



Testemunhando o passado
Cuidando do presente
Preparando o futuro



INSTITUTO PERNAMBUCANO DE HISTÓRIA DA MEDICINA

BOLETIM INFORMATIVO

Ano 78 - Nº 24 - SET-OUT - 2023

Instituto Pernambucano de História da Medicina



Editorial

- 77 anos do Instituto Pernambucano de História da Medicina - Liberdade, Sucesso e Mudança em dobro: 77

Curiosidades Históricas

- Rhazes, médico persa
- Campanha Setembro Amarelo de prevenção ao suicídio.

Invenções & Descobertas que revolucionaram a medicina

- O estetoscópio - do artesanal à inteligência artificial.

Personagens pernambucanas que fizeram História

- Isaac Salazar

O Jovem na Medicina

- Humanismo na Medicina

Artigos em Destaque

- O legado de Josué de Castro para o mundo
- Dois pequenos contos



Boletim Informativo Instituto Pernambucano de História da Medicina

Diretoria

Presidente: José Luiz de Lima Filho
Vice-Presidente: Sílvio da Silva Caldas Neto
Primeiro-Secretário: Marcelo Moraes Valença
Segundo-Secretário: Renato Dornelas Câmara
Tesoureiro: João de Melo Régis Filho

Comissão de Divulgação & Comunicação

Antonio Peregrino
Bernardo David Sabat
Eduardo Paixão
Filipe Prohaska
Marcelo Moraes Valença
Márcio Allain Teixeira

Grupo de WhatsApp (Administradores)

Marcelo Moraes Valença
Márcio Allain Teixeira

Conselho Fiscal

Ester Azoubel Sales
Luiz de Gonzaga Braga Barreto

Produção

IPHM (Instituto Pernambucano de História da Medicina). O Boletim Informativo IPHM é uma publicação bimestral, ONLINE, de circulação dirigida e de distribuição gratuita sob responsabilidade do IPHM.

As opiniões aqui expressas não representam necessariamente as da Diretoria do Instituto.

Para acesso online clique [aqui](#)

Formatação e Diagramação

Antonio Peregrino
Bernardo Sabat

Correspondência: Memorial da Medicina, Rua Amaury de Medeiros, 206, Derby, 52010-120, Recife, PE
e-mail: iphmedicina@gmail.com

YouTube: Instituto Pernambucano de História da Medicina

Opiniões, artigos e sugestões são bem vindos

Sócios Titulares

1. Amaury de Siqueira Medeiros / 2. Ananília Finizola de Vasconcelos / 3. Antonio Lopes de Miranda / 4. Antonio Medeiros Peregrino da Silva / 5. Aurélio Molina da Costa / 6. Bento José Bezerra Neto / 7. Bernardo David Sabat / 8. Carlos Alberto Cunha Miranda / 9. Cláudia Beatriz Câmara de Andrade / 10. Cláudio Renato Pina Moreira / 11. Dagoberto de Carvalho Júnior / 12. Djalma Agripino de Melo Filho / 13. Edite Rocha Cordeiro / 14. Eduardo Lins Paixão / 15. Eleny Silveira / 16. Eni Maria Ribeiro Teixeira / 17. Eridan Medeiros Coutinho / 18. Esther Azoubel Sales / 19. Fernando José Soares de Azevedo / 20. Fernando Pinto Pessoa / 21. Filipe Prohaska Batista / 22. Gilda Kelner / 23. Gilson Edmar Gonçalves e Silva / 24. Gisélia Alves Pontes da Silva / 25. Helena Maria Carneiro Leão / 26. Hildo Rocha Cirne de Azevedo Filho / 27. João de Melo Régis Filho / 28. José Benjamim Gomes / 29. José Guido Corrêa de Araújo / 30. José Luiz de Lima Filho / 31. Luiz Carlos Oliveira Diniz / 32. Luiz de Gonzaga Braga Barreto / 33. Marcelo Moraes Valença / 34. Márcio Diniz Allain Teixeira / 35. Maria de Fátima Militão de Albuquerque / 36. Maurício José Matos e Silva / 37. Meraldo Zisman / 38. Miguel John Zumaeta Doherty / 39. Moacir de Novaes Lima Ferreira / 40. Olival Cirilo Lucena da Fonseca / 41. Paulo Fernando Barreto Campelo de Melo / 42. Paulo José Carvalheira de Mendonça / 43. Raul Manhães de Castro / 44. Renato Dornelas Câmara Neto / 45. Romero Caldas Pereira de Carvalho / 46. Saulo Gorenstein / 47. Sérgio Tavares Montenegro / 48. Sílvio da Silva Caldas Neto / 49. Sirleide de Oliveira Costa Lira / 50. Theóphilo José de Freitas Neto / 51. Thereza G. Marletti / 52. Vânia Pinheiro Ramos / 53. Wilson Freire de Lima / 54. Zília de Aguiar Codeceira.

Sócios Correspondentes

1. Almira Vinhaes Dantas (Bahia) / 2. José Roberto de Souza Baratella (São Paulo) / 3. Milton Hênio Neto de Gouveia (Alagoas) / 4. Ney Marques Fonseca (Rio Grande do Norte)

Editorial

José Luiz de Lima Filho

Presidente do Instituto Pernambucano de História da Medicina

77 anos do Instituto Pernambucano de História da Medicina

Liberdade, Sucesso e Mudança em Dobro: 77

Em novembro de 1945 o Professor Ivo-lino de Vasconcelos um dos maiores incentivadores ao estudo da história da medicina em nosso país, tendo fundado o Instituto Brasileiro de História da Medicina e a Federação Nacional de História da Medicina e Ciências Afins, considerava o estudo da história da medicina como um instrumento vital para a formação ética e humanista do profissional da área médica através da celebração de seus grandes nomes e realizações.

Hoje, vários cursos médicos possuem em seus currículos esta disciplina que permeia os vários anos de formação, tanto no Brasil quanto no exterior.

O suíço, Henry Ernest Sigerist, um dos maiores historiadores da medicina, citou que a “tarefa da história da medicina não é celebrar, mas ressuscitar o que já ocorreu e trazê-la de volta à vida, de forma que o passado possa se tornar uma experiência do presente e de maneira que possamos nos conscientizar de onde viemos, onde estamos hoje e em direção estamos indo”.

E foi com este espírito que o grande mestre Octávio de Freitas em agosto de 1946, decidiu fundar o Instituto Pernambuco da História da Medicina (IPHM) há 77 anos, em sua própria residência, com a presença dos mais ilustres médicos e professores da medicina de Pernambuco.

E pela coragem e determinação dos professores Leduar de Assis Rocha e Professor José Falcão, seguidores do mestre Otavio, que se formou o museu da História da medicina de Pernambuco, superando dificulda-

des e resistências.

Estas duas estruturas, o Instituto e o Museu, inspiraram ao mestre Fernando Figueira a formar a Academia Pernambucana da Medicina em 1970. Hoje temos uma estrutura essencial para a crescimento da medicina em nosso Estado, fundamental para o desenvolvimento da ciência e da profissão médica, tendo como resultado o segundo polo médico de nosso país, estruturado nas últimas décadas, e que vem se consolidando no século 21.

Polo que vem a cada dia aplicando, pesquisando e desenvolvendo novas tecnologias na melhoria da saúde de nosso povo, como no auxílio diagnóstico por imagem, no uso de robôs em cirurgias, nos diagnósticos por técnicas moleculares como sequenciamento do DNA, na proteômica, na metabolômica, na imunômicas e em outras técnicas inovadoras. E em breve teremos a edição de DNA, e o uso da tecnologia do mRNA, na medicina de precisão, com o uso da Inteligência Artificial, e estas tecnologias, fruto de ciência de qualidade para uso no SUS, na prevenção e tratamento de doenças de nosso povo.

E que venham mais setenta e sete anos, em uma combinação numérica dos séculos, e que mais e mais gerações possam saber da genialidade, da dedicação do mestre Otavio de Freitas e de todos os que contribuíram e contribuem para a existência de nosso Instituto Pernambuco da história da medicina e de seu museu.

Parabéns ao IPHM em seus 77 anos!!

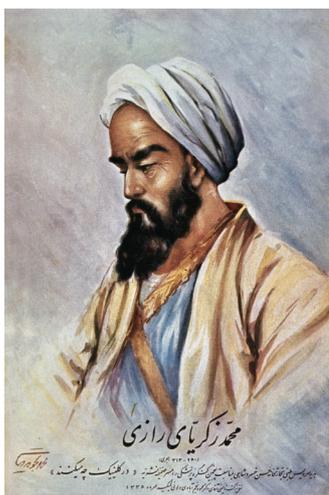
Seção I - Curiosidades Históricas



Antonio Peregrino

Membro Titular da Academia Pernambucana de Medicina e do Instituto Pernambucano de História da Medicina

Rhazes, médico persa



Rhazes foi um médico, filósofo e químico persa nascido em 865 d.C. Foi autor de de mais de 200 manuscritos, vários deles sobre doenças infecciosas, incluindo o sarampo e a varíola.

Ensinava medicina a partir das dúvidas que lhe eram apresentadas pelos alunos embora também seja descrito que estimulava que os jovens aprendizes tentassem responder às perguntas antes mesmo de ele o fazer em técnica de educação médica hoje muito estimulada nos denominados Ensino Baseado em Problema.

Rhazes escreveu também sobre a ética na medicina apontando que “o objetivo do médico é fazer o bem até mesmo aos nossos inimigos e, muito mais aos nossos amigos... A profissão médica nos proíbe de fazer mal aos nossos parentes, pois é instituída para o benefício e bem estar da raça humana... Deus impôs aos médicos o juramento de não compor remédios mortíferos”.

Conforme historiadores, Rhazes foi o maior médico do Islã e da Idade Média e o Instituto Razi em Teerã leva seu nome. No Irã, o Dia da Farmácia (Dia Razi) ainda hoje é realizado em sua homenagem. Faleceu em 925 d.C, com 60 anos de idade.

Referência: Kieram Walsh. *Medical Education - A History in 100 Images*. CRC Press. Boca Raton, FL. 2016. P 31-32.

Campanha Setembro Amarelo de prevenção ao suicídio

No mês de setembro, em 1994, o jovem americano Mike Emme, de 17 anos, morreu por suicídio. Ele possuía um automóvel Mustang amarelo e seus pais decidiram distribuir no seu velório cartões amarrados com fitas amarelas com o intuito de destacar a importância de cuidados com a saúde mental e prevenção de novos casos suicídio.

No Brasil, a partir de 2014, a Associação Brasileira de Psiquiatria em conjunto com o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e o Centro de Valorização da Vida (CVV) têm empreendido campanha anual, a cada setembro - denominado de Setembro Amarelo - para conscientização sobre a questão que tem sido responsável por cerca de 700.000 mortes anuais em todo o mundo de acordo com a Organização Mundial de Saúde. No Brasil, a cada ano, registram-se cerca de 14.000 casos de suicídio (uma média de 38 por dia), com constatação de prevalência aumentada em jovens entre 15 e 29 anos.



Referências: Associação Brasileira de Psiquiatria (www.abp.org.br e <https://www.setembroamarelo.com>)

Seção II - Invenções & Descobertas que revolucionaram a Medicina

O Estetoscópio Do artesanal à Inteligência Artificial



Bernardo Sabat

Membro Titular do Instituto Pernambucano de História da Medicina

O interesse pela ausculta dos sons respiratórios remonta há mais de 3500 anos, conforme registros observados em papiros egípcios.



Até o início do século XIX a ausculta dos sons emitidos pelo coração e pulmão era realizada pressionando-se o ouvido contra a parede torácica do paciente. Os

sons observados eram fracos e abafados, dificultando a interpretação da sua etiologia.

Essa técnica, além de constrangedora, devido à necessidade de contato físico entre o médico e o paciente, era inútil em condições de obesidade e na presença de mamas volumosas.

Foi no ano de 1816, que o jovem médico francês René Laennec resolveu valer-se



dos conhecimentos de acústica, para enfrentar o desafio de examinar uma criança obesa, situação em que o método tradicional era ineficiente. Historiadores acrescentam que a idade e o sexo da paciente, foram de-

cisivos para Laennec abdicar da ausculta direta.

Palavras de Laennec: “Lembrei-me de um fenômeno acústico bem conhecido: ao encostar o ouvido na ponta de uma viga de madeira, o arranhão de um alfinete na outra ponta é nitidamente audível. Ocorreu-me que essa propriedade física poderia servir ao caso com o qual estava lidando. Enrolei uma folha de papelão, colocando uma ponta sobre o precórdio e minha orelha na outra. Fiquei surpreso e feliz por poder ouvir as batidas de seu coração com muito mais clareza do que jamais ouvira com a aplicação direta de meu ouvido. Vi imediatamente que este poderia se tornar um método indispensável para estudar todos os movimentos capazes de produzir som na cavidade torácica”.

Apesar desse entusiasmo, a invenção foi considerada, por muitos dos seus contemporâneos, como uma fonte de piadas. Vários nomes foram sugeridos à invenção, entretanto Laennec optou por STÉTHOSCOPE, do grego STETHOS, “peito, tronco”, e SKOPEIN, “olhar, examinar”.



O próprio Laennec fez um primeiro aperfeiçoamento no instrumento passando a usar a madeira como material para confec-

Seção II - Invenções & Descobertas que revolucionaram a Medicina

O Estetoscópio Do artesanal à Inteligência Artificial

Continuação

cionar o tubo, adicionando, na extremidade em contato com o tórax, um funil para melhorar a captação do som.



A inconveniência da rigidez do instrumento, que exigia do médico adotar posições fixas e cansativas, foi logo contornada com a substituição

do cilindro de madeira por uma mangueira, unindo o funil de captação do som com a peça auricular, surgindo o estetoscópio flexível.

Em 1851, NB Marsch, partindo do pressuposto que o bloqueio dos sons esternos tornaria mais precisa a ausculta dos sons torácicos, desenvolveu o estetoscópio biauricular.

No início dos anos 1960, o Dr. David Littmann, professor e cardiologista da Harvard Medical School, descreveu, no jornal da American Medical Association, o que seria um estetoscópio ideal. “Um dispositivo leve com uma peça para sons graves e outra para sons agudos, tubos firmes, no menor comprimento possível e uma mola para manter os fones de ouvido juntos quando não estão em uso”. Padrão que se tornou universal.

Finalmente, em 1999, Dr Richard Des-

lauriers, da Universidade de Toronto, Canada, criou o “ estetoscópio gravador” com função de gravação e reprodução do som, precursor do atual estetoscópio de triagem cardiovascular alimentado por IA.

A introdução do estetoscópio, na prática médica, além de revolucionar a capacidade de perceber sons cardíacos, pulmonares e abdominais, contribuiu para eliminar o estereótipo associado, até então, ao médico. Saiu as bengalas, as perucas grandes, os casacos longos e caros com botões dourados e entraram o jaleco branco, a maleta e o estetoscópio.

Referências

Choudry M, Stead TS, Mangal RK, Ganti L. *The History and Evolution of the Stethoscope*. *Cureus*. 2022 Aug 19;14(8)

Ferraz AP, Soares BS, Terra DAA, LopesJA. *A história do estetoscópio e da ausculta cardíaca*. *Rev Med Minas Gerais* 2011; 21(4): 479-485

History of the Stethoscope. Disponível em <https://www.ekohealth.com/blogs/education/evolution-of-the-stethoscope>

Roguin A. *Rene Theophile Hyacinthe Laënnec (1781-1826): the man behind the stethoscope*. *Clin Med Res*. 2006 Sep;4(3):230-5

Seção III - Notas Avulsas

INPI concede patente a método para diagnóstico da leptospirose desenvolvido no iLika

Leptospirose é uma doença emergente, negligenciada, de caráter endêmico com surtos epidêmicos e um grande problema de saúde pública mundial que atinge principalmente a América Latina e Sudoeste da Ásia, além de Caribe e Oceania. O tratamento com antibióticos é eficiente e deve ser iniciado imediatamente após a suspeita e/ou diagnóstico. A inespecificidade dos sintomas ocasiona erros frequentes no diagnóstico e seleção do tratamento médico, que resultam em altas taxas de mortalidade. O Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) concedeu patente (BR 102014011648-6) à FUNDAÇÃO BUTANTAN e UFPE, tendo como inventores Larissa Matos; Luiz Carvalho e Patrícia Aniz. A invenção se refere a um método imunoquimiluminescente específico e sensível para diagnóstico de leptospirose in vitro. Ela se refere ainda ao uso do anticorpo marcado e a um kit para detecção in vitro da presença de cepas de leptospira em fluidos biológicos. A patente resultou de uma dissertação de Mestrado (Larissa Matos) defendida no Programa de Pós-Graduação Biologia Aplicada à Saúde do Instituto LIKA e orientada pelo Acadêmico Titular Eleito pela Academia Pernambucana de Medicina, Prof. Dr. **Luiz Bezerra de Carvalho Jr.** (UFPE) e Patrícia Aniz (FUNDAÇÃO BUTANTAN).

Implantação da Disciplina de História da Medicina na Universidade Federal de Pernambuco



No dia 4 de agosto de 2023 ocorreu reunião no Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco para estudo de implantação da Disciplina de História da Medicina na grade curricular do curso médico daquela Instituição.

A mesma Disciplina já se encontra inserida no currículo de medicina da Universidade de Pernambuco (UPE) - atualmente coordenada pelo nosso Confrade Aurélio Molina - e o Instituto Pernambucano de História da Medicina tem sido fonte de apoio e incentivo para que todas as Escolas Médicas pernambucanas a incluam em sua grade curricular. Estiveram presentes na reunião (foto ao lado, da esquerda para a direita) os Professores Gilson Allain Teixeira (Coordenador do Curso Médico da UFPE) Jocelene Tenório, João Régis, Luiz Alberto Matos, Renato Dornelas Câmara, Aurélio Molina, José Luiz de Lima Filho e Fernando Menezes (Coordenador de Pós-Graduação do Centro Ciências Médicas - UFPE).

IPHM inicia campanha para reabertura do Salão Leduar de Assis Rocha

A pós reabertura do Salão Octávio de Freitas no Museu da Medicina de Pernambuco, em março deste ano, o Instituto Pernambucano de História da Medicina encontra-se em trabalhos para reabrir o Salão Leduar de Assis Rocha.

Para tal, iniciamos campanha que inclui um “*Livro de Ouro*” com registro nominal dos colegas colaboradores cujas doações se destinam à restauração desse outro importante salão do nosso museu. A exemplo do que foi feito em relação ao Salão Octávio de Freitas, será providenciado um novo *banner* com os nomes dos benfeitores da atual campanha o qual será afixado em definitivo em nosso Instituto, para o devido registro de suas valiosas participações.

As doações devem ser feitas com depósito para o Instituto Pernambucano de História da Medicina, CNPJ 36.224.777/0001-87, Banco Sicredi Recife, Agência 2203, Conta-Corrente 52131-0, ou via PIX usando a chave 36.224.777/0001-87 (nosso CNPJ).



Seção IV - Memórias da Medicina de Pernambuco

PERSONAGENS PERNAMBUCANAS QUE FIZERAM HISTÓRIA



Eduardo Paixão

Membro Titular do Instituto Pernambucano de História da Medicina

Isaac Salazar

Isaac Salazar da Veiga Pessoa foi um eminente oftalmologista pernambucano, patrono da Cadeira de número 49 da Academia Pernambucana de Medicina. Nasceu no Recife em 11 de abril de 1885 e iniciou sua sua formação médica na Faculdade de Medicina da Bahia, onde cursou até o quarto ano. Transferiu-se depois para o Rio de Janeiro onde colou grau em 1911, passando a trabalhar com o famoso oftalmologista Abreu Fialho, que o influenciou nessa especialidade.

Voltou ao Recife, assumindo por concurso, a função de inspetor sanitário da diretoria de saúde pública em 1912. Há registros da sua importante participação na assistência da população carente durante a pandemia de gripe espanhola em 1918.

Em 1915 participou da criação da Faculdade de Medicina do Recife, onde fazia parte da cadeira de óculo-oto-rino-laringologia, disciplina chefiada pelo Prof. Soares de Avellar. Em 1920 a oftalmologia ficou independente da oto-rino-laringologia e com o falecimento do Prof. Soares Avellar, o Dr. Isaac Salazar assumiu a cátedra da oftalmologia, função que ocupou até 1941. Era chefe da Clínica oftalmológica do Hospital Português e do Hospital Pedro II, e chefe do serviço de oftalmologia da Great Western. Foi sócio fundador da Sociedade Brasileira de Oftalmologia em 1922. Dr. Salazar também pertenceu ao Conselho Técnico Administrativo da Faculdade de Me-

dicina do Recife. Escreveu o primeiro artigo no Brasil sobre tracoma que o conferiu notoriedade científica nacional. Em uma publicação da Sociedade Brasileira de Oftalmologia de 2014, o Dr. Salazar foi lembrado entre os vultos da oftalmologia brasileira na primeira metade do século XX.



Era visto como um bom e rigoroso professor, exigente com a seriedade do ensino médico, e do comprometimento dos alunos com a assistência aos pacientes.

Um dos muitos fatos marcantes de sua carreira foi uma cirurgia realizada no Padre Cícero em Juazeiro do Norte. O Padre Cícero Romão Batista em 1934, com 90 anos, já há 5 anos quase cego pela catarata, tinha uma precária condição de saúde. Os médicos do Cariri viviam um dilema, por temer intervir em Padre Cícero, com receio de que a sua morte pudesse gerar

uma enorme agitação popular iniciada pelosromeiros fanáticos. O Dr. Salazar foi convidado e contratado para operar o religioso no Juazeiro, evitando-se o deslocamento do enfermo com saúde bastante comprometida. A viagem ao Ceará do Dr. Salazar foi registrada e documentada pelo repórter Galvão Raposo do Diário de Pernambuco. Em junho de 1934 avaliou o paciente e operou o seu olho direito com êxito, com padre Cícero deitado em uma rede, conforme a exigência do paciente. Nada disso teria maior notoriedade se o paciente não fosse o famoso religi-

Isaac Salazar

Continuação

oso, visto que a sua competência e habilidade cirúrgica já era conhecida de muitos anônimos.

Dr. Isaac Salazar deixou grande família, entre eles os filhos Dr. Roberto Salazar, oftalmologista (cujo filho Marcelo Salazar da Veiga Pessoa é ortopedista e fisiatra) e a Senhora Lúcia Salazar de Oliveira, esposa do Dr. Luciano de Oliveira, médico, pais do nosso contemporâneo e não menos ilustre Prof. Luiz Fernando Salazar de Oliveira, neto do Dr. Isaac Salazar, cardiologista e professor da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco, onde formou gerações de médicos e cardiologistas, atuando em Recife na sua clínica privada, no Unicordis e no Procape. Não há um único cardiologista que

atua ou atuou em Pernambuco nos últimos 30-40 anos que não deva deferência ao Dr. Luiz Fernando Salazar de Oliveira.

Dr. Isaac Salazar faleceu repentinamente em sua residência na Av. Rosa e Silva Nº 1002 na madrugada do dia 30 de março de 1941, sendo sepultado em concorrida cerimônia no Cemitério de Santo Amaro em Recife.

A Academia Pernambucana de Medicina e o Instituto Pernambucano da História da Medicina sentem-se honrados com o patrono da cadeira 49, o simples e competente Dr. Isaac Salazar, deixando mais esse registro em sua homenagem.

ACERVO DO MUSEU DA MEDICINA DE PERNAMBUCO



Renato Dornelas Câmara

Membro Titular da Academia Pernambucana de Medicina e do Instituto Pernambucano de História da Medicina

Retrato/Pintura do Imperador D. Pedro II



Óleo sobre tela colada em madeira e montada em moldura esculpida em madeira

Dimensões da tela : 126 x 95,5 cm

Dimensões do conjunto (tela e moldura): 147 x 116 cm

Autor: Desconhecido.

Datação : 10 de abril de 1852

Procedência: 1ª Diretoria Regional de Saúde – Sec. Saúde /PE

Doação: Santa Casa de Misericórdia do Recife-Hospital Pedro II , através do seu Provedor Dr. Rosendo Rezende, para o Museu da Medicina inaugurado no referido Hospital em 10/03/1987. Ano da doação: 1986.

Localização atual: Vestíbulo da sede do IPHM
Registrado no inventário do IPHM sob o número 0055

Seção V - O Jovem na Medicina



Humanismo na Medicina

Thiago de Albuquerque Farias Camarotti

Estudante do 3º Período do Curso de Medicina na Universidade de Pernambuco - UPE

Dedicar-se a cuidar da vida do outro não é tarefa fácil. São horas estudando e noites mal dormidas com o simples objetivo de ver um sorriso no rosto daquele que antes expressava dor. Pelo menos foi isso que me contaram quando decidi fazer medicina.

Ao longo dos anos, a profissão evoluiu e com isso, o conhecimento acerca do ser humano sofreu um aumento exponencial. Doenças que antes eram consideradas sentenças de morte, como a tuberculose, hoje, possuem tratamentos eficazes e prognósticos promissores. Contudo, a relação médico-paciente não obteve esse mesmo crescimento, pelo contrário, quanto mais objetiva e modernizada a medicina, a conexão entre esses dois partidos tendeu a se afastar cada vez mais.

A conversa com o paciente deu lugar a pilhas de exames, que, sem dúvidas, foram e são cruciais, mas determinados casos poderiam ser solucionados com um simples diálogo. Por muitos anos, no decorrer da faculdade, houve uma doutrinação a não criação de um vínculo, fazendo com que o paciente se resumisse a uma simples tarefa, um mero leito. Por um lado, protege o profissional da “fadiga por compaixão”, a exaustão física e mental do custo empático com a aflição alheia, além de torná-lo realista acerca do tratamento e do prognóstico, porém, priva-o de uma relação de confiança com o enfer-

mo e do entendimento acerca do sofrimento do indivíduo. Acredito que o médico deva ser técnico e pragmático, em uma cirurgia, por exemplo, talvez um excesso de envolvimento pudesse afetar a tomada de decisões, mas que isso não seja impeditivo de ter o sentimento de empatia com o próximo. Uma justa medida, entre a objetividade e a subjetividade é necessária.

Além disso, a tecnologia está cada vez mais próxima da prática médica. Existe uma grande especulação em relação a perda de posições para robôs, uma vez que podem ser mais ágeis, possuírem uma vasta base de dados e diminuir a chance de erros. Apesar disso, eles não possuem o princípio básico da nossa espécie, o que nos torna únicos, a capacidade de ter compaixão, de “sentir com o coração do outro”.

Recordo-me da fala de um médico, quando eu ainda estava no colégio, o qual relatou que sempre quando estava trabalhando, buscava lembrar que cada paciente era o amor da vida de alguém, com isso toda a dinâmica do atendimento mudava. A caminhada é dura, mas tenho certeza de que, no futuro, será revigorante receber um agradecimento sincero por ter salvado a vida de alguém. Assim, lembremos do que relatou Carl Jung, “Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

Seção VI - Artigos em Destaque (1)



O legado de Josué de Castro para o mundo

Raul Manhães de Castro

Membro Titular do Instituto Pernambucano de História da Medicina

Artigo escrito com Eulália Rebeca da Silva Araújo e Ana Elisa Toscano

Nascido em 5 de setembro de 1908, no Recife, Josué Apolônio de Castro foi um médico, cientista, geógrafo e político brasileiro (DE ANDRADE et al., 2003). Formado pela Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, aos 21 anos, atuou em diversas áreas ao longo de sua vida, exercendo a atividade de docente nas disciplinas de fisiologia, na Faculdade de Medicina do Recife, e geografia humana, na Universidade do Brasil (AMORIM, 2016). Foi presidente da Sociedade Brasileira de Alimentação (1942) e Deputado Federal do estado de Pernambuco (1954-1962). Dedicou-se aos estudos de nutrição e alimentação no País, sendo pioneiro na identificação e denúncia dos flagelos sociais da fome (BATISTA FILHO, 2008). Pelos seus feitos e contribuições, foi digno de méritos mundiais, como o Prêmio Roosevelt (1952) e o Prêmio Internacional da Paz (1954). Josué foi exilado na França, em razão do regime civil-militar brasileiro, onde faleceu no ano de 1973 (DE ANDRADE et al., 2003).

Certamente, a transdisciplinaridade corresponde um importante traço de Castro ao longo de sua trajetória científica, política e cultural. Segundo Machado (2016), a transdisciplinaridade aglutina as diferentes partes do conhecimento para uma visão sintética, reconstrói unidades perdidas, conectando ideias e facilitando a abertura do discurso. Josué de Castro, assim que se forma em Medicina, pela Universidade do Brasil, percebe as dificuldades da profissão médica em um país sustentado por relações clientelistas. Esse fato contribui para o seu interesse em diferentes áreas de conhecimento, incluindo a nutrição, a geografia e a filosofia, bem como para sua formação multiprofissional e transdisciplinar, enquanto docente, pesquisador, cientista, médico e político (AMORIM, 2016). Castro atuou como docente em Universidades importantes no Brasil e exerceu a função de

professor visitante em instituições internacionais, onde realizava conferências para discussões sobre a alimentação nas diversas esferas terrestres (ANDRADE, 1997). Dessa forma, a denúncia à fome e o enfoque na alimentação marcam, por anos, as produções e ações realizadas por Josué e reconhecidas mundialmente.



Um grande destaque na vida profissional de Josué de Castro foi a área da Nutrição. Sabe-se que as primeiras décadas do século XX foram marcadas por estudos nutricionais voltados à composição química dos alimentos, relegando a nutrição ao experimentalismo. No Brasil, investigações nutricionais iniciais apresentavam um cunho naturalista, relacionando-se, sobretudo, aos fundamentos do metabolismo e estado nutricional. A isso se somaram, gradativamente, novos estudos ligados à nutrição no âmbito social: cenário no qual o cientista Josué de Castro ganha destaque, com suas obras centradas na fome, miséria e subnutrição (BOSI; PRADO, 2011). Foi Castro o pioneiro a observar questões nutricionais para além da visão biológica, seguindo, também, um enfoque histórico-político-social (VASCONCELOS; BATISTA FILHO, 2011). Dessa maneira, Castro contribui para a formação do campo científico e de educação superior da Nutrição no Brasil.

As obras de Josué de Castro, especialmente Geografia da Fome, estavam diretamente ligadas à idealização de uma política nacional de alimentação e à maior produção científica no campo da nutrição no Brasil (SANTOS, 2012). Os estudos realizados por Castro corroboraram para a emergência da nutrologia e nutrição no Brasil e no mundo (VASCONCELOS, 1999). Antes de sua morte, o cientista proferiu muitas palestras nacionais e internacionais, em diferentes conferências universitárias que, segundo Andrade et al. (2003), abordaram temas entrelaçados à sua ideia central – a fome. Através do trabalho incen-

Seção VI - Artigos em Destaque (1)

O legado de Josué de Castro para o mundo

Continuação

sante em torno deste fenômeno, Josué construiu uma ciência, propondo teorias que explicassem as assimetrias existentes na sociedade, dentre elas, o acesso desigual ao alimento (ANDRADE et al., 2003; BATISTA FILHO, 2008).

Josué utilizou duas ferramentas importantes no desenvolvimento de seus estudos: a interdisciplinaridade e a permanência (BATISTA FILHO, 2008). Em Geopolítica da Fome, Castro aplica fundamentos da geografia humana na compreensão histórica e econômica, bem como, da sociologia, psicologia, biologia e pedagogia, enfatizando, em décadas muito antecipadas, “as novas propostas de aprendizagem baseadas em problemas”. O método de Aprendizagem Baseada em Problemas surge, oficialmente, em 1965, no Canadá, quando o professor John Evans decide modificar o ensino da medicina, na escola McMaster (BOROCHOVICIUS; TORTELLA, 2014). Essas técnicas didáticas, voltadas à pesquisa e ao ensino, buscam visualizar o conhecimento como transformacional. O docente torna-se habilitado a esta função quando busca compreender os diferentes significados e relacioná-los ao meio social, formulando problemas em desafio ao senso crítico dos discentes (PEREIRA, 1998).

A educação é uma das inúmeras esferas influenciadas pelo legado de Josué de Castro para o mundo. Talvez seja esta a face que melhor represente e envolva os variados feitos de Josué de Castro enquanto cientista e homem político. Isso porque, para Castro, a educação é uma dimensão entrelaçada à superação da fome; sem ela, não há como pensar-se em soluções para os problemas relacionados à alimentação no meio social. Após estudar os trajetos seguidos por Josué de Castro, Santos (2012) idealiza um projeto educativo humanístico, baseado nos princípios políticos e culturais, considerando os seguintes pressupostos: sensibilidade, demonstrada veemente nas obras de Castro em sua busca incessante pela consciência universal da fome; referenciar-se na pesquisa científica, a qual representou um dos alicerces de Josué em seus inúmeros estudos sobre a vi-

são social da alimentação; formar e capacitar agentes de mudança, aptos a lutar contra um flagelo em comum: a fome; e criar uma política pública educativa, de caráter intervencionista, capaz de auxiliar a população no enfrentamento das más condições de alimentação, propiciando em conjunto, a educação alimentar.

Referências

- AMORIM, Helder Remigio de. “Um pequeno pedaço do incommensurável”: a trajetória política e intelectual de Josué de Castro. 2016.
- ANDRADE, Manuel Correia de. Josué de Castro: o homem, o cientista e seu tempo. *Estudos avançados*, v. 11, p. 169-194, 1997.
- BATISTA FILHO, Malaquias. O centenário de Josué de Castro. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 8, p. 237-238, 2008.
- BOSI, Maria Lúcia Magalhães; PRADO, Shirley Donizete. Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: constituição, contornos e estatuto científico. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 7-17, 2011.
- BOROCHOVICIUS, Eli; TORTELLA, Jussara Cristina Barboza. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, v. 22, n. 83, p. 263-293, 2014.
- DE ANDRADE, Manuel Correia. Uma releitura crítica da obra de Josué de Castro. *JOSUÉ DE CASTRO E O BRASIL*, p. 73, 2003.
- MACHADO, Celso Pessanha. Indicadores de transdisciplinaridade: ensaio da identificação e evidências na narrativa e atuação de professores de ciências e matemática. 2016.
- PEREIRA, EM de A. Professor como pesquisador: o enfoque da pesquisa-ação na prática docente. *Cartografias do trabalho docente: professor (a)-pesquisador (a)*. Campinas: Mercado de Letras, p. 153-81, 1998.
- SANTOS, Alice Nayara dos. Fome, educação e alimentação: proposta educativa na obra de Josué de Castro. 2012.
- VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de; BATISTA FILHO, Malaquias. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 81-90, 2011.
- VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Os Arquivos Brasileiros de Nutrição: uma revisão sobre produção científica em nutrição no Brasil (1944 a 1968). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 15, p. 303-316, 1999.

Seção VI - Artigos em Destaque (2)

Dois pequenos contos



Mário Fernando da Silva Lins

Cardiologista, ex-presidente do Conselho Regional de Medicina - Cremepe

ECG From Brazil

Na primeira quinzena de fevereiro de 1997, estava na fila da Universidade Católica de Pernambuco para matricular meu filho no curso de Direito, quando o meu celular (“tijolão”) tocou!

Era um paciente que estava nos EUA (Tulsa/Oklahoma), segundo ele, internado no hospital universitário local (*Oklahoma State University Medical Center*) após ter passado mal, devido a excessivo esforço físico para sua faixa etária, praticado na intimidade do quarto do hotel onde estava hospedado.

O colega que o atendeu, após analisar o ECG, detectou um Bloqueio de Ramo Direito (BRD) e queria saber se ele já tinha esse bloqueio ou se era um achado recente.

Informei-o que, assim que chegasse ao meu consultório, encaminharia a resposta.

Solicitei o e-mail do hospital universitário e, assim que acessei a ficha do paciente no meu PC, enviei um ECG digitalizado, via ADSL (linha discada), para o hospital da universidade.

O médico americano, após receber o ECG (imagem em formato JPEG), que foi aberta com o programa Paintbrush do Windows(r) 3.1, imprimiu o traçado e saiu propalando pelos corredores: “From Brazil, from Brazil, from Brazil!”

Após alguns anos, doei esse eletrocardiógrafo para o **Museu da Medicina de Pernambuco**.

A título de finalização e para alívio do médico e do paciente, o BRD estava presente no ECG enviado do Brasil.

Turma UFPE 1975 - Peculiaridades

Nossa turma era formada por 240 acadêmicos de Medicina, com um detalhe interessante: 200 admitidos no início do curso e 40 colegas que se juntaram a nós, exatos trinta dias depois.

Durante o período de adaptação dos “novos calouros” fizemos um mutirão para passar as matérias já dadas, a fim de eliminar a defasagem desse pequeno grupo o que foi feito sem prejuízo devido à tenacidade dos solidários “professores” e a receptividade dos interessados “alunos”.

No final do primeiro ano, por ocasião da recepção aos “Feras” (alunos oriundos do vestibular), resolvemos extinguir o trote violento (que sofremos, quando da nossa admissão na Faculdade).

Substituímos a agressiva recepção por um doação a ser encaminhada a uma instituição de saúde. Arrecadamos alimentos não perecíveis, lençóis, fronhas, faldas descartáveis e outros itens, os quais foram doados ao Hospital Infantil Maria Lucinda, localizado no bairro de Parnamirim, Recife.

No quinto ano do curso, resolvemos unir as duas únicas faculdades de medicina de Pernambuco - Ciências Médicas (hoje UPE) e UFPE. Na época havia uma discreta rivalidade (sem sentido) entre as duas faculdades. Resolvemos acabar com esse mal estar realizando uma “festa de arromba” conjunta, nas dependências do Clube Internacional do Recife.

Logomarca do evento: duas cobrinhas se enroscando e o título “Enfim Juntos!”. Pronto, acabou a rivalidade!

No **Museu da Medicina de Pernambuco**, os dois quadros de formatura: um da UFPE 1975 e outro da FMCM 1975 atestam de forma inequívoca, o elevado espírito dessa fraterna união.

Seção VII - Aniversariantes

Setembro

29 José Luiz de Lima Filho

Outubro

05 Meraldo Zisman

12 Luiz de Gonzaga Braga Barreto

Seção VIII - Datas Comemorativas

Setembro

01 Dia do Endocrinologista
04 Dia Mundial da Saúde Sexual
10 Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio
12 Dia do Urologista
16 Dia Mundial do Doador de Medula Óssea
19 Dia do Ortopedista
21 Dia Nacional de Conscientização da Doença de Alzheimer e Dia Nacional da Luta da Pessoa com Deficiência
22 Dia Mundial da Leucemia Mieloide Crônica
27 Dia Nacional da Doação de Órgãos

Outubro

08 Dia Nacional de Doação de Cordão Umbilical
10 Dia Mundial da Saúde Mental
11 Dia do Deficiente Físico
12 Dia do Cirurgião Pediátrico
14 Dia Mundial de Cuidados Paliativos
15 Dia do Neurologista
16 Dia do Anestesiologista
17 Dia Nacional da Vacinação
24 Dia Mundial de Combate à Poliomielite
30 Dia do Ginecologista

**Links para acesso ao Boletim Online,
para o canal do IPHM no YouTube e para contato por e-mail**

[Boletim online clique aqui](#)

Canal do YouTube: [clique aqui](#)

e-mail: iphmedicina@gmail.com