forma, o seu término. Até hoje constitui o único hospital existente na cidade.

"Afora essa obra marcante, doutor Raimundo Chaves implantou também o sistema de água encanada, que depois passou a ser explorado pela F. SESP. Prestou

também significativa ajuda à SUCAM, que àquela altura não dispunha da estrutura que tem hoje, no combate às diversas enfermidades comuns na região.

"Doutor Raimundo Chaves, além de implantar essas e outras melhorias em favor da saúde do povo obidense, teve uma participação destacada como médico competente, atendendo, durante muito tempo o povo deste município, o qual tinha por ele grande admiração e confiança, e por duas vezes o elegeu seu representante à Assembléia Legislativa do Estado."

Óbidos, 3 de maio de 1988, Vereador Hugo Antonio Ferrari.

Passo agora ao depoimento da Irmã M. Feliciano Martins, a respeito do trabalho de Raimundo Chaves, prestado gratuitamente no Colégio São José:

Memória:

"Ao chegar a Óbidos, em 1953, para fazer parte da comunidade religiosa do saudoso Colégio São José, encontrei nesta cidade um homem marcado por um ideal sublime - fazer o bem, sem buscar grandezas. Era ele o Dr. Raimundo da Costa Chaves. Esse homem passou aqui fazendo o bem sem olhar a quem, pois como médico não excluía ninguém, atendia a todos que o procuravam, tivessem com que pagar ou não. Ele realmente buscava viver o juramento que fizera no dia de sua formatura.

"Além de médico, ele também era o Prefeito. Homem honesto e justo, que tudo fazia pelo bem do povo. Descobrimos que o povo não tinha água saudável, não mediu sacrifícios para abrir um poço de água potável para abastecer a população.

"Ele sentindo a dificuldade que as Irmãs do C.S.J. encontravam para conseguir professor de biologia e anatomia, foi convidado e aceitou as cadeiras. Foi excelente professor e amigo; lecionava gratuitamente, ajudando às Irmãs que, com dificuldade, implantavam o curso normal regional que formava professoras para os municípios de Oriximiná, Faro, Juruti e Óbidos, e qualquer outra localidade que procurava o Colégio São José - famílias de Parintins sempre tinham filhas que estudavam no Colégio São José."

Irmã M. Feliciano T. Martins.

Eis o depoimento do senhor Waldyr de Azevedo Bentes, tabelião vitalício de Óbidos:

Óbidos, 10 de maio de 1988.

"Solicitado que fui para informar o que sabia sobre o Dr. Raimundo da Costa Chaves, passo a dizer que:

"Dr. Chaves, como popularmente era chamado, foi um verdadeiro sacerdote no mister de curar as doenças físicas e, em muitas ocasiões, aliviar as angústias da alma.

"Não há pessoa que não se lembre ou conte uma das histórias de suas façanhas médicas, ao curar ou improvisar material necessário, sem visar pagamento ou recompensa material. Dr. Chaves penetrou nos lares como um anjo bom a espalhar a esperança nos corações daqueles doentes já tão sofridos e desesperados, como

aconteceu com um de meus irmãos, vitimado por um câncer, na época em que tal doença era um mistério e um horror para os leigos do momento. Consegui ele, com o carinho e a bondade que lhe eram peculiares, acalmar os familiares e levar uma luz de esperança aos corações marcados pelo desespero ocasionado pelos males da alma e do corpo. Sempre foi um médico exemplar, cumpridor de seus deveres, humanitário. Sempre procurou fazer o bem, sem olhar a quem.

Que Deus o recompense e o tenha na corte celestial."

Waldyr de Azevedo Bentes.

Comovente é este depoimento da senhora Ermelinda Almeida de Castro:

Óbidos, 3 de maio de 1988.

"À memória do saudoso amigo Dr. Raimundo da Costa Chaves:

"Até que enfim chegou o momento que sempre desejei: deixar escrito o meu testemunho de eterna gratidão àquele jovem médico que me atendeu com o maior carinho e bondade, sem visar qualquer retribuição.

"Seu coração era muito grande. Eu e meus familiares não tínhamos recursos para ir à capital do Estado tentar um tratamento. Tinha eu, em 1950, dezesseis anos de idade, quando as regras (menstruação) desapareceram e, daí em diante, o meu ventre começou a crescer, ficando como se fosse uma gestante nos últimos meses de gravidez, sem poder andar.

"Sabendo das qualidades do homem que dirigia a velha Santa Casa, minha mãe me hospitalizou no dia 10 de outubro de 1950, recebendo todo o tratamento e a bondade fraternal do doutor Raimundo da Costa Chaves. Já me encontrando em condições, fui operada no dia 16 de dezembro do mesmo ano; ele retirou um quisto volumoso, pesando três quilos.

"E esta bondade de que falo, não era só comigo. A todos procurava dispensar o mesmo tratamento, por isso se tornou um homem muito querido nesta terra. E enquanto ali permaneci tive conhecimento que quase todos os dias fazia muitas operações, sempre bem sucedidas.

"Mas como a Santa Casa já estava começando a cair, procurou adquirir um terreno para construir outra que não teve a felicidade de ver pronta, mas que presta grandes serviços à população pobre desta cidade."

Ermelinda Almeida de Castro. Dona de Casa.

Terminando o quadriênio de Prefeito (1951-1955), Raimundo da Costa Chaves, atendendo a insistentes apelos de seus amigos e correligionários, candidatou-se a Deputado Estadual, obtendo consagrada votação que o trouxe, pela legenda do Partido Socialista Trabalhista, à Assembléia Legislativa. Nesta, teve atuação destacada, em plenário e nos trabalhos das comissões técnicas, sobretudo nestas, onde sua competência e amplo conhecimento dos problemas do Estado alicerçavam sólidos e brilhantes pareceres.

Candidato à reeleição, já sentindo os primeiros sintomas da enfermidade que lhe arrebataria a vida, obteve novamente expressiva vitória, embora houvesse realizado campanha eleitoral modesta e discreta.

Durante os dois mandatos de Deputado Estadual, tendo de ter obrigatoriamente domicílio legal nesta capital, continuou a exercer sua profissão de médico, mas dispensando permanente e carinhosa assistência ao Município de Óbidos e a toda região do Baixo Amazonas.

Investigando sua passagem pela Assembléia Legislativa, deparei nos jornais da época com o registro do projeto de lei que apresentou à Assembléia, depois convertido em lei, doando ao Curso Pestalozzi do Pará amplo terreno situado à avenida Amirante Barroso, onde até hoje está sediada essa benemérita instituição. Essa iniciativa bem esmalta a preocupação do médico Raimundo Chaves, no exercício de mandato político, com os problemas mais cruciais de nossa comunidade, especialmente a desvalida e alcançada pela fatalidade do destino.

No exercício de seu mandato, depois de longo sofrimento, mas cercado pelo carinho e conforto de sua família, passou à eternidade no dia 11 de janeiro de 1960.

\*

O esforço para retratar o quadro sócio-econômico, cultural e político do Pará no período em que Raimundo da Costa Chaves se lançou à vida pública tinha escopo pré-determinado. Nosso propósito foi mostrar como era difícil, ingrato, sem grande compensação material, o exercício da Medicina no interior do Pará nos idos de 40 e 50. E como um profissional competente, idealista e obstinado podia, no interior, superar os óbices, lutar sem esmorecimento e, sobretudo, sem faltar ao juramento que fez ao abraçar tão dignificante, mas árdua profissão. Ainda hoje o poder público luta com dificuldades para ter nas unidades de saúde e hospitais do interior médicos habilitados. Basta sair de Belém e percorrer os nossos municípios para constatar a dureza representada pelas deficiências que foram aqui apontadas. E se voltarmos a nossa vista para o passado, o quadro que emergirá da névoa do tempo refletirá dificuldades inauditas, exigindo renúncia e abnegação de quantos, como Raimundo Chaves, resolveram percorrer esse itinerário da vida.

Pareceu-nos, pois, correto, ao cuidar de estruturar esta Academia, sugerir nome de patrono que pudesse representar a vida dignificante de ilustres colegas que levaram ao mais longínquo ponto do rincão paraense o conforto da assistência médica, do lenitivo à dor, aos desvalidos irmãos do interior do Pará.

Esta Academia estaria incompleta, senão mutilada, se houvesse omitido essa homenagem ao médico que optou pelo exercício de sua nobre profissão no interior do Pará. A Academia não se enobrece apenas pela escolha de varões ilustres que pontificaram nas grandes cidades, no ensino, na pesquisa ou no exercício da profissão.

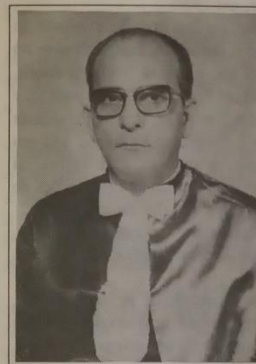
Cresce e ascende ao autiplano de onde se contempla panorama mais amplo e completo, na medida em que traz à luz da evidência e da consagração nomes que, em outra seara, honraram a Medicina e fizeram do exercício dessa profissão o caminho do bem, iluminados pelo ideal e por uma consciência esclarecida.

Há um provérbio russo que diz que o futuro é daquele que sabe esperar. Raimundo da Costa Chaves bem o sabia, mas o futuro o surpreendeu, antecipou-se, retirando-o de nosso convívio para sempre. Hoje, porém, nesta cerimônia, o passado e o presente se encontram, para escrever o futuro.

A homenagem que o médico Raimundo da Costa Chaves recebe nesta Academia resgata sua memória para a posteridade.

\*

## PAULO CORDEIRO DE AZEVEDO: EXPOENTE DA MICOLOGIA MÉDICA AMAZÔNIA\*



Paulo Sérgio Roffé AZEVEDO  
Membro Titular da Academia de Medicina do Pará

### Origens

Paulo Cordeiro de Azevedo nasceu em 29 de janeiro de 1920, na cidade de Belém, Estado do Pará, filho de Paulo Lopes de Azevedo e Maria da Glória Cordeiro de Azevedo.

O seu pai era descendente de portugueses que viviam no interior do Pará, em Muaná, tendo sido mandado estudar em Portugal, de onde regressou aos 19 anos de idade. Aqui, em Belém, montou uma pequena fábrica de móveis e, logo após, casou.

Sua mãe era bahiana, filha de um médico paraense, Dr. José Albino Ribeiro Cordeiro, formado pela faculdade de Medicina da Bahia em 1894, que veio exercer clínica em Belém, e de Rosa Branca Ribeiro Cordeiro.

A primeira residência do casal foi na estrada de São Jerônimo, atual avenida Governador José Malcher, onde nasceram os três primeiros filhos, Miguel, Paulo e Maria Lourdes, aí permanecendo até Paulo contar uns 2 anos de idade.

O parto de Paulo, como ocorria na época, foi realizado na própria residência da família, pelo renomado médico Dr. Pereira de Barros, ginecologista com vasta clientela e proprietário de uma clínica por muitos anos instalada na esquina da Avenida Nazaré com Benjamin Constant, hoje ocupada por um edifício de apartamentos.

Da estrada de São Jerônimo, mudou-se a família para a travessa São Mateus, hoje Padre Eutíquio, entre a avenida Conselheiro Furtado e a rua Arcipreste Manoel Teodoro. Nesta nova residência do casal nasceram os demais filhos, uma grande prole formada ainda por José Maria, João Batista, Maria da Glória, Alberto, Raimundo e Geraldo.

Paulo foi batizado na basílica de Nossa Senhora de Nazaré, tendo como padrinhos Aprígio de Carvalho Cordeiro e Joana Tocantins de Azevedo.

\* Trabalho apresentado na Sessão de 25.08.93

### Primeiros Estudos

Seus estudos tiveram início em 1926, no Instituto Vieira, aos cuidados da professora Ilda Vieira, terminando o curso primário com o grau 9,1. Na época os alunos das escolas particulares prestavam exames finais em escolas do Estado; assim, Paulo fez exames no Grupo Escolar Wenceslau Braz, em 1930.

Em 1931, inscreveu-se como candidato estranho, no concurso de admissão ao curso ginásial no Colégio Estadual Paes de Carvalho e, aprovado, matriculou-se no Colégio Progresso Paraense, onde cursou o primeiro ano ginásial. Naquela época, somente o "Paes de Carvalho" era equiparado ao Colégio Pedro II, colégio padrão, e os candidatos ao curso ginásial eram por ele habilitados. Em 1932, transferiu-se para o "Paes de Carvalho", onde cursou o 2º ano, pois o Progresso Paraense não era equiparado, vindo a sê-lo somente no ano seguinte, quando para lá voltou, aí permanecendo até 1935, quando concluiu o ginásial. Em ambas as instituições de ensino, sempre obteve promoção por média, pois era um exemplar estudante.

Pouco antes de terminar o curso ginásial, começou a namorar com uma vizinha, moradora da casa geminada à de seus pais: Helena, filha do casal Simão e Maria Roffê, namoro este que chegou, anos depois, ao casamento.

Também, ainda ginásiano, despertou em Paulo a vontade de se fazer médico, para o que, em 1936 e 1937, fez o curso complementar pré-médico, criado pela reforma Francisco Campos, após a Revolução de 1930. Do mesmo modo que no curso ginásial, obteve promoção por média em todas as matérias. Por essa época, começou amizades que o acompanhariam pelo resto da vida, constituídas por quase todos os seus colegas do curso médico.

Quando se preparava para prestar exame de habilitação para a Faculdade de Medicina, surgiu o primeiro cursinho vestibular, iniciado por um médico do Exército, ao qual acorreram vários de seus colegas. Paulo dispensou esse recurso, prestando exames em 1938, na Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, onde colou grau de médico em 8 de dezembro de 1943. Entre outros colegas de turma, contou com o próprio irmão Miguel.

Durante o curso de medicina foi promovido por médico em todas as cadeiras.

### A Turma "Evandro Chagas". O Prêmio "Raul Leite"

Sob a influência de Evandro Chagas, pesquisador e Diretor do Instituto de Patologia Experimental do Norte, não somente vários acadêmicos da turma de 1943 atuaram naquele Instituto, como permaneceram como laboratoristas (hoje patologistas clínicos) e, ainda, o homenagearam como Patrono da mesma.

Da turma Evandro Chagas, destacaram-se em atividades de laboratório e pesquisas, além de Paulo Azevedo, o seu irmão Miguel Azevedo, Laurênio Teixeira, Otávio Maroja, José Bráulio dos Santos, Raimundo Dias, Gastão Valente e Dulcimara Macedo.

Foram integrantes dessa mesma turma, além dos já citados, Abraham Levy, Alberto Cruz, Alírio Macedo Filho, Almir Franco, Anibal Marques, Antônio Araújo, Antônio Lobão, hoje membro da Academia de Medicina do Pará, Antônio Alves Júnior, Cezar Medrado, Demétrio Medrado, Fernando Oliveira, José Edmundo Cutrim, Leopoldo Silva, Lucimar Ribeiro, Nicolau Panzuti, Paulo Avelino, Pedro Lopes, Ritacínio Pereira e Vitor Matos Cardoso.

Conforme informou Raimundo Dias, "durante o curso, os alunos dividiram-se em turmas de estudo, sendo a maior delas a constituída por Paulo Azevedo e seu irmão Miguel, Abraham Levy, José Santos, Otávio Maroja, Carlos Afonso, Antônio Lobão e Gastão Valente..."

Ao término do curso médico, por se destacar como primeiro aluno da turma, "sendo de assinalar que foi promovido em todas as Cadeiras do curso sempre por média e esta nunca inferior a oito, assim como apresentando várias distinções", conforme expõe em um memorial que ele próprio apresentou posteriormente, foi agraciado com o Prêmio Raul Leite - Diploma e Medalha de Ouro - conferido pela Congregação da Faculdade e instituído pelo Laboratório Raul Leite para premiar os melhores alunos de todas as faculdades de medicina do Brasil que realizassem semelhante façanha.

A vocação de vários dos componentes da Turma Evandro Chagas foi marcante, do que convém citar alguns fatos: Lucimar Macedo tornou-se chefe do laboratório do SESI; Gastão Valente foi chefe do laboratório do Hospital da Aeronáutica; José Bráulio dos Santos teve seu próprio laboratório e tornou-se professor de Microbiologia; Laurênio Costa, Miguel Azevedo e Otávio Maroja ficaram no Instituto de Patologia Experimental do Norte, hoje Instituto Evandro Chagas, onde chegaram ao cargo de Diretor; Raimundo Dias, além do primeiro laboratório montado ainda na fase estudantil, voltou a instalar um outro - o Laboratório Guadalupe - e se dedicou ao ensino de Parasitologia, chegando a ser Professor Catedrático na especialidade.

Foram colegas de Paulo Azevedo no curso de medicina, porém não concluíram o curso em Belém, José Maria Bastos, Carlos Afonso, Cicero Vaz Cardoso, Alberto Andrade, Celso Leão e Anibal Maranhão.

### Atividades Acadêmicas e Outras

A vocação de Paulo Azevedo, para laboratório fez com que, logo no início do curso, no segundo ano, iniciasse suas atividades no laboratório do Departamento Estadual de Saúde, como auxiliar de laboratório da Delegacia Federal de Saúde da 3ª Região, lá permanecendo até o ano de sua formatura. Por sua eficiente atuação mereceu elogiosas referências, como a inserida pelo biologista Dr. Giacomo Raja Gabaglia em seu relatório sobre o Laboratório do D.E.S.:

"Sr. Paulo Cordeiro de Azevedo - Ótimo e promissor auxiliar. O melhor elemento. Atualmente efetua toda a bacteriologia do Tifo, Paratifo e Disenteria. Dedicou-se ao serviço e, na minha opinião, é um elemento que deve ser aproveitado melhor".

E na Portaria do Dr. Valério Régis Konder, que, ao deixar a chefia da Delegacia Federal de Saúde, por transferência, assim se expressou:

“Ao deixar a Delegacia Federal de Saúde da Terceira Região, é-me grato assinalar o valor dos serviços prestados pelo funcionário Paulo Cordeiro de Azevedo, laboratorista VIII, que durante todo o período de minha administração, demonstrou ser pessoa de confiança, cumpridora de seu dever e com capacidade de trabalho”.

Raimundo Dias, em 1941, ainda estudante de medicina, fundou o “Laboratório de Análises Clínicas”, em sociedade com sua irmã Maria Amélia, esposa do Dr. Orlando Costa. O laboratório era situado na Manoel Barata 362, altos da alfaiataria Martins, tendo sido inaugurado no dia 23 de setembro. A responsabilidade legal ficou ao encargo do Dr. Canuto Costa Azevedo. O primeiro exame requisitado atendeu a requisição de seu irmão Dr. Cláudio Dias. Como acadêmicos colaboradores, atuaram seus colegas de turma Laurêncio Costa e Anibal Maranhão. No ano seguinte, a convite de Raimundo, Paulo Azevedo tornou-se sócio, porém só no final de 1944 é que ambos assumiram a responsabilidade integral do laboratório. Tempos depois, trazido pelo último, passou a atuar Ruy Telles de Borborema. Com o passar do tempo o laboratório foi transferido para a rua Santo Antonio 115, esquina com a 1ª de Março, em cujo térreo funcionava a Companhia Aliança do Pará. Anos depois, Rui Borborema saiu do laboratório para trabalhar com Carlos Amaral Costa. Mais tarde, após falecimento do genitor de Raimundo Dias, este vendeu a Paulo Azevedo a sua parte no laboratório, que conservou até a sua morte.

Desde jovem, ainda ginasião, nele se revelaram habilidades de desenhista, inclusive como caricaturista, traçando o perfil de vários professores ou mesmo retratando o irmão Miguel, trabalho apresentado ao Salão de 1936, patrocinado pelo IAB. Dando continuidade à inclinação para as artes, foi, por muito tempo, colaborador da revista local “Terra Imatura”, dirigida por Cléo Bernardo, para a qual elaborava ilustrações próprias aos textos de contos e de poesias nela publicados. Chegou a ser aluno de ANGELUS, renomado artista da época.

Iniciou suas atividades didáticas em 1941, lecionando no curso preparatório para um concurso de Educadoras Sanitárias a Cadeira de Microbiologia, colaborando, posteriormente, em outros.

#### Pós-graduação

Após colar grau, deixou a Delegacia Federal de Saúde.

Por esse tempo, estando como Diretor do Departamento Estadual de Saúde o Dr. Ernani Braga, que necessitava indicar nomes para o preenchimento de vagas no Quadro de Técnicos de Laboratório, e de um candidato para fazer o Curso de Técnicas de Laboratório do Departamento Federal de Saúde, assim se dirigiu ao seu superior, em ofício de número 2.543 de 21 de 12 de 1943: “... Há vários anos que vêm trabalhando no Laboratório, com dedicação e entusiasmo, três estudantes de medicina, os doutores Paulo Cordeiro de Azevedo, Gastão Feio Valente e José Bráulio dos

Santos. Todos os três eram pagos pela Delegacia Federal de Saúde que, dessa maneira, cooperava com o Estado. Havendo três vagas de “Técnico de Laboratório” da classe M, acreditamos ser de inteira justiça o aproveitamento dos três nomes acima, todos, sem o menor exagero, elementos dedicados e capazes. Tais nomeações viriam mesmo coroar a finalização, pelos mesmos, do curso de medicina, como prêmio a que fizeram jus plenamente. É necessário salientar que o doutor Paulo Cordeiro de Azevedo foi laureado como o primeiro aluno da turma que cola grau este ano. É ele, por todos os motivos, o nome que indicaremos para seguir o curso de “Técnicas de Laboratório”, de que trata o telegrama anexo...”

A indicação do Dr. Ernani Braga foi acatada, de modo que, no ano seguinte, no Rio de Janeiro, Paulo Azevedo fez o Curso de Técnicas de Laboratório no Instituto Oswaldo Cruz, obtendo nota final de 91,87. Também José Bráulio dos Santos foi indicado e realizou o mesmo curso. Apesar de ambos terem sido indicados por solicitação do Diretor do Departamento Nacional de Saúde, Dr. Barros Barreto, tiveram de prestar provas de seleção, para as quais estavam inscritos 16 candidatos, mas compareceram aos exames apenas 11, tendo no final sido aprovados apenas 10 deles. Paulo Azevedo, apesar de não contar previamente com todos os temas que constituíam matéria do concurso, conquistou o 5º lugar, com nota 77,5. Nessa mesma ocasião, Abraham Levy cursava Saúde Pública em Manguinhos.

Estimulado pelo Dr. Genésio Pacheco, a fim de ampliar seus conhecimentos e desempenho técnico, pleiteou ao Departamento Estadual de Saúde permissão para seguir até São Paulo, “onde pretendia fazer prática de diversos assuntos referentes à Laboratório”. Para tal, foi comissionado pelo interventor Federal Coronel Joaquim de Magalhães Cardoso Barata, de acordo com a Portaria nº 83 de 22 de abril de 1944. Dirigiu-se, assim, para a cidade de São Paulo, onde fez estágios no Departamento de Microbiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e no Instituto Adolfo Lutz, num período de 5 meses (maio a setembro).

O ano de 1944 foi bastante significativo em sua carreira, não só pelo aprimoramento técnico-profissional, como também por ter sensibilizado alguns de seus mestres por suas aptidões, inteligência e cordialidade, criando vínculos de relacionamento afetivo e profissional preservados para o resto de sua vida, tendo eco até os dias de atuais.

Na sua permanência em São Paulo, frequentou o Curso de Bacteriologia Intestinal, dado pelo Prof. Carlos da Silva Lacaz e patrocinado pelo Centro Acadêmico “Oswaldo Cruz”, e o Curso sobre Medicina e Cirurgia da Tuberculose, sob os auspícios da Secção de Tuberculose do Departamento Estadual de Saúde Pública de São Paulo e da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.

Por seu desempenho durante a estada em São Paulo, chegou a ser convidado pelo Prof. Floriano Paulo de Almeida, para ser Assistente da Cadeira de Microbiologia e Imunologia, porém, pelos seus compromissos assumidos no Pará, aceitou ser, apenas, Assistente Extra-numerário, cargo sem remuneração, para o qual foi nomeado pelo

Prof. Benedito Montenegro, Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Nessa mesma ocasião, desperta seu interesse para as pesquisas e surgem as primeiras comunicações e publicações científicas, em colaboração com autores paulistas, versando sobre fungos e sobre a micro-reação de Mazzini.

#### Retorno ao Pará

De volta a Belém, em fins de 1944, retomou suas atividades no Departamento Estadual de Saúde, como Chefe do Laboratório, onde atuou até 1946, tendo sido exonerado a pedido, do que lavrou, no ato de demissão, o Interventor Federal do Estado, Prof. Otávio Meira, o seguinte despacho:

"Tendo sido feito em caráter irrevogável o pedido de demissão, baixem-se os atos, lamentando o Governo perder a colaboração de um técnico do valor do demissionário".

Retomou o exercício profissional liberal, passando a trabalhar com Raimundo Dias, no Laboratório de Análises Clínicas, onde, além de clientes particulares, trabalhou para várias instituições de assistência social.

Em 1950, com Raimundo Dias, José Bráulio dos Santos e Ruy Telles Borborema, instalou o Banco de Sangue do Instituto Ofir de Lioioli, onde trabalhou até 1951.

Afastando-se do Laboratório de Análises Clínicas o sócio Raimundo Dias, Paulo deu continuidade às atividades de Laboratorista, atualmente Patologista Clínico, até a sua morte, no mesmo local da rua Santo Antonio, com o nome de Laboratório Dr. Paulo C. Azevedo, hoje sob nossa direção e de Leonidas Braga Dias, em outros locais e novas instalações.

#### O Professor

O seu talento como professor manifestou-se bem cedo.

Como dissemos, ainda acadêmico, ministrou as primeiras aulas no Curso-Concurso para Educadores Sanitários, em 1941. No ano em que se formou, teve a oportunidade de ministrar aulas de Microbiologia no curso de Enfermeiras do do Ar e, no ano em se especializou, foi Assistente Extra-numerário da Cadeira de Microbiologia e Imunologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, dando aulas práticas, merecendo do Prof. Floriano Paulo de Almeida, entre outras, as seguintes palavras de um certificado: "Além de prestimoso e competente auxiliar de ensino, demonstrou especial pendência para as pesquisas científicas. "Por todos os predicados apresentados, tornou-se o Dr. Paulo Cordeiro de Azevedo, credor de nossa sincera amizade, bem como de todos os que com ele conviveram. "É pois com prazer que, na qualidade de regente interino da cátedra, firmo o presente certificado".

Após voltar a Belém, ingressou como Chefe do Laboratório de Microbiologia da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, onde também foi Professor substituto da Cadeira de Microbiologia, em 1945. No ano seguinte passou a ensinar Microbiologia

e Parasitologia na Escola de Enfermagem do Pará, onde permaneceu até 1954. Na Faculdade de Farmácia, durante o ano de 1946, em substituição ao Titular, lecionou na Cadeira de Zoologia e Parasitologia. Em 1950 foi nomeado Professor Interino da Cadeira de Microbiologia na Faculdade de Farmácia, por um ano. Em 1951, entrou para a Faculdade de Odontologia, como professor interino, na Cadeira de Microbiologia.

Com toda essa penetração nos meios de ensino superior, fatalmente teria de se fixar nas atividades didáticas, pois a elas uniu as atividades de pesquisas, principalmente no campo da Micologia Médica, o que também lhe valeu um grande número de comunicações e publicações, assim como as teses que defendeu para, progressivamente, confirmar a sua posição de Livre Docente e, posteriormente, de Catedrático nas escolas de Medicina e de Odontologia.

As suas qualidades de professor e de especialista atravessaram as fronteiras do Pará, vindo a ser honrosamente convidado para participar de cursos fora do Estado e também de bancas examinadoras em concursos públicos.

Além de elaborar as suas próprias teses, prestou a sua colaboração nas teses de Afonso Rodrigues Filho, José Monteiro Leite, Domingos Barbosa da Silva e Henry Checralla Kayat.

#### Concursos no Magistério Superior

Para assegurar sua posição de professor na Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, inscreveu-se para prestar concurso de Docência Livre na Cadeira de Microbiologia, concurso realizado em 1949, apresentando a tese "Algumas considerações sobre a Micose de Jorge Lôbo". Participaram da banca examinadora os Profs. Drs. Juliano Pinheiro Sozinho, Jayme Jacinto Aben-Athar, José Rodrigues da Silveira Neto, Gervásio de Brito Melo e Antonio de Oliveira Lobão. Obteve média geral de 9,72, tendo tido apenas uma nota inferior a 9, nota 8, na prova escrita, que lhe foi atribuída pelo Prof. Dr. Gervásio de Brito Melo. Convém salientar que três dos examinadores o distinguiram com nota 10 em todas as provas.

O assunto abordado em sua primeira tese foi por ele escolhido por dois motivos, conforme suas próprias palavras: "Em primeiro lugar, porque, conhecendo os casos descritos, chamou-nos grandemente a atenção a relação que parece existir entre esta entidade e a indústria extrativa da borracha, que ainda é a base da economia amazônica. Em segundo lugar, devido ao material ao nosso alcance, o qual parece trazer dados suficientes para melhor conhecermos esta micose".

Em 1954 inscreveu-se para prestar concurso para a Cátedra de Microbiologia, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará, concurso que foi realizado quatro anos após, em junho de 1958. Desta vez a banca examinadora foi composta pelos Profs. Drs. Carlos Arnóbio Franco, Froylan Barata, Fernando Leite, este, Professor Catedrático de Microbiologia da Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade Federal do Ceará, Jutorib Lima, Docente Livre da Faculdade de



Odontologia da Universidade da Bahia e Dr. Laurêncio Teixeira da Costa, Diretor do Instituto Evandro Chagas.

Neste concurso foi-lhe atribuída a nota máxima em todas as provas: média geral 10.

A tese, "Algumas considerações sobre a Blastomicose Sul-Americana e seu Agente Etiológico", foi escolhida porque achou ele estar o assunto muito relacionado com a Odontologia, como procurou demonstrar, assim como por ser pouco diagnosticada em nosso meio, embora aqui existente.

Nos agradecimentos inseridos nesta tese, destaca o Prof. Olímpio da Silveira, "... a convite de quem iniciamos nossa carreira no magistério superior..." e ao Prof. Abel Nunes de Figueiredo, "... por ter lembrado nosso nome para reger interinamente a Cátedra para a qual vamos fazer este concurso", conforme registrou.

Em maio de 1959, prestou concurso para a Cátedra de Microbiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará, examinado pela banca constituída pelos Profs. Drs. José Rodrigues da Silveira Neto e Orlando Rodrigues da Costa, da Congregaçãõ da Faculdade de Medicina do Pará, Florindo Paulo de Almeida, professor aposentado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Otto Guilherme Bier, da Escola Paulista de Medicina, e João Xavier Viana, da Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná.

Neste concurso foi aprovado com média 9,76, não tendo sido atribuída nenhuma nota inferior a 9. No parecer, a comissão julgadora diz: "O candidato, no correr das provas, revelou conhecimento satisfatório da matéria, desenvoltura na exposição dos assuntos, familiaridade com as técnicas microbiológicas, executadas com precisão, desembaraço e segurança na defesa de suas afirmações, em suma, condições para o desempenho da função a que se propõe - resolve, por unanimidade, indicar à douta Congregaçãõ desta Faculdade o nome do Prof. Paulo Cordeiro de Azevedo para o preenchimento efetivo da Cátedra de Microbiologia".

Num momento que representaria a sua consagração como didata e afirmaria a sua posição como pesquisador, não somente premia, entre seus agradecimentos, seus familiares mais caros, como também relembra os seus colegas de turma - a Turma Evandro Chagas - "... de cujos componentes recebeu o estímulo de uma invariável fraternidade" - homenageando-a integralmente.

Uma conferência proferida pelo Prof. Olímpio da Fonseca Filho, sobre Rinosporidiose, assistida por Paulo Azevedo, e uma palestra sobre o mesmo assunto proferida pelo Prof. Jayme Aben-Athar, que também assistiu, segundo declara na introdução de sua tese defendida para a Cátedra, foram o estímulo e decisão para estudar esta micose e apresentá-la em tão importante momento de sua carreira como professor e pesquisador.

A situação excepcional de uma instituição, no caso a Universidade Federal do Pará, assegurar a um mesmo professor o exercício de duas Cátedras, criou dificuldades para o Prof. Paulo Azevedo, no momento em que, já nomeado Professor

Catedrático, padrão O, da Cadeira de Microbiologia da Faculdade de Odontologia, assegurasse o direito de também tomar posse, em idêntico cargo, em outra Faculdade da mesma Universidade. O Prof. Paulo Azevedo, chegou a enviar correspondência ao Ministro da Educação solicitando que, se não fosse possível manter as duas Cátedras, abdicaria à de Odontologia, garantindo, assim, a Cátedra da Faculdade de Medicina. Finalmente, no dia 5 de abril de 1960, reconhecidos os seus direitos, assumiu a Cátedra em Medicina e permaneceu na de Odontologia.

Além das aulas curriculares, participou de vários cursos de extensão e de formação de técnicos, sendo de destacar, em 1955, por designação do Ministro de Estado da Saúde, a sua colaboração como professor do "Curso de Técnicas de Laboratório" do Departamento Nacional de Saúde, do qual, no início de sua carreira, já havia participado como aluno. Outro destaque, foi o convite do Prof. José da Silveira, Diretor Técnico do Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose, sediado em Salvador, para ministrar o "Curso sobre Blastomicoses".

Convites recebeu, também, para participar de bancas examinadoras de concursos.

#### O Pesquisador

Em seu relatório apresentado ao Diretor do Departamento de Saúde do Estado, Dr. Waldir Bouhede, sobre o "Curso de Técnicas de Laboratório" e a viagem de estudos que, de modo complementar, realizou a São Paulo, insere palavras que marcam o momento em que despertou para a pesquisa, assim dizendo:

"Enquanto estava na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, após as horas de expediente, tomei a deliberação de fazer pesquisas. Assim é que, em colaboração com o Sr. Dr. Carlos da Silva Lacaz (2º Assistente de Microbiologia e Imunologia) estudamos a Micro-reação de Mazini..."

O resultado desse primeiro estudo, não só foi apresentado à Secção de Dermatologia e Sifilografia da Associação Paulista de Medicina, como também foi posteriormente ampliado e publicado, constituindo, cronologicamente, a sua terceira publicação científica.

Como produto de investigação, contudo, o seu primeiro trabalho publicado foi "Considerações sobre os fungos causadores do apodrecimento da castanha do Pará", contribuição fora da área da medicina, realizada em colaboração com o Prof. Floriano de Almeida, mesmo assim, publicada em revista médica.

O seu particular interesse pela Micologia, também está revelado no relatório acima referido, pelas suas seguintes palavras: "Ainda em São Paulo, lendo uma conferência realizada pelo Sr. Dr. Floriano de Almeida, no Instituto Adolfo Lutz, no dia 24.11.42, tive atenção despertada para o seguinte trecho: "...Tropicalistas como Castellani e Ashford, entre outros, mostraram a importância dos fungos na produção das moléstias. A importância prática das micoses para esses autores é de tal modo a afirmarem que elas constituem cerca de 20% das moléstias tropicais. Ashford chegou a dizer que um terço ou talvez mesmo a metade das doenças da pele tem como agentes

etiológicos os cogumelos. Se nós atentarmos agora para as micoses pulmonares ou falsas tuberculoses, veremos que maior se torna a importância das micoses".

Dai ter procurado, em São Paulo, as condições que lhe assegurassem o aprimoramento nesse ramo da Microbiologia, passando a colaborar em várias pesquisas, das quais resultaram outros trabalhos, inclusive os do conteúdo de suas teses, versando sobre Micologia, em uma profícua produção dos anos 40 e 50.

Em 1956, estagiando no Instituto de Micologia da Universidade do Recife, é outro momento em que se dedica às pesquisas. Lá conhece o Prof. Rafaelle Ciferri, Diretor do Instituto Botânico e Criptogâmico da Universidade de Pádua (Itália), e assiste ao curso por ele ministrado; colabora com Chaves Batista e Maria de Lourdes Nascimento, respectivamente diretor e pesquisadora do Instituto pernambucano, e com o próprio professor italiano em alguns trabalhos então publicados.

Participou de vários congressos nacionais e internacionais, sendo que no V Congresso Internacional de Microbiologia, em 1950, foi representante da Universidade Federal do Pará. No I Congresso Panamericano de Microbiologia apresentou um trabalho sobre rinosporidiose.

#### Láureas e Depoimentos

Aluno de destacado mérito escolar, desde cedo Paulo Azevedo colheu os frutos de sua dedicação aos estudos e de sua privilegiada inteligência, obtendo as melhores notas, as primeiras classificações e vencendo com facilidade as diferentes etapas de sua formação cultural e adiestramento técnico. Assim foi desde o curso primário até os cursos de pós-graduação e concursos a que se submeteu.

Ao concluir o curso médico, como já fizemos referência, fez jus ao Prêmio "Raul Leite", anualmente atribuído ao primeiro aluno em todo o curso de medicina e referendado pela Congregação da Faculdade.

Em 1944 é destacado o seu valor e sua potencialidade inata, ao ser indicado como candidato preferencial ao "Curso de Técnicas de Laboratório", nas palavras do Diretor do Departamento Estadual de Saúde, Dr. Ernani Braga ao Interventor Federal: "...É necessário salientar que o doutor Paulo Cordeiro de Azevedo foi laureado como o primeiro aluno da turma que cola grau este ano. É ele, por todos os motivos o nome que indicaremos..." No decorrer de sua estada em São Paulo, palavras elogiosas foram grafadas por alguns de seus mestres, como as de Floriano Paulo Almeida, já anteriormente transcritas.

Em 1949, a Sociedade Médico - Cirúrgica do Pará lhe atribui o Prêmio "Gaspar Vianna", pelo melhor trabalho apresentado durante o ano social da entidade. Diploma e Medalha de Ouro são a ele conferidos pelo trabalho "Algumas considerações sobre o agente etiológico de blastomicose sul-americana".

Em 1956, freqüentando o Instituto de Micologia de Recife, ao ser identificada uma nova espécie de fungo, foi apostado ao nome do gênero *Podoxyphium*, o da espécie *azevedoi*, criado em homenagem ao jovem médico Paulo Azevedo, promissor

pesquisador na área de Micologia. Desses momentos, são significativas as palavras do Prof. Rafaelle Ciferri, ao proferir uma conferência sobre "Micologia e Medicina", aqui em Belém, em 13.3.56, finalizando-a assim:

"Cabe aqui dizer que nessas semanas que trabalhei em Recife tive a sorte de colaborar com o Professor Azevedo, reconhecendo nele um dos homens mais preparados para o adiantamento da Micologia humana brasileira. O Professor Azevedo se formou através do contacto com os mais destacados micólogos médicos e a sua documentação, não menos que sua vasta compreensão destes grupos de doenças, desde o aspecto micológico até aquele clínico, o põe em primeira linha entre os jovens que formarão a nova escola brasileira. A Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará seguramente está em plena consciência do valor do Professor Azevedo e, não duvido, lhe brindará os meios de apoio necessário para que Belém seja o centro ativo de Micologia Médica, que sua própria posição geográfica, em relação à Amazônia, impõe".

Em 1971, o Prof. Carlos da Silva Lacaz, eminente médico e professor paulista, em sua condensada seleção de "Vultos da Medicina Brasileira", que inclui cinco paraenses notáveis, entre Carlos Pinto Seidil, Joaquim Travassos da Rosa, Orlando Rodrigues da Costa e Dante Nascimento da Costa, assegura um lugar para Paulo Cordeiro de Azevedo e, sobre ele diz:

"Morto em plena maturidade de sua vida, Paulo Cordeiro de Azevedo deixou-nos o exemplo de uma bela vida, vivida como um ato de fé e de amor. Estudioso e aplicado aos estudos, preocupou-se também com os problemas micológicos da Amazônia, tendo trabalhado ativamente sobre a podridão das castanhas da área amazônica. Verificou, em colaboração com Floriano de Almeida, que um acarino leva fungos do gênero *Aspergillus* para dentro das castanhas, promovendo a podridão. Sabe-se hoje que, algumas dessas espécies, principalmente o *Aspergillus flavus*, são capazes de produzir um produto tóxico, altamente lesivo para o fígado, denominado aflatoxina.

"Professor de raros méritos, deixou-nos Paulo Cordeiro de Azevedo bagagem científica das mais sólidas, constituída de numerosos trabalhos, principalmente no campo da Micologia médica.

"A lembrança do seu espírito e do seu coração puro e bom não se apagará jamais de nossa memória. Paulo Cordeiro de Azevedo viverá sempre em nossa amizade e na recordação de nossa saudade".

O reconhecimento ao seu valor de mestre, que aliava o conhecimento a uma excelente didática e assiduidade, encontramos nas inúmeras ocasiões em que figura como homenageado, como patrono ou paraninfo das turmas das escolas em que lecionou, sendo de destacar ter sido ele o primeiro médico a paranaizar uma turma de odontólogos, isto em 1963.

Como ativo participante das atividades associativas e culturais de Belém, não só ingressou em diversas sociedades culturais, médicas e não médicas, como também

foi um dos fundadores da Sociedade Paraense de Pediatria, da Sociedade Brasileira de Microbiologia e foi membro efetivo da Society of American Bacteriologists.

#### O Empresário

A indução para que ele - médico, laboratorista e professor - entrasse na seara empresarial, segundo depoimento de Antonio Nicolau da Costa, prende-se ao hábito que tinha Paulo Azevedo de ir diariamente ao escritório da Companhia de Seguros Aliança do Pará, da qual o seu pai era gerente. Por sugestão do pai de Antonio Nicolau, que era o presidente da companhia, Paulo começou a comprar ações da mesma, chegando a ter entre 18 a 20% do capital, passando, inclusive a ser Diretor da mesma, juntamente com Antonio Nicolau, de 1952 até a sua morte.

#### A Família

O namoro de Paulo com Helena, iniciado ainda quando estudantes, perdurou até que, no dia 19 de janeiro de 1946, casassem na Basílica de Nazaré, indo residir em uma casa alugada, à avenida Conselheiro Furtado, nas imediações das casas de seus pais.

Helena, a primeira engenheira formada no Pará, teve com Paulo quatro filhos, Paulo Sérgio, em 1950, Mônica, em 1951, Luiz Otávio, em 1953 e Patrícia, em 1954.

Quando nasceu o terceiro filho, já residiam em uma casa própria localizada na travessa Presidente Pernambuco, bem em frente à avenida Gentil Bittencourt.

A morte de Helena, em 6 de abril de 1960, aos 40 anos de idade, ocorreu num momento em que Paulo Azevedo conquistara pleno êxito profissional.

Em 1965, conhecendo Edna Azevedo, filha de Luíza de Azevedo e de Francisco Teixeira de Azevedo, dela se enamorou, com ela casando em 3 de dezembro de 1966. Deste segundo matrimônio nasceu a única filha desta união, Carla, em 1967.

#### Os Últimos Dias

No início de abril de 1970, em uma manhã de sábado, acordei às 9 horas da manhã. A empregada de casa disse que meu pai havia se sentido mal e tinha ido ao "Prontocor", clínica que existia na praça Batista Campos, de propriedade de amigos de Paulo Azevedo, como Affonso Rodrigues, José Maria Salles e outros. Desci imediatamente e, nessa hora, meu pai já voltava e me contou ter sentido violenta dor de cabeça, mas que, medicado contra a dor, esta havia melhorado e que a sua pressão estava normal.

Nessa mesma tarde, atendido por Affonso Rodrigues, este recomendou-lhe repouso absoluto, o que foi feito, embora uma persistente dor de cabeça o incomodasse.

Chamado o neurologista Armando de Moura Brito, sugeriu este uma punção raquidiana, a qual revelou presença de sangue no líquido.

Foi reforçada a necessidade de repouso absoluto por mais algum tempo, até que melhorasse e tivesse condições de ir para o Rio de Janeiro. Porém, antes que viajasse, novo sangramento ocorreu.

Internado no Hospital Dom Luiz I, após aproximadamente 10 dias veio a falecer, na noite de 29 de abril. Paulo Azevedo tinha 50 anos.

Paulo Azevedo foi Membro Titular do Instituto Paraense da História da Medicina. Se vivo fosse, acredito, hoje estaria aqui reunido como membro desta Academia, tanto é verdade que o seu nome foi lembrado pelos seus fundadores para Patrono da Cadeira Nº 13, por mim ocupada, o que acredito também tenha sido outra maneira de homenageá-lo, pelo que agradeço pessoalmente e em nome de seus familiares.

\*

## MARKETING PROFISSIONAL E IMAGEM DO MÉDICO\*

Édson Franco\*\*

*"Na vida não há regras a serem seguidas, senão esta: não há regras a serem seguidas! A grande maioria das pessoas gostaria que a vida lhes desse um Manual de Instruções a ser seguido. Muitos estimariam receber, no nascimento, um Certificado de Garantia e uma lista de endereços de Postos de Assistência Técnica. No entanto, cada pessoa tem de seguir o seu próprio caminho".*

(Rosana Hermann)

### A Hitchcock: colocando-me no tema

Há coisas em que a gente se mete, sem saber, ao certo, a razão. Se não fosse a amizade de Habib Fraiha Neto e não teria me metido nesta situação que agora enfrento.

Confesso meu pavor de médico e de dentista. Trauma de infância, talvez. Do dentista porque, pela minha idade de jovem, comecei sentando naquela cadeira fatídica de consultório dentário e sentindo o profissional a pedalar seu instrumento que, pomposamente, chamava de "broca". Do médico, pelo horror de sentir o cheiro de hospital e pela minha incapacidade intrínseca de "ver sangue". Já desmaiei em circunstâncias dessa natureza.

Então, como aceitar este desafio que me é colocado? Em primeiro lugar, porque é desafio e eu adoro isto. Em segundo, porque, apesar da aversão revelada, eu nutro a maior admiração pelos médicos, tanto que vivo feliz com uma filha que seguiu este caminho e se especializa na Escola Paulista de Medicina. Digamos que - mesmo com o pavor do hospital e do sofrimento da doença - eu não confundo aquele que luta pelas vidas, com o próprio local da dor, do sofrimento, da alegria e da esperança.

Um outro ponto eu gostaria de destacar: é o relativo ao tema selecionado por esta douta Academia de Medicina do Pará. O Marketing Profissional e a Imagem do Médico se constituem em assuntos fascinantes para o meu espírito.

\* Apresentado, em Painel, na Sessão de 20.10.93

\*\* O autor é professor e Diretor Geral da União das Escolas Superiores do Pará e Presidente da Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior - ABM

Fico feliz por não estar solitário nesta questão, constatando que o discurso do Marketing já não espanta e até, ao contrário, está atraindo profissionais e instituições de toda natureza.

Digamos que Marketing não é uma ciência ainda. A construção empírica ainda faz parte de seu contexto. Todavia, algumas regras e alguns conceitos estão fortalecendo o caráter científico dos estudos relativos ao Marketing.

#### Marketing é conquistar e manter clientes

Para começo de conversa, gostaria de me fixar na mais tradicional das definições de Marketing: "conquistar e manter clientes".

"Conquistar", em qualquer dicionário significa "ganhar, obter simpatia, vencer, alcançar".

"Manter" significa "conservar, sustentar, permanecer".

Então "conquistar e manter clientes" é um ato de vitória e de permanência no sucesso.

Apesar da juventude que a palavra Marketing possui, desde os tempos mais longínquos os homens sempre fizeram tudo para "conquistar" e "manter" as suas conquistas. A ninguém passa a idéia de "conquistar" algo e, depois, perder o que conquistou. O sentido de posse, o sentido de ter, é inerente ao ser humano.

Sabemos, todavia, que nada é "imortal" na vida das pessoas. Tudo nasce, cresce e morre, na desdita da mortalidade dos seres.

Que pode fazer, então o Marketing? Simplesmente prolongar a permanência? Empurrar para a frente a desdita? Longevizar as coisas e os seres? Quem sabe!

Creio, com convicção, que o médico é aquele profissional que mais luta, na humanidade, para dar sentido longo à vida humana. Manter a vida dos homens é uma das razões de ser da própria profissão do médico. Ele é, assim, um "marketeiro" nato. Se não o é, na "conquista" é, certamente, um "mantenedor", por excelência.

#### A imagem vale por mais de mil palavras

Oliviero Toscani, aquele famoso fotógrafo da Benetton - que já fez de tudo em "out-door", até mesmo padre beijar freira - ensina que a *palavra*, muitas vezes, cria entre nós, a Torre de Babel. A palavra é, não raro, responsável pelos conflitos. E acrescenta que, somente a *imagem* é capaz de resolver os problemas da Torre de Babel, pois a imagem vale por mais de mil palavras! Interessante é pensar que aquele que mandou que se seguisse a sua Palavra, fez da Imagem (das parábolas) o seu ensinamento, para que todos entendessem e seguissem! Perguntado: Tu és o Cristo? Ele respondeu: Tu o dizes!

Ora, não é só de Marketing que se tem de discutir aqui, mas de *imagem*, a imagem do médico. Não creio, contudo, que o objetivo procurado seja realmente da

*imagem*, mas de como o médico pode conquistar e manter um "conceito" na sociedade na qual se insere. A *imagem*, no sentido estrito da expressão, é muito pouco, diante do *conceito* que, certamente, é o anseio esposado no enunciado do tema que me foi deferido.

Não se trata de um simples jogo de palavras. Trata-se de questionar a essência mesma da questão: o que fazer, profissionalmente, através do Marketing, para que o médico nutra um bom "conceito" na sociedade na qual se insere?

#### No centro de tudo está a qualidade

Hoje em dia a expressão Marketing está cada vez mais próxima do sentido de *Qualidade*. Da mesma maneira, não se consegue um "conceito" positivo, na sociedade, sem que se demonstre *Qualidade* naquilo que se faz.

Al Ries e Jack Trout, dois jovens estudiosos do Marketing, elaboraram 22 mandamentos do Marketing. Começam por dizer que É MELHOR SER O PRIMEIRO DO QUE SER O MELHOR tal é aquilo que chamam de Lei da Liderança. E é fácil justificar a opção. Se você consegue ser o "primeiro", logicamente que fará tudo para ser sempre o primeiro e somente conseguirá isto se for o melhor. Para ser o melhor precisa ser de *Qualidade*.

Assim, amigos, não consigo desatrelar estas expressões tão intrinsecamente recheadas de identidade: MARKETING, IMAGEM (no sentido de "conceito") e QUALIDADE.

Qualidade, no estrito sentido da expressão, é fazer o que o cliente quer. Ai repousa, talvez, a maior dificuldade para o professor e para o médico. Nem sempre o que o professor almeja que o aluno faça é aquilo que ele gostaria de fazer. Nem sempre o que o médico espera que o paciente realize, de seu próprio esforço, é o que ele realiza. Nestes campos, a "desobediência" é regra de poucas exceções.

Há, na Medicina, como na Educação, essa imensa dificuldade. Daí que a liderança e a capacidade de convencimento do médico e do professor devem ser excelsas.

O paciente, como o aluno, sabem aquilo que devem fazer. Todavia, no íntimo - salvo as exceções que confirmam a regra - reagem a proceder como o médico ou o professor indicam.

Bem diz John Guaspari, na sua Fábula da Descoberta da Qualidade: *Qualidade Você sabe quando Você vê!*

#### O Médico faz marketing de serviços

Não há dúvida que se pode perceber, em dois ângulos, o Marketing: há um Marketing de Produtos e há um Marketing de Serviços.

No Marketing de Produtos, a empresa produtora está distante do cliente, do consumidor. O produto é feito em função daquilo que o cliente supostamente deseja.

Se houver erro na fabricação do produto, é possível corrigir o erro antes mesmo do produto chegar às mãos do consumidor.

Num simples exemplo, menos prosaico, poderíamos nos referir a uma editora que lança um livro. Se o autor detecta erros no livro, pode fazer com que, antecipadamente, o editor insira, na obra editada, uma "errata", de modo a prevenir o leitor.

Na indústria automobilística é muito comum a empresa convocar os compradores a irem a uma concessionária e nela consertarem, gratuitamente, o veículo no qual foi posta uma peça destituída de qualidade.

Assim, há uma razoável distância entre o produtor e o consumidor e a relação de Marketing se faz a partir das necessidades evidenciadas e pesquisadas entre os clientes.

No Marketing de Serviços, tal não acontece. O serviço é feito "diante" do cliente e qualquer erro, qualquer equívoco, pode imediatamente ser detectado. Não há distância que separe o "produto" - que é o serviço - do consumidor. Produtor e Consumidor estão juntos! Esta é, no meu entendimento, a primeira grande dificuldade de quem presta serviços.

É verdade que não há serviços puros e nem produtos puros. Mesmo que se diga que o produto é garantido até a Copa de 98, ainda assim há necessidade de uma assistência técnica perfeita que garanta o uso do produto. Sempre haverá, portanto, uma nesga de serviços, mesmo no caso de "produtos".

De igual modo, não há serviços puros. Numa lanchonete, tanto vale o "sanduíche" quanto o serviço que é prestado ao cliente. Num hospital também o serviço não é puro. Não basta o bom atendimento da bela enfermeira. É necessário que, no hospital, não se contraia infecção hospitalar! A cama também tem de ser de qualidade, o ar condicionado deve funcionar, o lençol deve estar limpo! Ah! Cheiro de hospital para quem não é do ramo!

No serviço há tudo um conteúdo humano, psicológico, que predomina. E é preciso que se procure entender isto.

É verdade que o clínico geral tem particularidades diversas do ortopedista ou do cirurgião vascular. Todos, porém, prestam serviços. Só podem fazer Marketing de Serviços, portanto.

#### Área e elementos da qualidade

Deixemos de lado, um pouco, o Marketing e pensemos na *Qualidade*.

Há, pelo menos, quatro grandes áreas onde se pode observar a *Qualidade*:

- a) no aspecto material;
- b) no aspecto formal;
- c) no aspecto político;
- d) no aspecto espiritual.

No consultório, no hospital, na visita domiciliar, a simples apresentação do médico já denota sua qualidade material.

O linguajar que usa, a orientação que proporciona ao paciente a respeito da administração dos medicamentos, as prescrições que faz, constituem aspectos formais que podem ou não demonstrar qualidade.

O conceito "político" que o médico deve ter resulta do que a sociedade pensa dele. De seu passado, como aluno, como profissional dedicado. Num círculo maior ou num círculo menor sempre haverá condições de cada pessoa demonstrar o que é. Médico é quem receita o que pratica. Médico é gente de testemunho permanente.

O médico, enquanto profissional, é um ser de corpo e alma. Suas convicções, suas crenças, sua dedicação ao outro, são componentes espirituais de seu ser. O médico passa ao paciente e aos seus familiares estes aspectos todos, pois, chamado a intervir, paciente e família nele depositam confiança, que é da essência mesma do Marketing de Serviços.

Estas áreas - material, formal, política e espiritual - não se desatrelam dos elementos que informam a qualidade. Dentre os muitos elementos que compõem o contexto de qualidade destacaria, especialmente, três: a) as informações que possui o profissional da medicina; b) as metas que se estabelece com relação à sua clientela, aos seus pacientes, visto que muitos pacientes desleixam do próprio tratamento indicado; e c) a ideologia que o médico possuía em relação à vida.

Se não é possível que cada ser humano, ao nascer, possua um Manual de Instruções, um Certificado de Garantia e uma lista de Postos de Assistência Técnica, para as eventualidades da vida, é certamente indispensável que cada médico estabeleça, para si mesmo, seu Perfil Profissional, ou seja, procure analisar as características que possui, fazendo com que elas se tornem marcantes diante da sua clientela. Talvez não haja muita chance de cada médico escrever seu Perfil, nem isto é muito necessário. Todavia, é conveniente que "reconheça" essas suas características, de sorte a que as evidencie, claramente, na sua vida de relação.

Outro dado muito importante é fruto dos 22 mandamentos do Marketing, ensinados por Al Ries e Jack Trout: SE NÃO PUDE SER O PRIMEIRO NUMA CATEGORIA, ESTABELEÇA OUTRA - UMA NOVA CATEGORIA - EM QUE POSSA SER O PRIMEIRO.

Que isto quer dizer? Se não sou o primeiro, por exemplo, na categoria de Doenças Tropicais, posso ser o "primeiro" em uma das doenças dessa natureza. A regra é, pois, que cada qual encontre o seu "nicho" onde seja o primeiro, já que "segundo" não é posição em coisa alguma.

#### Dimensões e Preocupações do Marketing

Pensando nos meus ouvintes, entendi que é de meu dever mencionar as *dimensões* e as *preocupações* do Marketing, pois estas podem auxiliar na configuração do Marketing Profissional do Médico.

Sabemos que o Marketing que o Médico pode exercitar, é o Marketing de Serviços. Não é, necessariamente, o Marketing de Produtos. Então, quem pratica o Marketing de Serviços tem de pensar em seis dimensões.

Em primeiro lugar, a dimensão da "confiança". Diria que esta é consequência de um belo trabalho de Marketing. O que está destruindo o homem público é, precisamente, a desconfiança que se nutre nele. Mas, confiança será sempre consequência do belo trabalho de Marketing do Profissional da área médica.

Então o segundo é o primeiro, ou seja, em segundo lugar destaco o cuidado que deve ter o médico com os aspectos tangíveis do seu trabalho. Embora possam ser "aspectos materiais", os cuidados com a apresentação, a facilidade de ser localizado a qualquer hora e em qualquer lugar, o preço que estabeleça para seus serviços constituem inequívocos aspectos tangíveis de sua ação.

Dentre os aspectos intangíveis estão, por exemplo, o horário certo de atendimento de seus pacientes, a visita rotineira aos hospitalizados, as anotações muito precisas dos dados relacionados com o tratamento desenvolvido, dentre outros condicionamentos, intangíveis, mas que decidem a respeito da escolha do médico. Estou certo que os aspectos intangíveis são de uma vital importância. Um sorriso comportado, uma atenção particular a cada detalhe da história do paciente, a configuração da transparência do que pensa a respeito do mal que se abate sobre o paciente, tudo isto são dimensões intangíveis que contam e que marcam o médico.

Acrescento mais três dimensões: a sensibilidade, a segurança e a empatia. Creio que chegam até a serem virtudes dos marketeiros. Sem sensibilidade nenhum paciente aceita o médico. Se o que disser resultar em insegurança maior para o paciente, terá caminhado em sentido contrário ao da confiança. A empatia é algo que se pode aperfeiçoar a cada momento.

Na Medicina, como em qualquer profissão, "cara fechada" nunca contribuiu para nada. Ar zombeteiro nunca conveceu ninguém. E bem sabemos que a "dor" tem variações de paciente a paciente. Aspectos psicológicos do paciente podem conduzi-lo a uma insegurança total quanto à sua recuperação. Os estados depressivos estão aí para comprovar isto.

Se os professores soubessem o quanto conta um sorriso à turma, ao chegar para a aula, especialmente no horário noturno, não haveria problemas de relacionamento nas escolas!

É verdade que há médicos de grande envergadura, de grande sucesso, que primam por parecer "enfizados". No passado se usava a expressão "rabujentos". No entanto, conseguiram criar um tal grau de confiança, na sua clientela, que esta, mesmo assim, os aceita pelos resultados, apesar de reconhecer o "suplício" dos momentos do tratamento.

Vamos às preocupações? Para os médicos destaco, pelo menos, três delas.

O médico não deve se preocupar, prioritariamente, com os clientes futuros. Deve preocupar-se com os clientes atuais, pois estes é que farão o boca-a-boca para a fama

do profissional. Ninguém cresce com anúncio de televisão. Televisão ajuda, mas não faz. O crescimento se dá no boca-a-boca, na informação entre amigos. Sei, por exemplo, de um médico que deu partida, no Brasil, à cirurgia por congelamento (acho que é isto!), nos casos de pacientes afetados no reto. Sua fama, pela qualidade do trato cirúrgico, se espalhou pelo Brasil inteiro. Mas não é só o caso do cirurgião, do artista plástico do corpo humano. Nada disto. Aquele que simplesmente atende o paciente, com aquelas dimensões de qualidade aqui já referenciadas, tem vez entre seus clientes e estes são os primeiros a fazerem a boca-a-boca, para os novos clientes.

Então, em primeiro lugar, a preocupação central deve ser com os clientes atuais.

Dir-se-á: socializada a Medicina, como ainda viver da Medicina? A historiografia médica mostra que há lugar para tudo e para todos.

A maior preocupação que deve ter o médico é em fazer bem feito da primeira vez. "*Bonae omnia fecit*", dizem do Senhor!

Os arquitetos sabem: qualidade começa no "projeto" e qualidade acontece no "processo". Projeto e Processo são os ingredientes que contam. É possível, em muitos casos médicos, projetar todo o tratamento de um paciente. É fácil, numa cirurgia, explicitar o "projeto cirúrgico" ao paciente. O paciente precisa estar consciente do que vai ser feito. No "processo" de fazer, deve o médico seguir rigorosamente aquilo que projetou, fazendo tudo para adaptar o projeto estabelecido com o que o paciente revele. Projeto não é algo imutável. É algo aperfeiçoável.

Fazer bem da primeira vez é a chave do sucesso de Marketing. A enfermeira que não consegue localizar a veia de um paciente, da primeira vez, logo é tida como uma profissional sem qualidade. O custo da não-qualidade é maior do que o custo da qualidade. E é simples explicar: quem não faz bem feito da primeira vez, acaba tendo de fazer (quando deixam!) uma segunda vez.

Se acontecer a necessidade de fazer uma "segunda vez", é fundamental fazer melhor, muito melhor, do que da primeira vez.

Descobrir as expectativas do paciente é uma preocupação central que o médico deve ter. O intuito, neste campo, é superar tais expectativas. Muitas vezes, o médico decepciona o paciente, com uma simples palavra, pois reverte expectativas que ele nutria.

Cuidar, prioritariamente, dos clientes atuais, fazer bem feito da primeira vez e superar as expectativas da clientela são preocupações que aqueles que desejarem fazer Marketing Profissional, no campo médico, devem ter.

Só isto? Claro que não. Quando se junta *Qualidade*, com *Marketing* e com *Conceito* (imagem), três cuidados especiais deve-se ter:

- a) com o desempenho;
- b) com o atendimento;
- c) com o preço.

Talvez os meus ouvintes estranhem isto. Mas é a pura verdade. Quem quer que seja que tenha de buscar serviços de outrem, espera que o desempenho deste seja absolutamente consistente. Que o atendimento seja perfeito e que o preço seja o menor possível.

Muitos exemplos eu teria para tratar de "desempenho". Muitos casos eu poderia ajuntar relacionados com o "atendimento", e outros mais, vinculados ao "preço". Preferi enunciá-los aqui do que transcrevê-los num texto. É o que faço aos amigos, à guisa de reflexão.

Realmente, não basta só atender bem. É preciso ter um desempenho adequado e é necessário cuidar do preço, de tal sorte que o cliente seja capaz de voltar. Hoje em dia, e parece que na vida do mundo, ninguém está acorde em relação ao preço dos serviços. Sempre os preços parecem mais elevados do que o devido.

Muitas vezes, um cliente gasta muito mais num desperdício de noite do que num "check-up" anual! Coisas da sociedade que somente a sociedade sabe explicar!

Madame de Sablé, em 1670, foi acusada de ter escrito uma frase que eu uso para terminar e para que possamos debater este assunto que me é tão grato. Dizia ela: "Nada mais perigoso do que um bom conselho, acompanhado de um mau exemplo".

Digo aos meus amigos que estas reflexões me atormentam e que sinto a quotidiana necessidade de ser mais cuidadoso com o testemunho da minha vida, pois não se faz Marketing e nem se cria Imagem própria, sem testemunho, na sociedade, procurando fazer tudo bem feito, da primeira vez.

\*

## O MÉDICO E O MARKETING\*

Paulo Fernando da Silva MONTEIRO

Presidente do Sindicato dos Hospitais do Pará

No mundo atual, as relações econômicas, comerciais, profissionais, enfim, nos seus mais diversos níveis, têm como um dos elementos mais importantes os conceitos criados pela mídia impressa e eletrônica. Não é à toa que nas democracias mais avançadas a Imprensa é chamada de Quarto Poder. São os meios de comunicação, por onde trafegam diariamente milhares de informações, que produzem imagens e formam opiniões.

Nesse contexto, o profissional que exerce a atividade médica está em constante exposição. Daí ser muito oportuna esta mesa-rendonda enfocando o tema "Marketing Profissional e Imagem do Médico", promovida pela Academia de Medicina do Pará, para a qual tive a honra de ser convidado na condição de Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Pará.

Deixando de lado a conceitualização teórica da ação do Marketing na relação serviço/consumo, tentarei estabelecer aqui uma análise pessoal do processo atual de divulgação da atividade médica e dos valores implícitos e explícitos que dele decorrem.

O médico, na verdade, é um prestador de serviços que, antes de mais nada, deve estar bem preparado para exercer a profissão. Até porque a divulgação de suas qualidades profissionais ainda é feita, fundamentalmente, através do que chamamos "boca à boca". É assim que funciona, na maioria das vezes, o marketing de serviço da categoria, a partir da opinião emitida pela própria clientela. Essa corrente de informações exige, entretanto, uma contrapartida de qualidade, porque no momento em que alguém é atendido pelo médico, e este não presta um serviço de boa qualidade, o paciente não divulgará favoravelmente o conceito desse profissional.

Embora funcione na essência, esse processo, por outro lado, não corresponde mais à realidade enfrentada pelo médico. Nas últimas décadas, a civilização deu um salto olímpico na conquista de novas tecnologias, os meios de comunicação avançaram, as cidades viraram grandes metrópoles e a competição, em todos os campos de atividade, obrigou os profissionais a se adequarem às evoluções que se sucedem. Assim, a propaganda direta ou indireta através da mídia e uma extensão dessa propaganda, que é o marketing, passaram a ter importância fundamental para a manutenção, desenvolvimento e crescimento de todo e qualquer ramo de trabalho.

\* Apresentado, em Painel, na Sessão de 20.10.93



Mas no caso específico do profissional de Medicina há fatores que limitam uma utilização mais ampla dos canais disponíveis para uma comunicação direta com o público/cliente. Os próprios órgãos de classe assumem uma postura de freio, quando se trata da propaganda explícita da atividade. O Conselho de Medicina, no seu Código de Ética, restringe a publicidade do médico, fazendo com que tenhamos dois tipos de situação: a do médico altamente competente, mas também muito ético e preocupado em cumprir as normas estabelecidas pela entidade a que pertence, limitando seu marketing ao boca à boca; e aqueles que não estão bem preparados e por isso não muito preocupados com a ética, fazendo inclusive divulgação da sua capacidade profissional através de colunas sociais, o que não cria responsabilidades sobre o que está sendo dito.

Por exemplo, quando um colunista social diz que o dr. Fulano é um ótimo cirurgião plástico, o médico não está tendo responsabilidade disso, embora possa ter estimulado a citação. Mas se o próprio médico põe uma nota no jornal e diz que está preparado para fazer cirurgia plástica, ele assume uma responsabilidade perante a opinião pública. Então pergunto: qual das duas formas é mais ética?

É fato, também, que a mesma restrição não atinge outras categorias profissionais. Não se observa nenhum Conselho freando a publicidade do administrador, de economista, do arquiteto, até mesmo do odontólogo. A carga da ética é mais pesada para o médico. Sendo assim, temos que buscar outras formas de divulgação e a mais viável, no meu ponto-de-vista, é destacar o profissional através da empresa médica em que ele atua. A publicidade empresarial do setor não é submetida a certos rigores e pode muito bem servir de "vitrine", cedendo espaço para o marketing da mão-de-obra que também sobrevive da divulgação da sua qualidade e competência.

Se não bastassem as limitações institucionais, defrontamo-nos com outra situação, esta ainda mais grave e perigosa: a depreciação da figura do médico perante a sociedade, com a colaboração de boa parte da Imprensa, levando ao que consideramos *Marketing Negativo*. Nos dias atuais, é comum os meios de comunicação reproduzirem notícias denegrindo colegas nossos, da melhor qualificação, baseados apenas em declarações de alguém que acha ter sido vítima - ou algum parente seu - de "erro" médico. O pior de tudo é que a Imprensa divulga abertamente tais afirmações, sem que antes tenha havido qualquer inquérito, qualquer sindicância para apurar os fatos. Digo que o marketing negativo contra o médico está funcionando violentamente e ele não está podendo fazer o marketing positivo. Isso gera uma situação muito injusta e macula imagem de quem quer que seja, sem verificar se o indivíduo é culpado ou não. A boa imprensa é aquela que faz com que as colocações sejam feitas de modo correto, apontando os erros sem distinção e dando o direito de defesa a quem é atingido.

Se houvesse o mínimo de preocupação, de compromisso com a verdade, ficaria constatado que a maioria dos casos em que se alega "erro" ou "negligência", não passa de um infeliz equívoco. É que o médico não é um deus, ele é apenas um profissional

que tenta restabelecer a saúde de alguém e pode não ser bem-sucedido, independentemente da sua capacitação. Ele não tem a obrigação de conseguir. Tem a obrigação, somente, de tentar.

Entendemos que é direito do cidadão representar judicialmente contra o médico ou a empresa médica, quando se sinta prejudicado, assim como deve, a imprensa, divulgar os fatos, com clareza e responsabilidade, sobre algo que tenha ocorrido em relação ao profissional ou ao estabelecimento de saúde. Da mesma forma, os médicos e os hospitais deveriam se organizar, de modo a poder exigir, por via judicial, pronta e adequada reparação por parte das pessoas e órgãos de comunicação que hajam denegrido um conceito, uma imagem, grangeados a custa de muito esforço e competência, caso nada de concreto resulte comprovado. É esta a saída que vemos, para tentar neutralizar essa onda de absurdos.

\*

## MARKETING MÉDICO: NECESSIDADE DE MODERNIZAÇÃO\*

Newton BELLESI

Diretor da CLIMEP, Belém

A propósito do conceito de que "marketing é conquistar e manter clientes" lembro a história do médico recém-formado assumindo a clientela do pai, que, ao tratar de tradicional paciente com úlcera péptica há dezenas de anos, conseguiu, enfim, curá-lo; ao comunicar entusiasmado o grande feito, surpreendeu-se com a receptividade do velho médico que o condenava por não ter mantido o paciente de cujos honorários havia dependido toda sua formação acadêmica!

Os tempos mudaram: nesta sala temos iminentes colegas, profissionais médicos há mais de 30, 40 ou até 50 anos. Durante todo esse tempo tiveram oportunidade de acompanhar a intensa transformação pela qual tem passado nossa sociedade e, em particular, nossa profissão. O marketing "boca-a-boca" dos velhos tempos, quando a simples referência de que um médico havia instalado seu consultório em determinado endereço, ou, no máximo, uma pequena placa esmaltada em azul e branco com seu nome e "médico" em baixo, era suficiente para manter seu consultório sempre cheio. Eram poucos os médicos, o nome de todos, numa cidade de 3 ou 4 centenas de milhares de habitantes, era de conhecimento geral e suas famas corriam nas rodas de conversas, tão comuns antes da televisão. Hoje, nossas cidades são grandes, seus habitantes são contados aos milhões e os médicos aos milhares, numa profusa variedade de especialidades, de conhecimentos tão variados, que mesmo entre nós, já não nos damos conta de conhecê-las a todas. Já não se conversa mais: o tempo é gasto no ir e vir, nas incontáveis opções de lazer, aprendizado, compras e tantas outras atividades, que, acrescidas à televisão, consomem o tempo que outora era atribuído à comunicação interpessoal. As histórias de médicos, de seus carismas e de seus feitos, já não têm a importância e a fascinação de outora. Sim, fascinação, pois atos médicos constituíam-se situações abstratas, não compreendidas (até pelos próprios médicos), envoltas em uma névoa de desconhecido; hoje, conhecemos melhor, e o que fazemos é difundido pelos meios de comunicação de massa, nossas ações perderam o caráter "divino" e o médico passou a ser um homem comum.

Todo marketing tem duas faces: a do que oferece e a do que recebe e, particularmente no que concerne à área de saúde, esse aspecto tem valor muito

\* Apresentado, em Painel, na Sessão de 20.10.93

especial. A sociedade cresceu, mudou, se desenvolveu, mas o marketing médico não teve coragem, tempo, dedicação e obstinação para também mudar: está prejudicado o médico e sua imagem, está prejudicado o paciente que já não pode mais contar com o conforto daquela transcendental mão que, se não lhe aliviava a dor, lhe consolava a alma.

Se o médico não anunciar, não divulgar onde está e o que faz, como poderá o paciente encontrá-lo? Não seria a discrição, tão recomendada pelos códigos de ética médica, um fator anti ético ao impedir o acesso do paciente aos recursos médicos de que necessita, pelo simples fato de não lhe ter sido permitido conhecê-los? Não seria a má divulgação responsável por muito sofrimento que poderia ser evitado? Não seria a nossa incapacidade de divulgar nossas aptidões, causa de muitas mortes?

Relato o caso que me foi contado ontem pelo colega Dr. Luiz Nogueira, oftalmologista, que ao ser abordado por um paciente foi condenado pelo fato de não ter tornado público que dispõe do mais moderno equipamento laser para proceder determinada correção de complicação de cirurgia de catarata. Referido paciente, de poucos recursos, enxergando mal, teve que ir a São Paulo para resolver o seu problema, necessitando ser acompanhado por seu filho. Além do desconforto da viagem, reclamava da despesa: ao invés dos 200 dólares que teria gasto aqui em Belém, gastou mais de 2 mil, o que poderia ter sido evitado caso o Dr. Nogueira tivesse adaptado seu marketing aos tempos atuais.

Bom exemplo de procedimento inverso, posso citar a recente divulgação de novos recursos para o diagnóstico precoce do câncer de mama, que a Clínica Lobo procedeu através dos meios de comunicação de massa, dentro dos padrões éticos aprovados pelo próprio Presidente do Conselho Regional de Medicina do Pará, Dr Octávio Cascaes Dourado, e os Colegas Conselheiros do setor de divulgação médica desse Conselho.

No ano passado tivemos oportunidade de concluir, sob a liderança do Dr. Alexandre da Costa Linhares, virologista do Instituto Evandro Chagas, o trabalho de campo que se desenvolveu para apreciar a inocuidade, imunogenicidade e eficácia de uma vacina para a infecção e para a doença produzida por rotavírus. Oportunamente avaliamos a situação vacinal de 754 crianças de 469 famílias. Encontramos 151 com a vacinação completa para a sua idade, o que representa 32%. Vários fatores contribuíram para isso, inclusive o fato do Centro de Saúde do bairro estar desativado para reforma. O que chamou nossa atenção, contudo, foi o fato que as mães alegaram para não terem atualizado a vacinação de seus filhos: a maioria referiu falta de orientação, não sabiam que estavam com as vacinações desatualizadas, não sabiam que era importante fazer todas as doses e todas as vacinas; outras, número expressivo, referiam que não tinham tido estímulo suficiente para procurar uma Unidade de Saúde para vacinar seus filhos, foram desatentas, preguiçosas, pois poderiam ter ido ao

Centro do bairro vizinho. O marketing médico da vacinação não chegou até elas ou não foi efetivo o suficiente para entusiasamá-las à vacinação.

O mundo mudou e continua mudando. Como dizia o comunicador Chacrinha: "quem não se comunica se trumbica". Nós médicos precisamos mudar de atitude, para o bem de nossos pacientes e para o bem de nossa própria categoria, de nossa própria imagem! Precisamos desenvolver uma sistemática ética mais agressiva de marketing ou estaremos sendo anti éticos!

## A EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NOS MEIOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM\*

Arnaldo LOBO NETO

Membro Titular da Academia de Medicina do Pará

A Ciência e a História sempre marcharam juntas, na evolução da humanidade. Desde tempos muito remotos em que os galenos da antiga Grécia palpavam as fezes de seus enfermos em busca de seus males ou que Leonardo da Vinci dissecava cadáveres, clandestinamente, para conhecer a perfeição do interior do corpo humano, a ciência médica tem avançado extraordinariamente.

Sobretudo nestes últimos anos tem-se alcançado assombrosos avanços, que pareciam impossíveis há cinco décadas atrás, especialmente no que se refere à observação e exame do interior do corpo humano.

O progresso tecnológico da medicina está permitindo obter uma visão muito profunda do organismo.

A possibilidade de conseguir imagens vivas e precisas do interior do corpo - necessidade básica para diagnosticar enfermidades que não se apresentam com sintomas definidos - está abrindo, mediante aparelhos de altíssima resolução Novos Horizontes.

Não é exagerado dizer que nos últimos 15 anos se tem alcançado mais avanços em matéria de diagnóstico, que em toda a história anterior da medicina.

Máquinas modernas e métodos como Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, Ressonância Magnética, Tomografia por Emissão de Positrons, etc. permitem hoje penetrar no organismo humano para obter surpreendentes e reveladoras imagens, fazendo possível que os médicos examinem os órgãos vitais mesmo enquanto funcionam, identifiquem bloqueios e tumorações, e até detectem sinais de advertência no que diz respeito a enfermidades que ainda não tenham se manifestado... Tudo isto sem a necessidade de abrir o corpo com métodos cirúrgicos.

Ao conjunto desses sistemas que permitem obter tais imagens denominados IMAGENOLOGIA, pois sua variedade e desenvolvimento futuro exigem uma categoria diferente da Radiologia.

As soluções alcançadas na área da Radiologia com a implementação dos intensificadores de imagem e circuitos internos de televisão, em substituição às antigas Fluoroscopias realizadas sob visão no escuro, desconfortáveis, permitiram grande avanço na área do estudo das diversas subespecialidades radiológicas.

\* Mesa Redonda realizada em 16.12.93.

Hoje em dia é possível estudar os vasos cerebrais com baixas doses de radiação, menor uso de meios de contraste, e com imagens mais nítidas, através da Radiologia Digital, já que estão sendo lançados sistemas totalmente eletrônicos, onde evitamos os insumos químicos, processadoras e projetores de cinema, comumente utilizados na prática dos exames cárdio-vasculares, com conseqüente redução do custo.

Os mesmos equipamentos aprimoraram as técnicas, permitindo a Angioplastia Endo-luminal, o uso de trombolíticos, etc.

Já é possível, hoje em dia, tratar mal-formações, fistulas artério-venosas ou aneurismas cerebrais por cateterismo, evitando assim cirurgias de grande porte.

Com isto, busca-se maior conforto e segurança para o paciente, assim como tratamento adequado com diminuição do tempo de internação hospitalar.

#### Sonografia dos Anos 90

O estado estabilizado da Radiologia até os anos 60-70 foi modificado quando surgiram a Ultrassonografia e a Tomografia Computadorizada.

A década de 90 é não somente a continuação da inovação tecnológica em imagem como também permite oportunidade única para a consolidação dos avanços tecnológicos dos anos 70-80 em um sistema consolidado de SAÚDE PÚBLICA em todos os níveis.

A tecnologia ultrassonográfica está se caracterizando pelo desenvolvimento de equipamentos mais versáteis e de baixo custo.

Com resultado, a ultrassonografia terá, ou melhor, já está tendo um grande impacto na prática clínica, tanto nos países em desenvolvimento, como nos países avançados, com a potencial conseqüência de grande uso de aparelhos de ultrassonografia por médicos especialistas e não especialistas.

O desenvolvimento de imagens tridimensionais, estudos de quantificação de fluxo através de Dopplersonografia Convencional e colorida, agentes de contraste ultrassonográfico e transdutores intra-luminais continuarão sendo produzido, permitindo novas aplicações extremamente úteis.

O maior desafio do radiologista nos anos 90 será permanecer competente na aplicação clínica dos seus instrumentos.

#### Radiologia Digital

Na radiologia digital, um computador converte as radiografias do corpo em uma figura pontuada, dando a cada ponto um número ou dígito, segundo a claridade ou opacidade do ponto em questão.

O radiologista dirige o computador para que capte esta imagem baseada em dígitos e manipula os números matematicamente, para que se produza uma imagem mais detalhada.

A radiologia digital está ajudando sobretudo os pacientes cardiológicos, pois permite realizar, graças à visualização das cavidades cardíacas e dos vasos que as

circundam, um procedimento de diagnóstico menos invasivo que um cateterismo cardíaco, podendo-se leva-lo a cabo sem hospitalização. Através da Angiografia Digital por Subtração (DSA) podemos observar as imagens do fluxo sanguíneo nas artérias, clara e facilmente, sendo assim possível detectar vários tipos de comprometimento cardíaco.

A angiografia por subtração digital difere da angiografia convencional porque requer menor quantidade de meio de contraste; diminui a exposição radioativa; e quase sempre pode ser realizada sem hospitalizar o paciente.

#### Radiologia Intervencionista nos Anos 90

Procedimentos intervencionistas, orientados por imagem, têm crescido progressivamente nos últimos 10 anos e certamente continuarão a florescer nesta década.

Melhores intervenções para tratar doenças vasculares serão desenvolvidas, provavelmente incluindo um método de inserção percutânea de enxerto que poderá ser usado para substituir a aorta (patológica).

A taxa de patência obtida com intervenção percutânea para doenças vascular oclusiva deverá aumentar significativamente à medida que as causas de re-estenose fiquem melhor compreendidas e terapias preventivas sejam desenvolvidas.

O tratamento intervencionista de tumores malignos deve também progredir, com métodos mais efetivos de ablação direta e aprimoramento das terapias intra-arteriais através de catéteres.

Muitos dos procedimentos cirúrgicos ditos "pesados", deverão ser substituídos por alternativas intervencionistas. Assim, outros procedimentos normalmente executados por meio de cirurgia aberta, como "SHUNTS" porto-cava, serão feitos percutaneamente. Múltiplos métodos dirigidos por imagem serão integrados para permitir novos procedimentos que nos trarão perspectivas inéditas, através da combinação de fluoscopia, ultrassonografia e endoscopia.

Estes procedimentos permanecerão como parte da radiologia habitualmente praticada? Outros especialistas incorporarão estas novas "operações" na sua prática? Ou a radiologia intervencionista alargará sua gama de serviços clínicos?

A resposta dependerá da comunidade radiológica em manter-se na liderança da investigação de novos procedimentos intervencionistas e sua disposição de envolver-se em uma verdadeira especialidade clínica competitiva.

#### Tomografia Computadorizada

A tomografia computadorizada proporcionou aos médicos uma informação mais ampla sobre seus pacientes e em alguns casos substitue procedimentos dolorosos que oferecem riscos como a pneumoencefalografia e a arteriografia cerebral. Com o C.T. se obtém mais informações através de um meio mais confiável, sem nenhum tipo de invasão corporal.

O C.T. constitui-se de um avançado e complexo equipamento de Rx que dirige o feixe de raios ao redor do corpo em 360° de giro, com computadores que analisam a informação e reconstroem as secções transversais, formando uma imagem completa das estruturas internas.

Quando se realiza o exame de uma lesão maligna, o C.T. permite uma visão evolutiva do câncer melhor que qualquer outro método convencional.

Além de reduzir a exposição radioativa do paciente (às vezes em até 50%), o C.T. nos brinda com uma informação inalcançável através de qualquer outro meio, o que oferece ao paciente um prognóstico mais real.

Aparelhos mais recentes, extremamente velozes e com imagens de alta resolução, permitem exames rápidos, intervenções dirigidas e montagens multiplanares dos cortes, assim como reconstrução tridimensional da região do corpo estudada.

#### Ressonância Magnética

O mais revolucionário desses sistemas é constituído pela imagem por ressonância magnética, que produz vistas do interior do corpo antes impossível de se obter.

A importância desta tecnologia só pode comparar-se com a que tiveram os raios-x ou a invenção do microscópio.

Trata-se de equipamento com aproximadamente 10 toneladas de peso e com um campo magnético de cerca de 25.000 vezes mais poderoso que o da terra.

A R.M. se baseia no alinhamento que apresentam os núcleos de certos átomos quando são expostos a uma força magnética. Ao regressar à sua posição original, os núcleos emitem ondas de rádio que são captadas, computadorizadas e convertidas em imagens. Mediante estas, o médico pode obter diversas informações sobre o estado do paciente: diferenciar entre vários tipos de tecidos; dizer em que estágio se encontra uma enfermidade; detectar infartos em sua fase inicial; prevenir embolias; descobrir mudanças no metabolismo, etc., tudo isto sem expor o paciente a nenhum risco de radiação. Existem enfermidades que só podem ser detectadas pela R.M. e se espera que esta tecnologia chegue a desenvolver-se até o ponto em que seja possível prevenir a formação de células cancerosas.

#### A Densitometria Óssea

Estes sistemas são baseados em doses baixas de radiações projetadas através dos ossos e permitem medir a quantidade de cálcio e outros minerais que existem nos mesmos, o que ajuda, notadamente, no diagnóstico das artrites e da osteoporose. Além disso estas máquinas oferecem uma vigilância muito detalhada da terapia aplicada ao osso.

Graças a estas novas técnicas, os médicos podem detectar precoces mudanças de estrutura na coluna, bacia, braços, dedos e pés.

#### Tomografia por Emissão de Positrons

A tomografia por emissão de Positrons (T.E.P.) é outra importante técnica de imagem, entre as várias que se aplicam na moderna Imagenologia.

Os estudos realizados através da T.E.P. estão proporcionando informações sobre novas facetas do misterioso funcionamento cerebral durante os ataques epiléticos, sobre as possíveis causas do mal de Parkinson, da esquizofrenia, do mal de Alzheimer e outros problemas que afetam a memória.

Para estes estudos, se combina um isótopo radioativo com algum produto nutritivo, como a glicose, e se injeta esta combinação no paciente.

Um computador conectado ao T.E.P. que produz imagens em cor do funcionamento do cérebro, analisa a absorção dos nutrientes pelo cérebro e converte esta informação em uma gama de cores, apresentadas em um monitor de vídeo. Os pontos de cores claras indicam um alto grau de atividade cerebral; os mais escuros um baixo grau de atividade.

#### Conclusão

O descompasso entre a tecnologia e a saúde pública se torna mais evidente nos países em desenvolvimento, como o nosso, pois junto com a tecnologia, que é facilmente acompanhada pelos ricos países do 1º mundo, recebemos o impacto dos altos custos financeiros que a mesma carrega.

Os recursos financeiros para a área de saúde são escassos; a excessiva concentração de riqueza por uma pequena camada da sociedade em detrimento das outras é evidente. A discriminação que é feita entre a nossa região e os Estados do sul, pelo poder central, contribui para agravar mais a situação.

Costumamos dizer que no Brasil convivem o 1º, o 2º e o 3º mundos distribuídos em regiões e classes sociais.

Como consequência deste fator necessitamos urgentemente de fazer o USO RACIONAL DA TECNOLOGIA, principalmente no preparo de recursos humanos para compreendê-la, planejar sua distribuição, obedecendo norma que dizem respeito às necessidades de uma modalidade diagnóstica, de acordo com densidade demográfica, poder aquisitivo e extensão territorial, pois estamos em uma região atípica de dimensões continentais e com baixa densidade populacional. Há concentração populacional em determinados núcleos, sendo muitas vezes mais importante a criação de um sistema de transportes adequados, do que propriamente construir um super-hospital em cada cidade do interior do Estado.

Foi implantado este mês, o 1º tomógrafo computadorizado no serviço público, neste Estado, mais precisamente no Hospital Ofir Loyola, cerca de 13 anos após a implantação do primeiro na área privada, que conta hoje com cerca de 8 equipamentos. ?Por que tanto tempo em aceitar aquilo que é óbvio? Neste intervalo de tempo a rede privada, em convênio com a rede pública, preencheu esta lacuna junto à população

mais carente e ainda continua a exercê-la. Esta parceria é fundamental ao poder público.

Novos métodos surgirão, os horizontes vão sendo abertos e precisamos estar organizados, preparados social e tecnicamente para absorver estas fabulosas armas a favor da saúde humana.

Devemos considerar que a ciência e a criatividade estão intimamente ligadas aos DESTINOS DA HUMANIDADE. Devemos procurar respostas sobre nós mesmos.

- \* QUEM SOMOS NÓS?
- \* ONDE ESTAMOS NÓS?
- \* PARA ONDE ESTAMOS INDO?
- \* MUDAMOS PARA MELHOR OU PARA PIOR?
- \* QUEM SABE?
- \* O QUE PODEMOS REFLETIR SOBRE ESTAS QUESTÕES?

## A EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NA CIRURGIA GERAL\*

Henrique José RIBEIRO NETO

Membro Titular da Academia de Medicina do Pará

A cirurgia vem experimentando notável evolução tecnológica nos últimos anos, com maior ênfase a partir da década de 80. Sem dúvida, a capacidade criativa e a audácia do ser humano representam a razão primária desse fenômeno. Decorrente desse apanágio, uma série de eventos contribuiu, decisivamente, para a nova realidade cirúrgica: o enorme desenvolvimento da indústria de equipamentos eletro-eletrônicos na área médica, o advento da fibra óptica e da videoendoscopia, a utilização dos raios laser em cirurgia, o aprimoramento do instrumental cirúrgico, o progresso do material usado na síntese dos tecidos (grampeadores para sutura mecânica e fios cada vez mais neutros), o uso de próteses.

Essa evolução tecnológica teve repercussões diferentes. Por um lado, ampliou as fronteiras da cirurgia, permitindo a realização, com desenvoltura, segurança e eficiência, de procedimentos arrojados, dentre os quais os transplantes de órgãos são o exemplo maior: coração, pulmão, rim, fígado e pâncreas, entre outros, são hoje transplantados com frequência cada vez maior e resultados cada vez melhores. Nesse sentido, a agressividade e a tecnologia vieram modificar o prognóstico de algumas doenças e oferecer perspectiva de vida para situações onde ela não existia.

Num outro sentido, a tecnologia proporcionou o advento da cirurgia videoendoscópica, cuja característica fundamental é a invasão mínima, graças a revolucionário método de acesso e manipulação cirúrgica. Essa nova técnica permite a realização de procedimentos cirúrgicos com trauma significativamente menor, resultando daí conforto e rápida recuperação pós-operatória, permanência hospitalar reduzida, retorno precoce às atividades normais e ótimo resultado estético. Dessa forma, o tratamento pela cirurgia deixou de ser a terapia pelo "remédio de sabor amargo, porém necessário".

Considerando nossa atividade no âmbito da cirurgia abdominal, ocuparemos nos mais especificamente do transplante de fígado e da cirurgia videolaparoscópica, com breves considerações de caráter informativo.

### Transplante de fígado

O transplante de fígado veio preencher importante espaço no tratamento de um

\* Mesa Redonda realizada em 16.12.93

grupo de doenças hepáticas consideradas incuráveis, dentre as quais ressaltam as hepatopatias crônicas irreversíveis, as neoplasias primárias do fígado, não susceptíveis de tratamento pelas resecções hepáticas, e a atresia de vias biliares. Para os portadores dessas afecções, abriu-se uma perspectiva de vida.

O primeiro transplante ortotópico de fígado em humano foi realizado em 1963, em Denver, Colorado (USA), pelo grupo chefiado por STARZL. Em 1968 ocorreu o primeiro desses transplantes na Europa, realizado por CALNE, em Cambridge, Inglaterra. No Brasil, foi em 1985, em São Paulo, que o Serviço chefiado por SILVANO RAIÁ realizou com sucesso o primeiro transplante desse órgão.

Os resultados iniciais do transplante de fígado não foram animadores, pois apenas cerca de 25% dos pacientes apresentavam sobrevida de 1 ano. Em 1978, entretanto, um novo agente imunossupressor, a *ciclosporina*, começou a ser utilizado. Resultou, daí, um aumento significativo da sobrevida dos pacientes transplantados. Esse fato estimulou os programas de transplante hepático já existentes, e outros foram reativados ou criados.

Apesar da reconhecida importância dessa inovação farmacológica, o desenvolvimento desse procedimento cirúrgico está subordinado também, e principalmente, ao progresso tecnológico. Nesse sentido, merecem destaque:

- a) Todo o equipamento de monitorização e controle das funções vitais do paciente na sala de operações e em regime de terapia intensiva no pós-operatório;
- b) o aprimoramento técnico na confecção de anastomoses vasculares e ductais;
- c) a introdução do "by-pass" veno-venoso porto-cava superior com uma bomba integrada ao "shunt", proposta por DENMARK em 1983, e que, movimentando o sangue acima de uma velocidade limite, dispensa a heparinização sistêmica;
- d) a obtenção de adequada anóxia hipotérmica no fígado retirado do doador, com a utilização da solução de BELZER, infundida à temperatura de 4°C, recurso que prolonga a isquemia fria, suportável por um período de até 18 horas, aumentando o tempo entre a retirada e o implante, sem prejuízo para o órgão transplantado.

Atualmente os resultados do transplante de fígado são animadores, pois a sobrevida de 1 ano já atinge cerca de 70 a 80% dos pacientes, e a de 5 anos fica entre 60 e 70%. No Brasil, o Centro de Transplante de Fígado, da Universidade de São Paulo, já contabiliza mais de cem casos, 35 em crianças.

Infelizmente, o atendimento desse programa à população ainda está muito aquém da demanda, pois esbarra em dois obstáculos: a doação do órgão e o custo elevado do transplante. Para que se tenha uma idéia, um transplante de fígado está estimado, na Inglaterra, em US\$ 100.000,00. No Brasil, em US\$ 70.000,00. Esforços estão sendo feitos no sentido de desenvolver uma política de doação. O alto custo desse tratamento torna-o viável às camadas sociais menos favorecidas somente se contarem com o apoio financeiro do Governo.

### Cirurgia videolaparoscópica

A laparoscopia diagnóstica, já praticada no início deste século, inspirou a laparoscopia cirúrgica, cujos passos iniciais ocorreram no âmbito da Ginecologia.

Foi a introdução da videocâmera, acoplada ao laparoscópio, o evento estimulador para o exercício e o desenvolvimento da prática cirúrgica por via laparoscópica. Essa inovação tecnológica libertou o cirurgião da visão direta através da óptica, transferindo a imagem, com aumento, para o monitor de vídeo.

Com base na imagem assim obtida, realizam-se os procedimentos, obedecendo aos preceitos técnicos e táticos sedimentados na cirurgia convencional.

Necessita, obviamente, o cirurgião, adestramento para adaptar-se a movimentos de controle visual indireto, onde a tridimensionalidade real torna-se plana, na tela do vídeo.

O início do manejo cirúrgico é precedido pela criação de um espaço entre a parede abdominal e as vísceras, que permita a introdução do laparoscópio e dos outros instrumentos, já que não há abertura da cavidade. Isto é obtido com a instalação de pneumoperitônio, introduzindo gás carbônico através de insuflador eletrônico e agulha apropriada.

O acesso cirúrgico intracavitário é feito através de trocâteres especiais, inseridos por punção transparietal, para o que são efetuadas incisões na pele que variam de 5 a 12 mm. O número e o posicionamento dos trocâteres depende da localização do órgão a abordar, e da cirurgia a ser realizada. O instrumental é de configuração bem diferente daquele utilizado nos procedimentos cirúrgicos clássicos e é introduzido na cavidade através dos trocâteres, como o é, também, a óptica.

Apesar de que nos anos 80 os ginecologistas já utilizaram a videolaparoscopia, foi, sem dúvida, a realização da colecistectomia por esse método o fator detonador da difusão e da expansão da cirurgia videolaparoscópica.

A primeira colecistectomia laparoscópica foi realizada na França, em 1987, por Mouret, um ginecologista de Lyon que não deu a devida divulgação ao feito. Em 1988, a colecistectomia laparoscópica despontou, verdadeiramente, para o mundo científico, ao ser efetuada também por dois franceses: Dubois em Paris, e Perissat em Bordeaux, que cuidaram de noticiar o acontecimento. A partir desse ano, rapidamente essa técnica difundiu-se pela Europa e Estados Unidos da América. No Brasil, a primeira colecistectomia por videolaparoscopia foi levada a efeito em 1990, por Thomas Szego, em São Paulo.

Provada a factibilidade do método através da colecistectomia, suas indicações foram se estendendo progressivamente a outras cirurgias, como coledocolitotomia, apendicectomia, hernioplastia inguinal e crural, correção do refluxo gastroesofágico e da hérnia hiatal. Mais recentemente vêm sendo propostas ressecções de segmentos do tubo digestivo por via laparoscópica, e até sua utilização em cirurgia oncológica, questionada ainda por muitos cirurgiões.



Na verdade, grande parte dos procedimentos cirúrgicos convencionais são exequíveis pela videolaparoscopia. Isso depende do treinamento e da experiência de quem se propõe a fazê-la, e da disponibilidade do equipamento e do instrumental indispensáveis para esse fim, sofisticados e dispendiosos.

A questão atual é definir os limites dessa técnica. O aspecto da factibilidade não está mais em discussão, pois ela já está demonstrada. Interessam os resultados, que devem, obrigatoriamente e no mínimo, mimetizar aqueles obtidos pela cirurgia clássica. É deste modo que as fronteiras, ora em expansão, serão estabelecidas. No caso da colecistectomia, por exemplo, o método está consagrado pelos excelentes resultados.

A cirurgia videolaparoscópica, como todo ato cirúrgico, deve ter na indicação criteriosa a base do sucesso terapêutico. A capacidade de julgamento é tão importante quanto a qualificação de quem a executa, devendo estar habilitado a resolver suas eventuais complicações. Fica claro, portanto, que somente aos cirurgiões com sólida formação e larga experiência compete o exercício da videolaparoscopia cirúrgica. O potencial de desenvolvimento que lhe é inerente é grande, e o espaço que provavelmente ocupará no futuro será significativamente maior que o atual.

Finalmente, convém lembrar que em nosso país a introdução e a prática da cirurgia videoendoscópica coube à iniciativa privada, que ainda hoje detém essa prioridade, em comparação às instituições públicas. Esse fato adquire relevância em relação à formação e treinamento dos futuros cirurgiões. Também levanta um questionamento de natureza social, de vez que os segmentos menos favorecidos da população brasileira não têm acesso a essa vantajosa metodologia terapêutica, pela impossibilidade de pagar o preço da tecnologia.

Há, em verdade, um grande descompasso entre a evolução tecnológica na medicina e a realidade da saúde pública e dos hospitais institucionais.

#### BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- CALNE, R.Y. - *Liver transplantation*. New York, Grune & Stratton, 1983.
- CUSCHIERI, A. & BERCI, G. - *Laparoscopic Biliary Surgery*. London, Blackwell Scientific Publications, 1990.
- DENMARK, S.W.; SHAW Jr., B.W.; GRIFFITH, B.P. & STARZL, T.B. - Venous-venous bypass with systemic anticoagulation in canine and human liver transplantation. *Surg. Forum*, 34: 380, 1983.
- DUBOIS, F.; BERTHELOT, G. & LEVARD, H. - Laparoscopic cholecystectomy: Historic perspective and personal experience. *Surg. Laparosc. Endosc.*, 1: 52-57, 1991.
- PAULA, A.L.; HASHIBA, K. & BAFUTTO, M. - *Cirurgia videolaparoscópica*. Goiânia, 1993.
- RIBEIRO NETO, H.J. - O presente e o futuro da cirurgia: uma visão crítica. *An. Acad. Med. Pará*, 2: (Editorial), 1991.
- SAAD, W.A. & PARRA, O.M. - Aspectos técnicos atuais do transplante ortotópico do fígado. In: SILVA, A. & D'ALBUQUERQUE, L.C. - *Hepatologia clínica e cirúrgica*. São Paulo, Sarvier, 1986.
- SCOTT, T.R.; ZUCKER, K.A. & BAILEY, R.W. - Laparoscopic cholecystectomy: A review of 12,397 patients. *Surg. Laparosc. Endosc.*, 2: 191-198, 1992.
- STARZL, T.E.; IWATZUKI, S. & VAN THIEL, D.H. - Evolution of liver transplantation. *Hepatology*, 2: 614, 1982.
- SZEGO, T.; ROLL, S.; SOARES Jr., W.N. & BENSENOR, F. Videolaparoscopic cholecystectomy. Report of the first Brazilian series. *Arq. Gastroenterol.*, S. Paulo, 28 (1): 6-8, 1991.

\*

## SAÚDE PÚBLICA - A REALIDADE DOS HOSPITAIS\*

Elisa Viana Sá

Diretora do Hospital "Barros Barreto"

Hospitais são, como poucas outras instituições, um espelho fiel da realidade circundante. Hospitais públicos retratam para o técnico, com perfeita exatidão, o estado da sociedade que se encontra além de suas salas de triagem. É necessário, pois, que ao se avaliar a questão tecnológica se considere, em primeiro lugar, o público a que os hospitais atendem.

De imediato, pode-se considerar a ponderação do círculo vicioso - o hospital é procurado porque atende em determinados níveis de complexidade, e atende nestes níveis porque é procurado apenas neles. Mas quando se considera que um hospital como o "Barros Barreto" opera com taxas de ocupação mínimas de 88%, chegando a pisos de 100%, e essa ocupação é feita com apenas 3% de internação previamente programada, como vem ocorrendo nestes três últimos anos, quebrar-se o círculo: como o hospital não controla o acesso, este público representa uma amostragem bastante razoável do está acontecendo ao lado de fora dos hospitais.

A primeira questão desta abordagem já foi levantada no tópico acima: é o próprio descontrole da demanda. A virtual inexistência de internação programada, que ocorre, hoje, em praticamente todo o sistema público de saúde instalado, denuncia a extrema precariedade do atendimento básico. Esta precariedade conduz, necessariamente, a uma pressão sobre a internação hospitalar, como todos sabem, o que se reflete nos índices altos de ocupação. É difícil dizer-se se a capacidade instalada de leitos hospitalares públicos em Belém é suficiente - mais fácil é dizer que a capacidade instalada de leitos hospitalares públicos no Pará está muito abaixo do que deveria ser.

Considerando ainda que o "Barros Barreto" é um hospital público cujas referências principais são, ainda, as doenças que refletem condições de pobreza das pessoas e de deficiente saneamento ambiental, o fato de estar permanentemente lotado por demanda espontânea é suficiente para que se conclua que o público que atende vive em padrão sanitário abaixo do que seria recomendável.

Não é segredo para ninguém as notáveis dificuldades com que todo o setor de saúde pública opera no país. Baixa remuneração, pouca pesquisa, planejamento deficiente, investimentos reduzidos, recursos humanos insuficientes, qualitativa e quantitativamente, do lado de dentro do setor, falta de escolaridade e pobreza, às vezes absoluta, do lado do usuário. A única coisa que há em excesso é a burocracia.

\* Mesa Redonda realizada em 16.12.93

Podemos dizer que o público referenciado por um hospital com o "Barros Barretos" - um público que ainda sobre de doenças, que, em sua maioria, têm tratamento e cura controlados há décadas - recebe o atendimento devido, dentro do que se estabeleceu com padrões médios. As taxas de mortalidade são baixas, a infecção hospitalar está sob controle, a resolutividade é suficiente para a maior parte das patologias atendidas. Esses índices podem suportar uma primeira análise - mas a questão não é essa.

A pergunta é: Isto é o melhor que pode ser oferecido?

É exatamente aí que se situa a questão da tecnologia, considerada tanto no saber fazer, ou seja, conhecimento consolidado, como no que se refere a equipamentos.

A intervenção tecnológica em sociedades pobres é assunto discutido há muito tempo, mas que ganhou ênfase a partir da década de 70. Dois aspectos são cruciais nessa discussão: o primeiro refere-se à seleção dos instrumentos de intervenção; o segundo, aos impactos provocados por esses instrumentos na sociedade a que devem servir.

Alta tecnologia envolve suportes de infra-estrutura adequados. Estes suportes - energia, manutenção, pessoal qualificado, fluxo regular de recursos financeiros, instalações - são precários, em sociedades pobres. Os problemas enfrentados, em Belém, por usuários de computadores podem servir de exemplo para esse tipo de dificuldade.

Ora, administrar a poupança pública exige que os investimentos tenham o máximo de retorno, porque não se pode contribuir para o desperdício. A própria pobreza da sociedade impõe, pois, limites ao se considerar um panorama de investimentos de tecnologia.

Mas limites existem para serem superados, e isto é determinante na evolução das sociedades humanas. Então, não se pode considerar o investimento em tecnologia apenas do ponto de vista desses limites, mas a partir também de uma outra vertente: como usar essa tecnologia de forma a superar os problemas da pobreza? Como fazer com que ela não se transforme em privilégios de alguns, mas seja instrumento de melhoria para muitos?

Naturalmente essa questão nos faz considerar o segundo ponto crucial da discussão, que é definição de impacto social. Há milhares de casos colecionados, em todo o mundo, sobre aspectos negativos, e até desastrosos, da inserção tecnológica mal calculada. No Pará, para localizar especificamente a questão da medicina, são notáveis as perdas em prevenção de saúde em função da substituição brusca da farmacopéia nativa pela industrializada.

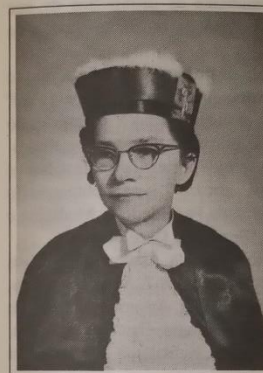
Estas questões conduzem a uma constatação: a prioridade é o aspecto da alta tecnologia geralmente menos considerado - a prioridade é saber. Porque será necessário conhecer - a sociedade, os mecanismos, as ofertas - para poder tomar decisões e proceder a decisões, para conseguir selecionar o que se pode e o que deve fazer. Não se pode esquecer que a adoção de instrumentos de tecnologia de ponta só

funciona quando é consequência de uma situação pré-estabelecida: quando as pessoas estão prontas para operá-los, recebê-los e, sobretudo, controlá-los.

Nesse aspecto, torna-se extremamente importante que hospitais como o "Barros Barreto" invistam o máximo que puderem em recursos humanos, e que os investimentos em equipamentos e práticas novas sejam decorrência de uma política consistente e contínua em favor de se aumentarem as margens e os níveis de conhecimento. É dessa maneira que será possível, também, integrar os avanços ao conjunto do sistema instalado de saúde, gerando resultados mais amplos que a simples instalação de um serviço de ponta.

## BETTINA, A CARDIOLOGISTA - PERFIL BIOGRÁFICO\*

Paulo R. P. Toscano  
Prof. da Faculdade Estadual de Medicina



Ao término da missa celebrada na Basilica de N.S. de Nazaré, em intenção do merecido repouso da boníssima alma da Profª Bettina Ferro de Souza, no transcurso do 7º dia do seu passamento, conversávamos, os queridos amigos Habib Fraiha Neto, João Antônio Nunes, Manoel Rezende, José Maria de Souza e eu, quando recebi a designação pelo primeiro, apoiada pelos demais, para participar desta homenagem da Academia de Medicina do Pará à pranteada mestra. Deveria ser eu o responsável de, em rápidas pinceladas, esboçar o retrato cardiológico de nossa saudosa professora, o que estou tentando fazer, com a natural timidez de quem não se sente capacitado para tal.

Recebi, por gentileza do Padre José Ramos Mercês, Pároco de Nazaré, a cópia do "curriculum vitae" da querida Profª Bettina. Ela graduou-se pela então Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará em 1935, com 22 anos de idade. Sua carreira universitária teve início 15 anos após, ou seja, em 1950, na condição de instrutora de ensino não remunerada, da 2ª Cadeira de Clínica Médica da Faculdade de Medicina e Cirurgia da UFPa. Sua vinculação com a árdua tarefa de ensino Clínica Propedêutica Médica começou em 1952 e dela fez um apostolado, até a sua aposentadoria. Com todo o respeito ao trabalho dos professores de outras disciplinas, dentre os quais me incluo, ensinar Semiologia exige do docente um algo mais, uma vocação para o trabalho artesanal e tutelar, um verdadeiro pegar nas mãos para ensinar a fazer, tendo a paciência de repetir quantas vezes forem necessárias ao adequado adestramento dos discípulos. Todos os aqui presentes, que tiveram a ventura de ser iniciados na arte do exame clínico pela Profª Bettina, são testemunhas da sua pertinácia, às vezes com uma tonalidade maternal, que empregava de humanidade a Semiotécnica, transformando uma aula prática de palpação abdominal ou ausculta cardíaca, também em um ensinamento de ética e respeito humano.

\* Palavras pronunciadas durante a homenagem póstuma à Profª Bettina Ferro de Souza, em 31.03.1993.

A coroação das atividades de ensino da Prof<sup>ª</sup> Bettina viria a ocorrer com a publicação do *Manual de Propedêutica Médica*, em dois tomos, escrito, como refletiu o Prof. Clodoaldo Beckman, ao apresentá-lo, para ajudar seus alunos - os atuais e os das futuras gerações, aos quais acrescento os das gerações passadas, que ao lê-lo, encontram uma oportunidade de rever sentimentalmente os primórdios da sua formação profissional, na saudosa Enfermaria Sto. Antônio, da Santa Casa e de consolidar os fundamentos da sua prática.

A abordagem científica mais antiga da Cardiologia no meio acadêmico, que se tem notícia, em Belém, ocorreu em 1956, através de dois cursos proferidos pela Prof<sup>ª</sup> Bettina: "Alguns Aspectos da Cardiologia Clínica" (para alunos das 5<sup>ª</sup> e 6<sup>ª</sup> séries do curso médico) e "Noções de Eletrocardiologia", em dezoito aulas, durante dois meses.

A Prof<sup>ª</sup> Bettina submeteu-se a dois concursos de grande porte, nos quais se houve com brilhantismo: de Clínica Médica, no então IAPC, em 1947, e para obtenção do título de docente livre de Clínica Propedêutica Médica, da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, em 1953. O título de sua tese foi "Beriberi e Cardiopatia".

Foi reconhecida como especialista em Cardiologia pela Associação Médica Brasileira e pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, em 1967. Seus interesses, todavia, extrapolarão de muito os limites de sua especialidade. Assim é que realizou cursos nas áreas de Pediatria, Anatomia do SNC, Traumatologia, Gastroenterologia, Endocrinologia, Equilíbrio Hidro-Eletrolítico, Neurologia, Nefrologia, Hematologia e Hepatologia.

Resalte-se a sua vocação humanista e para a cultura geral e religiosa, como o atestam outros cursos que frequentou: sobre a encíclica MATER ET MAGISTRA; Educação, Cultura e Segurança Nacional; Jornalismo; Normatização da Documentação; fenômenos parapsicológicos e planejamento de pesquisa.

A Prof<sup>ª</sup> Bettina foi uma devotada militante das Sociedades de Cardiologia, tanto a Paraense como a Brasileira. No âmbito regional, enquanto esteve na ativa, não havia promoção da Sociedade Brasileira de Cardiologia, a presença da Prof<sup>ª</sup> Bettina, de tão frequente e atuante, tornou-se nacionalmente conhecida e respeitada. Foram 25 eventos, de 1956 a 1988. Eu comecei a frequentar os Congressos Brasileiros de Cardiologia em 1967 e sempre que era identificado como paraense, ouvia: "Ah, você é da terra da Prof<sup>ª</sup> Bettina". A comprovar o que estou relatando, vale citar que a Prof<sup>ª</sup> Bettina foi Presidente da Seção do Pará da SBC (em 1957) e da Sociedade Paraense de Cardiologia, em 1962, ambas por ela fundadas. Presidiu o XXVI Congresso Brasileiro de Cardiologia, realizado nesta cidade, em 1970, quando foi eleita Presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Trata-se, pois, de uma vida profissional muito fecunda, motivo de orgulho para todos nós e, eu diria, de grandeza inversamente proporcional à imagem da Dra. Bettina, fisicamente pequena e com aquela humildade tão espontânea e, por vezes, tão exagerada, dos verdadeiros sábios.

A Prof<sup>ª</sup> Bettina Ferro de Souza recebeu, sem nunca ter procurado, em função exclusivamente das suas notáveis qualidades, inúmeras laúreas. Passo a mencionar

algumas: palma universitária (UFPa, 1969); médico do ano (SMCP, 1982); professora emérita da UFPa (1983) e sócia benemerita da SPC (1985).

Para finalizar, gostaria de lembrar dois episódios, para mim interessantes e significativos. O primeiro, quando eu estava concluindo o curso médico, ao solicitar à Prof<sup>ª</sup> Bettina uma carta de recomendação endereçada ao Instituto de Cardiologia do Estado de São Paulo, em 1966, a Prof<sup>ª</sup>, com um bondoso sorriso nos lábios, perguntou-me: Você sabe a que se deve o sopro sistólico audível no foco pulmonar de uma portadora de CIA? Fiquei atônito e ruborizado, tomado de surpresa pela pergunta que eu esperava, sobre um assunto que pouco conhecia. Com um misto de timidez e nervosismo, apelei para o que me parecia lógica, naquele momento. E arrisquei: a passagem do sangue, pela comunicação, do AE para o AD. "Não é não, meu jovem" - disse-me a professora. "O sopro é causado pelo hiperfluxo pulmonar. Mas não se angustie, não. Muita gente boa, também não sabe..." E concedeu-me a carta, recomendando-me para residente do Instituto, onde vim a ser aceito. O outro, que ela ria gostosamente quando era evocado, reporta-se a Sessão Inaugural do XXVI CBC. O Teatro da Paz lotado. A mesa oficial já composta, a Prof<sup>ª</sup> Bettina, Presidente do conclave inicia os trabalhos, anunciando solenemente: Dou por aberto o XXVI Congresso Eucarístico Nacional... e rindo, como igualmente riam os presentes, retificou: "Digo, XXVI Congresso Brasileiro de Cardiologia". Era a sua catolicidade tão entranhada, a denunciar, talvez, o seu desejo subconsciente de preferir presidir um encontro eucarístico! Que pessoa fantástica!

No intróito do seu MANUAL, A Prof<sup>ª</sup> Bettina reproduziu o seguinte pensamento: As criaturas são reflexos. Amemos os reflexos pensando na luz (Goutel). Todos os que aqui tivemos o privilégio de conviver com a Prof<sup>ª</sup> Bettina e dela receber lições de Medicina e de vida, fomos iluminados pela luz, a mostrar-nos o caminho da dignidade, da caridade e da ciência. E por isso a respeitamos e a amamos. Oxalá, pudéssemos ser o seu reflexo. Que Deus a tenha na bem-aventurança.

## BETTINA, A DOCENTE DE PROPEDÊUTICA\*

José Maria Cardoso Salles  
Membro Titular da Academia de Medicina do Pará

Dizer alguma coisa sobre a doutora Bettina como professora da antiga Faculdade de Medicina do Pará, é uma tarefa agradável e fácil pela maneira como as lembranças se exteriorizam em palavras espontâneas.

Iniciava-se 1957 e no primeiro dia de comparecimento à Faculdade, eu e meus colegas recebemos da secretaria a informação de que, em razão da enfermidade do professor Oscar Miranda, em tratamento no sul do país, naquele período letivo a turma do 3º ano não teria Propedêutica Médica por falta de um docente que pudesse ministrar a matéria.

Assim aconteceu. Coursamos os dois semestres sem os conhecimentos básicos da Semiologia Médica, absolutamente essenciais para a Clínica Médica do 4º ano que se aproximava, àquela época dirigida e organizada pelo professor Afonso Rodrigues Filho, de quem todos já conheciam a fama de exigente.

Veio 1958, quando nos entregaram os folhetos de matrícula para o ano, aparecia a Propedêutica Médica, só que, para ser ensinada conjuntamente com a Clínica Médica I, no mesmo horário, tendo como reponsável pela tarefa a professora Bettina Ferro e Souza, até então desconhecida para nós.

Confesso hoje que a notícia surpreendeu a todos, pois não atinávamos como tal trabalho poderia ser cumprido em bom nível. Preparamo-nos para uma experiência que não nos traria proveitos.

Logo nas primeiras aulas começamos a perceber alguma coisa diferente em termos de estratégia didática, posto que, desde o começo do curso médico, estávamos habituados ao modelo tradicional da posição magistral, do professor passeando pela sala, discorrendo sobre considerações gerais, etiologia, patologia etc.

A doutora Bettina nos brindava com algo novo. Estávamos recebendo pela primeira vez uma forma de ensino motivado, que segundo se soube, era utilizado na Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo.

Naquele dia estudariamos as doenças do aparelho respiratório e o assunto versaria sobre as Pneumonias. Na pequena e escura sala da enfermaria Sto. Antonio, ao lado direito da mestra, em frente ao quadro negro, já estava sentado um paciente, previamente selecionado a exposição.

Após um conceito claro e simples das Pneumonias, valendo-se de um poster colorido onde estavam impressos microorganismos, nos mostrava os agentes mais comumente envolvidos na gênese da doença, relembrou as características morfológicas

\* Palavras pronunciadas durante a homenagem póstuma à Profª Bettina Ferro de Souza, em 31.03.1993

e tintoriais dos mesmos, explicando como chegava aos pulmões para determinar doença.

Com outras figuras exibia os danos anátomo-patológicos conseqüentes e ao mesmo tempo, colocando em um negatoscópio a radiografia do paciente, ensinava as imagens e como procurá-las.

Discorria sobre o quadro clínico, justificando o aparecimento da febre, da dor torácica, da expectoração mucopurulenta etc. e ao mesmo tempo, aproveitava para instruir a todos como deveria ser feita a anamnese do doente. Já enveredávamos pela semiologia.

Usando o enfermo justamente acometido de Pneumonia, explicava a propedêutica das condensações pulmonares, o que mais comumente se deveria encontrar ao exame físico, convidando todos a percutir ouvir os sons e ruídos que mencionára. Passávamos o resto da manhã na agradável tarefa de comparar ausculta normais e patológicas, tendo ao lado, para dirimir dúvidas, a nossa professora.

A mesma técnica era empregada quando do estudo da Cardiologia e de outras matérias. Continuávamos ouvindo hemitóraces e focos, *pari passu* à clínica, aprendíamos a identificar sôpros, atritos e outros ruídos anômalos sugestivos de patologias, em doentes que muitas vezes eram trazidos de seu consultório particular. Ela encontrava-se sempre ao nosso lado. Jamais deixava-nos sem orientação.

Esse convívio estreito e diário, logo se transformou em admiração e profunda amizade dos discípulos pela mestra e dela pelos seus alunos, alguns identificados carinhosamente por ela como "Peraltas".

Foi uma experiência sensacional que veio demonstrar a habilidade e o espírito criativo da doutora Bettina.

A partir de então, vitoriosa como docente, passou a ministrar definitivamente a Propedêutica Médica, dedicando-se ao seu mister com obstinação e amor, sem muito interesse pelas vantagens materiais da carreira, cargos e honrarias.

Logo após a implantação da reforma universitária, por indicação superior, foi nomeada Coordenadora do Curso de Medicina, função administrativa altamente desgastante àquela fase e que lhe ocupava o dia de trabalho.

Ainda assim, em que pese o esforço redobrado, em nenhum momento reduziu o tempo dedicado às aulas de Propedêutica.

A par da sua atividade docente, como chefe de clínica da Sta. Casa de Misericórdia do Pará, não se descuidava do atendimento dos pacientes sob sua responsabilidade, trazendo de seu consultório, ou adquirindo com seus próprios recursos, medicamentos necessários ao tratamento, não disponíveis na farmácia do hospital.

Adotando a Cardiologia como base para o exercício profissional, tornou-se conhecida dos grandes especialistas, citando-se o professor Euryclides de Jesus Zerbini, que por ela nutria respeito e admiração.

Próximo à aposentadoria pela compulsória, contrariando os preceitos do envelhecimento e demonstrando, não obstante a idade, encontrar-se em pleno apogeu da sua intelectualidade, reuniu sua experiência médica, sua competência didática e suas observações, para produzir um livro, Manual de Ensino de Propedêutica Médica, inteiramente dedicado aos seus alunos, que sempre representaram seu grande objetivo de vida.

## PROFESSORA BETTINA\*

Maria de Belém Menezes

Não. Não desejo falar da brilhante professora universitária que honrou, durante décadas, a então Faculdade de Medicina e, após, a Universidade Federal do Pará, até a aposentadoria compulsória, com aulas magníficas, disputadas pelos alunos, tal a dificuldade para se conseguir vaga na lotação da classe, para o ensino de Propedêutica Médica, aulas tão significativas que receberam a suprema honraria de ser reunidas em livro de dois volumes - "Manual de Propedêutica Médica" - livro que é presença importante entre estudantes e jovens médicos.

Quero registrar a professora BETTINA a ensinar o Catecismo, por mais de 50 anos, na Igrejinha de São João Batista, na Cidade Velha, formando gerações de alunos, hoje nos mais variados lugares na vida social e profissional, que a veneram pelo seu amor ao transmitir a doutrina de Cristo, chamando-a, carinhosamente, de "Professora Bettina". Depois de aposentada, pôde se dedicar, mais ainda, ao serviço da Religião, não apenas no ensino da doutrina, mas na visitação às famílias dos meninos, numa lição viva de que a aposentadoria é um tempo rico, porque de maior disponibilidade, de mais entrega ao ideal que se tiver na existência.

Teria Bettina de voltar ao Pai em um sábado - falecido de madrugada e sepultada no mesmo dia, à tarde - pois o sábado era, para ela, o dia em que se entrega inteiramente à Catequese, no salão aos fundos da Igreja. Com seus próprios recursos aparelhou o salão, para ali funcionarem, com maior conforto, as aulas de catecismo. Abrigava turmas de iniciantes, de preparação à 1ª Eucaristia e Curso Bíblico para maiores, como forma de perseverança na Cruzada Eucarística Infantil "Sto. Agostinho", que há 60 anos existe naquele templo. Sábado pela manhã, às 8 horas, já estava rodeada de crianças, saindo às 10. À tarde, às 14 horas, a encontrávamos no sagrado trabalho com outras turmas. As aulas terminavam com a ida dos meninos à Igreja, para fazerem uma breve visita ao SSmo., ensinando os menores a fazerem genuflexão, com muito fervor eucarístico. Preparou, com visão pedagógica, jovens ex-alunas para a ajudarem, as quais estão à frente do Catecismo e da Cruzada desde que a velha mestra adoeceu gravemente, tendo tido elas a feliz idéia de levar uma comissão de juvenzinhos e crianças ao sepultamento da querida professora.

Era comovedor vê-los rodeando o esquife, numa página de meditação para os presentes, testemunhando a dedicação de Bettina pela Igreja. No Salão Nobre da Faculdade, quando diversos alunos seus de Medicina estavam ali emocionados, também os alunos de Religião estavam chorosos, em destaque, representando

\* Crônica publicada na "Voz de Nazare", lida pelo Dr. José Haroldo Menezes, irmão da autora, na Sessão de 31.03.1994



quantos, ao correr de mais de cinco décadas, aprenderam a amar a Deus e servir ao próximo, vendo na professora a maior das lições. E eles ficaram até o fim, no cemitério, acompanhando o Terço tirado pelo Pe. Ramos, Pároco de Nazaré, à qual pertencia Bettina, rezando, cantando, depositando flores em memória de quem os iniciara no conhecimento de Jesus Cristo.

Quero lembrar professora Bettina das "Pastorinhas" dos anos 40, que repletaram de alegria tantas crianças e jovens do Catecismo e da Cruzada, apresentando-se em vários teatrinhos religiosos de Belém, na louvação popular ao Menino Deus. Quem integrou esse grupo não esquece as "Pastorinhas" e é um encantamento renovado evocar esse período em que Bettina salvou do esquecimento músicas e letras aprendidas de antepassados seus.

Quero lembrar a professora Bettina dos "passeios" do Catecismo e da Cruzada, a lugares aprazíveis fora do Belém, tudo fazendo para alegrar a criançada nesses momentos de descontração.

Quero lembrar a professora Bettina no cuidado em preparar o chocolate da 1ª Comunhão. Com suas grandes amigas e auxiliares domésticas, Bené e Filó, Bettina organizava, com o maior carinho, a recepção aos comungantes, suas famílias e seus colegas. Suas alunas aprenderam de tal modo o jeito da mestra que, em recentes encontros dos 60 anos de fundação da Cruzada, em agosto, e término do ano letivo no Curso, em dezembro, fizeram como a professora fazia.

Quero lembrar a professora Bettina cheia de devoção a Jesus Eucaristia - que cultivava com a Missa diária e a comunhão que a acompanhou até os últimos dias de vida - levando as crianças, por vários anos, em ônibus por ela fretado, para a Procissão de Corpus Christi, oferecendo-lhes, depois, em sua residência, um lanche onde o carinho era o prato principal... Aliás, em sua casa, há, em local bem visível, um belo quadro representando José de Anchieta ensinando aos índios, e no exemplo do "Santo do Brasil", primeiro catequista do nosso país, auria forças para as dificuldades naturais do mister evangélico.

Muito teríamos que recordar desse mais de meio século de serviços à Igreja, em um de seus setores mas importantes da evangelização.

O sepultamento da venerada mestra, em uma linda tarde de sol, foi a última aula. Ela, que por tantos anos ensinara "Creio na Ressurreição da Carne e na Vida Eterna", nos repetia essa consoladora verdade de nossa Fé, pois, entre lágrimas de saudade pela falta da presença física, havia a consoladora certeza de que Bettina já estava entre os braços amorosos de Jesus, que tornara tão amado entre a infância e a adolescência dos bairros da Cidade Velha e Conceição, sob o manto de Maria, de quem tanto falava aos alunos, perto de São João Batista, o padroeiro da Igreja onde se devotava à Catequese.

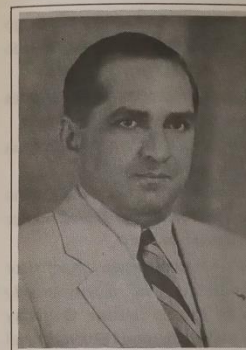
Professora Bettina, quem a conheceu não a esquecerá jamais!

(VOZ DE NAZARÉ - domingo, 24 de janeiro de 1993)

## ADRIANO GUIMARÃES: UMA LIÇÃO DE VIDA

Guilherme Guimarães

Membro Titular da Academia de Medicina do Pará



Adriano Guimarães faleceu no dia 10 de agosto de 1992 aos 86 anos de idade no Hospital da Beneficente Portuguesa do Pará onde por mais de 50 anos, dedicou sua vida ora como médico, ora como chefe do Corpo Clínico.

Tal foi sua dedicação a este hospital que a diretoria em reconhecimento a seu trabalho colocou na sua melhor ala de apartamentos o nome de Adriano Guimarães homenagem prestada ainda em vida.

Faleceu, repentinamente de septicemia após infecção pulmonar. Formou-se dia 27 de março de 1931 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro apesar, de haver cursado os três

primeiros anos na então Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará. Ao término do curso, defendeu tese na qual foi aprovado com distinção, conforme acha-se documentado em seu diploma expedido pela diretoria da Faculdade, em meio do mesmo ano de sua formatura.

A tese versou sobre "Subsídio ao Estudo das Obstruções Crônicas do Duodeno" e foi orientada pelo seu mestre e amigo prof. Motta Maia.

Era filho de Antônio Lydio Pereira Guimarães e de Emília Pereira Guimarães tendo nascido em Belém no dia 28 de abril de 1906.

Exerceu ao longo dos anos, várias atividades das quais destaco: interno do Pronto Socorro do Rio de Janeiro, médico do Pronto Socorro Municipal de Belém, médico dos bancários, médico da Santa Casa de Misericórdia do Pará, chefe de clínica da Enfermaria da Santa Ludovina, clínica ginecológica, médico e diretor do corpo clínico do Hospital da Beneficente Portuguesa do Pará e, durante também muitos anos, foi médico do Banco do Brasil. Deste, aposentou-se em janeiro de 1978.

Na sua longa vida profissional, praticamente, exerceu quase todas as especialidades médicas, porém ficou conhecido como obstetra, cirurgião e sobretudo ginecologista.

Tinha por sua mãe - Emília - verdadeira idolatria, cuja saga para criar e educar os sete filhos, deixou nele, Adriano, marcado o roteiro seguro de dignidade, dedicação e capacidade de sacrifício.

Dedicou toda a sua vida a medicina e jamais, deixou-se seduzir por cargo público. Assim, ao fim de sua longa carreira médica, considerava-se feliz por ter sido apenas um dedicado toco-ginecologista e cirurgião.

Viveu para servir os outros como o lema rotariano que abraçou - dar de si antes de pensar em si. Do Rotary foi presidente e, por mais de 50 anos, seu associado.

Era com a população carente que mais se identificava e se sentia atraído, por sua bondade e paciência (predicados que atribuía ter herdado do seu pai).

Tio Adriano pode ter sido considerado um homem feliz, pois não foi como muitos médicos de nossa época que fazem da medicina uma ciência de segunda classe e que estão sempre pensando "o que é que eu posso lucrar com isso".

Fora da medicina, seu passatempo favorito era o futebol, sendo um torcedor fanático do Clube do Remo e do qual foi jogador e presidente em 1937, além de ter sido também um apaixonado saudosista do Botafogo do Rio de Janeiro. O Rotary constituía-se no seu segundo lazer, principalmente, após a fundação da Escola do qual era um dos fundadores.

Possuía uma considerável clínica privada e com a qual se identificava através do seu espírito bom e, sobretudo, por haver sido muito compreensivo.

Era admirado por seus pacientes e sempre aconselhou-nos, a mim e ao meu irmão Fernando, que deveríamos ser úteis aos nossos semelhantes, já que o médico, pela grandeza da medicina, devia levar conforto físico e moral àqueles que sofrem.

Nunca presenciei dele qualquer gesto mesquinho durante toda a sua vida e nunca o vi abatido com o sucesso alheio.

Morreu pobre como sempre viveu e, sem quaisquer ostentações.

Poucos momentos antes de seu falecimento ainda conversou com extrema lucidez e, sabendo que eu tinha ido a São Paulo, gravemente enfermo, declarou: Se fosse possível preferiria morrer, desde que a minha saúde fosse restaurada e, por um destes acasos do destino, exatamente às 08:30 horas do dia 10 de agosto de 1992, na hora em que falecia, como por um milagre, minha artéria coronária (que há um ano atrás não fora encontrada tendo eu sido dado naquela ocasião como acabado), era cateterizada e contrastada o que me salvou a vida. Seu último desejo fora concretizado.

Para finalizar, gostaria de transcrever o último trecho do acróstico com que o sr. Valdemiro Gomes o homenageou em 10 de agosto de 1989, quando tio Adriano

completou 50 anos em Rotary com a admirável marca de 100% de frequência. Em mais de 2.600 reuniões semanais, sem falta, bateu o record absoluto no distrito 472, e de seus predecessores da Região Norte do Brasil:

Guardamos companheiros, com exultação meritória

Único tabulador cem por cento rotário

Inserido em cinquenta anos de história

Maravilha de tão admirável corolário

Repartindo sempre sem nada pedir

Ave! querido companheiro Adriano!

Esplêndido! Todos nós te saudamos com emoção:

Senhor, obrigado! Inspira-nos nesta bela lição.

(A PROVÍNCIA DO PARÁ - Domingo, 02 e segunda-feira, 03 de maio de 1993)

## ACADEMIA DE MEDICINA DO PARÁ

### Relação dos atuais Membros Titulares e seus respectivos Patronos

#### CADEIRA Nº 1

PATRONO OLYMPIO CARDOSO DA SILVEIRA  
OCUPANTE JOSÉ RODRIGUES DA SILVEIRA NETO

#### CADEIRA Nº 2

PATRONO AMANDO ÁPIO MEDRADO  
OCUPANTE CLÓVIS OLINTHO DE BASTOS MEIRA

#### CADEIRA Nº 3

PATRONO CAMILLO HENRIQUE SALGADO  
OCUPANTE ARMANDO NOVAES MORELLI

#### CADEIRA Nº 4

PATRONO ANTONIO ACATAUASSÚ NUNES FILHO  
OCUPANTE RONALDO ACATAUASSÚ NUNES

#### CADEIRA Nº 5

PATRONO ACYLINO DE LEÃO RODRIGUES  
OCUPANTE MANOEL MARIA DIAS FERREIRA

#### CADEIRA Nº 6

PATRONO ANTONIO EMILIANO DE SOUZA CASTRO  
OCUPANTE ARAMIS FRANCISCO MENDONÇA DE MORAES

#### CADEIRA Nº 7

PATRONO JOÃO PRISCO DOS SANTOS  
OCUPANTE CLODOALDO FERNANDO RIBEIRO BECKMAN

#### CADEIRA Nº 8

PATRONO OPHIR DE LOYOLA  
OCUPANTE VICTOR MOUTINHO DA CONCEIÇÃO

#### CADEIRA Nº 9

PATRONO ARTHUR FRANÇA  
OCUPANTE PEDRO BISI DOS SANTOS

#### CADEIRA Nº 10

PATRONO JOSÉ ALVES DIAS JR.  
OCUPANTE ANTONIO JURACY DE BRITO

- CADEIRA Nº 11  
 PATRONO JULIANO PINHEIRO SOZINHO  
 OCUPANTE HAROLDO PINHEIRO
- CADEIRA Nº 12  
 PATRONO JOÃO CLIMACO REIS MANESCHY  
 OCUPANTE MANOEL ARAÚJO MANESCHY
- CADEIRA Nº 13  
 PATRONO PAULO CORDEIRO DE AZEVEDO  
 OCUPANTE PAULO SÉRGIO ROFFÉ AZEVEDO
- CADEIRA Nº 14  
 PATRONO JOÃO FECURY  
 OCUPANTE WALDENICE DE OLIVEIRA OHANA
- CADEIRA Nº 15  
 PATRONO GEMILIANO LYRA DE CASTRO  
 OCUPANTE JOSÉ CLÁUDIO DE BARROS CORDEIRO
- CADEIRA Nº 16  
 PATRONO GELMIREZ GOMES  
 OCUPANTE ARNALDO LOBO NETO
- CADEIRA Nº 17  
 PATRONO RAYMUNDO DA COSTA CHAVES  
 OCUPANTE LUIZ CLÁUDIO LOPES CHAVES
- CADEIRA Nº 18  
 PATRONO ELEYSON CARDOSO  
 OCUPANTE RUBENS DA SILVEIRA BRITTO
- CADEIRA Nº 19  
 PATRONO FRANCISCO DA SILVA CASTRO  
 OCUPANTE OSWALDO LUIZ FORTE
- CADEIRA Nº 20  
 PATRONO LAURO ANTUNES DE MAGALHÃES  
 OCUPANTE LOURIVAL DE BARROS BARBALHO
- CADEIRA Nº 21  
 PATRONO ORLANDO DE ALMEIDA PINTO  
 OCUPANTE GUILHERME AGUIAR PEREIRA GUIMARÃES

- CADEIRA Nº 22  
 PATRONO ODMAR RANGEL BARATA  
 OCUPANTE JOAQUIM MARINHO DE QUEIROZ
- CADEIRA Nº 23  
 PATRONO AGOSTINHO DE MENEZES MONTEIRO  
 OCUPANTE HENRIQUE JOSÉ RIBEIRO NETO
- CADEIRA Nº 24  
 PATRONO RAYMUNDO DA CRUZ MOREIRA  
 OCUPANTE IVAN NAZARENO CAMPOS NEIVA
- CADEIRA Nº 25  
 PATRONO GASPAR DE OLIVEIRA VIANNA  
 OCUPANTE HABIB FRAIHA NETO
- CADEIRA Nº 26  
 PATRONO AMÉRICO MARQUES SANTA ROSA  
 OCUPANTE JOÃO ALBERTO MARADEI CARDOSO PEREIRA
- CADEIRA Nº 27  
 PATRONO GASTÃO VIEIRA  
 OCUPANTE ANTONIO MARIA SILVA CONCEIÇÃO
- CADEIRA Nº 28  
 PATRONO LUIZ ROMANO DA MOTA ARAÚJO  
 OCUPANTE JOSÉ MARIA CARDOSO SALLES
- CADEIRA Nº 29  
 PATRONO JOSÉ PAES DE CARVALHO  
 OCUPANTE LEÓNIDAS BRAGA DIAS
- CADEIRA Nº 30  
 PATRONO HYGINO AMANAJÁS FILHO  
 OCUPANTE FRANCISCO DE ASSIS ALENCAR
- CADEIRA Nº 31  
 PATRONO JOSÉ GUILHERME ARAÚJO CAVALEIRO DE MACÊDO  
 OCUPANTE AMÉLIA DENISE CAVALEIRO DE MACÊDO RIBEIRO
- CADEIRA Nº 32  
 PATRONO ALBERTO PEREIRA DE MORAES  
 OCUPANTE LUIZ ALBERTO RODRIGUES DE MORAES

CADEIRA Nº 33  
 PATRONO FRANCISCO SOUZA PONDÉ  
 OCUPANTE SÉRGIO MARTINS PANDOLFO

CADEIRA Nº 34  
 PATRONO GERVÁSIO DE BRITO MELLO  
 OCUPANTE ANTONIO DE OLIVEIRA LOBÃO

CADEIRA Nº 35  
 PATRONO JOÃO BATISTA PENA DE CARVALHO  
 OCUPANTE BENJAMIN OHANA

CADEIRA Nº 36  
 PATRONO ANTONIO PORTO DE OLIVEIRA  
 OCUPANTE JÚLIO NOBRE CRUZ

CADEIRA Nº 37  
 PATRONO JAYME ABEN-ATHAR  
 OCUPANTE DOMINGOS BARBOSA DA SILVA

CADEIRA Nº 38  
 PATRONO OSCAR DE CARVALHO  
 OCUPANTE RONALDO DE ARAÚJO

CADEIRA Nº 39  
 PATRONO JAYME ROSADO  
 OCUPANTE PAULO SÉRGIO CASTELO BRANCO DE MOURA

CADEIRA Nº 40  
 PATRONO OSCAR PEREIRA DE MIRANDA  
 OCUPANTE SALOMÃO GEORGES KAHWAGE NETO

\*

## DIRETORIA ELEITA A 25 DE NOVEMBRO E EMPOSSADA A 16 DE DEZEMBRO DE 1992, PARA O BIÊNIO 1993/94

Presidente: Rubens da Silveira Brito  
 1º Vice-Presidente: Habib Fraiha Neto  
 2º Vice-Presidente: Ronaldo de Araújo  
 Secretário Geral: Luiz Alberto Rodrigues Moraes  
 1º Secretário: Lourival de Barros Barbalho  
 2º Secretário: Francisco de Assis Alencar  
 Tesoureiro: José Cláudio de Barros Cordeiro  
 Diretor de Publicações: Luiz Cláudio Lopes Chaves

\*

### TRECHO DO DISCURSO DE POSSE DO ATUAL PRESIDENTE:

"Guindado, por nimia deferência dos amigos e confrades, às culminâncias sobremodo honrosas da Presidência desta jovem e vibrante Academia, em cujas funções tão nobres acabo de ser investido, tenho a realçar, antes de tudo, o despropósito da distinção, o que me deixa constrangido à falta de méritos pessoais que se ajustem à imponência da escolha.

"E, em busca de ajuizamentos para o caso, vêm-me logo à consciência os dezesseis lustros que já me coroam a existência provecta, como, decerto, o mais idoso dos componentes do querido sodalício.

"Bem. Consumada a reserva da idade - que é taxativa - restam a honestidade, o esforço e a boa-vontade, para que, com o auxílio e a decisão de todos, menos sobrecarregados de anos e mais capazes e interessados, sejam alcançados êxitos e se fique à altura dos antecessores, que tanto fizeram por esta casa.

"É mister que se diga, alto e bom som, que a Academia de Medicina do Pará nasceu sob signo de vitórias, de valores e de potencialidades, como sonharam os seus fundadores, seus constituintes, os que propugnam por seus ideais.

"Prá frente, portanto, com vistas a sucessos e a conquistas na seara de Hipócrates!"

## ATIVIDADES DE 1993

### Programação cumprida no exercício:

- Dia 31 de março: Sessão ordinária, de caráter administrativo, seguida de sessão solene, em homenagem à Professora Bettina Ferro de Souza, recém-falecida.  
Programa:  
Perfil biográfico. Bettina, a cardiologista - Paulo R.P. Toscano  
Depoimento sobre a criação da Sociedade Paraense de Cardiologia e a organização do Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Belém, 1970 - Manuel Barbosa de Rezende  
Bettina, a docente de Propedêutica - José Maria Cardoso Salles  
Bettina, a catequista - Maria de Belém Menezes (contribuição lida por seu irmão Haroldo Menezes)
- Dia 28 de abril: Sessão não realizada, por problema subitâneo de apoio logístico.
- Dia 26 de maio: Sessão solene de elogio a Raymundo da Costa Chaves, Patrono da Cadeira Nº 17, pelo acadêmico Luiz Cláudio Lopes Chaves.
- Dia 30 de junho: Mesa Redonda sobre Câncer, aspectos atuais.  
Programa:  
Aspectos epidemiológicos do câncer no Pará - Antenor Madeira  
Câncer, doença transmissível? A relação câncer / vírus - Leônidas Braga Dias  
Aspectos atuais da cirurgia para o câncer - Victor Moutinho da Conceição  
Aspectos atuais da quimioterapia no tratamento do câncer - José Luís Carvalho  
Moderador: Clodoaldo Fernando Ribeiro Beckman
- Dia 25 de agosto: Sessão solene de elogio a Paulo Cordeiro de Azevedo, Patrono da Cadeira Nº 13, pelo acadêmico Paulo Sérgio Roffê Azevedo.
- Dia 21 de setembro: Sessão ordinária, de caráter administrativo, seguida de outra solene, comemorativa do 6º aniversário de instalação da Academia (ver Noticiário específico, adiante)

Dia 20 de outubro: Painel sobre Marketing profissional e imagem do médico  
 Relator: Edson Raymundo Pinheiro de Souza Franco  
 Co-Relator: Paulo Fernando da Silva Monteiro  
 Debatedores: Otávio Cascaes Dourado  
 Newton Bellesi  
 Moderador: Clóvis Olintho de Bastos Meira  
 Secretário: Lourival de Barros Barbalho

Dia 24 de novembro: Sessão ordinária, de caráter administrativo

Dia 16 de dezembro: Mesa Redonda sobre Descompasso entre tecnologia e saúde do povo.  
 A evolução tecnológica nos meios de diagnóstico por imagem  
 Arnaldo LOBO NETO  
 A evolução tecnológica na cirurgia geral  
 Henrique José RIBEIRO NETO  
 A evolução tecnológica em oftalmologia  
 Joaquim Marinho de QUEIROZ  
 A evolução tecnológica em cirurgia cardiovascular  
 Manoel Araújo MANESCHY  
 Saúde pública - A realidade dos hospitais  
 Elisa Viana SÁ  
 Moderador: Luiz Cláudio Lopes CHAVES

\*

## A PROGRAMAÇÃO DO SEXTO ANIVERSÁRIO. A MEDALHA-INSÍGNIA. PALAVRAS DO PRESIDENTE

A Academia reuniu seus membros titulares a 21 de setembro do ano em curso, sob a presidência do Dr. Rubens da Silveira Britto, para celebrar o transcurso do sexto aniversário da instalação do silogeu. O encontro foi marcado pela estréia da medalha-insígnia da Academia, uma bela comenda esmaltada, concepção do acadêmico Habib Fraiha Neto e do artista plástico Walter Rocha, finamente executada pela Indústria de Distintivos Randal Ltda., do Rio de Janeiro (documentação fotográfica anexa).

Os acadêmicos tiraram uma foto histórica, conjunta, na escadaria de entrada do Teatro da Paz e dirigiram-se à Fundação Carlos Gomes para a realização de duas sessões sucessivas na Sala Ettore Bosio: uma, ordinária, que teve como orador o acadêmico e ex-Presidente Clodoaldo Beckman; outra solene, comemorativa do evento, constando de um recital de canto de alunos da Professora Malina Mineva, acompanhados ao piano pelo Prof. Sergei Kovalenko, programa muito especial de música erudita, zelosamente organizado pela Presidente da Fundação, Profª Maria da Glória Caputo, para brindar os acadêmicos e suas famílias, com árias de Verdi, Mozart, Puccini, Rimsky-Korsakov e Tchaikowski (fac-simile, adiante).

A Presidência da Academia prestou, ao final, significativa homenagem à Fundação Carlos Gomes, e os acadêmicos presentes foram ainda brindados com um disco CD da Orquestra de Câmara do Pará.

Eis um trecho do pronunciamento do Presidente, quando da sessão ordinária:

"O registro da passagem do sexto aniversário de nossa querida Academia, como acaba de fazer, oficialmente, com galhardia, o Professor Clodoaldo Beckman, dá motivos a que tenhamos de destacar, não sem justo orgulho, que também hoje, pela primeira vez, estamos fazendo uso da medalha-insígnia da A.M.P. Justificadas, portanto, as razões para nos congratularmos mutuamente, ao ensejo deste evento, cientes e compenetrados de sua significação e da imponência que inspira em nossa vida profissional."



Diarmido Castro Junior

### MEDALHA - INSÍGNIA DA ACADEMIA DE MEDICINA DO PARÁ

A medalha da Academia de Medicina do Pará, de uso privativo de seus membros nas sessões solenes, acondicionada em estojo de comendador. Todo os exemplares são personalizados, trazendo no verso, em gravação original, o número da Cadeira, o nome do Patrono e o de seu Titular ocupante.  
(Reprodução cortesia de "O Liberal")





FUNDAÇÃO CARLOS GOMES  
ACADEMIA DE MEDICINA DO PARÁ

APRESENTAM

RECITAL DOS ALUNOS DE CANTO  
CLASSE DA PROFESSORA

MALINA MÍNEVA

SALA ETTORE BOSIO  
21 de setembro de 1993  
(ano BRUNO DE MENEZES)  
19:30 h.

ACADEMIA DE MÚSICA  
PROGRAMA

MOZART  
1756-1791

- Ária da Condessa Almavira  
da ópera "As Bodas de Figado"  
\* **ADRIANE QUEIROZ** - *soprano*

VERDI  
1813-1901

- Ária de Radames da ópera "Aida"  
\* **ONILSON SILVA** - *tenor*

VERDI

- Ária de Azucena da "II Trovatore"  
\* **SILVANA FERREIRA** - *contralto*

PUCCINI  
1858-1924

- Ária de Lauretta da ópera "Gianni  
Schicchi"  
\* **MADALENA ALIVERTI** - *soprano*

RIMSKY-KORSAKOV  
1844-1908

- Ária da ópera "Sadro"  
\* **EDELMIRO SOARES** - *tenor*

TSCHAIKOWSKI  
1840-1893

- Romance  
\* **DIONE SOUZA** - *soprano*

SERGEI KOVALENKO - *piano*

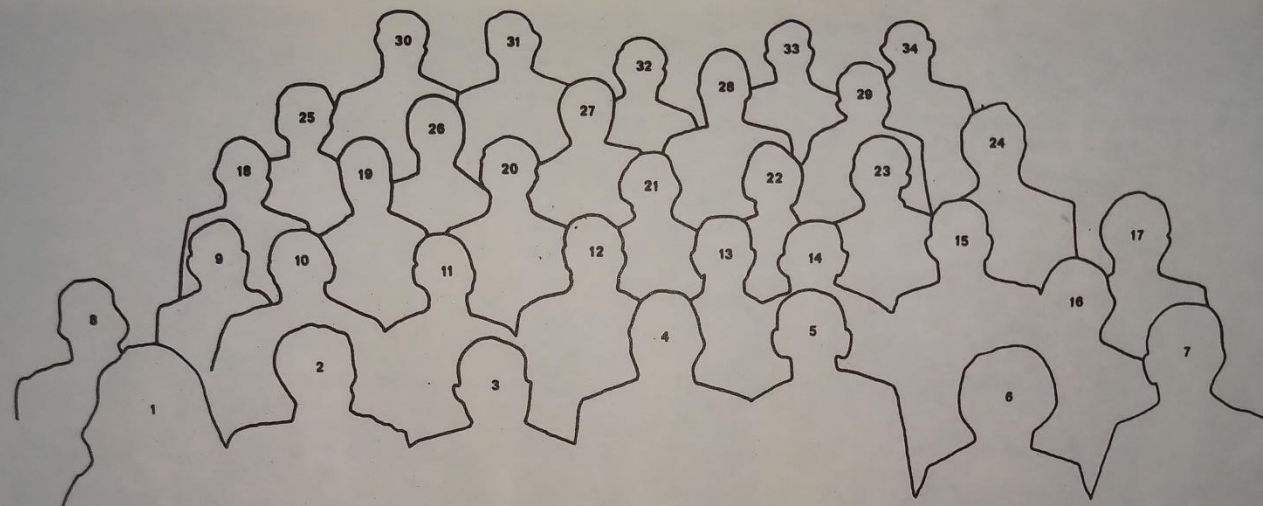


Foto histórica dos membros da Academia, tomada a 21 de setembro de 1993, data festiva 6º aniversário de instalação do silogeu, na escadaria de entrada do Teatro da Paz

- |   |   |
|---|---|
| 1 - WALDENICE DE OLIVEIRA OHANA               | 18 - LEÓNIDAS BRAGA DIAS                  |
| 2 - CLODOALDO FERNANDO RIBEIRO BECKMAN        | 19 - SÉRGIO MARTINS PANDOLFO              |
| 3 - CLÓVIS OLINTHO DE BASTOS MEIRA            | 20 - IVAN NAZARENO CAMPOS NEIVA           |
| 4 - RUBENS DA SILVEIRA BRITTO                 | 21 - MANOEL MARIA DIAS FERREIRA           |
| 5 - JOSÉ ROBRIGUES DA SILVEIRA NETO           | 22 - HAROLDO PINHEIRO                     |
| 6 - AMÉLIA DENISE CAVALEIRO DE MACÊDO RIBEIRO | 23 - ARAMIS FRANCISCO MENDONÇA DE MORAES  |
| 7 - HABIB FRAIHA NETO                         | 24 - ARNALDO LOBO NETO                    |
| 8 - LOURIVAL DE BARROS BARBALHO               | 25 - ANTONIO MARIA SILVA CONCEIÇÃO        |
| 9 - JOSÉ MARIA CARDOSO SALLES                 | 26 - LUIZ ALBERTO RODRIGUES DE MORAES     |
| 10 - BENJAMIN OHANA                           | 27 - SALOMÃO GEORGES KAHWAGE NETO         |
| 11 - JÚLIO NOBRE CRUZ                         | 28 - PAULO SÉRGIO ROFFÉ AZEVEDO           |
| 12 - DOMINGOS BARBOSA DA SILVA                | 29 - JOSÉ CLÁUDIO DE BARROS CORDEIRO      |
| 13 - ANTONIO DE OLIVEIRA LOBÃO                | 30 - PAULO SÉRGIO CASTELO BRANCO DE MOURA |
| 14 - ANTONIO JURACY DE BRITO                  | 31 - PEDRO BISI DOS SANTOS                |
| 15 - JOÃO ALBERTO MARADEI CARDOSO PEREIRA     | 32 - FRANCISCO DE ASSIS ALENCAR           |
| 16 - VICTOR MOUTINHO DA CONCEIÇÃO             | 33 - HENRIQUE JOSÉ RIBEIRO NETO           |
| 17 - OSWALDO LUIZ FORTE                       | 34 - RONALDO DE ARAÚJO                    |

