



ACADEMIA PARANAENSE DE MEDICINA

CURITIBA - PARANÁ

1981

ACADEMIA PARANAENSE DE MEDICINA

CURITIBA – PARANÁ
1981



EDIÇÃO
IMPRESA UNIVERSITÁRIA
Universidade Católica do Paraná

**ACADEMIA PARANAENSE DE
MEDICINA
SOLENIDADE DE POSSE**

Foi uma noite memorável a de 22 de junho de 1979. O sóbrio Auditório da Reitoria da Universidade Federal do Paraná, engalanou-se para acolher as mais destacadas figuras da medicina Paranaense.

Precisamente às 20h30min, as cortinas de veludo se abriram para mostrar, no Palco especialmente adaptado, os membros da novel Academia de Medicina, com suas vestes talares. A Banda de Música da Polícia Militar do Estado do Paraná executa o Hino Nacional, sob cujos acordes todos os presentes se levantam.

O Acadêmico Orlando de Oliveira e Mello, Presidente da Academia, declara aberta a Sessão. Em sua saudação aos presentes, destaca os nomes das seguintes autoridades que compõem a Mesa:

1. Prof. Orlando de Oliveira Mello
2. Prof. Ary de Christan - representante do Governador Ney Braga
3. Prof. Ocyron Cunha-Reitor da Universidade Federal do Paraná
4. D. Pedro Fedalto - Arcebispo Metropolitano
5. Dr. Hamilton Lacerda Suplicy - Secretário
6. Prof. Osvaldo Arns - Reitor da Universidade Católica do Paraná
7. Gen. Luciano Salgado - Comandante da AD/5
8. Dep. Renato Bueno - representante da Assembléia Legislativa
9. Dr. Israel Segala - representante do Comandante da 5.^a RM
10. Prof. Ruy Miranda - Vice-Presidente da Academia Paranaense de Medicina.

É a seguinte a íntegra da saudação do Acadêmico Presidente:

“Sumamente gratos, saudamos as ilustres autoridades que realçam a solene tomada de posse dos acadêmicos titulares e honorários, fundadores da Academia Paranaense de Medicina. Entre médicos e autoridades civis, militares e eclesiásticas existe vigoroso traço comum que pode ser sintetizado no verbo servir; na medida em que servimos mais fiéis somos às vocações abraçadas. Expressamos, por isso, os melhores votos de que Deus

proteja os que se sacrificam pelo próximo e lhes dê maior alento nos penosos embates da existência e maior êxito em suas realizações.

Os políticos vocacionais atuam tendo em mente o bem comum; os juízes sabedores do ímpar significado da paz distribuem justiça; os militares fiéis ao espírito de seu grande patrono — Caxias — buscam sempre as soluções que podem surgir sem as horríveis conseqüências das lutas armadas; os religiosos que vivem para os outros, seguindo os sábios e imorredouros ensinamentos de Cristo, procuram aumentar a compreensão dos homens através do amor que tudo constrói.

Os médicos existimos para a prática do bem, ajudando o próximo a resolver seus problemas físicos, mentais, morais e sociais.

Todos, portanto, estamos a serviço do povo que muito espera de nosso proceder, porque de certo modo depende sua tranqüilidade e bem estar de nossas corretas atitudes.

Por isso, a maior homenagem a prestar às excelentíssimas autoridades presentes, repousa num voto simples e breve:

— Que haja sempre meridiana luz a lhes iluminar os caminhos em todas as suas ações, principalmente nas que objetivam o bem dos concidadãos.

A Academia Paranaense de Medicina interessar-se-á vivamente pelas ocorrências que significam a atuação de médicos nos fastos paranistas; mas é seu objetivo ampliar o campo de ação para atender à precípua finalidade, conforme seus Estatutos.

O culto aos valores do pretérito e o elogio daqueles que se foram, deixando rastros luminosos de proceder ou de sabedoria, de extrema dedicação ao próximo ou de capacidade de ensinar e pesquisar, será um de seus mais destacados objetivos. Todos os médicos que, na porção deste solo pátrio, porfiaram pelo bem de seu semelhante, na fidelidade ao juramento hipocrático, serão cultuados na medida do possível, para que as gerações vindouras conheçam melhor a história dos que cuidaram da saúde dos antigos moradores destas plagas brasileiras. Poderia até afirmar que desde o mais modesto até o mais expressivo, — porque todos merecem reconhecimento e veneração — são patronos da Academia nascida de seus proficientes labores profissionais e de sua dedicação ao irmão sofredor.

A Academia não se constitui apenas de titulares, honorários e patronos livremente escolhidos pelos próprios acadêmicos, conforme o sentido de admiração ou afeto, ao compasso da subjetividade de cada um; ela mergulha, embora nascente, nas brumas do passado de onde emanam poderosas energias que possibilitam seu aparecimento. Muito devemos a figuras operosas e dedicadas, imbuídas de alteados propósitos caridosos e rara capacidade de viver para os outros, que labutaram num tempo de pouquidade de recursos, quando o exercício da Medicina era praticamente desprovido de recursos básicos, na atualidade algo imprescindível e de uso comum.

A nossa homenagem neste instante a esses eminentes colegas que, através de sacrifícios imensos, souberam estabelecer as bases para a evolução do exercício profissional entre nós, sempre emoldurado com um halo de benemerências e de bondade, através do amor que tudo constrói quando engrandecido na cordial doação”.

Segue-se o compromisso acadêmico proferido pelo Vice-Presidente Ruy Noronha Miranda, nestes termos:

COMPROMISSO ACADÊMICO

“Prometo respeitar e fazer respeitar o Estatuto e o Regimento da Academia Paranaense de Medicina e pugnar pelo seu engrandecimento. Prometo colaborar para o desenvolvimento da ciência médica, cultuar a sua história e o respeito à ética. Prometo fraternidade e lealdade para com meus pares, empregando o melhor dos meus esforços pelo progresso do Paraná e do Brasil”.

IMPOSIÇÃO DO COLAR ACADÊMICO

O Presidente Orlando de Oliveira Mello, já com o Colar Acadêmico, procede à imposição a cada um dos Membros Honorários e Titulares Fundadores, com a seguinte exortação:

“Receba este Colar, como símbolo da sua investidura na Academia Paranaense de Medicina”.

DISCURSO DO ORADOR OFICIAL

O Acadêmico Lauro Grein Filho, orador oficial da Academia Paranaense de Medicina, profere o seguinte discurso:

“A prevalecer a justiça no critério das escolhas, e não seria eu a vos falar na solenidade histórica deste acontecimento.

Outros entre nós, nomes ilustres das ciências e das letras médicas, melhor e mais sabiamente responderiam às galas desta cerimônia.

Mas é dos oradores os deveres dos discursos, e a seus encargos fui chamado, a generosidade dos dignos confrades.

Trago para a incumbência a emoção das grandes responsabilidades, a expectativa das missões supremas, o fervor de uma prece para as inspirações que necessita.

Em ocasiões como esta, quando destacadas expressões da medicina paranaense congregam-se em iniciativas e esforços em prol de uma Academia, aflora-me ao espírito a figura do médico, tudo o que tem sido e representado através os tempos.

Desde seu berço milenário, ao se definir como ciência e arte de curar, jamais a medicina, ao correr dos anos e dos séculos, deixou de estar presente nos louvores e nas críticas dos homens.

Louvores e críticas a se revezarem num cortejo de êxitos e malogros, alternativas de um confronto inglório e desigual na luta irremediável contra a morte.

E ao reflexo das conquistas e insucessos, dos períodos e das épocas, enfraquecida pela descrença, ou fortificada pela fé, mas sempre e inabalavelmente fiel a seus desígnios, chega ao começo do século, no esplendor de sua fase áurea; enaltecida, imponente, grandiosa.

Fase que exatamente nos precedeu, exercida e testemunhada por nossos patronos, a qual alcançamos em seus últimos lampejos.

Imperava uma sociedade altamente discriminadora, em que uma camada abastada e superior dominava todos os poderes e honrarias; aos olhares de uma outra, complacente, apática, conformada.

A vida era tranqüila, sem clima e sem ânimos para reações sociais, e desta aristocracia tradicional e nobre emergiam os jovens acadêmicos para as raras universidades das Metrôpoles, Rio e São Paulo.

Voltando após às suas origens, distinguindo na ascendência importante e fidalga, homenageado nas reverências do título que engrandecia, era espontânea a geração do mito, nascido e acrescido aos sucessos que a própria profissão se encarregava.

Dai a venerável e carismática figura do médico de família, além de médico amigo, além de amigo conselheiro, mentor sábio e justo; a inspirar, nas formas de um convívio fraterno e íntimo, a amizade, a estima, a gratidão.

Muito se tem escrito e falado a respeito desses médicos de cabeceira, símbolos do fastígio de uma classe, semi-deuses de uma época, que o tempo caprichosamente engrandeceu e sepultou.

Cinquenta anos de um progresso inusitado, mudando social, política e moralmente a face da terra, alterando modos e costumes, promovendo e abalando velhas estruturas; não haveria de deixar incólume os enleios de uma medicina paternal e romanesca tão querida e decantada de nossos avós.

Passamos então à realidade dos dias atuais, de contestações e conflitos, de ambições e audácias, de disputas e desafios, a prática médica envolvida e levada ao imperativo de um novo mundo que inapelavelmente se transformava.

E ao estímulo dessa fase de profundas transições, ao impulso do vertiginoso ritmo dos últimos anos, não se poderia esperar estagnasse a profissão num passado de muito enlevo e poucas luzes, nem se preservasse o médico, no seu pedestal de inacessível infalibilidade.

Ciência de verdades provisórias, a Medicina acompanhou célere as escaladas do progresso, compondo-se e adaptando-se à versatilidade das situações sociais, moldando-se e ajustando-se às sucessivas exigências da coletividade.

Paralelamente ampliou seu acervo de recursos, alcançando e superando insidiosas enfermidades, vencendo e desvendando inviáveis segredos que pertinazmente se eternizavam.

Para tanto pesquisou, investiu, observou, estudou, incorporando todas as conquistas da moderna tecnologia a serviço da saúde.

Chega-se hoje, a vídeo de computador, às mais complexas elucidacões diagnósticas, o que, outrora, a toque de percussão e ausculta jamais se conseguia.

Contrastando todavia com a prodigiosa evolução científica, a nos tornar cada vez mais lúcidos e capazes, caiu sensivelmente a imagem do médico, muito aquém dos padrões que anteriormente a exaltavam.

E nas distorções de um sistema eivado de dúvidas e desacertos, passou injustamente a responder por todos os equívocos de uma prática à revelia de seus próprios ideais e aspirações.

Formado para as mais nobres vocações da alma humana, do consolo, da caridade e do amor, deve encontrar o médico um mínimo de condições para o adequado cumprimento de sua missão.

Porque o exercício da medicina não é apenas uma prestação de serviços, mas o culto de uma série de princípios morais e éticos, cujas bases filosóficas se honram desde os tempos de Hipócrates (G. Veloso).

Entretanto, egressos dos bancos acadêmicos, o que se oferece aos jovens de hoje para a realização dos objetivos que tão vivamente acalentaram?

Quais as perspectivas que os aguardam ao deixarem o estágio universitário para os empenhos mais denodados da vida prática?

E que se oferece a nós, veteranos de outras décadas, ao contemplarmos todas as reformulações que nos impuseram e passivamente admitimos?

Somos milhares de cidadãos devidamente esclarecidos, mentalmente educados, intimamente afeitos a uma profissão que dia a dia nos convoca à dignidade, à disciplina, à perfeição.

Sobra-nos pois autoridade para dirigirmos nossos próprios destinos, à luz de conhecimentos e critérios acumulados, livres de fontes menos credenciadas, leigas e espúrias.

O médico brasileiro quer um modelo profissional sensível às injunções do presente, sem utopias e sem ilusões, pronto a conciliar o im-

pulso socializante, que é realidade, com o sentido liberal, que é tradição.

O médico brasileiro quer acesso à medicina atualizada, quer o direito aos mesmos padrões que distinguem os países desenvolvidos.

O médico brasileiro quer as maneiras do seu trabalho, quer opinar e decidir sobre o melhor cumprimento de seus deveres.

Porque, acima de tudo, a medicina boa ou má está no médico, nas suas virtudes e nos seus defeitos e não há forma de exercício capaz de influir no caráter de quem a pratica.

Não há classe isenta de imperfeições, e os maus também se formam.

Mas não passam de escassa minoria, reduzida e diminuída ao evoluir do trabalho em equipe, do estudo em conjunto, dos congressos e dos conclave, encontros aonde, além do progresso científico, incide o progresso moral, no aperfeiçoamento do espírito humano. (A. Castro).

E por menos abalizado seja o médico, há sempre indelével na sua consciência, dominando e sobrepondo-se a todas as motivações, o desejo irredutível de vencer, a ânsia incontida de salvar.

O médico precisa assumir mais ativa e objetivamente o papel que lhe cabe na sociedade. O homem só é válido na sua saúde, na plenitude do seu vigor, no apogeu do seu bem-estar físico e mental.

Só assim realiza e progride, ambiciona e produz, hábil e apto a todas as conquistas, todos os poderes, todos os mandos. Porque na doença logo se perturba e se abate, se imobiliza e se retrai, fator inútil e negativo no cômputo do equilíbrio social.

Daí a conclusão, tantas vezes lembrada de Miguel Couto: — “ainda não penetrou em todas as consciências e se torna necessário monotona-mente repetir que a primeira riqueza de uma nação é o homem, seu sangue, seu cérebro, seus músculos e que ela está fatalmente condenada à decadência, quaisquer que sejam seus tesouros, quando o homem que a habita não a merece”.

Falem em democracias e distensões, aberturas e liberdades, refor-

mas e regimes, todos os clamores que aí estão, a sacudirem os mais altos escalões da pátria; nada há que possa se equiparar aos problemas da saúde, dádiva maior de Deus às criaturas.

Ninguém, mais que o médico, com tanta soma de deveres neste Brasil 79.

Há mais de meio século dizia-se ser este país um vasto Hospital. E a frase quase centenária de Miguel Pereira, ecoando anos afora, persiste dolorosa e lamentavelmente até os dias atuais.

Campeiam pelos sertões as endemais invencíveis, a shistosomose, a doença de Chagas, a ancilostomose, a malária, entidades já varridas dos obituários civilizados, a marcarem nossas estatísticas com o estigma do subdesenvolvimento.

Não podemos nos eximir de uma parcela de culpa na permanência desses deploráveis índices sanitários que, a despeito das conquistas da ciência, não logramos em tão longo tempo minorar.

Mas não pairam no passado nem se limitam ao presente o montante de nossas responsabilidades. Temos graves e sérios compromissos com o futuro.

Sabe-se que a desnutrição e a doença ocorridas na primeira infância são causas de uma deficiência mental irreversível a inferiorizar nossos homens de amanhã. Cabe-nos pois zelar e proteger os milhões de cérebros a nascerem e se desenvolverem até o ano dois mil, sob pena de uma geração intelectualmente menos dotada, incapaz de competir com as inteligências das nações desenvolvidas.

Tais conceitos, tão bem definidos por Fairbanks Barbosa, conferem à saúde as prerrogativas de investimento fundamental no processo do desenvolvimento.

Saúde e educação seriam, no parecer do autor, como irmãos siameses ou gêmeos univitelinos, não deixando entretanto de ser a saúde o primeiro a nascer no complexo social.

Admite-se hoje que somente tornam-se evoluídas e conseguem apreciável crescimento sócio-econômico aquelas nações aonde a maioria

ou a totalidade de seus habitantes têm devidamente asseguradas a proteção e a conquista da saúde.

Essa a missão que nos compete, a medida da profissão que exercemos e os propósitos que almejamos.

Missão a clamar por um sistema em consonância com nossas aspirações, para que possamos bem corresponder ao que de nós espera a comunidade e a pátria.

Com membros titulares e honorários, inaugura-se hoje a Academia Paranaense de Medicina, marco histórico na cultura científica de nossa terra.

Saudemos o evento com as honras que merece.

Aqui nos reunimos sob a evocação de nossos patronos, dignos exemplos que a medicina elegeu e consagrou para o início de novos devotamentos em favor da saúde.

Desnecessário enfatizar os méritos de uma deliberação a irmanar, no estudo e no trabalho, os representantes de uma classe que é repositório das mais gratas esperanças da humanidade.

Os doutos sabem ouvir e suprem com suas benevolências o que falta às palavras que lhes chegam.

Confio, pois, que não ficará tão somente a conta do que lhes tenha dito a plena grandeza do momento que vivemos.

E a Academia Paranaense de Medicina, ao alento e dedicação de todos os seus membros, há de cumprir seus objetivos, e, sob as bênçãos de Deus, perseverar na fé e no ideal, para os pósteros e para a História".

ENCERRAMENTO

O Presidente Orlando de Oliveira Mello finaliza a solenidade com as seguintes palavras:

"Ao encerrar esta sessão ressaltamos a importância do seletor auditório que nos honra com sua expressiva presença.

E queremos também dizer o quanto somos gratos a quem nos tem auxiliado em toda a vida, desde os primórdios da existência produtiva. A fértil seara do homem que produz deve-se ao proficiente estímulo da mulher que tudo propicia para o bem comum. Ela que exercita, não raro, a capacidade de renúncia e mesmo de sacrifício.

A história do homem que atua como senhor da vida deve-se em grande parte à mulher, servidora da vida.

Por isso, no auge destas galas não poderíamos deixar de dizer àquelas que nos douram a existência, sendo também lenitivo para os tempos difíceis, o quanto agradecemos a preciosa e imprescindível colaboração.

Agradecemos a todos os presentes a estes memoráveis momentos que assinalam o promissor início das atividades da Academia Paranaense de Medicina".

ACADEMIA PARANAENSE DE MEDICINA**MEMBROS HONORÁRIOS**

Álvaro Pinto
Astínphilo de Loyola
Carlos Cunha
Carlos Heller
Carlos Moreira
Celso Ferreira
Egon Krieger
Emílio Leão de Mattos Sounis
Francisco Claudio Prince Cunha
Francisco de Paula Soares
Heitor Borges de Macedo
Homero de Melo Braga
Irineu Antunes
João Ernani Bettega
João Vieira de Alencar
João Xavier Viana
Mário Braga Abreu
Rosala Garzuze
Rubens Lacerda Manna
Vitor Ferreira do Amaral Filho

ACADEMIA PARANAENSE DE MEDICINA

MEMBROS TITULARES

Hamilton Lacerda Suplicy
 Ledo de Layete Martins Maciel
 Pedro Emílio de Cerqueira Lima Neto
 Afonso Coelho
 Jayme Drumond de Carvalho
 Atlântido Borba Côrtes
 Oscar Aisengart
 Plínio de Mattos Pessoa
 Zacarias Alves de Souza Filho
 Paulo Franco de Oliveira
 Eduardo Corrêa Lima
 Félix do Rêgo Almeida
 Ernani Simas Alves
 Reginaldo Werneck Lopes
 Giocondo Villanova Artigas
 João Gualberto de Sá Scheffer
 Sérgio Brenner
 Adir Soares Mulinari
 Hélio Brandão
 Luiz Fernando Beltrão
 Orlando de Oliveira Mello
 Ruy Noronha Miranda
 João Cândido Ferreira da Cunha Pereira
 Egas Penteadado Izique
 Ary de Christan
 Heinz Rucker
 Daniel Egg

PATRONOS

Alfredo de Assis Gonçalves
 Aluizio França
 Álvaro Cerqueira Lima
 Anchises Marques de Faria
 Antenor Pamphilo dos Santos
 Aramis Taborda de Athayde
 Arthur Otto Schwab
 Brasília Vicente de Castro
 Dante Romanó
 Dirceu de Conti
 Eduardo Santos Lima
 Eduardo Virmond Lima
 Erasto Gaertner
 Eugênio da Silva Lopes
 Eurico Branco Ribeiro
 Eurípedes Garcez do Nascimento
 Francisco Burzio
 Francisco Franco
 Glaucio Bandeira
 Haroldo Beltrão
 Heraldo de Oliveira Mello
 João Bley Zornig
 João Cândido Ferreira
 João Evangelista Espíndola
 Joaquim de Mattos Barreto
 Joaquim Pinto Rabelo
 Jorge Mayer Filho

João Átila Rocha	José Loureiro Fernandes
Acir Rachid	José Pereira de Macedo
Dirceu Rodrigues	Júlio Estrela Moreira
Miroslau Constante Baranski	Júlio Szimanski
Alberto Accioly Veiga	Leocádio Corrêa
Francisco de Paula Soares Filho	Leônidas Ferreira
Arnaldo Moura	Manoel Pedro dos Santos Lima
Gastão Pereira da Cunha	Manoel Pereira da Cunha
Orlando Teodorico de Freitas	Maria Falce de Macedo
Carlos Franco Ferreira da Costa	Mário de Barros
Domício Pereira da Costa	Miguel Isackson
Lauro Grein Filho	Milton Ericksen Carneiro
Amaury Luciano de Munhoz Rocha	Milton Macedo Munhoz
Leônidas Mocolin	Murilo Ferreira
José Alvarenga Moreira	Napoleão Lyrio Teixeira
Ruy Leal	Nilo Cairo da Silva
Afonso Antoniuk	Octávio Azevedo da Silveira
Sanito Rocha	Petit Carneiro
Israil Cat	Raul Carneiro
Manoel Stengel Cavalcanti	Reinaldo Machado
Iseu de Santo Elias Affonso da Costa	Simão Kossuburski
Hélio Germiniani	Trajano Reis
Laerte Justino de Oliveira	Victor Ferreira do Amaral e Silva

**ACADEMIA PARANAENSE DE
MEDICINA
DIA DO MÉDICO**

SESSÃO SOLENE — 19 DE OUTUBRO DE 1979

Consagrado a São Lucas, Patrono dos Médicos, o dia 18 de outubro é, por isso, o Dia do Médico.

A Academia Paranaense de Medicina, não podendo estar reunida nesse dia, por motivos imperiosos, realizou, no dia 19 — Sessão Solene comemorativa no São Nobre do Setor de Ciências Sociais da Universidade Federal do Paraná.

O Presidente Orlando de Oliveira Mello, abrindo a Sessão fez a seguinte alocução:

SÃO LUCAS, PATRONO DOS MÉDICOS"

É difícil escrever sobre São Lucas sem apelar para a imaginação. O de que não se pode duvidar é de seu apostolado e de sua grande colaboração à atividade paulina. Médico, pintor e santo, São Lucas deixou traços bem precisos de sua medicina. Na realidade se quisermos grafar alguma coisa que provavelmente dele seja oriunda, devemos recorrer a fontes seguras. Os livros que abordam a vida do Santo, apesar de serem mais ou menos produtos de piedosa fantasia, encerram conteúdo aproveitável. As mais divulgadas biografias, principalmente a de Taylor Galdwell, têm muitos pontos que mostram a sua espiritualidade.

A tradução espanhola dessa obra, cujo título original "Dear and Glorious Physician", recebeu sugestiva denominação: — "Médico de Cuerpos Y Almas". Realmente este título corresponde ao que São Lucas era. Devia curar as mazelas do corpo, por dever de ofício. Por dever de ofício este sempre inclinado a curar a alma. Naquele tempo os fatores emocionais deviam ter grande influência sobre o físico e é possível que através da religião muitas pessoas se beneficiassem amplamente, como ainda hoje ocorre de modo intensificado. Lucas sabia disso e, embora apóstolo ou por isso mesmo, devia acreditar na cura integral alicerçada na medicina holística. Era o que fazia, levando as pessoas pela fé à saúde anímica e à confiança num futuro promissor, mesmo que as condições de vida lhes fossem adversas. Aliás, o próprio São Paulo era um homem que sofria, transformando seus dias num permanente apostolado do bem, auxiliado pela ciência de seu amigo e colaborador nas seguidas jornadas de pregação religiosa, São Lucas, médico queridíssimo.

São Lucas abeberou-se da cultura helênica, em Antioquia, onde a incontida curiosidade a respeito da crença daqueles chamados cristãos, levou-o à procura de melhor conhecimento. Por certo recebeu de São Paulo ensinamentos básicos, ampliando-os no estudo e na vivência cristã que o induziram a escrever o III Evangelho e os Atos dos Apóstolos, numa linguagem literária, usando termos demonstrativos de sabedoria médica.

São Lucas pode ser considerado o Patrono da Deontologia, pelo zelo em acautelar o elevado sentido da ética, quando as circunstâncias exigem. São Marcos assim retrata o caso da mulher com hemorragia: — "Havia alí uma mulher que já por doze anos padecia de um fluxo de sangue. Sofrera muito nas mãos de vários médicos, gastando tudo o que possuía, sem achar nenhum alívio; pelo contrário, piorava cada vez mais." (5, 25-26). São Lucas narra o episódio e assim termina: — "Sem que ne-

nhum a pudesse curar." (5, 43). Com esse proceder, segundo Hilário de Carvalho, revelou-se mestre em Deontologia, já, naquele tempo. Por outro lado podemos dizer que no célebre sermão, no qual ressalta a grande figura do Santo, Vieira descobre outro aspecto de São Lucas ao escrever: — "Quando as penas de sua mão escreviam receitas, não receitavam medicamentos, receitavam saúdes. "Disso podemos inferir que já acontecia no pensar do Santo, interpretado pelo imperecível sermonista, algo coincidente com os ensinamentos de grandes sanitaristas do presente, quando assinalam o vertiginoso desenvolver da medicina curativa e do lento progresso da medicina profilática; quando evidenciam que a medicina atual virtualmente significa medicina curativa, pois os médicos são preparados em princípio para atender episódios mórbidos, não considerando devidamente o mundo interior e a ambiência dos pacientes.

A medicina então de quem receita saúde é aquela que previne, onerando mais os cofres públicos do que o orçamento privado, acarretando o inafável bem do povo, o estado hígido.

Nicola Pende que nos deu há muitos anos a sua esplêndida e marcante "Biotipologia Umana" e que em "La Scienza Moderna Della Persona Umana" ressaltou "il concetto medico spiritualistico della persona umana", considerou São Lucas o mais puro intérprete da doutrina do Cristo, embora não tenha conhecido o fundador do Cristianismo. São Lucas recebendo lições de São Paulo, realizou "O Evangelho do Cristo-Humildade e Caridade" onde todos os homens são considerados irmãos.

Daí ser tido como o evangelista do povo, especialmente o evangelista da família.

Enfatize-se ainda que pelo viver evangélico, pelo engajamento à causa da bondade, do amor e da caridade mostra que a medicina da pessoa enferma é a do ser humano em todas as dimensões.

São Lucas hoje pregaria a medicina da pessoa doente, com especial atenção ao sentido ético-espiritual, o valor inestimável da medicina social e da epidemiologia, lutando para colocar dentro do moderno contexto, o velho conceito da relação médico-paciente.

* * *

2.^a Sessão Solene da Academia Paranaense de Medicina, realizada no dia 19/10/1979.

— Salão Nobre da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Paraná.

O CÁLCULO E SUA HISTÓRIA
(Acadêmico João Átila Rocha)

Por solicitação da Diretoria, o Acadêmico João Átila Rocha proferiu a seguinte palestra:

19 de outubro de 1979.

Sinto por demais pesado o encargo que me foi atribuído, de ocupar a tribuna desta Casa que pela primeira vez se abre, e pela vez primeira, desde sua solene instalação, recebe seus membros para dar início ao cumprimento de seus objetivos científico-culturais. Podem bem ser assim avaliadas as responsabilidades que me passaram a competir quando acedi em trazer alguma contribuição, modesta embora, a esta sessão que tem foros de inaugural.

Se por um lado me assedia o temor, muito natural, de não me poder colocar à altura da incumbência, por outro me satisfaz e me orgulha — orgulho também muito natural — a circunstância honrosa de poder ser o primeiro dos acadêmicos e de público se adiantar numa saudação fraterna e construtiva aos ilustres pares, que em comum se propuseram a erigir esta instituição. A meta é dar-lhe feição de ativa participação em prol do prestigiamento técnico-cultural dos profissionais da Medicina, em benefício de toda a comunidade paranaense e principalmente em homenagem àqueles que, antes de nós, na sua labuta incansável, vieram construindo a história médica de nossa terra.

Irmanados que estão todos na consecução desses objetivos, que na realidade pairam à parte e acima das cogitações do dia-a-dia, é de todo justificado que a saudação que a todos com tanta satisfação dirijo seja fraterna e cordial: a satisfação do trabalho e do convívio, a aproximação mútua sob a égide de personalidades que marcaram seu lugar na história médica do Paraná fazem que assim o seja.

E que seja construtiva também tal saudação, no sentido de significar a certeza de que, com a decidida colaboração de todos e de cada um, se fortalecerá o prestígio desta Academia e principalmente o prestígio da nossa comunidade médica.

Preocupado, na elaboração deste trabalho, em não dispender a atenção do auditório com matéria por demais técnica, e não querendo por outro lado me afastar de uma diretriz de ordem cultural ligada de alguma forma à nossa Medicina; e desejoso afinal de marcar com marca urológica esta primeira reunião, vou me permitir abordar aspectos da evolução de conhecimentos, e conceitos, e atitudes dos médicos a propósito de uma doença que, por muito difundida em todos os tempos, e muito temida de todos, ocupa desde épocas imemoriais a atenção médica, e se constitui, ainda em nossos dias, num desafio à nossa ciência e à nossa arte.

Realmente, pelas incógnitas que ainda encerra sua origem, pela problemática que envolve sua apresentação clínica, principalmente pelas limitações que cercam sua terapêutica, a litíase urinária — isto é, a doença que leva à formação dos cálculos urinários — é com efeito um contínuo e constante objeto de inquirições para cada médico que, em nossos dias como há duzentos ou há dois mil anos, com ela se tenha defrontado.

Não será, este breve trabalho, um estudo mais amplo da história da litíase, nem uma tentativa de interpretação das muitas cogitações a seu respeito. Escolhi apenas um pedaço dessa história. Precisamente o que tem como personagem o cálculo já formado, especialmente o de localização vesical.

Sabe-se, sem sombra de dúvida, ser o cálculo urinário de antiquíssimo registro. Como certa vez se expressou Wesson, "aparece ele no planeta com o homem". Pode-se, outrossim, afirmar que, na antiguidade, a bexiga figurava como a sede mais frequente das concreções calcúscas, fato que aliás se constata ainda hoje nas áreas onde a litíase é endêmica.

Existia até há alguns anos, no mostruário do museu do Royal College of Surgeons, em Londres, um cálculo que sir Elliot Smith, egiptólogo famoso, encontrou em posição vesical em uma múmia do Alto Egito, em 1901; seu portador, um rapaz de 15 anos de idade, teria vivido cerca de cinco mil anos antes de Cristo, em época predinástica portanto.

Esse precioso exemplar, extremamente curioso pela sua idade — cerca de sete mil anos atualmente — era composto de ácido úrico, oxalato de cálcio e fosfato amoníaco-magnésiano, conforme análises químicas feitas por Shadock o puderam comprovar. Nisso não diferia de cálculos vesicais que hoje encontramos em muitos indivíduos nossos contemporâneos. Lamentavelmente tal peça, de tão alto valor histórico, foi perdida quando dos bombardeios alemães sobre Londres, em 1941, ao ser atingido o edifício do Royal College, (conforme o assinala Ellis).

Alguns outros exemplares de concreções calcúscas urinárias, de idêntica composição, são referidos nas pesquisas realizadas na mesma região do Alto Egito. Seu número é entretanto apontado como pouco elevado, uma vez que se acredita haja sido a litíase relativamente frequente nessa área, considerada ainda hoje como de alta incidência de cálculos

urinários. Na interpretação de respeitáveis historiadores médicos, a infreqüência dos cálculos nos cadáveres estudados se deve ao fato de que a conservação dos corpos era prerrogativa de personalidades mais importantes da antiga população da região, enquanto o cálculo vesical devia incidir — como ainda hoje acontece — muito mais em indivíduos de classes sociais menos favorecidas.

Apesar da comprovada existência do cálculo entre os egípcios, acredita-se não adotassem eles, pelo menos de maneira habitual, métodos cirúrgicos em seu tratamento, como outros povos o vieram fazendo. a este propósito Desnos refere comunicação pessoal de Maspero, egiptólogo de nomeada, que lhe afirmou não haver encontrado uma vez sequer, nas múmias que examinou, cicatriz hipogástrica ou perineal que pudessem ser atribuída à operação para retirada de cálculo da bexiga, operação que mais tarde e durante muito tempo passou a ser chamada de "talha". Cicatrizes em outras áreas do corpo seriam relativamente frequentes, corroborando a noção que se tem de que na época já se praticavam operações, como drenagem de abscessos, trepanação, etc. A operação de circuncisão, ligada a ritual religioso, era comum. Sabe-se que as incisões eram praticadas com facas de silex.

Por curiosos, merecem referência o papiro de Smith — certamente o mais antigo dos documentos médicos conhecidos, escrito cerca de 3.000 anos antes de Cristo — e o papiro de Ebers, que data de cerca de 1.500 anos antes de Cristo. No primeiro, apenas em parte conservado, não se encontrou referência a doenças urológicas; no segundo, embora algumas considerações sobre afecções urinárias, o cálculo não é considerado.

Já entre os indus se menciona maior interesse pela doença calculosa, a que se atribuía quádrupla origem: "do flegma, dos vapores, da bile e do esperma". Preconizavam os indús o emprego no cálculo de bálsamos e emulsões compostas de grande número de sucos vegetais, derivados de leite, raspado de ossos e algumas porções de urina de animais. Num comentário que a respeito encontramos ainda em Desnos, se diz que "páginas inteiras (do Ayurveda, o Veda da Vida) se sucedem sem que se encontre uma indicação terapêutica sensata". Tais prescrições entretanto parecem ter dado origem a práticas que, recolhidas por gregos e árabes, foram sendo prolongadas pelo menos até a Idade Média, servindo de regra para a conduta de inúmeras gerações de médicos com respeito aos cálculos.

A operação para remoção dos cálculos vesicais, praticada pelos indus por via perineal lateral esquerda, tem sua descrição precisa, atribuída a Susruta, reproduzida por vários historiadores. Talvez seja a mais antiga descrição da operação, não obstante não haja certeza quanto à sua época.

Entre os caldeus e os persas, poucas são as referências à doença calculosa, mas acredita-se que o tratamento cirúrgico do cálculo vesical fosse por eles praticado. Também pouco se sabe da doença litiásica entre os hebreus, bem como são imprecisas informações sobre outros povos desse período remoto.

Já na Grécia antiga, principalmente por Hipócrates, o cálculo é frequentemente mencionado. É de todos conhecida, certamente, a descrição feita pelo Mestre de Cos de uma crise dolorosa aguda atribuída a cálculo renal, a primeira das quatro doenças dos rins por ele catalogadas. Também é sua a talvez primeira hipótese propriamente médica a propósito da litogênese, que lhe parecia mormente dependente da ingestão de "águas de natureza particular", combinada a condições individuais próprias, possivelmente locais.

O fato de figurar no juramento de Hipócrates uma frase especialmente dedicada ao cálculo vesical denota que a doença devia ocupar lugar de importância na nosologia de então: "não praticarei a operação de talha, deixá-la-ei àqueles que dela se ocupam" constitui a um tempo uma severa advertência e uma evidente recomendação: apenas estava autorizado a operar cálculos quem para tanto estivesse habilitado.

Admitem alguns que a operação do cálculo a que Hipócrates quer se referir tenha sido importada da Ásia pelos gregos, quando das guerras de Alexandre, ao lado de outros conhecimentos também provinidos do oriente.

A existência de pessoas assim habilitadas à operação, por outro lado, deixa supor que a doença fosse na época suficientemente frequente.

Alguns historiadores médicos querem interpretar o parágrafo hipocrático como literal proibição à cirurgia da litíase da bexiga, naturalmente pelos riscos que a cercavam. Assim entendida, a advertência hipocrática teria surtido efeito, a ponto de passarem a ser raríssimas, nos do-

cumentos médicos de mais de duzentos anos seguintes, referências à operação, que se teria tornado "numa forma de especialidade entre as mãos de alguns cirurgiões", como o comenta Voillemier. Assim talvez de algum modo também se explique, na evolução das atividades operatórias, o aparecimento e a crescente importância que durante muitos séculos foram assumindo tais especialistas, os "litotomistas", cuja presença histórica, de feições extremamente interessantes, será focalizada mais adiante.

* * * *

É bastante curioso assinalar que se tenha definido em épocas tão remotas a preferência do acesso perineal para a operação, assim adotada de forma exclusiva durante muitos e muitos séculos.

Certamente — pode-se admitir — outras vias de acesso à bexiga, como a abdominal por exemplo, terão sido experimentadas. Adianta Clot por exemplo, em 1830, que a "talha reto-vesical" era conhecida desde tempos remotos pelos egípcios". Anote-se que em 1816 Sanson a propôs de novo, como variante da operação perineal, mas logo foi abandonada.

Os riscos e as complicações encontradas nessas outras modalidades de operação terão sido tantos e tão sérios, e tão maiores que na operação perineal, que foram elas desprezadas, e acabaram caindo no esquecimento durante centenas de anos.

De fato, apenas em 1561 se refere a execução, pela primeira vez, de uma litotomia por via hipogástrica. Praticou-a Pierre Franco, numa criança em que um cálculo "do tamanho de um ovo" não pudera ser retirado pelo método até então clássico. A incisão foi feita "par dessus de l'os pubis". Ao final de sua pitoresca descrição dessa operação, reproduzida na forma original por alguns autores, o mesmo Franco muito honestamente aconselha a seus colegas que, diante dos sofrimentos do pequeno paciente, que afinal se curou, não a repetissem nunca...

É dessa época um estudo cadavérico de Rousset — que alguns dizem Rosset — o qual, embora atendendo ao conselho de Franco e não praticando "in vivo" a chamada "talha franconiana", veio a preconizá-la. Conta-se que, muito hábil na execução da operação cesariana, Rousset procurou por comparação demonstrar que a incisão supra-púbica da bexiga é menos perigosa que a sua abertura pelo acesso perineal. Na sua descrição, a cavidade vesical deve ser previamente cheia, injetando-se um decocto

vegetal através "sonda de prata", com o objetivo de afastar peritônio e intestino; o restante da operação, em suas linhas gerais, talvez não defira muito da atualmente praticada, devendo afinal, na recomendação de Rousset, haver drenagem uretral da bexiga, não suturada, a fim "Qu'il y ait une route ouverte à l'urine, au sang et à la sanie".

Ao término de sua comunicação manifestava Rousset o desejo não realizado de praticar a litotomia que descrevia: "perdi essa ocasião pela morte funesta do rei Henrique III, que me havia prometido quatro ou mais pacientes, condenados à morte, para fazer a operação, a eles o rei tendo assegurado o indulto". Henrique III reinou na França de 1574 a 1589, quando foi assassinado; o escrito de Rousset é portanto posterior a essa data.

O método supra-púbico, ou "operação de Franco" como foi conhecido até o século passado, recebeu novo impulso quando, já em 1720, em Londres, John Douglas (irmão de James, que havia descrito o fundo de saco peritoneal que leva seu nome) publicou um livro em que detalha seu procedimento cirúrgico hipogástrico e o aponta como vantajoso em cotejo com a operação perineal, por prevenir "as desagradáveis consequências das operações comuns, tais como incontinência, impotência, fístulas, etc." John Douglas foi por isso nomeado "primeiro litotomista" da Westminster Infirmary, onde mais tarde foi substituído por William Cheselden, também entusiasta da via supra-púbica, que entretanto logo deixou de empregar de forma frequente.

Também na França era pouco empregado o acesso hipogástrico, que Morand usou deliberadamente em 1727, com a inovação de adotar para o doente, 150 anos antes de Trendelenburg, uma posição inclinada "des pieds à la tête".

Diga-se de passagem que Morand, ele próprio hábil operador por via perineal, se tornou grande personalidade no meio cirúrgico parisiense; suas operações de talha perineal podiam ser assistidas por um público selecionado, mediante prévia obtenção de um bilhete de entrada de que Desnos reproduz um facsímile.

A operação supra-púbica foi novamente defendida, 30 anos depois, já por volta de 1750, por Frère Côme, ou Frère Jean de Saint Côme, Jean de Baseilhac, da ordem de São Bernardo, grande litotomista pelo perineo, dedicado a operar gratuitamente os pobres. Introduzindo modi-

ficações técnicas à operação de Franco, divulgou um pouco mais o método, que entretanto continuou a ser olhado com reservas.

Assim, ainda em 1861, Guérin, descrevendo em sua "Chirurgie Opératoire" os processos que chama de Rousset e de Frère Côme, diz textualmente que "as operações hipogástricas se tornaram bastante raras", como aliás já o deviam ser antes.

Vinte anos depois, já em 1881 e portanto em época bem mais próxima de nós, Voillemier e Le Dentu a referem com certo ceticismo, idêntica atitude manifestando o inglês Thompson em livro do mesmo ano.

Parece que, atingidos que foram os requisitos básicos da cirurgia, no final do século XIX, se ficou a dever a Félix Guyon a definitiva e indiscutível supremacia do acesso suprapúbico como método de rotina. Nunca mais se teria ouvido falar em acesso perineal ou qualquer outro para retirar cálculos da bexiga, não tivesse aparecido em 1924, no "Indian Medical Journal", um artigo de Vernon Bettes, cirurgião militar inglês servindo na Índia, a defendê-lo ardorosamente.

A retirada do cálculo vesical mediante o acesso abdominal, universalmente utilizado hoje, levou assim, desde Franco, mais de 300 anos para vir a ser adotada, há menos de 100 anos de nossos dias.

Veio ele substituir a clássica "talha perineal", já praticada desde tempos muito recuados. Como se disse acima, existe dela uma descrição de proveniência indú., e acredita-se que a ela se quisesse referir o parágrafo do juramento hipocrático que atrás comentamos. Refere Butt que, numa história do México escrita por Fr. Bartolomeu de Las Casas, há uma descrição da operação de cálculo vesical como era praticada pelos primitivos astecas, parecendo ser essa a única referência relativa a populações americanas antigas.

É de Celso a talvez primeira descrição mais minuciosa da "talha" pelo períneo, mediante método que mais tarde ficou conhecido como do "pequeno aparelho" (pequeno em função do reduzido número de instrumentos necessários) e que passou a ser praticado como de eleição durante séculos, embora com inúmeras pequenas variantes.

Celso — Aulus Cornelius Celsus, patrício da família Cornelius —

viveu em Roma no primeiro século da era cristã, na época de César Augusto, Tibério e Nero. Sua condição de médico é controvertida, sendo admitido que, como outros de seu tempo, fosse um erudito preocupado "em reunir tudo que fosse conhecido em seu tempo sobre determinado assunto".

Sua "De Re Medica", considerada o primeiro livro de medicina geral a ser impresso, só foi melhor conhecida após editada em 1478 em Florença, por ordem do papa Nicolau V, tornando-se desde então largamente divulgada durante o Renascimento. É nessa obra que figura a descrição minuciosa da técnica operatória para o cálculo vesical, utilizando a via perineal.

Segundo Voillemier, Celso atribuiu a Ammonius, que criara um instrumento destinado a fragmentar o cálculo, a designação de "litotomista", pela primeira vez usada para quem operava cálculos, e desde então muito difundida, principalmente no final da Idade Média, como já referimos. Ammonius teria vivido bem antes, cerca do ano 270 antes de Cristo.

No decurso do segundo século se fez projetar em Roma a figura ímpar de Galeno, Claudius Gallenus, nascido em Pergamo, na Ásia Menor, e que se revelou médico consciencioso, empenhado na observação clínica do doente e na adequada interpretação dos sintomas, procurando restabelecer as teorias e os ensinamentos de Hipócrates.

Em suas preocupações sobre o cálculo, Galeno considerou a litíase — sem procurar explicá-la — como causa de todas as doenças renais, ou "nefrites" como as chamou genericamente. Registrou as crises de dor provocadas pelo cálculo renal, mencionando as possibilidades de sua expulsão ou a complicação supurativa do rim calculoso.

No tocante à operação do cálculo vesical, indicava o método descrito por Celso.

A autoridade de Galeno se projetou pelos séculos seguintes, caracterizando-o como um dos maiores médicos de todos os tempos.

As operações sobre cálculo foram logo depois condenadas, na Roma do final do segundo século, por Caelius Aurelianus, clínico de nomeada, mas defendidas por Antillus, reputado cirurgião que adotou também a litotomia de Celso. Antillus ficou famoso por preconizar o tratamento

dos aneurismas por ressecção entre duas ligaduras.

Reparo merece, por volta já do século quarto, Oribásio, também nascido na Ásia Menor, que se salientou como médico e cirurgião. Seguiu também as prescrições de Celso no tocante aos cálculos da bexiga, chamando a atenção contudo para a gravidade das sequelas da operação, principalmente as fístulas urinárias. Preocupou-se principalmente com a retenção da urina, provavelmente de origem prostática, em que empregou pela primeira vez catéteres não-metálicos, construídos de papel moldado em torno de um tutor de bronze e capazes de ser mantidos de permanência; procurava após destruir a "carne exuberante" que causara a retenção.

É de ser mencionado com maior destaque, no roteiro que estamos seguindo, o bizantino Paulo de Egina, que viveu no século quinto. Tinha orientação principalmente cirúrgica, e exerceu muita influência em especial sobre os que praticavam a litotomia, que executava por incisão perineal lateralizada. Deixou uma boa descrição dessa sua operação, afirma-o Castiglioni, e foi seguido em sua técnica por longo tempo, durante séculos mesmo.

Logo adiante surgem e ocupam posição saliente na história, entre os anos 600 e 1.200, os médicos árabes, que, como herdeiros do patrimônio médico do passado, dele se mostraram ciosos. Especialmente Avicena e Abulcasis, que exerceram grande influência na Europa até a Idade Média, devem ser aqui referidos. O primeiro por seus escritos, dos quais o "Cannon Medicinæ" terá sido o que mais repercutiu sobre os séculos seguintes; o segundo pela experiência cirúrgica que suas obras denotam, também no tocante à litotomia, praticada segundo as regras de Celso e Paulo de Egina.

Serapião, que vivera uns dois séculos antes de Avicena, havia se referido à litotomia, mas a prescreveu de forma quasi completa. Também Rhazés, que gozou de grande prestígio, se refere à operação executada por Paulo de Egina; Mesué, em seus aforismas, mostrou preocupação pela doença litiásica.

Avenzoar, nascido em Sevilha, condenava a talha, não por convicções de ordem médica, mas por considerá-la indecente, como todas as operações em área genital, do homem ou da mulher...

Avicena, que terá sido uma das maiores figuras da medicina árabe,

e uma das personalidades mais ilustres e cultas do período islâmico, cujo apogeu se registrou à altura do final do primeiro milênio, recomendava o conhecimento da anatomia da bexiga a quem se dispusesse à operação do cálculo. A Avicena se atribui grande parte do descrédito que cercou a atividade cirúrgica nos séculos seguintes, pois considerava a cirurgia como um desprezível ramo separado da Medicina. Seus trabalhos, considerados de notável valor, foram traduzidos para o latim e o hebreu e exerceram realmente muita influência sobre os médicos e as pessoas eruditas.

Abulcasis, quase contemporâneo de Avicena, nascido em Cordova, é considerado o maior cirurgião da escola árabe, tendo deixado notáveis escritos. Viveu em torno do ano de 1100, tendo adotado a operação para o cálculo baseado principalmente nos ensinamentos de Paulo de Egina, de cuja obra cirúrgica foi um contínuo seguidor. Criou alguns instrumentos complicados para fragmentar o cálculo no interior da bexiga durante a operação, parecendo assim ter sido outro precursor da litotrófia.

É curioso destacar que, apesar de não poder pessoalmente operar as mulheres calculosas, pelo rigor da proibição da lei maometana, Abulcasis dedicou às parteiras minuciosa descrição da técnica operatória, advertindo-as outrossim com muita seriedade dos perigos das grandes incisões sobre o colo da bexiga para atingir o cálculo.

São unânimes os historiadores em reconhecer à Medicina árabe — que prevaleceu como escola durante meia dúzia de séculos, no ocidente e no oriente próximo — o grande mérito de haver transmitido a todos os povos o pensamento médico da antiguidade, principalmente com relação a Hipócrates e Galeno e seus discípulos.

Dominando a cultura daquela época, o Islam deu impulso ao exercício da Medicina, fundando escolas médicas mormente nos territórios que veio a ocupar. Foi igualmente importante, nesse particular, a colaboração que lhes prestaram sírios e judeus, traduzindo para o árabe, e do árabe para outras línguas, os grandes autores antigos.

Ao declínio da Medicina árabe se seguiu a gradativa ascensão da escola de Salerno, na Sicília, de que se começou a falar por volta do nono século, atingindo o seu esplendor no século doze, e conservando fama até o século quatorze.

O intermédio é o período da medicina monástica, predominando sobre a medicina leiga. São dessa época Montecasina e seu hospital, fundado por S. Bento de Núrcia; Saint Gall na Alemanha, Tours na França, Oxford na Inglaterra, todos de inspiração beneditina.

O estudo médico se alargou bastante através os mosteiros, quase sempre da mesma ordem de São Bento, admitindo os historiadores tenha nessa época, à altura do século sétimo, sido neles iniciada a instrução médica organizada.

A propósito das atividades médicas ou cirúrgicas dos monges, entretanto, pouco pode ser encontrado. Sabe-se que a prestação de serviços médicos, nesse período, era feita mais pelos monges, ou por curadores nômades, os primeiros assumindo ainda os encargos de transcrever e traduzir os textos antigos. O pensamento médico foi dessa forma mantido e, apesar de tudo, alguns progressos foram feitos.

Pode-se acreditar tenha pelo menos se consolidado, se não iniciado, nessa fase da medicina monacal a atuação dos curadores ambulantes, provavelmente oriundos dos barbeiros dos mosteiros: encarregados de proceder à tonsura e à sangria a que periodicamente se deviam submeter os monges, em obediência à regra beneditina, foram os barbeiros gradativamente assumindo a execução de intervenções cirúrgicas, principalmente sobre hérnias, catarata e também cálculos vesicais, vindo logo depois o "barbitonsor chirurgicus" a se constituir numa figura definida da medicina medieval.

A escola de Salerno, ao que parece desenvolvida a partir de um hospital da ordem de São Bento, perdeu logo o caráter monástico e, tendo seu nome divulgado em todas as partes, passou a ser procurada e frequentada por gente da mais variada origem.

Um de seus membros proeminentes foi Constantino o Africano, grande erudito. Nascido em Cartago, e por isso chamado Africano, viveu também em torno do ano mil, desenvolvendo intenso trabalho, principalmente de fundo humanístico e cultural. A ele se atribui haver introduzido "ordem e unidade" no ensino da Medicina.

Foi de Salerno que surgiu Gilles de Corbeil, que depois se transferiu para Paris, onde conquistou nome e prestígio. É de sua autoria um livro sobre a interpretação dos característicos macroscópicos da urina.

Rogério foi a maior figura da cirurgia de Salerno, sua obra repercutindo adiante durante três ou quatro séculos; sua litotomia era semelhante à dos clássicos.

Ainda em relação a Salerno vale uma referência à figura curiosa e discutida de Trotula, "matrona sapiens", que se ocupa principalmente das doenças femininas mas faz recomendação do emprego da operação na litíase vesical tanto no homem como na mulher. Dizem os cronistas não ser possível afirmar houvesse essa mulher-médica praticado intervenções, apesar de descrevê-las e preconizá-las.

É também da escola salernitana a importante recomendação da inalação de mandrágora, ópio e hyoscyamus para diminuir a dor, e da aplicação local dessas mesmas substâncias sobre áreas cirúrgicas. Não se tem entretanto conhecimento de que esses métodos de combate à dor tenham sido empregados em cirurgia de modo corrente: através as descrições e as gravuras de operações, pelo contrário, se pode admitir não fossem utilizados recursos dessa ordem.

Aliás, acredita-se tenha sido nas primeiras décadas da era cristã que Dioscórides, cirurgião grego a serviço dos exércitos de Nero, teve — quiçá pela primeira vez — a concepção da anestesia cirúrgica, recomendando o uso do vinho de mandrágora em operações e cauterizações. Apenas em época bastante mais tarde, no fim do período medieval, Teodorico empregava o que chamou de "esponja soporífica", embebida daquelas drogas para aplicação local ou para inalação.

No conjunto, não se tem a impressão de que a escola de Salerno — em que pese a expressão histórica que assumiu até o final da Idade Média — tenha exercido muita influência sobre iniciativas e atividades cirúrgicas, que continuaram, também no tocante à litíase, a seguir a orientação mais antiga.

O grande papel dessa escola terá sido o de concentrar o estudo dos assuntos médicos em ambiente realmente escolar, fundamentado principalmente no conhecimento da obra dos grandes mestres da antiguidade.

A escola de Salerno manteve seu renome universal por muito tempo. Seus membros recebiam prerrogativas especiais ainda em fins do século XIV. Teve sua importância gradativamente diminuída, mas foi

oficialmente extinta apenas em 1811, por decreto de Napoleão; sua existência então vinha sendo apenas nominal.

* * * *

Passemos pela história dos primeiros séculos deste milênio que estamos vendo findar, nos quais, afirmam-no os cronistas, a Medicina e a Cirurgia atingiram níveis muito baixos.

Os cuidados cirúrgicos ficavam quasi sempre entregues principalmente ao cirurgião-barbeiro a que atrás nos referimos; médicos e mestres deles se abstinham, particularmente do cateterismo e da talha.

Alguns mestres não deixaram entretanto de ensinar a arte cirúrgica, mesmo nessa época obscura, da qual emergem os nomes de Pitard, Guy de Chauliac — "o pai da cirurgia francesa" —, Lanfranc, Mondeville, na França; Geraldo de Cremona, Rogério e Guilherme de Salicet, na Itália; Gaddesden na Inglaterra. Todos deixaram escritos ensinamentos cirúrgicos, e mostraram interesse inclusive pela doença calculosa.

Nesse período ocorreram alguns fatos que passaram a ter influência decisiva sobre a Medicina dos séculos que se seguiram: foram fundadas as primeiras Universidades, em Paris, Montpellier, Oxford, Bolonha, esta talvez antes das demais; passou-se a impor exigências severas com relação ao exercício das atividades médicas e cirúrgicas, como consequência natural da presença das escolas oficiais; foi ainda aceita oficialmente a dissecação cadavérica.

Talvez se possa dizer que a mais fecunda conquista desse tempo, do ponto de vista de formação e de investigação médica, tenha sido a permissão de realizar estudos anatômicos em cadáveres, permissão que despertou interesses e curiosidades e levou ao melhor entendimento de fenômenos fisiológicos e à compreensão mais apurada das alterações patológicas registradas nos órgãos e sistemas. No caso particular da cirurgia, foram grandes e sensíveis no tempo os benefícios daí advindos, despertando maior atenção para as atividades operatórias, por sua vez cercadas de maior objetividade e segurança.

É dessa época, e também se constitui em fato de importância histórica, a curiosa pendenga que tiveram os cirurgiões de sustentar a um tempo contra as Faculdades de Medicina e contra os barbeiros, até conse-

guirem afinal sua aceitação como mestres-cirurgiões, já no século XIII, inicialmente em Paris.

Nem todos esses cirurgiões contudo praticavam a operação do cálculo, e por outro lado muitos dos que a praticavam não eram cirurgiões. Seria difícil estabelecer precisa delimitação entre uns e outros, mas nas cidades os cirurgiões mais habilitados dificultavam certamente a atuação dos barbeiros, que no interior encontravam vasta clientela.

Só depois de 1.500 passaram os cirurgiões a se entrosar com as Faculdades, e os barbeiros acabaram por desaparecer, pelo menos na Europa; teriam existido até início do nosso século, em algumas zonas da Ásia, segundo Desnos, alguns remanescentes da classe, mal instruídos e ainda ambulantes.

É curioso entretanto assinalar que, nesses trezentos e tantos anos difíceis, tanto barbeiros como cirurgiões, talvez premidos pelas novas exigências de resultados, foram abandonando a operação do cálculo e deixando-a para um grupo de indivíduos que a praticava de forma que se diria especializada, embora clandestina porque não autorizada oficialmente, mas bastante freqüente. Nômades, percorriam a Itália, a França, a Europa inteira — contam-no os historiadores — a operar cálculos e rapidamente se locomover de um para outro lugar.

Alguns desses indivíduos contudo chegaram a se revelar excelentes operadores para a época, e foram recebidos na Corporação de Saint Côme, depois de aprovados pelos mestres de Cirurgia. Essa Federação reunia na França os cirurgiões ditos "instruídos"; foi fundada sob a proteção de Luiz IX — São Luiz Rei de França — por volta de 1.250.

Eram, esses indivíduos, os litotomistas, que não só reabilitaram a operação da talha como a aperfeiçoaram na medida do possível para a época, restituindo-lhe um prestígio que se havia perdido e que, desde aí, se estendeu até o final do século XIX.

A história dos litotomistas, que começa mais definida em torno do ano de 1.500 com Giovanni de Romanis, que substituiu a clássica operação perineal de Celso, o "pequeno aparelho", pela operação do "grande aparelho", multiplicando os instrumentos necessários a sua execução de forma a, com auxílio de uma sonda acanalada a que chamava de "itinerarius", seccionar os tecidos do períneo até o colo vesical sem

abrir-lo, procedendo à dilatação do orifício.

A essa técnica do "grande aparelho" aderiram muitos cirurgiões, entre eles Pierre Franco, já antes referido, que se salientou na sua execução, praticada em dois tempos.

Ambroise Paré — que não a praticou pessoalmente — descreveu-a com exatidão, recomendando drenagem perineal mediante sondas especiais. Anote-se que Paré fora ele próprio cirurgião-barbeiro; mais tarde, recebendo ensinamentos dos mestres, se tornou um dos mais renomados dentre eles.

Sucederam-se, nesses primeiros tempos do Renascimento, inúmeros cirurgiões a descrever variantes da técnica ou de instrumentos para a talha. É dispensável citar-lhes os nomes, a não ser de alguns que, por esta ou aquela peculiaridade, figuram nos registros históricos com destaque.

Destes, Paracelso - Philipus Theophrastus de Hohenheim — deve ser um dos primeiros. Nascido perto de Zurich, ao final do século XV, é um dos personagens mais controvertidos de sua época. Figura bizarra e irrequieta, deixou boas contribuições à Medicina em geral e, no tocante à cirurgia do cálculo, preconizou o "grande aparelho".

Talvez um pouco posterior tenha sido Francisco Diaz, espanhol que pela primeira vez publicou um texto inteiramente dedicado à urologia, em 1.588, no qual o cálculo era considerado.

O belga von Helmont, Jean Baptiste, levantou hipóteses sobre a litogênese.

São de citação obrigatória ainda nesse período, os membros da célebre família Collot, que mantiveram a técnica de sua operação de litotomia em segredo pelo menos durante dois séculos.

O fundador dessa verdadeira dinastia de litotomistas teria sido Germain Collot, no século XV. Do mesmo grupo familiar foram Laurent, "bom e honesto cirurgião do rei Henrique II"; Martin e Zacarias, seus filhos; Charles e Jacques, Philippes. Girault e Pineau, genro e sobrinho de Philippes, participaram da atividade cirúrgica da família, que segundo se conta mantinha uma espécie de "casa de litotomia" em Paris, onde atendia solícitamente os desprovidos de recursos.

Todos os Collot, segundo se registrou, foram excelentes operadores de cálculos. Foi ainda um deles que em 1754, em Paris, operou o rei Luiz XV.

O último dos litotomistas especializados teria sido François Tollet, na segunda metade do século XVII, autor de livros caprichosamente ilustrados da técnica que empregava.

É da sua época, no anedotário urológico, a figura de Raoux, charlatão ambulante, muito combatido mais muito popular, que trazia sempre na algibeira alguns cálculos para exhibir, quando sua operação não era bem sucedida.

Uma das personalidades mais curiosas desse curioso século XVII foi Frère Jacques — Jacques de Beaulieu, criador de um acesso perineal lateralizado. Discute-se tenha ele sido ou não da ordem franciscana, mas sabe-se ter sido habilíssimo operador. Percorrendo a Europa toda, se tornou personagem quase lendária: a ele se refere a canção de ninar, quase universal, que todos até hoje conhecem:

“Frère Jacques, Frère Jacques,
Dormez-vous?
Dormez-vous?
Sonnez les matines,
Sonnez les matines,
Ding dong ding,
Ding dong ding.”

Conta-se que mais ou menos em 1703 Frère Jacques foi chamado a operar o marechal De Lorges, o qual, a título de prova, o fez intervir antes em mais de vinte calculosos arrebanhados entre a população pobre. Todos estes ficaram curados, mas o marechal, o último a ser operado, acabou morrendo ...

William Cheselden, considerado o maior litotomista inglês — a ele nos referimos atrás sobre a operação suprapúbica — adotou e aperfeiçoou a técnica de Frère Jacques.

Ainda na França, litotomistas de fama foram Morand e Frère Côme, também já referido anteriormente.

Mais tarde, também na Inglaterra do primeiro quartel do sécu-

lo XIX, se destaca o nome de sir Astley Cooper, cirurgião de renome e respeitado autor de livro sobre a operação lateralizada.

Ainda em 1869 Alphonse Guérin, grande cirurgião, se manifesta favorável a essa mesma operação. Um pouco mais tarde, em 1881, Voillemier e Le Dentu, em longas considerações, não escondem sua predileção pela talha perineal lateral. A mesma preferência é defendida — quiçá pela última vez — 1890 por Frederick Treves, num livro de técnica operatória para estudantes. Já então a operação por via alta, transvesical, era universalmente e definitivamente a preferida.

* * * *

Se os dois ou três séculos precedentes poderiam muito adequadamente ser chamados de "séculos da litotomia", o século XIX, pelo menos até quase seu último quartel, mereceria muito bem, com relação ao cálculo da bexiga, o cognome de "século da litotrícia": perseguindo a pretensão, já muito antiga, de triturar o cálculo no interior da cavidade para facilitar sua extração, e certamente por estarem já então existindo mais apurado senso cirúrgico e maiores facilidades tecnológicas, não foi difícil à litotrícia atrair adeptos, diante dos reconhecidos inconvenientes das operações praticadas pelo períneo.

De fato, há notícia de que na antiguidade se teriam feito tentativas de esmagar um cálculo vesical. Entretanto, apenas no início do século passado a idéia voltou a ser considerada, atribuindo-se a Fournier de Lempdes e a Gruithuisen, quase simultaneamente, em 1811 e 1813, a criação dos primeiros aparelhos que cumprissem aquela finalidade.

Em 1818 surge o "trilabe" de Jean Civiale, que logo após criou o seu litotridor, modificado depois várias vezes. Seguiram-se inúmeros outros inventores de aparelhos, alguns bastante engenhosos, mas também bastante complexos e agressivos, outros mais delicados: Le Roy, Heurte-loup, Amussat e, já no final, o próprio Guyon, mais Thompson e afinal Henry Bigelow, americano de Boston, que em 1878 criou um instrumento ainda hoje por vezes empregado.

Poder-se-ia dizer que cada operador, instigado pela crescente aceitação da litotrícia e pelas promessas que dela pareciam advir, procurava inventar seu próprio tipo de aparelho, procurando dar-lhe emprego universal nos cálculos vesicais, objetivo evidentemente nunca alcançado.

As polêmicas em torno da litotrófia ficaram célebres na história da especialidade, degladiando-se as opiniões favoráveis e contrárias ao método, a ponto de, em 1835, a Academia de Medicina de Paris colocar em ordem do dia a discussão do assunto, que perdurou por dois meses e teve a participação das maiores personalidades do meio médico de então.

A maior figura desse período de entusiasmo e de investigação em torno da litotrófia foi inegavelmente Civiale. Fundador das "salas de vias urinárias" no Hospital Necker de Paris, criou Civiale assim um serviço que foi o berço da Urologia mundial, e de onde adveio a contribuição mais importante na consolidação da especialidade.

Mau expositor oral, Civiale preferiu as publicações impressas, e escreveu algumas obras notáveis. Seu grande rival foi Mercier, também excelente manejador do litotridor. Maisonneuve, da mesma geração, completava o grande trio de especialistas franceses da metade do século XIX.

Em seu atraente livro "O século dos cirurgiões", Jürgen Thorwald inclui um capítulo muito curioso sobre o cálculo, e refere o entusiasmo médico pelo método criado por Civiale, detalhando aspectos de sua intensa atividade cirúrgica. Seriam baseadas essas observações em notas deixadas por Henry Hartmann, cirurgião americano.

Continuamente melhorada em seu armamentário, logo completado com o emprego de aspiração dos fragmentos calculosos do interior da bexiga, a litotrófia evolui favoravelmente e, principalmente com sir Henry Thompson e com Félix Guyon, já depois de 1860 tornou-se uma operação regrada e sensata.

E ainda usada em nossos dias, naturalmente com instrumental muito mais aperfeiçoado, a que está acoplada excelente visualização endoscópica.

* * * *

Em todos os tempos, as preocupações em torno do cálculo urinário se voltavam quase exclusivamente para a localização vesical.

Não haverá dificuldade em compreender porque assim tenha sido, dada a relativa acessibilidade do diagnóstico do cálculo da bexiga, pelo toque retal ou vaginal, e mais tarde através o uso de instrumentos

metálicos introduzidos pela uretra, com os quais se tornava possível não só reconhecer mas também precisar tamanho, posição, número, consistência e características da superfície da pedra.

Ao contrário, os cálculos renais, embora conhecidos, e responsabilizados por manifestações clínicas de dor, por hematúrias, por supurações peri-renais, e tidos muitas vezes como precursores obrigatórios dos cálculos vesicais, terão sido de diagnóstico difícil. Por isso mereciam quando muito tratamento sintomático face à suposição clínica de sua existência, e às vezes recomendações empíricas no tocante à sua profilaxia. Não faltaram, também impregnadas de empirismo, prescrições de drogas capazes de dissolver cálculos, pretensão ainda hoje vigente e ainda hoje não alcançada ...

De fato, múltiplas foram, e muito variadas, as receitas para expulsar cálculos, outras tantas para desfazê-los. O uso de determinado tipo de água já era para isso indicado na Roma antiga por Plínio. Infusões de diferentes espécies, dietas, associação de drogas, sempre constaram das prescrições nesse sentido.

Até certo ponto jocoso, nesse particular, é o episódio narrado por Voillemier, de uma senhora, Joanna Stephens, que pelos meados de 1.700 conseguiu fosse comprado pelo parlamento inglês, pela quantia de 5.000 libras, o segredo de um remédio para o cálculo, posteriormente apontado como totalmente inútil. Sir Henry Thompson, por sua vez, em seu livro de 1881, comenta a oferta que lhe fez um cidadão francês, de "um remédio infalível para cálculos", cuja fórmula poderia ser adquirida por um milhão de francos.

* * * *

Voltemos aos cálculos renais, contudo. Apesar de se saber de sua existência, como dizia, nada se podia fazer com relação a eles a não ser os cuidados para com a dor.

Conta a história, entretanto, que em 1974 um arqueiro fôra condenado à forca por roubo. Sofria esse arqueiro da "pedra do rim", como inúmeras outras pessoas, e o rei concedeu, que um cirurgião procedesse a uma incisão à procura da pedra; isso foi feito, após o que dito arqueiro, curado em 15 dias, foi indultado e recebeu ainda certa importância em dinheiro.

Teria sido essa a primeira operação praticada sobre cálculo renal, querendo alguns autores atribuir possivelmente a um dos Collot, os litotomistas, a sua execução.

Nos incios do século XVI, em Milão, Cardan deliberadamente abriu um abscesso lombar que acertadamente atribuiu a cálculos, retirando dezoito deles. Logo depois Bauhin procede da mesma forma.

A incisão de abscessos foi praticada algumas vezes. Mas parece ter sido De Duclédat o autor da primeira tese sobre operações renais por cálculo, segundo menciona Desnos, em 1622. Em 1633 Domenico Marchetti registrou a execução de uma nefrolitotomia, praticada em dois tempos num cônsul inglês, que lhe pedira insistentemente para ser operado.

Outras operações mais ou menos semelhantes constam de relatos esparsos.

Por volta de 1750, Prudent Hevin, em Paris, publicou uma memória condenando formalmente as operações sobre rim; seus pontos de vista foram aceitos, principalmente pelos graves riscos de sangramento que apontava na operação. Atribui-se a Hevin a culpa, ou talvez o mérito, de haver assim protelado por mais de cem anos a prática de uma operação na época cercada de grandes perigos e "talvez mais graves que a própria doença em que era indicada".

De fato, apenas em 1881 Beck — dispondo já de recursos técnicos mais amplos, contando já com anestesia — realizou a primeira operação renal conservadora por cálculo, a pielolitotomia, ainda hoje de primeira preferência nas localizações renais de litíase.

Como entretanto não se podia, na época, saber previamente do número, tamanho e posição dos cálculos — coisa que só a radiografia veio possibilitar pouco tempo depois — passou-se a dar preferência à nefrolitotomia, mediante técnica descrita pela primeira vez por Morris, também em 1881, e logo aceita e regrada por Guyon, que a divulgou e defendeu.

Com o advento dos exames radiográficos contudo a nefrolitotomia passou a ter indicações muito mais limitadas, como acontece ainda em nossos dias, e a operação de Beck, dita também de Czerny, goza de mais ampla margem de execução.

* * * *

Acredita-se tenha o cálculo vesical sido muito mais frequente em épocas passadas que em nossos dias, quando se apresenta como a menos comum das localizações da litíase. Apenas em determinadas áreas — ditas endêmicas, aparece com incidência elevada.

Sua longa história, tecida ao longo dos tempos, traz o significado do empenho e da pertinácia com que a doença foi sempre enfrentada, mediante a utilização dos limitados recursos disponíveis, sob um entendimento obtido à custa de muito esforço e de muito sofrimento.

Hoje, para nós, grande parte do problema da litíase está resolvida, também dentro do nosso entendimento: seu diagnóstico é rápido e seguro, e o cálculo é tratado de maneira definida.

Falta-nos contudo saber tratar a litíase-doença, cuja etiologia é ainda um enigma a ser decifrado.

É assim preciso admitir que persistem limitações à ciência médica, mau grado seus avanços.

E se justifica admirar e louvar aqueles que desde sempre foram aplainando os caminhos para os que viessem depois.

O esforço histórico se transforma assim em tributo de homenagem e de admiração.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- BUTT, Arthur J. – “Etiologic Factors in Renal Lithiasis” – Charles C. Thomas, Publisher; Springfield, 1956.
- CASTAÑO, E. – “Litiasis Urinária” – El Ateneo, Bs. Ayres, 1941.
- CASTIGLIONI, A. – “História da Medicina” – Cia. Editora Nacional, S. Paulo, 1947.
- CIVIALE, J. – “Traité Pratique sur les Maladies des Organes génito-urinaires” – J.B. Baillièrre et Fils, Paris, 1858.
- DESNOS, E. – “Histoire de l’Urologie”, in “Encyclopédie Française d’Urologie”, vol. I – Octave Doins et Fils, Paris, 1914.
- DESNOS, E., e MINET, H. – “Claculs de la Vésie”, in “Encyclopédie Française d’Urologie”, vol. IV – Lib. Octave Doin, 1921.
- ELLIS, Harold – “A History of Bladder Stone” – Blackwell Scient. Publ., Osford, 1969.
- GARRISON, F.H. – “An Introduction to the History of Medicine” – Saunders, Philadelphia e Londres, 1929.
- GUÉRIN, Alphonse – “Eléments de Chirurgie Opératoire” – F. Chamerot et Laywereyns, Paris, 1869.
- GUYON, J.C. Félix – “Leçons Cliniques sur les Affections Chirurgicales de la Vésie et de la Prostate” – Lib. J. B. Baillièrre et Fils, Paris, 1888.
- HIPOCRATES – “Aforismos y Sentencias” – Editorial Tor, Bs. Ayres, 1941.
- MAJOR, Ralph H., – “A History of Medicine” – Charles C. Thomas, Publisher; Springfield, 1954.
- PAPIN, Edmond – “Chirurgie du Rein” – Libr. Octave Doin, Paris, 1928.
- POUSSON, Alf., e CARLES, Jacques – “Affection Calculeuse”, in “Encyclopédie Française d’Urologie”, vol. II: Octave Doin et Fils, Paris, 1914.
- VOILLEMIER, L. e LE DENTU, A. – “Traité des Maladies des Voies Urinaires” – G. Masson, Editeur, Paris, 1881.
- WINSBURY-WHITE, H.P. – “Stone in the Urinary Tract” – Butterworth E Co., Londons, 1954.

Composição e Impressão
Imprensa Universitária da
Universidade Católica do Paraná
Rua Imaculada Conceição, 1155 - Curitiba

