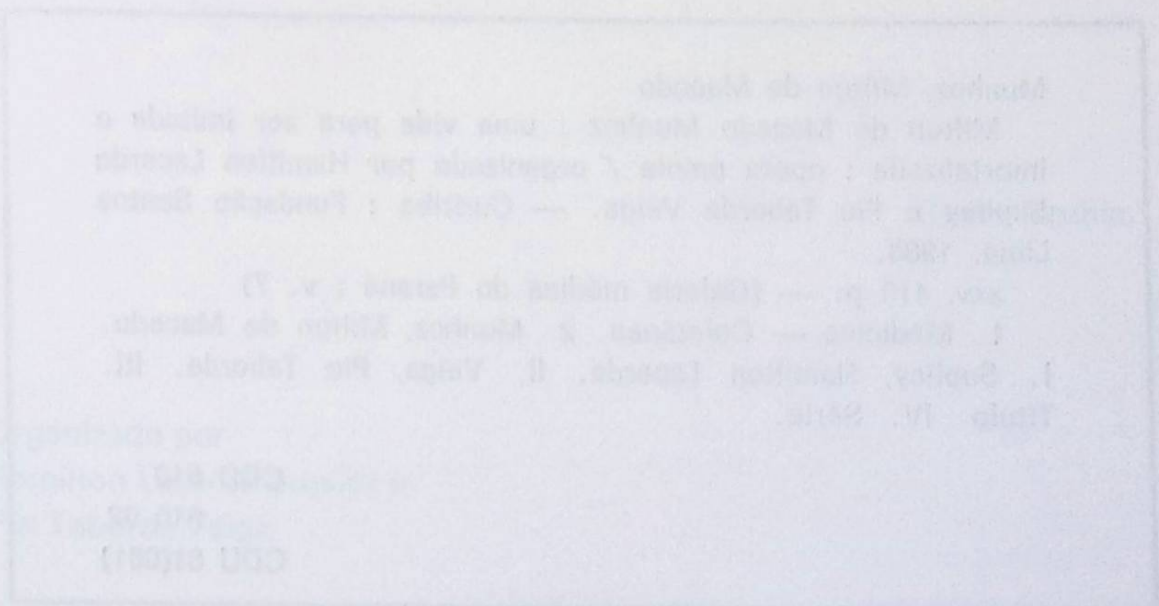


Milton de Macedo Munhoz

“Uma vida para ser imitada e imortalizada”



Munhoz, Milton de Macedo.

Milton de Macedo Munhoz : uma vida para ser imitada e imortalizada : opera omnia / organizado por Hamilton Lacerda Suplicy e Pio Taborda Veiga. — Curitiba : Fundação Santos Lima, 1988.

xxv, 419 p. — (Galeria médica do Paraná ; v. 7)

1. Medicina — Coletânea. 2. Munhoz, Milton de Macedo. I. Suplicy, Hamilton Lacerda. II. Veiga, Pio Taborda. III. Título. IV. Série.

CDD 610

610.92

CDU 61(081)

FUNDAÇÃO SANTOS LIMA - PRÓ MEMÓRIA MÉDICA DO PARANÁ

GALERIA MÉDICA DO PARANÁ

MILTON DE MACEDO MUNHOZ

"UMA VIDA PARA SER IMITADA E IMORTALIZADA"

Opera Omnia.

Organizado por
Hamilton Lacerda Suplicy e
Pio Taborda Veiga

CURITIBA - 1987

"...La verdad, como ocurre en la historia, flama del tiempo, después de las acciones, después de lo pasado, después y antes de lo presente, advirtiéndose de lo por venir."

Do QUILATE, de Coimbra, as seguintes palavras seguiu lendo:

Se não precisarmos ter a ingenuidade de Dom Quixote, acreditando que a Mãe de Verdade é o Mistério, também não precisamos chegar ao outro extremo: quei logo negarmos a evidente necessidade da memória.

A Parana tem sido o Livro para as coisas da gente. Mas os paranaenses têm sido esquecidos do Livro em que Parana é importante na história da Assembleia Legislativa do Paraná, a partir do voto de agitação de 1934, quando se iniciou o movimento de renovação política, entre eles se incluem o presidente Antônio Arns e o primeiro secretário Aníbal Kury, em virtude da importância, então, do segredo negro.

Não que se ter presente a ideia do "Tempo como depósito das ações, memória do passado, exemplo e aviso do presente, a advertência de que está por vir".

Assim, evocamos:

Passada-se o árduo trabalho da Fundação Santos Lima ao por parte de memória médica do Paraná. É tanto-se que volume no depósito de morte do Dr. Milton Macêdo, primeiro Secretário de Saúde, se promovendo a

A Fundação Santos Lima – dando continuidade à publicação de sua "Galeria Médica", sente-se honrada, desta feita, em homenagear mais um vulto incontestado da Medicina Paranaense – o Professor Milton Macedo Munhoz – um homem que soube querer bem a terra que o viu nascer.

"...La verdad, cuya madre es la história, élua del tiempo, depósito de las acciones, testigo de lo pasado, ejemplo y aviso de lo presente, advertência de lo por venir..."

Do QUIXOTE, de Cervantes, na primeira parte, capítulo nono.

Se não precisamos ter a ingenuidade de Dom Quixote, acreditando que a Mãe de Verdade é a História, também não precisamos chegar ao outro extremo: qual seja negarmos a evidente necessidade da memória.

O Paraná tem sido o Limbo para as obras de seus filhos. Muitos paranaenses somos condenados ao Limbo em vida. Porisso a importância da gráfica da Assembléia Legislativa do Paraná, a partir da visão de alguns de seus deputados, entre eles se incluem o presidente Antonio Anibelli e o primeiro secretário Anibal Khoury, em colaborar na impressão, acatando sugestão nossa.

Há que se ter presente a idéia do **"Tempo como depósito das ações, tetemunho do passado, exemplo e aviso do presente, e advertência do que está por vir"**.

Assim, avançamos.

Ressalte-se o criterioso trabalho da Fundação Santos Lima no resgate da memória médica do Paraná. E tome-se este volume, ao décimo ano da morte do Dr. Milton Munhoz, como homenagem, do povo da sua terra, ao primeiro Secretário de Estado de Saúde, ao cientista e professor, sobretudo, ao paranaense notável que nos deixou.

Deputado Rafael Greca de Macedo

em junho de 1987

MANOEL PEDRO DOS SANTOS LIMA

Discurso proferido pelo Prof. Dr. ARNALDO MOURA, por ocasião da Instalação Solene da Fundação Santos Lima, no Auditório da Associação Médica do Paraná, em 18.10.84.

O Prof. ARNALDO MOURA ocupa, na Academia Paranaense de Medicina, a Cadeira nº 34, cujo Patrono é o Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima.

FUNDAÇÃO SANTOS LIMA PRÓ-MEMÓRIA MÉDICA
DO PARANÁ

PATRONO



MANOEL PEDRO DOS SANTOS LIMA
1843-1898

"Foi num dia assim, frio, a geada enfeitando a natureza.

E faz tanto tempo!

Um século exato.

Sonhos, ilusões, fantasias, quase tudo o tempo foi levando,
Levando...

O tempo leva quase tudo...

Só a vida, o tempo não leva...

A vida, quando a vida se prolonga noutras vidas...

O passado e o presente sempre se encontram.

Um túbulo que se abre, um berço que se embala!

É a vida vivendo dentro de um sorriso...

É a vida vivendo dentro de uma lágrima...

Foi num dia assim, frio, a geada enfeitando a natureza.

A cidade acordou em festa.

Tão modesta era a cidade, com a sua centena de casas, a
sua vida simples, a serenidade que tudo envolve, na doçura
de uma paz perfeita.

Plangia o sino da igreja, chamando os fiéis.

Era dia de São Pedro.

E pelas esquinas se erguiam, na geometria de um quadrilátero,
as pilhas de lenha...

Fogueiras em louvor do Santo!

A petisada, impaciente, ansiava pela chegada da noite,
quando as fogueiras, numa bizzaria de luz, iluminavam todas
as esperanças...

Foguetes riscavam o céu.

A noite desceu.

Na fazenda Santa Amélia tinha nascido, naquele instante, um menino.

Era a festa dentro de outra festa.

O pai olhava de longe, os foguetes que subiam, subiam...

E, subindo, iluminavam o caminho das preces.

O pensamento paterno seguia aquele rumo, murmurando mil coisas.

No enlevo de um supremo conforto.

Dia de São Pedro!

Sim, o menino teria no seu, o nome do Santo.

Seria MANOEL PEDRO!

Aconteceu isto na cidade da Lapa, na Fazenda Santa Amélia, no dia 29 de junho de 1843.

Eram pais do menino o Dr. José Gaspar dos Santos Lima e D. Ana Messias de Oliveira Lima, natural de Itú, onde casaram.

José Gaspar dos Santos Lima, magistrado ilustre, era uma espécie de caixeiro viajante da Justiça.

Serviu como juiz em Sabará, comarca do Rio das Velhas, em São Paulo, depois em Cruz Alta, no Rio Grande do Sul, e novamente em São Paulo, na comarca de Taubaté.

Não tinha quase um pouso fixo.

Andava espalhando Justiça."

Cem anos depois do nascimento daquele que foi, na palavra do Dr. João Cândido Ferreira, seu contemporâneo, "o maior vulto da medicina paranaense", a Associação Médica do Paraná, promoveu sessão solene comemorativa da passagem do centenário natalício do Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima.

Ali falou a alma paranaense, na palavra do poeta e médico, também lapeano — Dr. Dirceu de Lacerda, nos versos do poema que transcrevi no início deste trabalho.

Manoel Pedro dos Santos Lima matriculou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1862, aos 19 anos de idade e recebeu o grau de doutor em Medicina em 27 de novembro de 1868. Era Diretor da Faculdade o Conselheiro Dr. José Mar-

tins da Cruz Jobim, e Vice-Diretor o Conselheiro Dr. Luiz da Cunha Feijó. O Professor de Clínica Interna era o mais importante nome da medicina brasileira, Dr. João Vicente de Torres Homem.

Torres Homem organizou e dirigiu o Serviço de Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Ali impulsionou a pesquisa, o estudo e o ensino de medicina interna, estimulando os seus assistentes e internos nessas atividades docentes a par do atendimento humano dos doentes. Baseado nos princípios rigidamente científicos da ciência médica, formou escola que frutificou nos nomes mais ilustres dos professores de medicina que o sucederam.

Ali na Santa Casa de Misericórdia, qual Território de Epidaurro engravado na cidade do Rio de Janeiro, novo templo de Esculápio, tal aquele da cidade sagrada da Grécia antiga, os novos sacerdotes dos templos de Esculápio e de Artemis estudavam, praticavam e ensinavam a medicina.

Foi neste Serviço, e com esse Mestre que estudou e praticou Manoel Pedro dos Santos Lima.

Levou para a sua vida profissional os ensinamentos ali adquiridos, e que o tornaram o maior vulto da medicina paranaense. Levou mais do que isto, os preceitos de moral e de ética, alicerces do código de virtudes que se impôs e cumpriu durante toda a sua vida. Exemplo de dignidade como homem e como médico, que fez da caridade, da honestidade e da modéstia os padrões maiores.

Estudante no Rio de Janeiro, Manoel Pedro dos Santos Lima conviveu com dois paranaense. Habitaram a mesma pensão. Outros dois predestinados a serem os maiores entre os seus: João Teixeira Soares, que se diplomou em engenharia e veio realizar no Paraná o milagre da técnica — a estrada de ferro Curitiba-Paranaguá. O outro, Antonio Gomes Carneiro, foi o General que resistiu ao cerco da Lapa, trinta anos depois, e que morreu pelo seu ideal republicano.

O Dr. Manoel Pedro dedicou-se à clínica na cidade da Lapa até 1897 — 30 anos de medicina na prática diuturna que consome a vida nas suas canseiras e preocupações. Faleceu a 1.º de setembro de 1898, ao 55 anos de idade, ferido no coração por infecção contraída no exercício da profissão.

A par da medicina, e com a mesma dedicação e mestria, o Professor Manoel Pedro dos Santos Lima lecionava história universal, botânica, inglês, francês, latim e música.

Nos 30 anos que dedicou à sua terra ainda fez construir o Teatro São João, criou a biblioteca municipal e fundou a Associação Literária Lapeana. Ao tempo que exerceu a presidência da Câmara Municipal inaugurou a escola municipal.

Por todos os serviços prestados à comunidade, foi nomeado por Dr. Pedro II, em 1884, Oficial da Ordem da Rosa.

Dentre todos os mistérios a que se dedicou, foi a medicina que mais o absorveu, e à qual dedicou toda a sua vida.

A modéstia caracterizava a sua personalidade. Refratário a toda espécie de exibição. Não falava em público e não escrevia para jornais.

Tinha predileção pelas doenças do coração e pelas doenças infecciosas, em especial a febre tifoide, endêmica na Lapa. Por duas vezes combateu, com sucesso, surtos epidêmicos da doença. Reuniu experiência ímpar nesses campos de medicina. Manteve correspondência com Pasteur na permuta de informações. Nada publicou. Transmitia a sua erudição verbalmente. Exposição clara e segura, como atestam os seus contemporâneos, que tiveram o privilégio de ouvi-lo.

Por modéstia, ou por vocação, nos deixou poucos escritos e destes vários se perderam.

Só tivemos possibilidade de manusear as suas teses de doutoramento, publicadas em 1868 — Da eclampsia durante a prenhez e o parto. — Do ópio e suas preparações farmacêuticas. — Aconito considerado pharmacológica e terapêuticamente. — Da diphteria das feridas.

.....

Se a modéstia foi traço característico da personalidade do Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima, a honestidade e a honradez fizeram de sua figura exemplo para os pósteros.

Honestidade no convívio com os colegas de profissão. "Era leal e acolhedor, não tinha ciúmes do oficial do mesmo ofício". Estas foram as palavras do Dr. João Cândido Ferreira ao contar dos seus receios de recém formado, ao atender uma paciente

em crise de eclampsia pós-parto, cliente do mestre, naquele dia em viagem. Exatamente o assunto da tese do Dr. Manoel Pedro. E da surpresa e júbilo inefável que experimentou naquela noite, quando do regresso do médico da família.

Transcrevo a emoção do Dr. João Cândido nas suas próprias palavras:

— "Referi tudo quanto havia feito.

Examinou, calmamente, a doente, confirmou o diagnóstico e acalmou a família angustiada.

Ficamos ambos ao lado da paciente.

Decorrida cerca de uma hora, o marido, trazendo o vidro de remédio por mim prescrito, e dirigindo-se ao recém-chegado, disse-lhe que tinha terminado a poção.

O Dr. Manoel Pedro, recebendo-o leu vagarosamente a prescrição, enquanto eu, aflito, esperava a sentença inapelável. Terminada a leitura, restituiu o vidro e apenas disse: — Mande repetir...

Nunca se apartou de minha memória esse gesto fidalgo, e alviçareiro, por parte de quem, estando em situação privilegiada de aniquilar para sempre o modesto colega, que apenas iniciava seu tirocínio, eleva-o no conceito dos clientes dedicados, conquistando-lhe a estima e a consideração."

Assim era o Dr. Manoel Pedro na sua vida profissional, e como cidadão. Foi esta horadez e honestidade que não lhe permitiram aderir aos florianistas durante a revolução federalista de 1893, que culminou com o cerco da Lapa, em fevereiro de 1894.

Em 1892 a política do Estado do Rio Grande do Sul havia se definido entre duas correntes. De um lado os partidários de Julio de Castilhos, identificados com a sorte de Floriano Peixoto e da própria República nascente. Defensores de um presidencialismo exclusivo, pelo qual não havia, inclusive, limite para o mandato presidencial.

Do outro lado reuniram-se políticos oriundos das mais variadas origens e tendências, agrupados em torno da oposição a Julio de Castilhos, e sob a bandeira das teses liberais de Silveira Martins.

A tônica principal de Silveira Martins era o parlamentarismo, com Monarquia ou com República, tendendo para a Constituição baseada nos princípios de uma República Parlamentarista.

Ao se prolongar o mandato, ou mesmo perpetuar um governo ou Chefe da Nação em regime presidencialista extremado, corre-se o risco de entregar o comando da Pátria à incompetência, por tempo indeterminado.

A Nação há de ser sustentada por quatro colunas: a cultura dos sábios, a justiça dos grandes, as preces dos virtuosos e o valor dos bravos. Mas tudo isso é nada sem um governo honesto, e que conheça a arte de governar. Façamos disto a ciência de nossa tradição.

Julio de Castilhos, sob a proteção do General Bernardo Vasques, assalta o poder no Estado do Rio Grande do Sul, e nele se faz empossar.

Silveira Martins e Joca Tavares, não desejando a guerra civil, desarmam a tropa, renunciam à liderança, e retiram-se, com grande número de companheiros, para o Uruguai.

Não cumprem, os castilhistas, os acordos com eles firmados e submetem os opositores políticos a toda sorte de violências, fazendo recrudecer a agitação revolucionária.

Não se pode confiar em governantes que traem a palavra empenhada.

Os federalistas, tendo como chefe espiritual Silveira Martins, e como condutores militares a Joca Tavares, Gumerindo Saraiva e Vasco Martins, invadem o Rio Grande do Sul, em 1893, vindos do Uruguai, onde se haviam concentrado.

Era a guerra aberta entre "maragatos" e "pica-paus".

Maragatos os federalistas de Silveira Martins, com suas fitas vermelhas onde inscreveram — Viva a Liberdade. Pica-paus com divisas brancas, cor do pássaro que picava a madeira para destruí-la.

A revolução ganha terreno com o apoio do almirante Waldenkolck e do general Salgado. Custódio de Melo, convencido da traição de Floriano, deixa o Ministério e revolta a Armada, fortalecendo a revolução federalista.

Os federalistas, comandados por Gumerindo Saraiva ultrapassam Santa Catarina e entram no Paraná, onde o governo estadual era-lhes francamente hostil.

A luta armada se desenvolve, no Paraná, em três frentes principais: Paranaguá, Tijucas e Lapa.

Custódio de Melo força a entrada da barra de Paranaguá, conquista a cidade e progride até Curitiba.

Em Tijucas, Gumerindo Saraiva derrota os legalistas do Coronel Adriano Pimentel.

A passagem estava livre para os chefes revolucionários. Entre eles e o norte do país se interpunha a Lapa, guarnecida pelo General Antonio Gomes Carneiro.

A 17 de janeiro de 1894 travou-se o primeiro combate entre as tropas federalistas de Gumerindo Saraiva e as tropas regulares do General Gomes Carneiro, apoiadas por voluntários arregimentados pelo Coronel Joaquim Lacerda.

Prolongam-se os combates até o de 7 de fevereiro, particularmente sangrento, mortos Amintas de Barros e Dulcídio Pereira e gravemente ferido o próprio General Carneiro, que morre no dia 9. Proposta a capitulação a praça da Lapa rendeu-se com todas as honras da guerra, "atendendo a forma heróica por que defenderam a praça".

Com a chegada de novas forças legalistas, que avançavam por Itararé, sufocada a revolta da Armada, e mercê de dissensões que enfraqueceram os revolucionários, os federalistas perdem o terreno conquistado, retiram-se para Palmas, e abandonam o Paraná.

Com a volta do legalismo, recrudescem os ardores das paixões políticas, com prisões e mortes, violências e injustiças. Nas palavras de Niepce da Silva — "O domínio da lei transmuta-se no domínio do terror, dos pesadelos, das inquietações das ruas e dos lares... O vento da insânia sopra, numa sucessão de rajadas sinistras".

No quilômetro 65 da estrada de ferro Curitiba-Paranaguá é fuzilado Ildefonso Pereira Correia — Barão do Serro Azul, com mais cinco companheiros: Matos Guedes, Balbino Carneiro de Mendonça, Presciliano Correia, José Lourenço Schleder e Joa-

quim Ferreira de Moura. Francisco Braga é fuzilado em Curitiba e José Antonio Colona e Pedro Nolasco em Paranaguá.

Chora a Pátria na pena do poeta que sentiu, vibrou, exaltou-se e entristeceu-se. Chora Luiz Ferreira França ao compor "Finis Patria":

Pátria minha infeliz, pátria minha:
Ninguém hoje haverá, que te aviste
Sem que a sorte te chore, mesquinha,
— De tão alto caíste... caíste...
Pátria minha infeliz, pátria minha!

Pátria minha infeliz, pátria minha:
Das espadas cruzando-se em riste
O teu corpo serviu de baina
E a tua alma de luto vestiste,
Pátria minha infeliz, pátria minha...

Pátria minha, infeliz, pátria minha:
Os teus filhos que mortos tu viste
Nessa luta cruenta e daninha
Te fizeram ser triste... tão triste!?...
Pátria minha infeliz — pátria minha!

No entrevero dessa guerra fraticida o Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima formou com a oposição ao governo estadual, apoiando os ideais de Silveira Martins.

Chefe de Grande prestígio, gozando de incontrastável influência entre seus correligionários, adversário dos sitiados na praça da Lapa, foi ele preso em fevereiro de 1894 e recolhido à Câmara Municipal.

Com a retomada do Paraná pelas forças florianistas, sobrevivendo os dias tristes da nossa história, foi obrigado a deixar a Lapa e ocultar-se fora do Município, enquanto rugia a tormenta dos fuzilamentos sem julgamento nem processo.

Do meio desse torvelinho, exilado da sua terra natal, escreve ao Coronel Joaquim Lacerda, e nas cartas que ainda se

encontram no Museu David Carneiro, traça o perfil da sua própria personalidade:

— “Fui para a Lapa moço ainda, dediquei-me com entusiasmo à minha profissão, não como meio de fazer fortuna, mas como um sacerdócio.”

— ‘Nunca persegui ninguém, nunca fiz mal a pessoa alguma, sempre procurei fazer bem a todos.’

Estas palavras brotando do fundo de uma alma apreensiva e atribulada sintetizam a personalidade do homem de bem, de dentro da pureza de sua honestidade e honradez, que não pode entender que se persigam pessoas por divergirem de suas idéias. Não renega os seus ideais, maragato continua, persiste fiel aos ideais de Silveira Martins, com vontade férrea resiste ao infortúnio, com a mesma convicção de Dante Alighieri, no Canto IV do Paraíso:

“Não se abate a vontade, se persiste;

Sempre se ergue, qual flama cintilante:

A força a estorce, vezes mil resiste.”

Retornou à sua terra digno e respeitado, tão logo cessada a noite triste da nossa história; na altivez da sua honra e da sua honestidade sustentadas.

O traço mais acentuado e característico da personalidade do Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima, sem dúvida, foi a caridade. A caridade infinita. A caridade definida por Pascal: — “Se há infinita distância entre o corpo e a mente, maior é a distância entre a mente e a caridade, pois esta é supernatural..”

A caridade do amor ao próximo. A caridade perene, imorredoura, eterna. Diferente do amor passionai que é egoísta, a caridade é um amor de dilecção, só procura, só almeja, só se compraz no bem do próximo. Confunde-se com o amor. Reune-se à fé e à esperança nas três virtudes teológicas; e delas é a maior. Assim afirmou São Paulo aos cristãos de Corinto:

— “A caridade é paciente, a caridade é prestativa, não é invejosa, não se ostenta, não se incha de orgulho. Nada faz de inconveniente, não se irrita, não guarda rancor. Não se alegra

com a injustiça, mas se regozija com a verdade. Tudo desculpa, tudo crê, tudo espera, tudo suporta."

— "A caridade jamais passará."

— "Agora permanecem estas três virtudes: fé, esperança e caridade. A maior delas, porém, é a caridade."

Jesus deixou-nos a mesma lição em uma frase:

— "Amarás o teu próximo como a ti mesmo. Faze isto e viverás."

Manoel Pedro dos Santos Lima morreu pobre dos bens deste mundo, mas rico da bondade que semeou enquanto viveu. — "Fiz da medicina um sacerdócio..." E neste sacerdócio que foi a sua vida, a caridade, o amor ao próximo, foi o mais nítido traço da sua personalidade completa.

A modéstia poderia tê-lo levado ao esquecimento das gerações. A honradez e a honestidade poderiam ter cerceado a sua vida, mas a caridade levou-o à IMORTALIDADE.

O Dr. Manoel Pedro não é lembrado pela sua erudição, que era muita, tanto na medicina que amou, como na cultura humanística, pois nada deixou para os pósteros, em escritos que perpetuassem a sua memória.

Não é lembrado pela sua atenção política, pois limitou-se a conservar puros os ideais que sempre defendeu.

Talvez mesmo não lembrem os que passam diante de escolas, museus e teatros que construiu; que da sua vontade se constituem as pedras dos seus alicerces.

É lembrado, apenas, pelo bem que personificou, pelo médico perfeito que foi, pelo exemplo imorredouro para todos nós que exercemos o divino sacerdócio da medicina.

Em 1898 o povo da Lapa, por contribuição espontânea, erigiu no seu cemitério, um mausoléu de mármore branco, onde depositaram os restos mortais do Dr. Manoel Pedros dos Santos Lima. É um monumento sóbrio, como modesto foi o médico; de mármore branco, símbolo de sua honestidade impoluta. No alto do monumento, a quatro metros de altura, paira a estátua símbolo da caridade, o traço mais acentuado e característico do grande e humanitário médico.

A Academia Paranaense de Medicina instituiu, como Patrono da Cadeira que tenho a honra de ser o primeiro titular, a figura ímpar do Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima.

Cumpriu-se o que disse o Apóstolo: — “A CARIDADE JAMAIS PASSARÁ.”

Cumpriu-se o que disse Cristo: — “FAZE ISTO E VIVERÁS.”

Inauguram-se hoje as atividades da FUNDAÇÃO SANTOS LIMA PRÓ MEMÓRIA MÉDICA DO PARANÁ.

No preâmbulo da sua escritura pública de constituição, consta, em seu item 3.º:

“Imbuídos do melhor propósito humanístico e com o sentido de cultuar a memória do insigne médico que foi o Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima, deliberaram instituir, nos termos dos artigos 24 e 30 do Código Civil Brasileiro, uma Fundação, tomando-o com justificado orgulho como patrono, e in memória dos doutores Eduardo dos Santos Lima, Manoel Pedro Corrêa Lima, Lysandro Santos Lima, Conradino dos Santos Lima e Paulo dos Santos Lima, filho, netos e bisneto do Dr. Manoel Pedro.

Assinam a escritura descendentes do Dr. Manoel Pedro dos Santos Lima, amigos da família, e admiradores do insigne Patrono.

A humanidade, desde as suas origens, organizou-se em sociedade, pois o homem é por natureza, e por necessidade, um animal gregário. De início em família, em vilas, em comunidades tribais, a sociedade civil progrediu para a formação de nações.

Do mesmo modo que a personalidade humana, as nações foram criadas à sua imagem e semelhança — têm corpo e alma. A sociedade é um organismo vivo dentro do seu corpo político.

O fundamento físico da Nação é o seu território, com suas características geográficas, como sua anatomia. Ele está diante de nós, palpável concreto, mas não é o principal. A Nação pode existir e sobreviver sem território, sem o aspecto físico da sua personalidade, desde que preserve as demais características.

O povo constitui o substrato biológico da Nação. Organizado sob uma das formas políticas do Estado é indispensável à sua existência, pois não poderá haver sociedade sem a integração

material dos membros que a constituem. Entretanto, povo e Nação são coisas diferentes.

Para que a Nação se constitua na plenitude da sua personalidade é necessário que se desenvolva neste corpo físico e biológico alguma coisa mais — a verdadeira alma nacional.

A Nação só existe quando reúne um acervo cultural de costumes, moral, religião, artes, ciências e sobretudo história, que a individualizam dentre os demais povos que constituem a humanidade.

A Nação só existe quando o seu corpo físico e biológico se completa pela consciência nacional, pelo amor à Pátria, pela dedicação ao seu povo, e pela memória que se expressa no culto aos seus heróis, não apenas pelo que fizeram, mas por que o fizeram, e como o fizeram. Esta a verdadeira HISTÓRIA da Nação.

A história em seu sentido amplo engloba toda a forma de conhecimento. O significado educacional da história, e dos exemplos históricos, na educação do povo, é fundamental para o progresso da Nação. A história entendida como pesquisa permanente do passado, para aplicação nos métodos utilizados no presente, e previsão das conseqüências futuras, representa a bússola segura que aponta a direção a ser seguida pelos condutores da Nação. Neste conteúdo o historiador é um filósofo que se torna um profeta.

A vida dos heróis e dos grandes homens do nosso passado histórico, parte importante da memória nacional, é fundamental para o culto da nacionalidade. Exemplo vivo aos pósteros de qualidades e virtudes a serem seguidas, e de vícios a serem desprezados.

Bem houveram os que instituíram em nosso meio a Fundação que tem por finalidade principal o culto à memória médica do Paraná.

Bem houveram os organizadores desta festa inaugural em associá-la à Academia Paranaense de Medicina e à Associação Médica do Paraná, pois, em grande parte, os seus objetivos são comuns, e os seus caminhos diferentes, são paralelas que se encontram no infinito.

- Preservar a memória médica do Paraná;
- Prestar auxílio, colaboração e incentivo na área médico-social em nosso Estado;
- Apoiar a pesquisa científica, procurando preservar a memória médica do Paraná;
- Criar bolsas de estudo de pós-graduação na área médica;
- Incentivar o estudo e os trabalhos que visem a preservação do meio ambiente;
- Colaborar e auxiliar a pesquisa e a publicação de trabalhos versando sobre a história da medicina, e assuntos relacionados com a ciência médica.

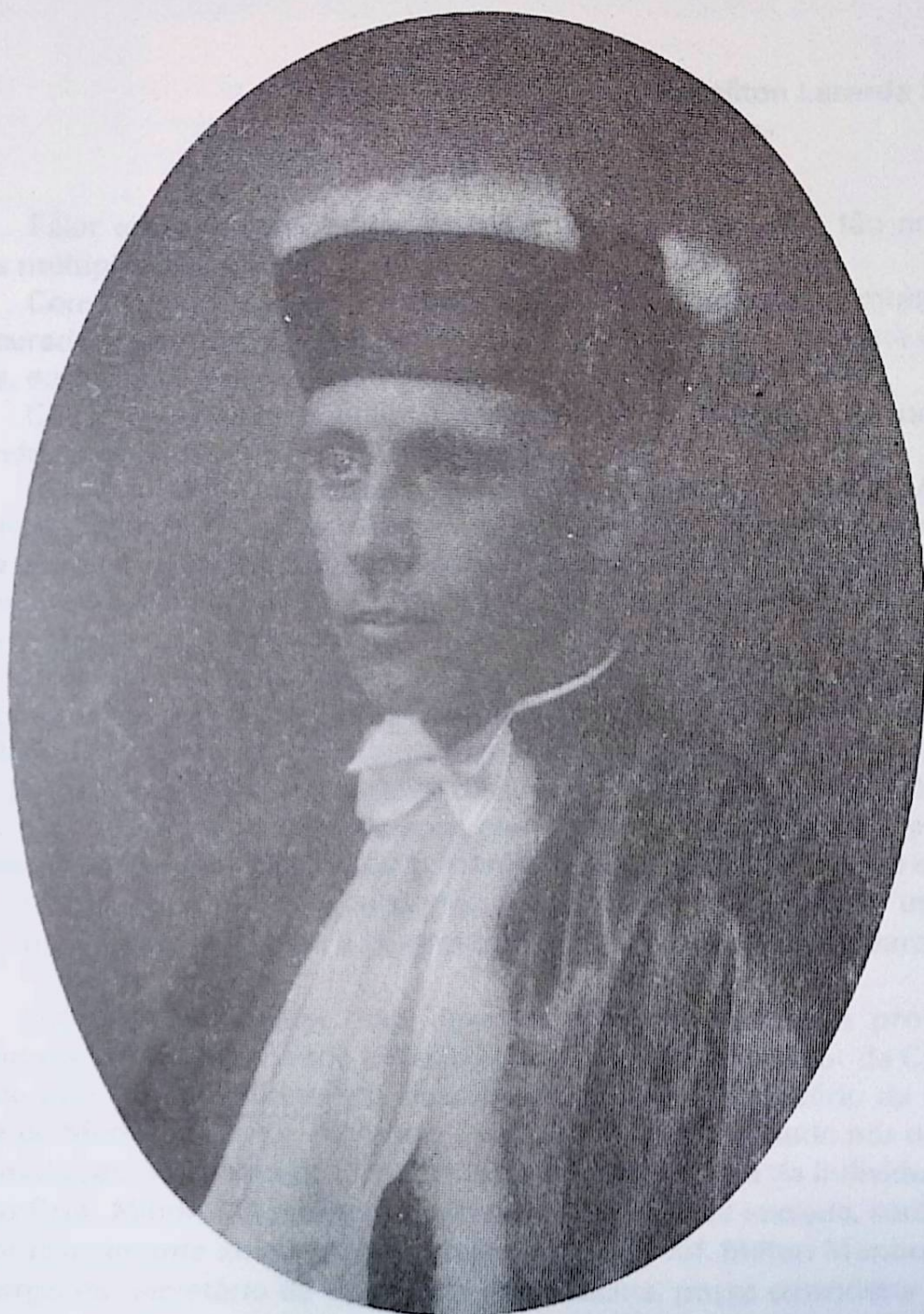
"FAZE ISTO E VIVERÁS."

Prof. Arnaldo Moura

SUMÁRIO

1. Uma Página
2. Traços Biográficos
3. Reminiscências
4. Homenagens
5. Milton Munhoz - O Agrônomo
6. Milton Munhoz - O Médico e Professor
7. Bibliografia
8. Milton Munhoz - O Político
9. Milton Munhoz e a A.M.P.
10. Milton Munhoz - O Rotariano
11. Três Orações
12. Índice Remissivo

UMA PAGINA



UMA PÁGINA

Hamilton Lacerda Suplicy

Falar sobre o Prof. Milton Munhoz não é tarefa difícil, tão notórias suas múltiplas qualidades.

Como amigo, sempre o foi dos seus amigos, que eram muitos. Se procurado para um conselho, uma orientação, com sua voz calma e pausada, equilíbrio e ponderação, orientava do melhor modo.

Culto, de palavra fluente, grandes recursos didáticos, foi um dos grandes professores da nossa Universidade.

Como médico, preocupava-se com os problemas da classe. Ao ser empossado como Presidente da Associação Médica do Paraná, em 1950, dizia em seu discurso: "Merecer-nos-a também atenção especial, o problema social do médico, cuja situação na hora presente, enche de apreensões todos os que labutamos na Clínica Civil."

Defensor das Associações de classe, foi Presidente e Governador do Rotary, primeiro Presidente do Conselho Regional de Medicina e um dos fundadores e primeiro Presidente da Associação Médica do Paraná. Em seu discurso de posse, profetizou o destino da Associação: "Hoje tudo prenuncia bom êxito e esta Associação que desfralda a bandeira do reerguimento da classe do tríplice aspecto científico, profissional e social, e que no momento mesmo em que corporifica, procura a efetividade de um dos seus mais ardentes anelos: a confraternização do corpo médico paranaense."

Como administrador, sua atividade foi uma das mais profícuas, quando Secretário da Saúde e Assistência Social, como Diretor da Casa de Saúde São Vicente, Diretor do Hospital de Clínicas e Secretário da Faculdade de Medicina. Victor do Amaral, em discurso pronunciado por ocasião da ampliação do prédio da Universidade, disse a respeito da individualidade do Prof. Milton: "A realização desta obra que vai ser iniciada, será devida, principalmente ao espírito empreendedor do Prof. Milton Munhoz que, no cargo de Secretário da Faculdade de Medicina, posso considerar como meu braço forte na administração da mesma."

Quando vim para Curitiba, em 1947, contratado médico do Departamen-

mento de Assistência Social, tive um convívio mais amplo com o Prof. Milton Munhoz que era o Secretário de Saúde. Coube-me então, organizar o Abrigo de Menores de Santa Felicidade, do qual fui o primeiro Diretor. Ao ser o Abrigo inaugurado, ouvi pela primeira vez, extasiado, sua palavra fluente, de improviso como era de seu feitio.

Em 1960, foi nomeado pelo Reitor Flávio Suplicy de Lacerda, Presidente da Comissão de Equipamento do Hospital de Clínicas e seu primeiro Diretor. Nessa ocasião, fui designado para organizar e dirigir o Laboratório Clínico do Hospital. Nosso contato, então, foi mais estreito e demorado. Pude sentir o pulso de um grande administrador, sua firmeza de atitudes e a maneira cavalheiresca de trato.

Não era centralizador. Disse-me logo de início: "O Laboratório é de sua responsabilidade, na organização e escolha de pessoal habilitado."

Nosso último contato foi no Rotary Club de Curitiba, onde convivemos até a sua morte. Era um dos "Cardeais" do Rotary, respeitado por seu conhecimento, pela sua posição serena, calma e firme.

Milton Munhoz foi um homem que soube subir sem pisar, e querer bem a terra que o viu nascer.

DIPLOMA DE DOUTOR EM MEDICINA

Republica dos Estados Unidos do Brasil

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

Em nome do Governo da Republica dos Estados Unidos do Brasil.

Eu, Juvenil da Rocha Vaz, Doutor em medicina, Professor cathedratico da cadeira de Clinica Medica Propedeutica, Director da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, tendo presente o termo de collação de grão de doutor em medicina, conferido no dia 10 de Maio de 1926, ao Sr. Milton de Macedo Munhoz, natural da cidade de Curitiba (Estado do Paraná), filho de Alcides Munhoz e D. Iphigenia de Macedo Munhoz, nascido no dia 22 de Dezembro de 1901, depois de ter sido aprovado com distincção em defesa de these, mandei passar-lhe, em virtude da autoridade que me confere o Regimento da Faculdade, este diploma de doutor em medicina, asim de que possa exercer a sua profissão nos Estados Unidos do Brasil, com os direitos e prerogativas concedidos pelas leis da Republica.

Rio de Janeiro, 11 de Maio de 1926.

O Reitor da Universidade

O Director da Faculdade

(Assignatura do Examinando)

O Secretario

SECRETARIO H. ALVES
de 11 de Maio de 1926

TRAÇOS BIOGRÁFICOS

Professor MILTON DE MACEDO MUNHOZ
PATRONO da Cadeira nº 40 da Academia Paranaense de Medicina

Traços Biográficos

Nasceu em Curitiba a 22 de dezembro de 1901, filho de Alcides Munhoz e Iphigênia de Macedo Munhoz.

Terminado o Curso Primário, matriculou-se no Ginásio Paranaense, onde fez o seu curso secundário. Naquele estabelecimento de ensino recebeu os ensinamentos básicos ministrados pelos melhores mestres do Paraná.

Concluiu o curso da Escola Agrônômica do Paraná em 1920. Matriculou-se no mesmo ano na Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná. Transferindo-se para a Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, terminou o seu curso em 1925.

De regresso à sua cidade natal, começou a preparar as teses para o concurso da Cadeira de Patologia Interna, cujo prazo de inscrição terminava em fevereiro de 1926. Pela exigüidade do tempo, só conseguiu terminar a tese sorteada pela Congregação sobre a "Acidose no Diabete".

Como não pudesse apresentar a outra tese, de livre escolha do candidato, não pode concorrer à cátedra.

Com a mesma tese conseguiu o seu título de Doutor em Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, tendo sido aprovado com distinção.

De volta a Curitiba, foi contratado, em julho de 1926, para reger a cadeira de Higiene, que estava vaga, passando também a lecionar a mesma disciplina nos cursos de Odontologia e Farmácia.

Logo após a sua nomeação para a Universidade, foi contratado como sub-inspetor Sanitário da Saúde Pública do Paraná e, nessas funções, designado para fazer a vigilância de pestosos e dos suspeitos chegados de Paranaguá, onde grassava a peste bubônica. Terminada esta missão, foi nomeado para a Higiene do Estado.

Instalou o Gabinete Radiológico do Estado em 1928, tendo sido o primeiro Radiologista e o seu primeiro Diretor. Organizou o serviço de Radiologia do Sanatório São Sebastião, na Lapa.

Em 1929 foi o primeiro radiologista da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, tendo ocupado a chefia do serviço durante alguns anos. No mesmo ano assumiu alto cargo na Saúde Pública do Estado e fez concurso para a cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná, apresentando as teses: "Educação Sexual nas Escolas" e "Importância da Higiene Mental". Na Faculdade de Farmácia exerceu a cátedra de "Higiene e Legislação Farmacêutica".

Fundou a Revista Médica do Paraná, em 1931, da qual foi o seu primeiro diretor. Manteve a Revista às suas expensas durante oito anos, quando passou-a à Associação Médica do Paraná, da qual é o órgão oficial até hoje.

Em 1932 fez curso de Radiologia em São Paulo e Rio, sob a orientação do Dr. Carlos Osborne da Costa. Nesse mesmo ano proferiu aula inaugural dos cursos da Faculdade de Medicina da U.P.

Paraninfou as Turmas de Médicos da F.M.U.P. em 1932 e 1934.

Fundador e primeiro Presidente da Associação Médica do Paraná no ano de 1933, assumiu novamente a direção da entidade no ano de 1950. Como Delegado do Sindicato Médico do Paraná, compareceu em 1933, ao II Congresso Médico Sindicalista Brasileiro, realizado em Porto Alegre, onde pronunciou brilhante discurso na sessão inaugural daquele conclave.

Foi nomeado Secretário da Faculdade de Medicina da U.P. em 1935, cargo que exerceu com entusiasmo e tenacidade até 1945. Nestas funções e como membro do Conselho Universitário, trabalhou decisivamente para a restauração e federalização da Universidade do Paraná.

Novamente escolhido para membro do Conselho Universitário em 1950 e em 1959.

Nas funções de Inspetor da Profilaxia da Tuberculose do Estado, conseguiu, em 1936, a construção de enfermarias no Hospital Oswaldo Cruz, para doentes em trânsito, e projetou a construção do Preventório Infantil de Castro.

Um dos Fundadores da Casa de Saúde São Vicente, onde exerceu atividades profissionais de 1939 a 1960.

O ano de 1945 foi marcado pela atuação do Professor Milton como político, como jornalista e como ensaísta, participando ativamente no movimento de redemocratização do país e pela reintegração ao Paraná, do Território do Iguaçu.

Nomeado Diretor Geral de Saúde Pública em 1946, ocupou este cargo até a criação da Secretaria de Saúde e Assistência Social, da qual foi o organizador e primeiro Titular. Nestas funções dirigiu campanha contra epidemia da Doença de Weill, surgida no município de Imbuial, no Paraná. No mesmo ano proferiu importante discurso na sessão de abertura do Curso Intensivo de Tuberculose promovido pela Diretoria Geral de Saúde do Estado.

Como Secretário de Saúde, entrou em entendimento com a Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná, para a construção do Hospital

de Clínicas em terreno da Faculdade. Após a conclusão do hospital em 1960, foi nomeado Presidente da Comissão de Equipamentos, tendo exercido em seguida a Direção do mesmo até 1961.

Representou a Faculdade de Medicina no Congresso Médico realizado em Porto Alegre, em comemoração ao Cinquentenário de Fundação da Faculdade de Medicina daquela cidade (1949).

Representou o Brasil no IV Congresso Internacional de Radiologia em Londres em 1950.

Representou o Paraná no III Congresso da Associação Paulista de Medicina (1950).

Representou o Brasil no Seminário de Professores de Medicina Preventiva e Diretores de Faculdades de Medicina, realizado em Viña Del Mar, no Chile (1952).

Presidente da IV Jornada Brasileira de Radiologia realizada em Curitiba, em 1953.

Fez parte das Comissões de Defesa Profissional Científica e da Comissão Executiva do I Congresso da Associação Médica Brasileira, realizado em Ribeirão Preto, cujo tema principal foi a Reforma do Ensino (1953).

Representou o Paraná no VI Congresso Brasileiro de Higiene, realizado no Rio de Janeiro (1954).

Tomou parte na Mesa Redonda sobre o Ensino da Medicina Preventiva realizada em Viña Del Mar, Chile, sob o patrocínio da Organização Mundial de Saúde (1955).

Representou o Brasil no VI Congresso Interamericano de Radiologia realizado no Peru (1958).

Freqüentou os Hospitais de Nova Iorque (1967) para familiarizar-se com a Cobaltoterapia, então em seus primórdios.

Fez parte de Diretorias da antiga Sociedade de Medicina e Cirurgia do Paraná e da Sociedade Médica dos Hospitais.

Fez parte de Comissões Julgadoras de Concursos da U.P. e em outras Faculdades Brasileiras.

Fez parte da Comissão Julgadora do "Prêmio Santista" de Ciência.

Fez duas viagens de estudos e observação aos Estados Unidos e algumas viagens à Europa, tendo visitado na Alemanha, antigas e tradicionais Universidades, como a de Goetting, Freiburg e Würzburg.

A Associação Médica do Paraná, em reconhecimento aos inúmeros trabalhos prestados, concedeu-lhe o título de Sócio Benemérito.

Membro Honorário das Sociedades de Radiologia do Peru, Paraguay e Equador.

Lecionou a Cátedra de Higiene Industrial no Curso técnico da Escola de Química do Paraná.

Um dos fundadores da "Colsan", serviços de coleta de sangue.

Por serviços de relevo à Segurança Nacional, foi homenageado com o posto de Major Médico Honorário do Exército.

Presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná em seu pe-

riodo provisório, tendo tomado parte em sua organização e instalação definitiva.

Presidente do Rotary Club de Curitiba (1964-1965).

Governador do Rotary Internacional do Distrito 463 (Paraná).

Como Governador, esteve nos EUA, onde fez contacto com outros governadores, tendo resultado dessa reunião o convênio com o Governador Clyde L. Coleman do distrito 589 (Texas), que permite o aperfeiçoamento de um grupo de professores na Assistência e Educação de Excepcionais, às expensas dos Rotarianos do Texas.

Em 1975, recebeu o Título de "Sócio Paul Harris", em Rotary Internacional, indicado por seus companheiros do Rotary Club de Curitiba.

Moderador de Foros em Rotary Internacional - no Brasil, na Argentina e no Uruguai.

Aposentou-se das Faculdades de Medicina, Odontologia e Farmácia, com mais de 40 anos de exercício e, em reconhecimento aos relevantes serviços prestados, recebeu da Universidade Federal do Paraná, o título de Professor Emérito.

Este é um resumo da vida do Prof. Milton de Macedo Munhoz, que desapareceu aos 76 anos de idade, no dia 09 de julho de 1977.

Sempre exerceu as tarefas que lhe foram atribuídas, com dedicação e verdadeira paixão, fascinando todos aqueles que com ele, conviviam-famíliares, colegas, subalternos, alunos.

Sempre procurou ser PERFEITO: como médico, higienista, professor, cientista, administrador, político, homem de letras, jornalista, rotariano. Todas estas facetas do Prof. Milton de Macedo Munhoz, tinham um denominador comum: ele sabia ser GENTE: Foi sempre o cristão, o cidadão prestante, o chefe de família exemplar.

Deixou viúva a Sra. Ilka munhoz e os Seguintes filhos: Drs. Alcides Munhoz Neto, Milton de Macedo Munhoz Filho, Manoel Eugênio Marques Munhoz e Paulo Antonio Marques Munhoz, e onze netos.

REMINISCÊNCIAS

"Uma vida a ser imitada e imortalizada"...

ILKA MARQUES MUNHOZ

Mais interessante que fornecer-lhe frios dados biográficos, é prestar um depoimento sobre alguns aspectos da personalidade de meu saudoso marido, revelados ao longo de quase meio século de vida em comum.

Médico, professor, político, rotariano, pai de família, o Milton era, antes de qualquer coisa, um mestre. Os seus ensinamentos eram filosóficos, críticos, humorísticos, irônicos, mas, acima de tudo, de grande sabedoria humanística.

Tirava de fatos banais ou livros eruditos, assuntos tão interessantes que, expostos, como só ele sabia fazer, o ouvinte, fosse de qualquer condição social, cultural ou idade, esquecia as horas, seduzido.

Tinha por hábito comentar as suas leituras, dando ao mesmo tempo a sua apreciação filosófica e crítica, de modo que toda a família acompanhava o desenrolar da obra, discutindo com ele, ou ouvindo os seus conceitos até o final do livro.

Na volta de uma viagem longa ou simples passeio, ficavam todos ansiosos para ouvir as suas descrições romanceadas, floridas, deixando transparecer suas conclusões sobre o modo de vida ou paisagens, todas originais, fascinantes, mostrando facetas observadas por ele, e que aos outros tinham passado despercebidas.

Muitas vezes andava quarteirões para encontrar um sítio mencionado num Balzac, vivendo as paisagens do romance, gozando a oportunidade com delicioso prazer.

Em reuniões científicas ou sociais, era muito comum vê-lo rodeado por um grupo interessado por suas narrativas, silenciosos e absortos.

Uma boa prosa o fazia esquecer as horas.

De memória prodigiosa, sabia usá-la com grande propriedade, aplicando seus conhecimentos nos momentos oportunos, dando às suas intermináveis conversas, brilho e ilustração, mesclado de humorismo fino e mordaz.

A leitura sempre foi seu "pão de cada dia". Conhecia clássicos nacionais e estrangeiros, principalmente os franceses, que eram recitados nas suas passagens prediletas, assim como Castro Alves ou parábolas da Bíblia.

As freiras que o ouviam, certa vez, sobre religião ou outro qualquer assunto próprio para os seus ouvidos, se manifestaram admiradas: "Doutor, para bispo só lhe falta a batina".

Empreendedor, trabalhou intensivamente, desde cedo, para se aperfeiçoar na profissão, o que conseguiu com grande esforço, mas galhardamente, pois as suas qualidades de diplomacia e justiça, o colocavam desde logo na situação de "líder" natural.

Correto, tendo um ponto de vista ou objetivo em mira, procurou orientar a sua vida dentro de esquema de admirável honestidade.

Muito amigo dos seus amigos, foi também, dentro do ambiente familiar, um patriarca, procurado por todos, em momentos alegres, tristes ou difíceis. Para ele corriam os que necessitavam de um conselho, de uma decisão penosa, ou da solução de um problema.

A todos ouvia com atenção, sentindo-se responsável por aquele apelo, procurando dar a solução adequada, acompanhada de uma exposição de motivos, lógica e compreensível que, se não resolvia definitivamente, pelo menos deixava a situação aceitável e clara.

A sua casa estava sempre aberta aos amigos e parentes, sem nunca alguém ter saído decepcionado de seu convívio.

Como pai, soube orientar com carinho e retidão a educação dos filhos, dando-lhe exemplos e conselhos, ao lado de respeito firme e honroso. Embora tradicionalista por princípios, era capaz de compreender os arroubos da mocidade moderna, procurando sempre o lado bom de um gesto ousado ou, fora das regras tradicionais, analisá-los com calma e bondosamente.

Gostava de crianças. Os netos trouxeram-lhe grande alegria e completaram o seu programa familiar.

Andava devagar e muito sério. Era muito comum ser confundido, na rua, com o General, seu irmão. Certa vez: General, não falte à nossa reunião... ao que ele respondeu, muito sério: Lá estarei.

Nascido em Curitiba, enamorado de sua cidade, uma de suas grandes distrações era passear de automóvel pelos seus arredores. Para ele, nada era mais lindo do que a "terra dos pinheirais", onde o pitoresco dos arrabaldes de Curitiba tinha encantos especiais. No inverno saía sem destino para apreciar as geadas nas serras, externando a satisfação de sentir a chegada do frio, com o ar gelando a sua pele.

Apreciava o jogo de futebol, torcia pelo Atlético e Fluminense, vibrava com suas vitórias ou sofria nas suas derrotas. Ultimamente era raro ir ao estádio, mas o rádio e a TV lhe transmitiam o entusiasmo e a torcida fiel. Foi pioneiro no Golf, quando o primeiro campo de Curitiba era na Vila Guaíra, em campo natural. Depois, mais tarde, freqüentou o Graciosa Country Club.

Bom jogador de sinuca, na Associação Médica, gostava também de cartear, como distração, entre os amigos ou na família.

Quando rapaz, dentro dos hábitos rotineiros da Curitiba antiga, tinha

uma turma muito grande de amigos, (que hoje seriam play-boys) e, como aluno aplicado, intrigava os professores, sendo muitas vezes interpelado: como conseguia coordenar a sua turma com as notas de distinção?

Tinha consciência de sua falta de ouvido para música; ele mesmo brincava que não seria capaz nem de assoviar a "canção do soldado"; mas, numa emergência, ressurgia o moleque levado, do alto de São Francisco, assoviando com os dedos para chamar um táxi, ou nos momentos onde sua voz cava e grande não era ouvida suficientemente. E o som saía agudo e forte, de doer os ouvidos, numa digna postura nada compatível com o ato.

Entretanto, não era insensível às artes. Sabia apreciar a música clássica, criticava com grande propriedade as pinturas e adorava teatro. Sabia de cor trechos inteiros de operetas ou peças antigas.

Na intimidade, brincava, imitando o estrangeiro falando português e, como poucos, sabia contar fatos, imitações cômicas, arrancando gargalhadas dos que o ouviam.

Num diálogo com algum português, insensivelmente ele adotava o sotaque e os termos lusos e quase sempre o seu interlocutor duvidava que ele não fosse realmente um patricio: "Mas, com certeza seu pai é português, ou V.Senhoria convive muito com portugueses ou estudou em Portugal..."

Apreciava a boa mesa, que era franca, farta e de bom vinho, sendo as refeições acompanhadas de uma prosa alegre e leve que se derramava sem pressa.

A elegância e sobriedade no vestir, era a sua tônica. Já nos primeiros anos de professor, foram notadas pelos seus também jovens alunos, que faziam apostas sobre que seus ternos não seriam repetidos na semana.

Ser professor foi o ponto mais alto de sua vida. As suas aulas de higiene eram preparadas carinhosamente e ouvidas com devoção. Muitas vezes, tomou o partido dos acadêmicos nas suas reivindicações, servindo de bandeira para assuntos rebeldes, mas justos. Porém, paralelamente, representava os professores no Conselho Universitário, encampando campanhas, que lhes pareciam nobres.

Quando nos últimos dias de sua vida, sentia que breve seria o fim, recordava, com saudade, o tempo passado.

Éramos jovens, iniciávamos juntos uma jornada, sem nos preocuparmos se seria longa ou curta, feliz ou cheia de imprevistos.

Corajosos, construímos com entusiasmo o nosso lar, recebendo, com alegria e felicidade, os filhos e os acontecimentos com que o destino nos presenteou, sem temores, sem suspeitas, sem maldades.

Foi quase meio século de convivência pacífica, harmoniosa, feliz.

Ele, com o comando da família e da vida pública. Eu, sempre atenta aos nossos deveres, cooperando, encorajando, trocando idéias, em fim, acompanhando-o em todas as facetas de sua vida empreendedora e útil.

E o tempo foi passando célere, o fim anunciado pelo bondoso médi-

co, estava próximo.

Mas, uma vida tão rica em realizações, não termina com a morte inexorável.

Ela continua nos grandes exemplos deixados como homem de ação, nas recordações dos amigos, nas decisões dignas e na descendência que nos proporciona a continuidade.

O seu nome honrado é o nosso orgulho e será, por todo o sempre, o baluarte da família.

Uma vida a ser imitada e imortalizada.

"Um Episódio Pitoresco"...

ANITA MARIA MUNHOZ

Dr. Milton, meu sogro e meu amigo. Desnecessário dados biográficos, todos nós o sabemos; desnecessário dados sobre o seu caráter, todos nós o conhecemos; desnecessário dados sobre suas emoções, todos nós as sentimos juntos enquanto convivemos com ele.

Como então descrever essa figura para pessoas que não tiveram, como eu, o privilégio de conhecê-lo na intimidade? Então pergunto-me: será possível passar para o papel toda a grandeza de uma vida, reduzir a poucas linhas ensinamentos e exemplos inesquecíveis, conversas alegres e sérias, conselhos sábios e oportunos, enfim, tudo aquilo que ele foi como pessoa, como gente, como amigo? Não, claro que não. E aí um conforto: nem Balzac, Dr. Milton, que o senhor tanto apreciava, saberia descrevê-lo para quem não o conheceu.

Atrás de uma aparência austera e sisuda, de um comportamento correto e firme, havia humor, compreensão e amizade.

Contar tudo é impossível e talvez sinta também em mim o sentimento egoísta de não querer compartilhar momentos que, agora, lembrando, emocionam-me e mostram outra vez a importância deste homem em minha vida. Um dia feliz: meu casamento, quando entrei na Igreja de braços com ele. Um dia triste: o da morte de meu pai, quando encontrei no olhar dele a compreensão plena de tudo o que eu estava sentindo.

Contar um episódio pitoresco, só um, foi então a que me propus e penso que, se cada pessoa que teve a sorte de viver ao lado dele assim o fizer, teremos um inigualável e enorme livro, que fará rir e chorar e ensinará muita gente a realmente viver.

Era domingo. A família grande reunia-se em torno dele que, da cabeceira da mesa, comandava e dava brilho às conversas. Os netos, mais animados que nunca, pois era dia de ir à casa do "vô", corriam e brincavam sem parar. Na copa, uma escada, pesadelo de mães e pais é principalmente do vô Milton, que não queria ver os pequerruchos machucados. Mas era lá, na tal escada que, ironicamente, eles mais se divertiam. Ela era o ônibus, outra hora o avião, algumas vezes as carteiras da escola e penso que, hoje em dia, seria para seus bisnetos, a nave espacial.

O barulho crescia e o alvoroço das crianças idem. Todos já haviam sido repreendidos com a severa ordem de sair da escada. Mas um "pindo-

ba", pequeno insolente, insistia em subir e descer os degraus como desafio. O insubordinado era o meu filho, o Kiko e seus maravilhosos 3 anos.

A paciência esgotou-se. Brabo, com o rosto franzido e a voz alterada, ele chegou à base da escada e gritou:

– Saia já daí menino, antes que você caia e se machuque!

A resposta não se fez tardar. Lá de cima, em alto e bom som, com a mão na cintura, o capeta respondeu:

– Ôi aqui, não grita comigo. Viu, seu chato?

Com vergonha e surpresa, olhei para o indignado avô, que neste momento, estourou numa sonora gargalhada, mostrando, mais uma vez, que sabia compreender todo o ser humano.

Quando me lembro do meu sogro, sinto admiração pela pessoa, orgulho de ter sido sua nora, amor por um homem incomum e saudade, principalmente muita saudade!

"Quem foi Milton de Macedo Munhoz"

LUZITA MUNHOZ PIMPÃO

Personalidade como a de Milton Macedo de Munhoz não pode ficar confinada ao conhecimento de âmbito familiar, e sim, ser divulgada, exibida, como exemplo incentivador, para que a pureza do seu caráter, a sua sensatez, o seu talento, a inquebrantável linha reta da sua conduta, seja um legado às outras gerações, que têm o direito de trabalhar pelo engrandecimento do Paraná.

Personalidade tão destacada por tantos títulos e méritos, padrão de honradez e de independência, o Paraná lhe deve o título de que é merecedor.

Em todo o desenrolar de sua vida, teve Milton, uma atuação intensa e efetiva, tanto nos meios médico-universitários, nas causas cívicas, como nos movimentos políticos do Estado e na ação comunitária. Privilegiado, por ser dotado de temperamento sereno, passava a todos os que o cercavam a placidez conveniente de seu espírito puro.

Em todas as fases de sua vida, de jovem à maturidade, foi sempre o mesmo, pelas diretrizes morais do seu caráter.

Foi um homem de princípios e de reta conduta. Espírito forte e inteligência fulgurante. Um trabalhador e um idealista, de idealismo desprendido e abnegado. O cenário de sua projeção podia e devia, ser muito mais amplo, mas ele mesmo foi um voluntário na renúncia de horizontes mais largos, deixando-se ficar na sua província natal no aconchego de suas origens e na constante admiração por pinheiros curitibanos.

Ainda muito jovem formou-se, pela Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro. Tão logo diplomou-se, enviou expressivo telegrama aos seus pais distantes, em Curitiba, e que aguardavam ansiosos a grata notícia de sua formatura, em cujo contexto, bem demonstrava a jovialidade de seu espírito, "Parabéns, sois pais de distinto esculápio". E, dias mais tarde, em carta minuciosa relatando os acontecimentos que revestiram a solenidade da diplomação, agradeceu os pais, dizendo em belíssima frase - "Vitória que menos minha é, e mais daqueles que a ela me conduziram".

Com o título de Doutor em Medicina, obtido com grau máximo, pela defesa de tese no Rio de Janeiro, voltou à terra natal para iniciar a carreira que a vocação o forçava a seguir.

No decorrer do exercício de sua vida profissional, sempre cativante

no trato, grangeou amigos e admiradores e impressionou pela solidariedade e bom senso que envolveram as suas atividades.

A sua atuação cobriu a um só tempo, tanto o âmbito profissional, como social, político e comunitário.

Na medicina foi um líder de sua classe, sempre à frente de iniciativas que muito concorreram para o aperfeiçoamento das atividades médicas no Paraná.

Prestigiado pelos seus colegas, representou-os em inúmeros concla- ves médicos nacionais e internacionais.

Na vida social, desfrutava de sólidas amizades e sua presença, sempre muito solicitada em todos os eventos. Pelo seu espírito jovial, pela extraordinária capacidade de expressão, pelas conversas interessantes, quer amenas como erudita, em torno de sua pessoa se formavam grupos de ouvintes atentos, como que magnetizados pela sua prosa suntuosa e irradiante simpatia. Sendo até cognominado de excelente "conteur".

Como político partidário, não quis disputar lugar na Assembléia Legislativa, apesar da insistência de seus companheiros, mas nunca se omitiu na luta pelos ideais republicanos e democráticos.

Levado pelo seu alto espírito de participação e grande liderança, desenvolveu próspera ação comunitária, como rotariano.

No lar, era o reflexo do pai de família cuidadoso, meigo e fiel, de extrema dedicação à sua esposa e filhos. Com seu acentuado espírito de fraternidade foi filho, irmão, esposo e pai exemplar.

Mas, em todas formas de atividades que o envolveram, talvez a culminância de sua realização, tenha estado na de professor universitário, não só na transmissão didática de sua matéria, mas na luta pela melhoria do ensino e da Universidade.

Com sua postura afável, tranqüila, carismática, infundiu respeito, reverência, nos seus jovens alunos que se sentiram como que atraídos pelo fascínio de sua pessoa.

Em todos os momentos, jamais fugiu ao chamamento de suas responsabilidades, e tudo que exercia levava o toque de refinamento que lhe foi peculiar.

Herdou índole ativa e generosa de seus ascendentes e descendendo de uma estirpe tradicional de homens de idéias e de ideais, seguiu o caminho aberto, numa trajetória sublime.

A vida de Milton foi uma intensa e fervorosa revelação de qualidades. Toda a sua existência "uma tonte cristalina de grandezas e de solidariedades".

Mas o maior elogio que se lhe pode fazer é ressaltar o lado humanístico e humanitário de sua inconfundível personalidade.

"Meu Tio Milton..."

LÉLIA MARQUES VIRMOND

Poucas pessoas no mundo tiveram a minha felicidade. Privada desde pequena de amor de meu pai verdadeiro, Deus me deu a ventura de tê-lo posto em meu caminho. Foi ele que me acolheu, oferecendo o carinho do seu lar, ensinando-me o carinho do seu lar, ensinando-me com seu exemplo, os princípios de dignidade, honradez e firmeza de caráter.

Foi ele, com seu espírito humanitário, que me mostrou, com sua casa sempre aberta aos que deles necessitavam, como se deve amar ao próximo.

Foi ele que me educou e amou como se sua filha fosse, tendo de mim o mais profundo respeito e amor filial.

HOMENAGENS

1. Homenagem da A.M.P. ao Prof. Milton Munhoz, pela sua reintegração no cargo de Diretor do Gabinete Radiológico da Diretoria da Saúde Pública do Paraná, 1.936.
2. Milton Munhoz e a Faculdade de Medicina - Discurso pronunciado pelo Prof. João Vieira de Alencar em 26 de abril de 1.945.
3. Professor Emérito - Homenagem Póstuma Divonsir Borba Côrtes, 1.977.
4. Milton Munhoz e o Hospital de Clínicas, 1.987 - Eloi Vicente Bettega.

HOMENAGEM AOS DRS. MILTON MUNHOZ E REYNALDO MACHADO

Por motivo de reintegração do dr. Milton Munhoz no cargo de Diretor do Gabinete Radiológico e da nomeação do dr. Reynaldo Machado para um lugar no corpo médico da Diretoria Geral da saúde Pública, os seus colegas e amigos ofereceram-lhes na noite de 23 de Maio passado, um jantar nos salões da sociedade Dante Alighieri.

A' essa homenagem associou-se a quase totalidade da classe médica de Curitiba, tendo a festividade se revestido de excepcional brilho.

Usou da palavra o dr. Armando petrelli, que saudou os homenageados, produzindo a brilhante peça oratória que a seguir publicamos:

"Meus amigos, Professor Milton Munhoz e dr. Reynaldo Machado.

Aqui estamos, quase a totalidade dos seus collégas, para trazer o melhor dos nossos abraços e a mais effusiva das nossas felicitações, na offerta singela de algumas horas de intimidade.

Posso affirmar-lhes que a interpretação do acto que os colloca á frente de funções públicas, não como factor de simples accomodações pessoaes, mas como a resultante lógica de uma selecção de valores, é que influiu como imperativo, determinando a homenagem de hoje.

O departamento de saúde Pública do Estado tem agora mais dois servidores.

De um, ainda moço, cheio de optimismo e boa vontade, pouco iremos dizer, guardando para nós mesmos as prophcias felizes que faríamos lastreadas na observação que já temos da sua indole.

Reynaldo Machado é uma esperanza da nossa classe e da nossa terra. Traz consigo as qualidades indispensáveis de character e intelligencia, oriundas de accidentes naturaes de hereditariedade, e das circumstancias oportunas que o meio ambiente propicia, e que são sufficientes por si para aconvicção e a affirmativa exacta de sua victoria.

De Milton Munhoz muito diríamos. Elle não se inicia, nem descamba no occaso.

Na trajectoria fulgurante da vida profissional, permanece no zenith das suas actividades e é dahi que o vemos, empolgados pelos exemplos magnificos da suas qualidades polymorphas no amigo de lealdade comprovada, no profissional de competencia insophismavel, no professor eminente e erudito e no politico destemeroso e intelligente.

Reune, num conjunto harmonioso, as virtudes communs dos homens padrões caldeados na lucta entre as massas, e destinados á formação das elites conductoras.

Aliás, estes caracteres de eleição se affirmam sobejamente por todas as razões e tambem por uma imposição de herança, na manifestação evidente das leis immutaveis de Galton e de Mendel.

Sabemos que a sua filiação psychologica, intellectual e organica proveio de Alcides Munhoz, nome que declinamos com grande emoção e que está inscripto na historia politica e literária do Paraná, pelas scintillações de seu talento, pela sua envergadura moral e pelas qualidades de homem publico.

Traçar pois o perfil de quem foi plasmado com os mesmos predicados, não seria tarefa facil. O complexo das manifestações de seu carater exige accentuada visão que foge ás nossa possibilidades e talvez não se enquadrem no protocollo desta homenagem, que é sobretudo de emoção e de amizade.

Amigo, Milton Munhoz se impoz na sociedade em que vive, absorvendo de todos nós o maximo de admiração e carinho, e dando-nos em troca as suas graças moraes e a perfeição dos seus sentimentos superiores.

E a amizade é quasi tudo entre os homens, é a condição singular que estabelece os liames da sociedade para a formação e conservação do conjuncto em defesa do bem estar colectivo.

Profissional é um dos pioneiros das conquistas scientificas de nossa terra, marchando na vanguarda da classe e se impondo no conceito de seus pares pela clarividência do talento.

Generalisou entre nós a pratica do raio X e foi um pesquisador incansável de todos os seus segredos. Nesse objectivo jamais estacionou na formação da sua cultura especializada ou geral. Ao contrario espirito avido das actualidades medicas, podendo vel-o sempre aferrado aos livros, absorvido nos problemas que as condições novas de estudo apresentam, não só attinentes ás questões de sua especialidade, mas também aos acontecimentos da cultura mais ampla, que forra e alicerça seu cabedal de conhecimentos.

E' em synthese, o profissional moderno da sciencia medica, que esquadriñhou o sector da sua especialisação e avança soffregamente nos dominios de todas as fontes de saber para a analyse exacta da parte no confronto necessario do todo.

E' assim tambem na cathedra, na imprensa e na tribuna.

Poucos se lhe igualam na clareza de espirito, no primor do estylo, na facilidade de expressão e na sinseridade do julgamento.

Nas suas actividades multiplas, desdobra-se impulsionado pela capacidade invulgar de trabalho. No ensino superior, como secretario da Faculdade de Medicina, vem realizando uma obra de engrandecimento da escola com o aperfeiçoamento de seus methodos, a remodelação de seus gabinetes e o aproveitamento integral dos recursos existentes.

Dentro da classe, irmanado comnosco pelas mesmas aspirações e anhelos, constituiu-se um leader natural, legando-lhe como resultado de um trabalho metodico e perseverante, a unificação das suas entidades representativas, fundi-

das na Associação Medica do Paraná, como condição indispensavel á conquista de reivindicações.

Emfim, sob quaesquer aspectos que o focalisemos, estudando a sua personalidade, encontramos sempre virtudes evidenciadas que dispensam commentarios de boa vontade e as classicas figuras de rethorica.

A sua reintegração, ainda agora, constitui num acontecimento raro, poucas vezes registrado na história administrativa do Estado e excepcional na época de hoje. Não derivou de influências politicas de qualquer ordem; não obedeceu imposições partidárias de valor inconteste, na hora em que os partidos vivem o apogeu de sua força; não foi producto de arranjos intimos nas salas palacianas, e nem a consequencia de um pronunciamento olygarchico, tão do feitio dos governos sem rumo.

Surgiu como prova manifesta, de que o Paraná pelo seu supremo magistrado, sem preocupações subalternas, ascolta no seio trepidante das multidões e no vae e vem progressista das classes, seleccionando os nomes que fogem á mediocridade e se affirmam capazes para o exercicio de elevadas funcções.

E' a expressão de que o sr. Manoel Ribas, a quem está confiada a nossa sorte politico-administrativa, cultua no mais alto grau o senso da justiça.

E' o pronunciamento opportuno de que o governo do Estado, agindo como tem agido, e como agiu neste caso, firma-se no proposito de reconhecer e prestigiar os valores authenticos, para a formação das elites politicas, economicas e profissionaes, tão necessarias ás democracias disciplinadas e conscientes.

Nos dias que correm, os governos adiantados, para a boa solução de seus problemas administrativos, se tem valido dos profissionaes da medicina e podemos declarar que no Paraná essa tendencia se positiva claramente no prestigio cada vez maior de nossa classe, cujos representantes no Governo, hontem e hoje, se vêm conduzindo galhardamente com clarividência e patriotismo.

O aproveitamento dos drs. Milton munhoz e Reynaldo Machado nada mais é que a comprovação das nossas palavras.

E eis, porque, presentes neste conclave de amizade devemos erguer as nossas taças soffrendo quaesquer outros pensamentos, com o proposito deliberado de accentuar que esta homenagem vae além dos limites pessoaes e se amplia nos horizontes de uma classe.

MILTON MUNHOZ E A FACULDADE DE MEDICINA

No dia 19 de dezembro de 1937 eu tive a honra, em nome da Congregação da faculdade de Medicina do Paraná, de proferir algumas palavras na solenidade da lançamento da pedra fundamental na construção da nova ala que iria completar o magestoso edifício da Universidade, Templo de Ciência, que uma pleiade de abnegados brasileiros, a cuja frente se achavam Nilo Cairo e Vitor do Amaral, idealizou, para glória do Paraná e maior fotelecimento cultural do País. Nessa cerimônia tive oportunidade de ressaltar que a fundação da Universidade e o início de seus cursos foram caracterizados por uma série de dificuldades e lutas memoráveis.

Instalada, a princípio, em prédio pequeno e impróprio, não tardou que, com a doação de um terreno, feita pela Municipalidade, se iniciassem as demarches para a construção de um edifício, que é hoje o magestoso palácio que honra a nossa Capital. Verdadeiro e luminoso o conceito de De Maistre quando afirmava: "Nada de grande tem um grande começo". "Não se encontra na história de todos os séculos uma só exceção a esta regra – cresce insensivelmente e com o tempo torna-se árvore" – é a divisa eterna de toda grande instituição.

Vitórias confortadoras, porém, não se fizeram tardar, produto do trabalho fecundo de seus idealizadores.

O papel que a Universidade vem desempenhando em nosso Estado, incrementando o ensino, o amor ao estudo, despertando o interesse pela verdadeira ciência, foi dos mais produtivos e eficazes, colocando a nossa terra, pelo seu adiantamento e nível cultural, em situação privilegiada entre os demais Estados da União.

As maiores autoridades em pedagogia, as expressões máximas da ciência em nosso País e do estrangeiro são unânimes em afirmar a situação de realce cultural que possuímos, oriundas da nossa perfeita organização de ensino.

A semente tão carinhosa e patrioticamente lançada por Nilo Cairo e Vitor do Amaral germinou e a planta cresceu, transformando-se nesta ár-

* Discurso pronunciado pelo Prof. João Vieira de Alencar, em 26 de abril de 1945, em regosijo pela sua brilhante atuação à frente da Secretaria da Faculdade de Medicina do Paraná.

vore gigantesca, atestando eloquente do desvêlo como foi cultivada.

A história do ensino no Brasil já incluiu com orgulho e satisfação os nomes desses dois vultos nacionais entre os seus mais denodados artífices.

A despeito de uma série de dificuldades iniciais que surgiram - matrícula exigua, grandes despesas de instalações, laboratórios deficientes, a Universidade venceu, mercê da tenacidade e perseverança de seus fundadores e cooperadores. Transposta a etapa inicial o nosso grande instituto de ensino se impôs, desde logo, pela seriedade com que eram ministrados os seus cursos.

Com o decreto de 18 de março de 1,915, que oficializou novamente o ensino, exigindo a equiparação às escolas oficiais, foram solicitados pela Reitoria, a fiscalização e reconhecimento.

Em virtude de não haver naquela época uma Universidade oficial, a nossa não podia ser equiparada e o Conselho Superior de Ensino sugeriu, então, o desmembramento da Universidade em Faculdades distintas, com a vida autônoma, didática e administrativa, afim-de que elas, separadamente, fossem equiparadas às oficiais.

Separadas para satisfazerem dispositivos de lei, continuaram, no entanto, as Faculdades Superiores do Paraná, unidas espiritualmente, irmanadas cada vez mais, conjugando esforços, com fito único - o engrandecimento do nosso Estado.

E após a necessária fiscalização, foram as Faculdades de Direito e Engenharia equiparadas em 1.920 e a de Medicina, em fevereiro de 1.922, após completar o aparelhamento de seus laboratórios.

E os frutos não tardaram a aparecer - recompensa máxima do esforço dispendido e das noites de vigília. Em todos os setores da atividade deparamos, pontificando pelo saber e pela cultura, homens eminentes que beberam os seus ensinamentos e que sedimentaram o seu preparo nesta Casa de Ciência.

Miguel Couto, o grande médico, o inolvidável professor, proclamou inúmeras vezes, que no Brasil só ha um grande problema - o da educação.

E nesse sentido, desenvolveu através da cátedra, do livro e da tribuna, grandes atividades.

Beneméritos e patriotas, dignos de nossa admiração e respeito, todos aqueles que, sem medir esforços e sacrifícios, trabalharam ininterruptamente pelo ensino e pela elevação cultural do Paraná.

Meus Senhores - Nesta festa de cordialidade que hoje realizamos rendemos justa e expressiva homenagem á personalidade marcante do Prof. Milton Munhoz, ilustre catedrático de Higiene, pela sua brilhante atuação á frente da Secretaria da Faculdade de Medicina.

O nosso venerando mestre, professor Vitor do Amaral, verificando a necessidade de novos batalhadores que trouxessem energias novas e continuassem a combater o bom combate pela grandesa e aperfeiçoamento deste Templo de Ciência, num gesto de alto descortínio administrativo, convidou Milton Munhoz para seu direto colaborador como Secretário da

Faculdade de Medicina. Nesse alto e espinhoso posto o nosso homenageado se revelou batalhador infatigável e ardoroso defensor do imenso patrimônio da nossa Faculdade.

Pelo espaço de dois lustros o Prof. Milton Munhoz realizou grandes empreendimentos e a sua passagem pela Secretaria da Faculdade de Medicina se fez sentir de modo notável, trazendo com o seu talento e dinamismo novas energias e desmesurado alento.

O eminente Catedrático de Higiene, no cargo que tanto dignificou, nunca ouviu o que o grande mestre Francisco de Castro proclamara: "o desenvolvimento das ciências não conta maior estorvo que esse que lhe contrapõe o espírito rotineiro". "Ele é", rematava o grande clínico que dominou a medicina do seu tempo, "a encarnação da inércia, a glorificação do marasmo, a apologia das aspirações retrógradas, o símbolo da oposição à luta cerebral na concorrência moderna". Em nenhum instante da sua fecunda administração o sópro glacial da indiferença ou do desânimo se aproximou do Prof. Milton Munhoz.

Foram tantas as realizações e tantos os progressos verificados na sua administração que ele merece dos seus colegas, dos seus amigos e da sociedade paranaense o maior apreço e a mais alta admiração.

Vale recordar o que o nosso preclaro mestre Prof. Vitor do Amaral em discurso pronunciado e a propósito da ampliação do prédio da Universidade disse a respeito da individualidade do Prof. Munhoz: "A realização desta obra, que vai ser iniciada, será devida principalmente ao espírito empreendedor do Prof. Milton Munhoz, que, no cargo de Secretário da Faculdade de Medicina, posso considerar como o meu braço forte na administração da mesma".

Prof. Milton Munhoz - o triunfo da vossa administração na Faculdade de Medicina não nos causou surpresa. A série interminável de melhoramentos introduzidos sob a vossa esclarecida orientação, enriquecendo o seu patrimônio, era pelos vossos amigos, pelos que conhecem realmente o vosso valor e a vossa inquebrantável energia, já esperada, pois "o triunfo é dos fortes, dos que têm seu corpo no espírito e entregam a sua vida a um ideal".

Trabalhar pelo bem e pela ciência sempre foi vossa divisa.

Enumeraremos em rápidos traços os múltiplos empreendimentos e as vastas realizações levadas a efeito na vossa fecunda administração: construção do pavilhão de aulas na Santa Casa que tornou muito mais eficiente o ensino das clínicas; construção da ala posterior do edifício da Faculdade; construção de três anfiteatros na Faculdade; construção da ala sul da Maternidade que foi ampliada, transformando-se em hospital para senhoras e crianças, hoje denominado Hospital Vitor do Amaral; construção do Colégio Progresso em terreno adquirido pela Faculdade à rua Cél. Dulcídio; construção, em vias de terminação de uma ala no pavilhão Moysés Marcondes, que foi transformado em hospital infantil.

Todos os laboratórios da Faculdade foram melhorados ou amplia-

dos, merecendo especial registo o Departamento de Anatomia Patológica, o Departamento de Histologia, o Anfiteatro de Anatomia Descritiva e de Técnica Operatória, o dispensário dentário, o Laboratório de Parasitologia, o de Química, o de Física, o de Fisiologia, etc.

Mereceu igualmente a sua melhor atenção a Biblioteca, departamento da mais alta importância, hoje instalada em compartimento especial e organizada sob moldes modernos e grandemente enriquecida com livros actualizados e revistas de responsabilidade.

O montepio foi reorganizado e seu patrimônio elevado de 130.000 cruzeiros para mais de 500.000. Ainda no dia 7 do corrente foi aprovada a proposta de uma construtora para edificação da Policlínica "Garcez do Nascimento", no valor de Cr\$ 1.600.000,00.

Os vencimentos do Corpo docente e dos funcionários foram triplicados, os auxiliares de ensino passaram a ser remunerados, todas as construções foram pagas com recursos ordinários e a dívida da Faculdade saldada.

Finalmente o patrimônio da Faculdade que era em 1.934 de um milhão e quatrocentos mil cruzeiros atingiu em Dezembro de 1.944 a cinco milhões de cruzeiros.

Para se aquilatar do considerável acervo de pensamento e ação do nosso ilustre homenageado é preciso estudar, igualmente, a figura polimorfa e respeitada do Prof. Milton Munhoz como médico e professor, cuja projeção ultrapassou as fronteiras do nosso Estado.

Obteve a Laurea Universitária, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1.925, defendendo tese sobre a "Acidose no Diabete", a qual foi aprovada com distinção.

Em 1.929 após brilhante concurso obtem a cátedra de Higiene, disciplina que vem honrando e dignificando há mais de 15 anos.

Professor culto, com a palavra fluente e ponderada, dispondo de largos recursos didáticos, se impôs, desde logo á estima e admiração dos seus alunos. Nas suas aulas, cheias de vida, o que mais impressiona é o grande método no desenvolvimento da exposição.

Fez parte de muitas comissões julgadoras de concursos tanto de catedráticos, como de docentes livres. Recentemente integrou, com grande brilhantismo, a comissão julgadora do concurso para professor catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

Nessa ascensão vertiginosa cedo atingiu o acme de sua carreira profissional.

É igualmente intensa a sua atividade científica.

Publicou cerca de meia centena de trabalhos dos quais se destacam: "Importância da Higiene Mental", "Educação sexual nas Escolas", "Consciência Sanitária", "Diagnóstico Radiológico da Tuberculose", "A Saúde pela Educação".

Nas suas teses bem documentadas, orações de paraninfo, discursos notáveis, conferências cheias de interesse, o Prof. Milton Munhoz sempre

soube aliar, em maravilhosa simbiose, a profundidade dos conceitos emitidos, a beleza da frase e o rigor do estilo.

Foi um dos pioneiros da campanha contra a peste branca em nosso Estado e em torno dêste flagelo social orientou através á catedra e á tribuna, com autoridade e firmeza de mestre, uma campanha que marcou época.

Como clínico e radiologista de nomeada sempre se houve com galhardia, e os seus pareceres preciosos e luminosos pelo valor da contribuição diagnóstica, foram sempre unanimemente acatados. Na lida diária com o doente, sem mostrar irritação e agastamento, soube sempre manter o seu fino trato característico.

Como radiologista o seu labor foi intenso: por longo período foi Diretor do gabinete Radiológico do Estado, tendo instalado êsse gabinete e o serviço de Radiologia do Sanatório São João da Lapa.

Desde 1.929 é médico efetivo da Santa Casa de Misericórdia cabendo-lha a instalação e direção, até a presente data, do serviço de radiologia dêsse hospital.

Foi ainda o Prof. Milton Munhoz o primeiro presidente da Associação Médica do Paraná, a qual lhe dêve grande soma de serviços e entre eles cumpre destacar a instalação de sua séde e a organização de sua biblioteca.

Foi o fundador e grande incentivador da Revista Médica do Paraná á cuja frente esteve até 1.938, data em que ofereceu essa publicação á Associação Médica.

Pelo muito que fez pela classe, foi pelos seus pares, em memorável sessão da Associação Médica realizada em Abril de 1.941, aclamado sócio benemérito, - a mais alta distinção que poderia ser conferida á esse professor ilustre.

Rodrigo Otávio, jurista eminente, traçando o perfil do consagrado mestre da medicina brasileira, Miguel Couto, assim se pronunciou: "Os homens valem principalmente pelo exemplo. Certas atividades se olvidam, a obra envelhece e morre; o exemplo que se refletiu no espírito de muita gente propaga-se automaticamente, difunde-se e a sua impressão se multiplica e se perpetua".

Professor Milton Munhoz - a mocidade quer exemplos e nós aqui estamos reunidos, professores, médicos, juristas, advogados e engenheiros, indiferentes ao horizonte de pouso de nossas simpatias profissionais, para apontar á juventude o vosso nome, como professor, médico, administrador, chefe de família, patrióta e amigo, que em todos os domínios da atividade intelectual onde penetrou sempre colheu francos e calorosos aplausos.

PROFESSOR EMÉRITO

Divonsir Borba Côrtes

Em a noite de 9 do corrente, tivemos a triste notícia do falecimento, em Curitiba, do Professor Dr. Milton Macedo Munhoz que tantos e tão largos serviços prestou ao ensino universitário de nosso Estado, ao lado de enorme soma de trabalhos à coletividade paranaense.

Nunca um título de professor emérito foi outorgado pela nossa Universidade Federal com tanta justiça e propriedade, como o que foi conferido a Milton Munhoz, por propostas unânimes das antigas faculdades de medicina e odontologia, depois de sua aposentadoria em cujas cátedras, pontificou o insigne contrerrâneo, por diversos lustros, sempre cativante no trato com os alunos que o consideravam, além do mestre devotado da mocidade acadêmica, como verdadeiro amigo de classe, no seio da qual era estimado e gozava de gerais simpatias.

Casado com D. Ilka Marques Munhoz, o Professor Emérito de nossa Universidade soube se impor, como só os grandes sabem fazê-lo, pela cultura, inteligência e bondade, qualidades aliadas á finíssima educação e cavalheirismo, no trato com todos.

Embora não fosse muito afeito á política, pois sua vida foi inteiramente dedicada ao ensino superior e a atividades ligadas à medicina, sendo um dos pioneiros da clínica de Raio X, em Curitiba, não se omitiu, em 1.945, dando seu valioso concurso a fundação da União Democrática Nacional, no Estado, tornando-se, ao lado de Erasto Gaertner, Pinheiro Lima e outros, vanguardeiro das lutas pela reimplantação do governo democrático no País.

Tomou parte do primeiro governo eleito pelo povo, logo após o Estado Novo, na qualidade de Secretário dos Negócios da Saúde Pública (na época Diretoria Geral de Saúde Pública do Estado), em virtude da coligação PTB - UDN - PDS, que indicou o Sr. Moisés Lupion como candidato a Governador. A frente da Saúde Pública foi notável trabalho do higienista naquele setor. Passado algum tempo, em virtude do rompimento do governador com a coligação que o elegeu, Milton Macedo Munhoz deixou a Saúde Pública, cercado da admiração e respeito de seus auxiliares e, sobretudo, da amizade dos menos categorizados daquela pasta administrativa.

A imprensa do Paraná soube fazer justiça ao passamento do ilustre

do ilustre paranaense que era filho de Curitiba. Nós, com a presente colaboração, trazemos nosso aplauso aos meios de comunicações que, num movimento espontâneo, procuraram divulgar as qualidades do grande paranaense desaparecido e, ao lado disso, nossa pequena observação do perfil do homem culto, inteligente, educado, leal e amigo.

O Professor Dr. Milton Munhoz, além de catedrático de duas escolas do curso médico foi, por muitos anos, Secretário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná, onde colocou em relevo qualidades administrativas que o iam prendendo a frente do importante setor, por vários períodos.

Com Eduardo Virmond Lima, João Vieira de Alencar e outros, Milton Macedo Munhoz fundou, nesta cidade, a grande organização hospitalar que é a Casa de Saúde São Vicente.

Em 1.956, o Professor Dr. Milton Macedo Munhoz, foi incluído na lista para o preenchimento do cargo de Diretor da Faculdade de Medicina. A votação expressiva com a qual passou a figura na lista a ser apreciada pela Presidência da República foi o produto de seu dinamismo na Secretaria da Escola, no exercício de cujas funções, ao lado de uma administração impecável, soube manter as amizades e grangear gerais simpatias de seus colegas. Avesso a pedidos que lhe pudessem beneficiar, manteve-se alheio à competição que geralmente ocorre em tais circunstâncias. Éramos, então, Primeiro Secretário da Câmara dos Deputados. A inteira revelia do Professor Dr. Milton Macedo Munhoz, fomos falar com o presidente Juscelino Kubitschek de Oliveira, sobre a nomeação do Diretor da Escola de Medicina do Paraná. O Presidente ouviu nossa informação com toda atenção e, com seu cavalheirismo de sempre, disse: - "Sua explanação coincide com que já me falou o Ministro da Educação... o caso da Faculdade de Medicina do seu Estado, infelizmente, não vai ser resolvido pelo mérito do seu candidato que o conheço e admiro suas virtudes, o critério a ser usado vai ser o político, pois o Diretório Nacional do PSD tem como fechada a questão a indicação de... que é Membro do PSD Estadual, foi Vereador em Curitiba e Deputado Estadual, pela mesma legenda".

As conversas com Presidente eram sempre amistosas, embora respeitadas, na saída, DR. Juscelino Kubitschek disse-nos: Diga ao meu colega, Milton, que não se aborreça comigo pelo critério adotado nessa nomeação, tenho para ele importante comissão no Paraná. Ao que esclarecemos, mais uma vez, que havíamos falado a revelia do interessado, mas que o Professor Milton seria inteirado do assunto.

Muito tempo depois, o Professor Milton Macedo Munhoz, passou a desempenhar as funções de presidente da Comissão encarregada de organizar o Hospital de Clínicas, o qual, sem a sua diligente atuação, não seria inaugurado na data prefixada.

Por serviços de relevo à Segurança Nacional, foi homenageado com a patente de Major Médico Honorário do Exército onde prestou, abnegadamente, trabalhos aos hospitais de sangue, quando mobilizado.

O Professor Dr. Milton Macedo Munhoz, zeloso e dedicado nas suas atribuições, organizado e organizador, era homem que não media esforços para a realização de seus nobres ideais. Deixou, em sua vida, uma série de exemplos edificantes, para as atuais gerações.

Gazeta do Povo - 25 de julho de 1977.

MILTON MACEDO MUNHOZ E O HOSPITAL DE CLÍNICAS

"... Das pessoas com quem tive a aventura de conviver mais proximamente, Milton de Macedo Munhoz, é uma das poucas que eu classificaria, sem favor, de **HOMEM DE NOTÓRIO SABER...**"

Eloi Vicente Bettega.

Supunha eu, dispor de farta documentação atinente aos anos que antecederam a inauguração do Hospital de Clínicas e, principalmente, do longo tempo em que fui membro das diretorias que lá se sucederam, Pura ilusão. A papelada dispersou-se e até trabalhos meus, de alguma significância, simplesmente sumiram. Em consequência, não vejo como fazer um relato mais fiel e cronológico da atuação do Professor Milton de Macedo Munhoz, à época em que ali prestou serviços.

Acho que foi em princípios de 1.959 que Milton Munhoz adentrou ao Hospital de Clínicas, a fim de presidir a, então criada, Comissão do Equipamento. Os seus demais membros eram: Ewaldo Nickel Júnior, com a missão precípua de fazer o entrosamento com a Comissão de Fiscalização da Construção; o saudoso Prof. Haroldo Trevisani Beltrão, uma espécie de Ministro sem pasta, que fazia por se debruçar no estudo de assuntos lhe delegados pela presidência; e, eu, que recebi a honrosa incumbência de substituir Milton Munhoz nos eventuais impedimentos e, de fazer toda a ligação com o Prof. Odair Pacheco Pedrosa, que continuava exercendo o cargo de Consultor Hospitalar de nossa Universidade.

Os entendimentos com o Reitor Flávio Suplicy de Lacerda, frequentíssimos por sinal, ficavam a cargo do próprio Milton Munhoz. E ele centralizava, inclusive, o necessário relacionamento com o Diretor da Faculdade de Medicina e com os demais professores catedráticos.

Os elementos burocratas postos à disposição da Comissão do Equipamento, à época, resumiam-se na Rosi e Maria de Jesus Coelho para a datilografia e arquivamento; ao perfeccionista Jacob Sagel, que comandava as descargas das mercadorias e providenciava a sua distribuição pelos

locais por nós indicados; e, finalmente, como não poderia deixar de ser, a Maria Ruca, que era a moça do cafezinho...

As atribuições da Comissão do Equipamento não se esgotavam na resolução da problemática, contida no título. O realmente desejado, seria a ordenação de tudo que se fizesse necessário para possibilitar um bom início de funcionamento do H. C.. Tarefa gigantesca!...

Mais do que 42.000 metros quadrados de área construída, a necessitar de tudo, desde o revestimento da calça, até o pessoal qualificado. Imagine-se só o que seria esse "até"... Nada menos que instalações, mobiliários fixos, centro cirúrgico e obstétrico, laboratórios, cozinha, lavanderia, farmácia industrial, radiologia, ambulatórios, anfiteatros, unidades de enfermagem, materiais permanentes e de consumo, afora, evidentemente, a adequação de regulamentos, organogramas, normas e rotinas de serviços, impressores, contabilidade de custos, etc...

A verba atribuída à Comissão de Equipamento, poderia ser qualificada de "grande", mas sabidamente insuficiente para fazer face ao global. Então, já nos primeiros instantes, o Prof. Milton Munhoz passou a estabelecer prioridades para a sua utilização, desde que fatores como "o que", "quanto de cada item" e "quando" comprar, decidiriam o sucesso ou fracasso da nossa atuação. Felizmente a equipe do Dr. Odair, havia preparado uma espécie de plano diretor do equipamento e material; do nosso estágio no estrangeiro, havíamos trazido uma apreciável somatória de catálogos; o Prof. Milton Munhoz, por sua vez, já pensava na preciosa colaboração de especialistas locais. Isto tudo conjugado, ajudou-nos, sobremaneira, a levar de vencida, tão dura empreitada.

Convém registrar ainda, que pela argúcia de Milton Munhoz, o Hospital de Clínicas veio a se tornar pioneiro da "importação direta" na Universidade do Paraná. Praticamente todo o equipamento, sem similar nacional, entrou no H. C., pela modalidade da importação sem intermediários. Não foi fácil, mas "enfrentamos"... E os resultados dessa prática, foram altamente auspiciosos.

Do primeiro ao último dia da nossa convivência no Hospital de Clínicas, o Prof. Milton Munhoz, despachou diretamente com o Reitor Flávio Suplicy de Lacerda. E diga-se de passagem, que já existia aquela história de "seguir os canais competentes"... Levava ele, em mãos, a pasta de processos escrupulosamente preparados, instruídos por pareceres técnicos da melhor reputação e, para a glória de toda a equipe, "nenhum" processo voltou ao Hospital de Clínicas para incorporação de maiores elucidações, mesmo aqueles inúmeros que o Reitor aprovára "ad referendum", do Conselho Universitário.

Quanto ao problema do pessoal, a esse respeito dispunhamos também de um estudo prévio, elaborado pela equipe do Dr. Odair Pedroso, sugerindo categorias funcionais, quantificações, e outros detalhes do ramo. O primeiro passo tomado por Milton Munhoz, neste campo, foi a seleção e envio de servidores locais, para serem treinados no Hospital de Clíni-

cas de São Paulo. O nosso relacionamento com o curso de Administração Hospitalar, da Faculdade de Higiene da U.S.P., na época, poderia ser qualificado de "fraternal". Lá e cá, sentíamos-nos em casa. Foram então, selecionados por Milton Munhoz, e para lá encaminhados, três enfermeiras, nutricionistas, assistente social, uma médica e diversos agentes administrativos, que, meses após, ao regressar, iam sendo paulatinamente, investidos em chefias de grande relevância, para o funcionamento do H.C.. Devo esclarecer, que esses técnicos foram utilíssimos para o subsequente treinamento do pessoal em serviço, como para a re-conferência e ordenação do material já adquirido. A maior parte desse material, já se encontrava nas próprias salas de utilização, todas elas numeradas e devidamente chaveadas. E quem quizesse adentrar tais ambientes, somente o faria com a autorização superior.

Fiz uma amizade muito sólida com o Prof. Milton Munhoz e gostaria de discorrer em torno do seu peculiar estilo de realizar administração, verdadeiramente democrática. Dispenço-me, no entanto, de fazê-lo, pois o entusiasmo dessa exaltação, talvez me levasse à incursões em eventos pitorescos por, nós compartilhados e outras facetas que o homenageado, na sua modéstia, não me autorizou confidenciar. Mas todos sabem que ele era um administrador nato e, porque não dizer, um estadista!

Guardamos saudades imensas do seu fino senso de humor, da sua cultura geral avançadíssima, da delicadeza e nexos da sua oratória, enfim, do amor efetivo que ele consagrava ao homem doente, razão principal e definitiva de tanto haver se esforçado em prol do nosso Hospital de Clínicas.

Foram poucos meses em que o Prof. Milton Macedo Munhoz, permaneceu no exercício do cargo de Diretor Geral do Hospital de Clínicas. E é por demais sabido que os altos postos hierárquicos, sempre tiveram e terão, o seu "ônus"...

A primordial preocupação de Milton Munhoz na fase que antecedia a inauguração do Hospital de Clínicas, dizia respeito à organização de sua cúpula administrativa. Milton Munhoz, pretendia em princípio, colaborar pela implantação de um tipo de empresa que tivesse maior autonomia financeira e operacional. Qual o modelo ideal de sua estruturação, de forma jurídica de enquadramento, categorias dos pacientes, e quantos outros aspectos polêmicos então; estariam a passar pela sua privilegiada mente. Não sei, sinseramente, se o Prof. Milton teria ultimado algum trabalho de cunho pessoal, consagrado ao tema em foco. O que sei, isso sim, é que ele desejava o melhor para o nosso Hospital de Clínicas.

Começou a operar com o Prof. Milton Macedo Munhoz, ocupando o cargo de Diretor Geral. Subordinadas integralmente à ele, estavam a Divisão Técnica (Eloi Vicente Bettega), que coordenaria a prestação dos serviços pela Enfermagem; Nutrição e Dietética; Documentação Científica; Serviço Social Médico; Farmácia e Odontologia; a Divisão Administrativa (Eng. Ewaldo Nickel Júnior), a exercer o comando e controle dos serviços burocráticos e assimilados; e, a Divisão Médica (Prof. Haroldo Trevisani Beltrão), ideada para chefiar os serviços médicos complementares e con-

gêneres, e para favorecer a contratação de outros especialistas não abrangidos pelos quadros da Faculdade de Medicina.

Registra-se ainda, por ser muito emocionante, o primeiro paciente internado foi uma gestante, à qual deu a luz à um filho nominado Milton Flávio era uma singela homenagem que se prestava aos dois maiores baulares do Hospital de Clínicas da Universidade do Paraná: Milton de Macedo Munhoz e Flávio Suplicy de Lacerda.

Após a renúncia, quando do abraço que me deu à despedida, Milton Munhoz não conseguiu disfarçar a lágrima solitária, certamente significativa da sua frustração.. Ao que pude instruir, esta não fôra a primeira decepção sofrida ao longo de sua tão profícua vida profissional.

Para finalizar, manifesto o desejo de tornar público o seguinte: das pessoas com quem tive a ventura de conviver mais proximamente, Milton de Macedo Munhoz, é uma das poucas que eu classificaria, sem favor, de HOMEN DE NOTÓRIO SABER.

Eloi Vicente Bettega.



MILTON MUNHOZ - O AGRÔNOMO

1. O Paraná e o Trigo
Alcides Munhoz
2. Pequena História de Triticultura no Brasil
Rubens Suplicy Ferreira do Amaral
3. Discurso de Agostinho Bernardo da Veiga
em homenagem aos 50 anos de Formatura
dos Engenheiros Agrônomos de 1918.

“ O PARANÁ E O TRIGO ”

Alcides Munhoz - 1918

“Preparem-se as terras e que o trigo viceje de Sul a Norte, ondulando os dobrados dos terrenos, alfombrando as planícies dos campos, dourando as elevações das serras com todo o esplendor da vegetação luxuriante, com todo o ouro das messes maduras”.

“O trigo é tão velho quanto o homem na face da terra; a sua história é a mesma história da humanidade”.

“O grão que proporciona o pão, nasceu com o homem e morrerá com o homem”.

“O trigo é a mais importante de quantas plantas o homem tem cultivado”.



:: Estados Unidos do Brasil ::



ESTADO DO PARANÁ

Escola Agronômica do Paraná

(Subvencionada pelo Governo Federal)

Criada pela Lei n. 1788 de 5 de Abril de 1916 e regulamentada pelo Decreto numero 437 de 29 de Maio de 1918.

Certidão do Curso de Agronomia

Nº - 125

Certifico que dos livros de actas dos exames de alumnos matriculados nesta Escola consta que Milton de Macedo Nunez, natural do Paraná, de dez e nove annos de idade, frequentou este curso regularmente durante os annos de 1918-1920, obtendo as approvações constantes do verso, pelo que de accordo com o art. 2.º do Regulamento em vigor (Decreto n. 957 de 20 de Agosto de 1920) foi-lhe conferido o titulo de
Agronomo.

em 29 de Novembro de 1920 Secretaria da Escola Agronômica do Paraná,

VISTO

O Fiscal estadual,

Romão de Jesus



O Director,

Milton de Macedo Nunez

O Secretario,

Edgar de Lencastre

PEQUENA HISTÓRIA DA TRITICULTURA NO BRASIL.

Rubens Suplicy ferreira do Amaral.

Há 60 anos, um imigrante tcheco, já preconizava o uso do álcool-motor, ninguém teve ouvidos para este visionário.

O estudo de Rubens Suplicy Ferreira do Amaral, também é uma homenagem a Milton Munhoz - O Agrônomo.

A introdução e comportamento da lavoura do trigo no Paraná, foi idêntica com a ocorrente no Brasil, teve épocas de expansão e outras de declínio, estas motivadas por fatores de ordem econômica e fitossanitária.

É sabido que aqui foi introduzido pelos primeiros povoadores.

Os imigrantes eslavos, germânicos e italianos, foram os que mais se interessaram por seu cultivo. Produziam para o consumo próprio e vendiam os excedentes.

Aqui no Paraná o crescimento de deveu também, à introdução, pela Secretaria da agricultura, na administração Paulo Carneiro Ribeiro, de diversos cultivares provenientes do México e geração de outras mais.

O comportamento da Lavoura de trigo no Paraná, nos últimos 17 anos está retratado no quadro 1 em anexo, e que ressalta a liderança do Paraná em relação ao Rio Grande do Sul, a partir de 1977.

A Escola de Agronomia da Universidade Federal do Paraná, no início de seu funcionamento, não dispoñdo de campos de demonstração para ministrar ensinamentos práticos e promover pesquisas, se utilizava de propriedades particulares e em especial do GAYEROVO, situada no Município de Araucária.

Este imóvel, de propriedade de Zdenko Gayer, emigrante tcheco que

executava uma atividade agropecuária bem diversificada, adotada tecnologia evoluída para a época, utilizava máquinas e equipamentos; buscava a adequação das culturas ao meio ambiente, efetivava pesquisas objetivando a melhoria das plantas e melhor aproveitamento dos produtos obtidos e dos resíduos.

Tanto Zdenko como seu irmão Carlos, tinham formação superior em Agronomia, no exterior.

Por vários anos, os alunos da Escola de Agronomia da Universidade Federal do Paraná, iam, periodicamente, a essa propriedade para efetuar práticas agrícolas e tomar conhecimento de trabalho sobre pesquisa e experimentação.

Carlos Gayer, na década de 20, como Diretor da Estação Experimental Alfredo Chaves (R.S.), selecionou as linhagens de trigo ALFREDO CHAVES 14-21.

Estas linhagens deram origem a variedades de grande demanda no passado.

De acordo com CUNHA BAYNA em 1914 foi selecionada, na Colônia Nova Tirol - Araucária - Paraná - por Jorge Polysú, uma linhagem de trigo que deu origem à variedade conhecida pelas denominações de TRIGO POLYSÚ PG-I ou MARUMBI e, à Granja Gayerovo é atribuída a proveniência da variedade IGUAÇÚ.

Os trabalhos fitotécnicos efetuados pelos dois irmãos são dignos de encômios, especialmente se se considerar a época em que foram executados.

Os registros destes trabalhos são minuciosos e impressionam pela sistemática adotada, justificando pelo valor histórico, sua transcrição que é, também, pálida homenagem a Zdenko Gayer.

INDUSTRIALIZAÇÃO DO CAMPO DE SELEÇÃO EM TINDIQUERA

O desenvolvimento da lavoura do Paraná depende muito da introdução da Indústria Agrícola, pois esta, não somente transformando a matéria prima obtida na lavoura em produtos industriais - valoriza-a, mas deixando para os fins da lavoura os resíduos, enriquece-a em alimento dos animais e adubo.

Para dar um exemplo, devemos começar com a industrialização do Campo de Seleção em Tindiquera.

Qual a Indústria que pode ser estabelecida em Tindiquera.

- 1) Ao lado do moinho já existente, estabelecer uma padaria para transformar a farinha obtida pela moagem de trigo produzido no campo próprio, em pão destinado aos institutos estaduais.
- 2) Estabelecer uma Usina para fabricação de álcool-motor, transformando a matéria-prima - mandioca - em combustível, para substituir a gasolina estrangeira.

- 3) Engordar, com os resíduos industriais misturados com os provenientes das diversas culturas, algumas centenas de bois destinados ao corte.

O campo de seleção de Tindiquera, com os seus 330 hectares mecanicamente cultivados, pode facilmente fornecer toda a matéria prima necessária para o moinho e usina de álcool, não esquecendo-se da seleção e distribuição da semente selecionada entre os lavradores.

Nos seus terrenos podem ser cultivados:

- 100 hectares de trigo (servindo parte deste para a distribuição e o resto para a moagem);
- 100 hectares de mandioca (para fabricação de álcool-motor);
- 10 hectares de cevada para malte (fabricação de álcool-motor);
- 25 hectares de batatas inglesas (para distribuição e o restante para mercado);
- 5 hectares de leguminosas para adubação verde;

Área destinada para trigo, cevada, aveia, batatas inglesas e leguminosas, isto é, uma área de 150 hectares, pode ser ainda, depois da colheita, aproveitada mais uma vez para a cultura de trigo sarraceno ou de batatas inglesas, dando assim, cada hectare destes terrenos, duas colheitas no mesmo ano.

O primeiro passo, como já foi dito, está dado pois o moinho aqui existente, pode transformar a parte da produção destinada à moagem, em farinha, podendo fornecer para o mercado, cerca de 4.000 sacas à 44 Kgs desta, ficando cerca de 2.000 sacas à 30 Kgs de farelo, como resíduo da moagem para alimento dos animais nas Granjas do Estado.

A colheita de mandioca, cevada e trigo sarraceno, pode servir como matéria prima para a fabricação de álcool-motor, para substituir a gasolina, a qual com os seus preços cada vez mais elevados, pesa muito na balança da nossa economia nacional.

O combustível fabricado nesta usina, é obtido de matéria prima própria, pode servir não somente para execução mecânica de todos os serviços nas culturas de Tindiquera, diminuindo assim consideravelmente as despesas da produção, mas também para serviço de todas as aptidões do Estado.

A Usina de Tindiquera pode produzir cerca de 720.000 litros de álcool de 50º ou 378.900 à 95º, fabricado de matéria prima própria.

Os resíduos desta fabricação devidamente completados, representam um excelente alimento para engorda de bois destinados ao corte, sendo possível, com estes engordar cerca de 800 cabeças de gado.

A engorda, neste sentido, é mais uma indústria nova que pagará bem estes resíduos, ficando além disso, Tindiquera, com uma grande quantidade de esterco de curral, proveniente de 800 cabeças de gado, que servirá para adubação dos campos aqui, enriquecendo-os em húmus.

Procedendo assim, os terrenos pobres do campo de Tindiquera, brevemente ficarão transformados em terrenos férteis, igualando-se aos mais

férteis, provenientes do mato recém derrubado.

Como se vê, a industrialização de Tindiquera traz consigo grandes vantagens, dando:

- 1º - Farinha nacional para mercado,
 - 2º - Combustível para todo o serviço do Estado,
 - 3º - Alimento para engorda de bois para corte,
 - 4º - Esterco de curral para adubação dos campos pobres de Tindiquera.
-
-
-

NÚCLEOS DE TRIGO BASEADOS NA COOPERATIVA

O futuro duvidoso da exportação de Herva Mate para a Argentina, como também a valorização da nossa moeda, exigem, por parte dos lavradores do Paraná, um considerável aumento das diversasculturas, afim de estabelecer este País, diminuindo a necessidade de importação.

Das diversas culturas, é a questão do trigo, a de mais urgência.

Que os terrenos apropriados para esta cultura não faltam, é um fato geralmente conhecido, falta somente a sistematização e a continuidade dos fatores decisivos para uma cultura rendosa. Entre as faltas, é forçosamente a primordial, a da grande cultura mecânica do trigo, cassada na determinação definitiva do custo mínimo, por qual pode-se produzir uma tonelada de trigo, ponto ainda obscuro e discutível desta cultura.

Afim de suprimir esta falta, é preciso estabelecer grandes culturas de trigo, na base de cooperativas recíprocas, aproveitando para este fim, os terrenos do campo até hoje despresados para a agricultura, como os únicos que no futuro, servirão para o estabelecimento de grandes culturas mecânicas.

A aplicação da cooperativa na lavoura de trigo, conjuntamente com o beneficiamento deste produto, daria infalíveis resultados, ligando as três classes produtivas, isto é, indústria, lavoura e os trabalhadores, numa unidade econômica, industrial e social.

Esta idéia pode ser resolvida facilmente pela organização de núcleos de trigo.

Para a localização de cada núcleo, precisa ser escolhida uma área suficiente para 50 ou 100 famílias, cabendo a cada uma delas, 25 alqueires de terra, ficando no centro da área ocupada pelas famílias de colonos, estabelecida uma grande lavoura que deve abranger, pelo menos, 250 alqueires.

Os lotes, ao redor desta lavoura central, devem ser concedidos à lavradores escolhidos, aproveitando-se para este fim da imigração; e exigindo-se de cada lavrador, um compromisso de cultivar durante 10 anos pelo menos, 10 alqueires de terra com trigo e dois alqueires com outras cultu-

ras.

A lavoura central que na qualidade do centro administrativo e intelectual, dirige todo o serviço do núcleo, precisa ser equipada de todo o material necessário para poder efetuar todos os trabalhos mecânicos do núcleo inteiro.

QUADRO Nº 01 - COMPORTAMENTO DA TRITICULTURA NACIONAL DE 1970 a 1986

ANO	PARANÁ		RIO GRANDE DO SUL		SÃO PAULO		MATO GROSSO DO SUL		OUTROS		BRASIL	
	PRODUÇÃO 1000 t	PR/PR %	PRODUÇÃO 1000 t	RS/PR %	PRODUÇÃO 1000 t	SP/PR %	PRODUÇÃO 1000 t	MS/PR %	PRODUÇÃO 1.000 t	OUTROS BR %	PRODUÇÃO 1000 t	RENDIMENTO Kg/ha
1970	283,3	15,4	1.448,5	78,5	19,3	1,0	-	-	93,2	5,1	1.844,3	973
1971	334,8	16,6	1.552,0	77,2	38,7	1,9	-	-	85,8	4,3	2.011,3	886
1972	256,6	26,1	623,0	63,4	30,6	3,1	-	-	72,7	7,4	982,9	424
1973	384,7	18,9	1.535,9	75,6	34,9	1,7	-	-	75,8	3,8	2.031,3	1.104
1974	914,7	32,0	1.690,0	59,1	153,1	5,4	-	-	100,7	3,5	2.858,5	1.156
1975	443,6	24,8	1.234,3	69,0	70,5	3,9	-	-	39,8	2,3	1.788,2	610
1976	1.160,6	36,1	1.809,0	56,3	195,0	6,1	-	-	51,1	1,5	3.215,7	908
1977	1.257,0	60,8	689,7	33,4	87,3	4,2	-	-	32,0	1,6	2.066,0	655
1978	1.050,0	39,0	1.505,0	55,9	87,8	3,3	30,4	1,1	17,7	0,7	2.690,9	957
1979	1.621,4	55,4	982,0	33,6	223,1	7,6	69,0	2,4	31,3	1,0	2.926,8	764
1980	1.350,0	50,0	1.016,2	37,6	195,3	7,2	110,0	4,1	30,1	1,1	2.701,6	865
1981	915,0	41,4	1.070,3	48,4	131,6	6,0	65,4	3,0	27,0	1,2	2.209,3	1.151
1982	1.025,0	55,4	481,7	26,0	134,0	7,2	120,0	6,5	88,7	4,9	1.849,4	655
1983	1.066,0	47,7	797,4	35,7	174,3	7,8	159,4	7,1	39,2	2,0	2.236,3	1.190
1984	1.088,7	55,6	611,6	31,2	113,1	5,8	108,8	5,6	34,3	1,8	1.956,5	1.124
1985	2.713,8	62,2	981,9	22,49	282,1	6,4	323,6	7,4	62,9	1,4	4.364,1	1.598
1986	2.900,0	52,2	1.730	31,1	315,0	8,2	460,0	8,2	147,0	2,6	5.552,0	-

FONTE: MA, IBGE, SEAG/PR - FAEP

**DISCURSO DE AGOSTINHO BERNARDO DA VEIGA,
PRONUNCIADO EM HOMENAGEM AOS 50 ANOS DE
FORMATURA DOS ENGENHEIROS AGRÔNOMOS DE 1918.**

Fui o orador designado pelos Engenheiros Agrônomos que estão sendo homenageados, por haver completado 50 anos de Formatura, juntamente com mais oito Engenheiros Cíveis que completam, umdeles, 50 anos e os demais 40 anos de atividades, em benefício e em favor do progresso do Brasil.

Minha missão é falar em nome dos 10 Engenheiros Agrônomos, agradecer penhoradamente a homenagem que nos estão prestando e dizer de nossa satisfação.

Acreditem os organizadores desta festividade que nossos corações, todos já em idade avançada, estão emocionados e gratos, estão em festa, por serem lembrados 57 anos após nossas formaturas. Digo 57 anos porque por uma feliz coincidência nove dos homenageados pertenceram a 1ª turma dos fundadores em 1918 da Escola de Agronomia do Paraná. O décimo homenageado é o único Professor sobrevivente dessa mesma turma.

Falo também em nome dos 8 Engenheiros Cíveis, um dos quais com mais de 50 anos de formatura e sete deles com mais de 40 anos. É para mim uma honra muito grande também agradecer em nome desses valerosos e dignos Engenheiros Cíveis, todos com enorme folha de Serviços prestados ao Paraná e ao Brasil.

Com relação a Escola Agronomica do Paraná, permitam-me recordar o ano de 1918, ano de sua fundação. Nessa época a Universidade do Paraná havia encerrado o seu Curso de Agronomia, com apenas 4 formandos. Foi então que o extraordinário Professor e educador Paranaense Dr. Lysimaco Ferreira da Costa, um dos maiores valores que este Estado já teve entre seus filhos, Engenheiro Cível, fundou a Escola Agronomica do Paraná, em algumas salas cedidas pelo então Ginásio Paranaense - para funcionar à noite. A 1ª turma da qual os Engenheiros Agrônomos aqui presentes e homenageados hoje, faziam parte, era composta de 108 alunos.

Três anos depois, formavam-se apenas 44 desses 108 alunos iniciais.

Agora faço um ligeiro comentário dos Engenheiros Agrônomos homenageados hoje e de cuja relação dois nomes são citados com o maior respeito e enorme saudade, são os dois colegas que são honrados post mortem, ambos da 1ª turma dos funcionários da Escola Agronomica do Pa-

raná, os seus nomes os cito com a mais saudosa consideração, o maior respeito e toda nossa admiração. - Refiro-me a JOSÉ MACEDO SOBRINHO. - que passou a sua vida ajudando na Administração do Estado do Paraná. Foi o Tesoureiro exemplar da Secretaria de Fazenda, em quase todos os nossos governos. É um exemplo de dignidade e honradez, e de cidadão digno sob todos os aspectos. O outro que Deus chamou para junto de si foi o: PROF. DR. MILTON DE MACEDO MUNHOZ, duplê de Engenheiro Agrônomo e de Médico, mas acima de tudo o brilhante Professor Universitário, nos cursos de Medicina, Farmácia e Odontologia. Duas vezes Professor Emerito da Universidade de Paraná. Milton Munhoz foi um gigante, pois como secretário da Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná, por muitos e muitos anos quando o Reitor Victor Ferreira do Amaral, em sua gloriosa velhice mal podia comandar a Faculdade de Medicina, Milton o substituiu em tudo e ainda apoiava as Faculdades de Engenharia e Direito da Nossa Universidade. Foi talvez um dos maiores batalhadores pela manutenção da Universidade do Paraná, antes de sua Federalização. Para muitos de nós que fomos seus colegas, é uma honra muito grande estarmos neste momento nivelados a ele.

A ambos que recebam esta homenagem Post-Mortem, nossa grande saudade.

Não temos aqui presente, mas faz parte deste grupo de homenageados o ilustre e doutor Professor DR. JOÃO CÂNDIDO FERREIRA FILHO; É o único Professor ainda vivo, dos que lecionaram a 1ª turma dos fundadores da Escola Agrônoma do Paraná. Foi Diretor desta Escola por muitos anos, mais tarde foi também Professor e Diretor da Universidade Rural do Km 47, no Rio de Janeiro. Escreveu vários livros didáticos aceitos no Brasil todo. É um dos maiores valores do Magistério brasileiro, dentro do Ensino Agrônomo. Por uma fatalidade do destino, não se achou com coragem para participar desta solenidade, modestamente se desculpando. Mas eu pessoalmente, e os demais homenageados, reafirmamos o mesmo valor do Prof. Dr. João Candido Ferreira Filho, não só aqui no Paraná, onde além do Magistério ocupou cargos em Governos do Estado, como Secretário de Estado, chegando uma vez a substituir o governador.

Professor permita-nos, seus ex-alunos juntar á homenagem que está recebendo, toda a nossa admiração.

NELSON BATISTA RIBAS - Agrimensor, com mais de 50 anos de serviços prestados ao Paraná e ao Brasil. Fazendeiro-Criador de gado fino e produtor de café. Contribuiu com seus serviços topográficos para o rápido desenvolvimento do Norte de nosso Estado.

AGOSTINHO BERNARDO DA VEIGA - Engenheiro Agrônomo. É o orador que vos fala e pede desculpas pelas suas deficiências. Encaminhei minhas atividades para o Magistério Superior. Durante 43 anos fui professor da Escola Agrônoma do Paraná, depois Escola Superior de Agricultura e Veterinária do Paraná. Lecionei durante 37 anos o Curso de Veterinária. Durante 9 anos fui Diretor da Escola, ocasião em que promovi a

sua Federalização, dando á mesma o seu primeiro patrimônio real. Séde própria, casas, salas de aula, laboratórios, Diretório Acadêmico - (séde própria) - Biblioteca, Refeitório, estufas, hospital veterinário, e uma Fazenda experimental com 200 alqueires com as devidas instalações, ao lado do Parque Castelo Branco. Todo esse Patrimonio pertence hoje á Universidade Federal do Paraná. Estive nos Estados Unidos á convite do Governo Americano para, com outros Diretores de Escolas brasileiras, visitar Universidades Americanas. Visitamos 14 delas durante 3 meses. Fui designado CHEFE do Grupo Brasileiro, dentro do Território dos Estados Unidos. Ao regressar recebi do Governador daquele Pais o título de PROFESSOR NORTE AMERICANO e MEMBRO DA ASSOCIAÇÃO DOS EDUCADORES DOS ESTADOS UNIDOS. Lá em conversa com o Ministro da Agricultura pedi a extensão do Ponto 4, aos Estados do Paraná e Santa Catarina. Fui atendido - Hoje denominam-se, no Paraná:- ACARPA, e em Santa Catarina:- ACARESC.

Recebi da Universidade Federal do Paraná o título de Profesor Emerito, e do atual Reitor da mesma Universidade um Diploma de HONRA AO MERITO, como veem, toda a minha atividade foi dedicada ao magisterio.

Termino verdadeiramente emocionado e grato pela distinção que recebi de meus companheiros de homenagem e todos nós estamos certos, cada um a seu modo, de que cumprimos o nosso dever, para com a sociedade, para com o Paraná e para com o Brasil. Em nome dos homenageados todos agradecemos mais uma vez essa belíssima e honrosa homenagem.

MILTON MUNHOZ – O MÉDICO E PROFESSOR

“...A vida humana está hoje calculada em moeda. Representa capital que deve produzir; parado por moléstia, tem o mesmo valor dos maquinismos imprestáveis; desaparecido é prejuízo para a riqueza pública. É um valor que deve ser, como todos os valores, guardado e protegido...”

Milton de Macedo Munhoz.

MEDICINA ANTIGA E MODERNA

“ Bons tempos eram aqueles...”

* Gazeta do Povo – 1951. (crônica)

Bons tempos eram aqueles em que o médico tinha na sociedade um lugar de grande destaque, que o colocava na situação privilegiada de ser para os seus clientes personagem merecedora do mais profundo respeito.

Enciclopédico em conhecimentos hipocráticos, escrevendo em latim as suas receitas à velha moda galenica, recatado em suas opiniões, guardando como um tabú o segredo profissional, escondendo com maestria a pobreza científica de sua época, o médico de antanho armava-se de coragem de dignidade tão excepcional que os contemporâneos não se atreviam, nem de longe, criticar, mesmo inocente, a conspicua corporação asceplepidiana.

Só mesmo espiritos irreverentes, sarcásticos e emancipados dos preconceitos da época procuravam mostrar a calva, sinão de todos, ao menos dos tipos mais vulneráveis da respeitável irmandade médica. Molière não lhes poupou a pele na sua imortal sátira "Medicin malgré lui" e outros escritores seguiam-lhe o exemplo fazendo da ignorância médica "leit motiv" da jocosidade de suas crônicas e romances.

Mas a despeito de tudo, os médicos sempre gosaram de reputação invejável entre os seus coevos. Eles tinham, como as suas panaceias, o poder de intervir em quasi todas as circunstâncias mais marcantes da vida de seus clientes.

Se havia um pretendente á mão de uma gentil donzela, o pai, antes mesmo de pedir conselhos ao cura, corria a consultar o médico da família a fim de saber das taras e mazelas do recatado Romeu.

Está claro que o doutor não se abria completamente em comentários indiscretos e com meias palavras e atitudes pachecais, mui veladamente, sem nada de positivo, cartesianamente, com reticências e palavras ambíguas, deixava seu cruciante problema.

Incansável em sua função de pagé, o médico não tinha mãos a medir. Solicitado por gregos e troianos, atendia a todos nos mais dispares e desencontrados casos clínicos. Aqui é o parteiro que se empenha, com a ajuda das comadres, a trazer ao mundo mais uma vida; alí assistia impotente e compungido, um caso de doença pestilencial, contra a qual as suas formulas magistrais nada podem; acolá está as voltas com uma histérica cujas as conclusões resistem aos borrifos de água fria; um louco, que ainda não poudé ser enquadrado em nenhum dos ítems da classificação psiquiátrica, levando-o a consultar nervosamente os velhos tratadistas; o nó das tripas de um de seus clientes cava-lhe nas fronteiras grandes sulcos de inquietação; agora maneja canhestranhamente o velho serrote cirúrgico numa amputação que reputa indispensável para salvar uma vida; velhos cachéticos, meninos raquiticos, doentes febris, tísicos, cardíacos, diabéticos, nervosos, portadores de chagas imundas, leprosos, angustiados, moribundos, todos, em sinistra corte disputam incessantemente os cuidados do velho e dedicado médico.

E porque a todos atende e assiste por hábito, por dever, por nobres sentimentos de amor ao próximo, fiel ao seu magnífico juramento hipocrático, desprendido de compensações materiais imediatas, a figura do médico, lendária na imponência de sua digna simplicidade, paira acima da medicina, inatacável, venerável, cheia de autoridade e simpatia.

Infelizmente, nos tempos modernos, embora não tenha fundamentalmente mudado o modo de proceder dos médicos e nem tenha descido e se degradado o caráter e os atributos morais de cada um, transformou-se todavia, quasi radicalmente, o conceito da profissão.

As causas que podem ser tidas como responsáveis pela vulgarização do médico e consequente desprestígio da medicina, são de ordem social, científica e econômica.

A sociedade moderna não admite mais a separação em classes-castas e não considera qualquer profissão mais nobre, mais elevada ou mais privilegiada que outra. Todos temos que trabalhar para um mesmo fim, que é o da felicidade social, da unidade e da harmonia da vida gregária. O médico nivela-se ao operário. Se deste exige-se que produza, em sua arte ou ofício um valor correspondente no mínimo ao salário que recebe; daquele também se requer que a assistência médica corresponda aos reclamos individuais ou coletivos.

Os progressos científicos da época atual deram nessas últimas décadas mais recursos aos médicos do que quantos foram acumulados em séculos. A especialização, com compartimentos mais ou menos estanques de cada uma de suas divisões e sub-divisões, quebrou o encantamento quase romântico, que aurilava a frente magistral do médico.

Hoje em dia nenhum médico pode consciente e eficientemente, desdobrar-se em atividades clínicas, cirúrgicas, obstétricas, ginecológicas, pediátricas, radiológicas, oftalmológicas, médico-legais, etc., porque não é possível forrar-se de tantos conhecimentos diferentes por mais brilhante que seja a sua inteligência e por mais malabarista que seja a sua habilidade.

O médico de família desapareceu e em seu lugar se alinham os especialistas, cada um cuidando de um órgão, de um aparelho, de um sistema de organismo, ou então, esclarecendo diagnósticos por meio de exames de laboratório, de metabolismo, de radiologia, etc...

A preferência é por outro lado influenciada por fatores econômicos, que não podem ser desprezados. A Medicina, em suas aplicações, é de custo elevado e nem todos podem socorrer-se dos benefícios que ela pode oferecer. Mas é princípio vigorante na atualidade que todos têm os mesmos direitos à saúde e à vida, não importando, na espécie, a sua condição social.

Daí a intervenção do Estado procurando socializar a Medicina ou pelo menos fazê-la acessível às classes trabalhadoras, como no Brasil, através de Institutos de Aposentadoria e Pensões que incluem em suas finalidades, ampla assistência médica aos seus associados e respectivas famílias.

Estamos pois, diante de realidade bem diferente da que se apresentava aos médicos de há vinte anos atrás.

Se àqueles que acorriam, espontaneamente, os clientes necessitados de seus conselhos e receitas e bastavam os honorários percebidos pelo exercício liberal clínico, hoje os médicos, em sua maioria, têm que pertencer ao quadro funcional de um Instituto, obrigando-se a, em horário certo, atender quantos o procurem munidos de guia fornecida pela autarquia. Se antigamente raro eram os médicos empregados, já o mesmo não acontece agora, pois, ao que parece, raros são os que não têm emprego.

Até aí nada há de estranhável nem de censurável. Em nada pode afetar a dignidade e a competência do médico a sua qualidade de **empre-**

gado. O que é prejudicial à classe médica e depõe quanto ao seu prestígio, é a condição de inferioridade em que, quasi sempre, é mantido aos médicos nas instituições de assistência social. Nivelado a padrões baixos de vencimento, e médico, que é parte essencial nesses institutos, vê-se rebaixado a situação de subalternidade, em desacordo, essa sim, com a dignidade profissional.

Por bem compreender a nossa realidade, foi que o III Congresso Médico da Associação Paulista de Medicina, em Janeiro deste ano, adotou como uma de suas conclusões "a necessidade de considerar o médico como elemento essencial dos IAP, sendo-lhe devida remuneração condigna e que lhe permita viver independentemente de proveitos que possa usufruir na clínica civil liberal".

Aparentemente tão despida de ênfase ou importância, essa resolução procura conciliar a Medicina Liberal decadente com a Medicina Socialista, cujo advento começa a preocupar política e socialmente os Poderes Públicos da Nação.

FACULDADE DE MEDICINA DO PARANÁ

Requerente: Dr. Joaquim Oliveira por meio do Sr. Manoel Jordão, datado de 10 de Janeiro de 1923

Diploma de Professor Cathedratice

Em Nome do Governo da Republica das Seletas Unidas do Brasil

Eu, **Vicente Ferreira de Azevedo e Silva**, Doutor em Medicina, professor cathedratice de Clínica Patológica do Curso de Medicina, Director da Faculdade de Medicina do Paraná, faço saber aos que o presente vierem, que o Senhor **Dr. Manoel Jordão**, nascido em Curitiba, Estado do Paraná, no dia 22 de Dezembro de 1901, filho de **Alfredo Jordão**, é **Professor Cathedratice** da cadeira de **Diagnóstico**, do 3.º anno do Curso de Medicina, conforme a lei no termo de posse, lavrado aos seis dias do mez de Março do anno de mil novecentos e vinte e nove.

E, para que goze dos direitos e prerrogativas inherentes a este cargo, manda passar-lhe este Diploma, que nos por mim assignado, pelo Secretario da Faculdade, pelo Inspector Federal e pelo proprio Professor Cathedratice.

Faculdade de Medicina do Paraná, em Curitiba, 6 de Março de 1923.

O Reitor,

Victor Ferreira de Azevedo e Silva
O Secretario Cathedratice,
Manoel Jordão

O Reitor,

Victor Ferreira de Azevedo e Silva
O Secretario Cathedratice,
Manoel Jordão

República Federativa do Brasil

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Diploma de Professor Emérito

O Reitor da Universidade Federal do Piauí, Professor Flávio Siqueira de Lencastre,
em cumprimento à determinação da Comissão Universitária, em sessão realizada a 29 de junho de 1986,
concede ao Excecioníssimo Senhor Professor

Milton de Almeida Mendes

o título de

Professor Emérito

em reconhecimento aos seus relevantes serviços prestados à Universidade Federal do Piauí

Realizado em 29 de junho de 1986

Flávio Siqueira de Lencastre

MEU PROFESSOR E GRANDE AMIGO

"Qualquer dia, Professor, vamos ter novos encontros".

Pio Taborda Veiga.

O Professor Milton de Macedo Munhoz nasceu em Curitiba, em 22 de Dezembro de 1901, filho do Dr. Alcides Munhoz e de Dona Ephigênia de Macedo Munhoz.

Fez o Curso Secundário no Ginásio Paranaense.

Em 1920, ao terminar o Curso de Agronomia, recebeu o Diploma de Agrônomo.

Nesse mesmo ano prestou exame vestibular e matriculou-se na Faculdade de Medicina do Paraná; transferiu-se, mais tarde, para a Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, tendo concluído o curso em 1925.

Defendeu Tese de Doutorado - "**A Acidose no Diabete**" - perante a Banca de Concurso composta pelos Professores Pedro Pinto, Ozório de Almeida e Oswaldo de Oliveira, sendo aprovado com distinção, grau 10, recebendo o anel de Doutor em Medicina.

Ao regressar a Curitiba iniciou sua vida universitária, contratado para reger a Cadeira de Higiene Geral nas Faculdades de Medicina, Farmácia e Odontologia da Universidade do Paraná.

Em 1929 submeteu-se a concurso para a Cadeira de Higiene Geral, apresentando e defendendo duas teses - "**Educação Sexual nas Escolas**" e "**A Importância da Higiene Mental**".

Aprovado com distinção, passou a integrar o Corpo Docente da Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná.

XXXX

Nosso **primeiro encontro** foi em janeiro de 1930.

Ladeado por dois professores ele presidia a Mesa Examinadora.

Era a prova oral-com ponto vago - de meu exame vestibular para o ingresso na Faculdade de Medicina.

Já havia respondido, razoavelmente bem, às perguntas dos outros

examinadores e, então, ele resolveu por à prova meus conhecimentos de botânica.

Apanhou um “copo-de-leite” da mesa ao lado e perguntou:

– Diga-me: neste copo de leite onde está a flor?

Percebi a armadilha em seu sorriso e no olhar brincalhão.

Como não sabia resolvi que melhor seria não pretender fugir à pergunta com evasivas e subterfúgios:

– Não sei, respondi.

Uma risada franca – que eu iria ouvir tantas vezes durante 47 anos – ressoou pela sala.

Não sabe, mas é honesto, disse dirigindo-se ao Prof. Cariolano Motta, à esquerda:

– Pode ir, meu filho, está aprovado!

De nosso primeiro encontro – tão rápido – ficaram, entretanto, duas marcas: o riso franco e alegre e o olhar travesso e brincalhão.

Em 1933 HOUVE UM grave incidente entre um colega de turma e um ilustre professor de Clínica Médica.

De ambos os lados os ânimos estavam exacerbados, a ponto de ser aventada a hipótese de suspensão da turma e perda do ano.

Durante cêrca de um mês, o Professor com sabedoria, segurança e diplomacia conseguiu desarmar os espíritos dos professores e, em repetidos encontros, acalmar a revolta dos alunos mais exaltados contornando e resolvendo o impasse, sem quebra de dignidade dos dois lados.

Uma demonstração de seu prestígio pessoal – por todos reconhecido – e uma afirmação de suas qualidades de liderança.

XXXX

Em 1935 o Professor Milton de Macedo Munhoz foi eleito **Secretário da Faculdade de Medicina**.

Foi o braço forte e o homem da inteira confiança do Prof. Victor do Amaral, então Diretor da Faculdade.

Durante 10 anos, de 1935 a 1945, foi o responsável direto por inúmeras e importantes realizações. Dentre elas a instalação e funcionamento da várias salas de aula na Santa Casa de Misericórdia; da instalação de três anfiteatros na Faculdade de Medicina; da construção, instalação e funcionamento do Pavilhão-Infantil do Hospital “Victor do Amaral”; da construção e instalação da ala esquerda do prédio da Universidade do Paraná e da instalação da Faculdade de Farmácia.

No primeiro ano de exercício de suas funções, em 1935, por minha indicação e aprovação unânime da Turma de 1935, foi nosso homenageado e, no passar dos anos, no dia 5 de dezembro, ele e dona Ilka nos davam a honra e a alegria de suas presenças nos jantares e recepções comemorativas.

XXXX

FUI O ÚNICO ALUNO da turma de 1935 que defendeu Tese de Doutorado.

Dois dias antes da defesa ele avisou:

- Para dar uma força a V., vou assistir sua prova; vamos ver se desta vez V., sabe qual é a flor...

Ele, também, não havia esquecido nosso primeiro encontro e a brincadeira do "copo-de-leite"!

XXXX

VEZ POR OUTRA AO chegar à Secretaria da Faculdade, eu batia os calcanhares e levava e conservava a mão em continência:

- Bom dia, Major

- Bom dia, Tenente. E vinha a "ordem": Pode baixar a mão...

Acontece que o Professor, em 1942, recebeu a patente de Major Médico por decreto assinado pelo Presidente Getúlio Vargas e por seu Ministro de Guerra, o General Eurico Gaspar Dutra.

Eu havia recebido, na mesma época, a patente de Tenente.

XXXX

Em 1946 o Professor Milton Munhoz foi nomeado **Diretor-Geral da Saúde Pública do Paraná**, pelo Interventor Federal, o General Mário Gomes da Silva.

Diga-se, a propósito, que a sua atuação no campo da Saúde Pública vem de mais longe.

Já em 1926 como **Inspetor Sanitário** realizou magnífico trabalho de vigilância sanitária no rigoroso exame e controle de suspeitos e doentes de peste bubônica, chegados de Paranaguá, foco de irradiação.

Em 1928 instalou e foi o primeiro **Diretor** e o primeiro **Radiologista** do Gabinete de Radiologia do Estado do Paraná.

A organização e instalação do Serviço de Radiologia do Sanatório São Sebastião, na Lapa, foi ato seu.

Em 1936 foi nomeado **Inspetor de Profilaxia de Tuberculose** e no exercício do cargo tornou possível a instalação e o funcionamento de enfermarias para tuberculosos no Hospital "Oswaldo Cruz".

Foi, também, o responsável pelo planejamento e construção do Preventório Infantil, em Castro - PR.

Sua preocupação com a saúde das crianças esteve sempre presente em todos os momentos de sua vida pública.

XXXX

O interventor Mário Gomes da Silva presta **um depoimento** muito importante quando, em 3 de janeiro de 1947, ao acusar o recebimento do Relatório do Prof. Milton de Macedo Munhoz, dizia:

“Não escondo meu entusiasmo pela obra que V. Sa., e seus abnegados auxiliares vêm realizando no importante sector de serviço sanitário no Estado.

O trabalho apresentado nos dá idéia daquilo que foi feito e aquilo que ainda existe por **fazer nos anos vindouros**.

É com a maior satisfação que apresento ao ilustre Professor Milton de Macedo Munhoz, meus mais efusivos cumprimentos pela obra realizada, em benefício da saúde de nossa população”.

O Professor foi o único auxiliar do Governo Mário Gomes da Silva que – convidado pelo Governador Moysés Lupion – continuou no exercício do cargo.

A pedido do Governador Lupion, o Professor iniciou um trabalho complexo e, por todos os motivos muito importante, no sentido de transformar a Diretoria de Saúde Pública em Secretaria de Estado.

Em seu discurso de posse o Professor afirmava:

“O primeiro, fundamental e inadiável dever do Poder Público é promover o bem-estar e a felicidade do Povo.”

E mais adiante:

“Amparando o homem desde antes de seu nascimento, conduzindo-lhe a criação e o desenvolvimento nas diretrizes da moderna puericultura, dando aos lares pobres e humildes a proteção de uma assistência médico-social bem orientada, diminuindo as taxas de mortalidade infantil e estimulando, por todos os meios, a boa procriação, a Secretaria de Saúde, pelo seu **Departamento da Criança**, se propõe à tarefa de incalculável alcance social”.

CONVIDADO PELO Professor, assumi a Diretoria-Geral do Departamento da Criança – D.E.Cr. – em maio de 1947, tendo sido seu primeiro Diretor.

XXXX

Foi o Professor que, ainda em 1947, levou ao Governador Lupion, uma exposição de motivos na qual sugeria a construção de um Hospital de Clínicas, em terreno da Faculdade de Medicina do Paraná e que deveria, quando concluído, ficar sob a Direção Clínica da Faculdade e a Direção Administrativa sob o controle do Estado.

Era um velho sonho do professor de Higiene que – em nossos encontros diários na Secretaria da Faculdade – descrevia com riqueza de detalhes as fases de construção, instalação e funcionamento do futuro Hos-

pital que deveria elevar, cada vez mais, o nível do ensino médico no Paraná.

Em 1947 ele assistiu o lançamento da Pedra Fundamental.

Discurso

Em 1960 foi nomeado **Presidente** da Comissão de Equipamento e, a seguir, como **primeiro Diretor-Geral** do Hospital de Clínicas, viu realizado o velho sonho, tantas vezes acalentado.

Como Secretário de Saúde foi o idealizador do Hospital-Colônia para Psicopatas – o “Adauto Botelho” e da instalação e funcionamento do Sanatório Médico-Cirúrgico do Portão.

Convênio celebrado com o Serviço Nacional de Tuberculose beneficiou o Paraná, com a instalação de 520 novos leitos para tuberculoso, em vários Municípios do Paraná.

Em 1948, o Governador Moysés Lupion endereçou carta ao Prof. Milton Munhoz, **hoje um testemunho** da excelência da obra realizada na Secretaria de Saúde e Assistência Social, afirmando:

“No sentido de pacificar a família política de nossa terra em torno dos superiores interesses do Paraná, tenho a absoluta certeza de que poderei continuar contando com a **clarividência, compreensão e patriotismo** de homens que como V. Sa., só tem um interesse:– o engrandecimento do Paraná e um maior objetivo:– a felicidade de nossa gente.

Assim, espero que V. Sa., continue no exercício das funções que vem honrando o nosso Governo e cimentando a confiança do povo em nossos atos”.

E o nome e a obra monumental e imperecível legada à posterioridade pelo Professor Milton de Macedo Munhoz, que dedicou sua vida ao magistério superior e à indagação profunda, corajosa e perseverante na busca de soluções para os grandes problemas de Saúde Pública, foram “omitidos”, lamentavelmente, em recente publicação oficial.

É preciso não esquecer, entretanto, que as **diretrizes básicas** então traçadas pelo Prof. Milton Munhoz – decorridos 40 anos – continuam norteando a ação dos responsáveis pelas soluções dos problemas de Saúde Pública no Paraná.

XXXX

O Prof. Milton Munhoz foi **sócio-fundador** e o **primeiro Presidente** da Associação Médica do Paraná – A.M.P.

EM 1938 FUI ELEITO Tesoureiro da A.M.P., com sede à rua XV de Novembro, no 3º andar, do prédio das Indústrias Matarazzo.

Existiam, para lazer dos associados, três mesas de bilhar francês.

Entre os "viciados" e assíduos frequentadores, além do Professor e eu, lá estavam em "mangas-de-camisa" os Professores Francisco Franco, Miguel Isaacson, Francisco Bassetti Junior, Armando Petrelli, Carlos Cunha, Dirceu de Lacerda, Eugênio Lopes e os "jovens" Aristeu Faria, Mattos Barreto, Xavier Vianna e J.L. Bettega, completando o time de jogadores.

E, então, comprei uma mesa de sinuca!

Os mais jovens aderiram logo à novidade; os outros vieram apreciar as jogadas e foram, a pouco e pouco, tomando parte nas partidas.

Havia um ambiente de alegria, de convívio íntimo e agradável.

Os problemas do dia-a-dia ficavam lá fora; a preocupação toda era em colocar as bolas nas caçapas!

ERA A VEZ DO Dr. Isaacson; a jogada era fácil e a bola 7 estava na boca-da-caçapa.

No momento da tacada alguém falou mais alto e ele errou.

Irritado, temperamental, quebrou o taco contra a borda da mesa de bilhar.

Em silêncio, todos olharam para o Professor.

Um sorriso que terminou em sonora gargalhada encheu a sala e desanuviou o ambiente...

Mais uma vez prevalecia o discernimento rápido, a sensibilidade e o senso de humor do Professor.

MUITAS VEZES, no final de uma partida renhidamente disputada, quando a tarde já ia adiantada, o telefone tocava:

– É de sua casa, Dr. Milton

– Diga para Ilka que já estamos no elevador.

Recado transmitido e aceito, mas completamente desacreditado!

DONA ILKA

"Atrás de um grande homem, sempre existe uma grande mulher".

Nosso primeiro encontro – que ela às vezes recorda – foi em janeiro de 1932.

Na esquina da Silva Jardim com Brigadeiro Franco

Eu ia para o Hospital de Crianças e ela atravessava a rua com Alcides, no carrinho.

Eu levantei o carrinho e ajudei a colocar na calçada.

Mais tarde, desde o nascimento do Manoel Eugênio, fui o médico que tratou os resfriados, o sarampo, a varíola, a tosse comprida dos quatro filhos do casal e da sobrinha muito querida, a Lélia Maria.

XXXX

O Professor participou de inúmeros Congressos Médicos no Brasil e no estrangeiro.

Em 1950 foi Membro da Delegação do Brasil e representante oficial

do Paraná ao IV Congresso Internacional de Radiologia, em Londres.

Em 1952 fez parte da Delegação Brasileira ao Congresso de Radiologia, no México.

Em 1955 tomou parte ativa na "Mesa Redonda sobre o Ensino da Medicina Preventiva, "em Viña del Mar", Chile.

Em 1958 tomou parte nos trabalhos do Congresso Inter-Americano de Radiologia, que se realizou no Perú.

No Brasil compareceu a vários Congressos Médicos, entre eles:

O 2º Congresso Médico Sindicalista realizado em Porto Alegre, em 1933.

Em 1950 foi a vez do 3º Congresso da Associação Paulista de Medicina, em São Paulo.

Foi Presidente da Comissão Executiva da IV Jornada Brasileira de Radiologia, em Curitiba, em 1953.

Compareceu, em 1951, à III Jornada Médica Brasileira, no Rio de Janeiro, e ao VI Congresso Brasileiro de Higiene, em 1974, no Rio.

Foi o Chefe da Delegação do Paraná à I Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, realizada no Rio de Janeiro, sob os auspícios do Departamento Nacional da Criança e a Sociedade Brasileira de Pediatria.

De volta, em entrevista à imprensa – Gazeta do Povo, 25/11/47 – assim se manifestou:

"A nossa Delegação à Jornada de Pediatria foi a maior e, também, a que maior número de trabalhos apresentou em plenário.

A atuação de nossos representantes foi brilhante, inteligente e de grande significação para o êxito do Congresso.

Além disso a invejável situação no tocante à mortalidade infantil, que é **a mais baixa** dentre as Capitais Brasileiras, desde logo focalizou a importância dos serviços de higiene materno-infantil aqui empreendidos e mantidos.

A maior satisfação nos foi proporcionada pela escolha de Curitiba para sede da II Jornada de Puericultura e Pediatria, em 1948, por proposta do representante de Alagoas e aprovada sob prolongada salva de palmas".

A II Jornada de Pediatria, em 1948, foi o **primeiro congresso médico de âmbito nacional**, realizado em Curitiba.

O Departamento Estadual da Criança era a "menina-dos-olhos" do Professor.

Em 1946 – convidado pelo Professor – deixei a Cadeira de Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil – e passei a fazer parte de sua equipe de trabalho, na Cadeira de Higiene Geral.

Já lá estava seu amigo e assistente, o Dirceu Lacerda.

UMA VEZ POR SEMANA – às vezes duas – eu ia até o 1.333 da Avenida Iguaçu.

Deixava o automóvel no pátio interno, entrava pela porta da cozinha, atravessava a copae, lá estava ele, no Jardim de Inverno, com um livro nas mãos ou lendo os jornais:

– Como vai? Sente-se e conte as novidades.

Eu fazia um relato dos acontecimentos da semana e ele dava a orientação dos trabalhos para a semana seguinte.

Logo, entrava a dona Ilka com um prato de salgadinhos, acompanhamento do legítimo “Old Parr”, sua marca favorita.

E entre um gole e outro do “scotch”, ele discorria sobre as novas conquistas da Higiene, das vacinas em experimentação nos laboratórios e de outras já em uso, com excelentes resultados.

Arguto analista previa – com grande antecedência – a evolução das intrigas políticas locais e nacionais.

Era um prazer ouvi-lo descrever as viagens e os Países percorridos, com detalhes pitorescos de situações vividas em suas andanças pelo mundo.

ELE GOSTAVA de me provocar no tocante a meus projetos simultâneos: uns realizáveis, outros mirabolantes e, a maioria, utópicos!

– E quais são, agora, os novos planos?

Ele ouvia, atentamente, com um sorriso malicioso a brincar nos lábios e, afinal, aconselhava:

– Vá devagar; você quer abraçar o mundo com as pernas...

Foram 40 anos de convivência diuturna que consolidaram uma profunda e fiel amizade.

XXXX

Nosso **último encontro** foi num quarto de hospital, na Casa de Saúde São Vicente, que ele fundou e dirigiu por uma dezena de anos:

– Por onde tem andado?

– Por aí; pobre trabalha o dia todo...

Ele riu:

– Quais são os planos, brincou ele?

E ficamos a conversar sobre tudo e sobre todos.

Às tantas, percebi que ele estava cansado:

– Bem, vou jantar. Tchau, Professor

Um sorriso e um olhar:

– Tchau, Pio.

XXXX

QUALQUER DIA, Professor, vamos ter novos encontros!

BIBLIOGRAFIA

1. 1926 - A Acidose no Diabete (Tese Inaugural apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, em 5 de abril de 1926).
2. 1929 - A Educação Sexual nas Escolas (Tese sorteada para o Concurso à Cátedra da Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná, em 1929).
3. 1929 - A Importância da Higiene Mental (Tese de Livre Escolha para o Concurso à Cátedra da Faculdade de Medicina do Paraná, em 1929).
4. 1930 - A Saúde é um Bem - Jornal "A República", 1930.
5. 1932 - Spina Bífida Dorsal - Rev. Med. do Paraná; Ano I; nº 2; janeiro de 1932.
6. 1932 - Consciência Sanitária - Rev. Med. do Paraná; Ano I; nº 4; 1932.
7. 1932 - Oração de Parainfo - Rev. Med. do Paraná; Ano I; nº 8; outubro de 1932.
8. 1933 - Ensino Médico e Exames por Decreto - Rev. Med. do Paraná; Ano II; nº 6; junho de 1933.
9. 1933 - Um Caso de Condroma do Fêmur - Rev. Med. do Paraná; Ano II; julho de 1933.
10. 1933 - Discurso pronunciado ao assumir a Presidência da Associação Médica do Paraná em 7 de setembro de 1933 - Rev. Méd. do Paraná; Ano II; agosto e setembro de 1933.
11. 1933 - A Saúde pela Educação - Rev. Med. do Paraná; Ano III; dezembro de 1933.
12. 1934 - Impressões sobre o Problema da Lepra em São Palo - Rev. Med. do Paraná; Ano III; abril de 1934.

13. 1934 - Corpo Estranho no Brônquio Expulso Espontaneamente - Rev. Med. do Paraná; Ano III; abril de 1934.
14. 1935 - Dr. Vidal Brasil na Associação Médica do Paraná - Rev. Med. do Paraná - Ano IV; 1935.
15. 1936 - Exame Pré-Nupcial - Rev. Med. do Paraná; Ano IV; 1935.
16. 1936 - Mestres da Psiquiatria Brasileira em Curitiba - Rev. Med. do Paraná; Ano IV; novembro de 1936.
17. 1938 - A Luta contra a Tuberculose no Paraná - Rev. Med. do Paraná; Ano VII; janeiro de 1938.
18. 1938 - Oração de Parainfo - Faculdade de Medicina do Paraná; coleção de grau dos Cirurgiões Dentistas; Rev. Med. do Paraná; dezembro de 1938.
19. 1940 - Contra o Câncer - Rev. Med. do Paraná; Ano IX; março e abril de 1940.
20. 1940 - O Problema da Tuberculose - Conferência em 21 de novembro de 1940.
21. 1945 - Universidade - Palestra em dezembro de 1945.
22. 1946 - Curso Intensivo sobre a Tuberculose - 28 de outubro de 1946.
23. 1947 - Educação Sanitária - Palestra no Centro Acadêmico Nilo Cairo.
24. 1949 - Federalização da Universidade do Paraná - Entrevista em 30 de dezembro de 1949.
25. 1953 - Instalação da IV Jornada de Radiologia em 27 de setembro de 1953.
26. 1955 - O Ensino Médico - Conferência em 9 de dezembro de 1955.

Na reedição dos Trabalhos, foi respeitada a ortografia da época em que foram publicados.

13. 1934 - O. J. ...
14. 1935 - O. J. ...
15. 1936 - O. J. ...
16. 1937 - O. J. ...
17. 1938 - O. J. ...
18. 1939 - O. J. ...
19. 1940 - O. J. ...
20. 1941 - O. J. ...
21. 1942 - O. J. ...
22. 1943 - O. J. ...
23. 1944 - O. J. ...
24. 1945 - O. J. ...
25. 1946 - O. J. ...
26. 1947 - O. J. ...
27. 1948 - O. J. ...
28. 1949 - O. J. ...
29. 1950 - O. J. ...
30. 1951 - O. J. ...
31. 1952 - O. J. ...
32. 1953 - O. J. ...
33. 1954 - O. J. ...
34. 1955 - O. J. ...
35. 1956 - O. J. ...
36. 1957 - O. J. ...
37. 1958 - O. J. ...
38. 1959 - O. J. ...
39. 1960 - O. J. ...
40. 1961 - O. J. ...
41. 1962 - O. J. ...
42. 1963 - O. J. ...
43. 1964 - O. J. ...
44. 1965 - O. J. ...
45. 1966 - O. J. ...
46. 1967 - O. J. ...
47. 1968 - O. J. ...
48. 1969 - O. J. ...
49. 1970 - O. J. ...
50. 1971 - O. J. ...
51. 1972 - O. J. ...
52. 1973 - O. J. ...
53. 1974 - O. J. ...
54. 1975 - O. J. ...
55. 1976 - O. J. ...
56. 1977 - O. J. ...
57. 1978 - O. J. ...
58. 1979 - O. J. ...
59. 1980 - O. J. ...
60. 1981 - O. J. ...
61. 1982 - O. J. ...
62. 1983 - O. J. ...
63. 1984 - O. J. ...
64. 1985 - O. J. ...
65. 1986 - O. J. ...
66. 1987 - O. J. ...
67. 1988 - O. J. ...
68. 1989 - O. J. ...
69. 1990 - O. J. ...
70. 1991 - O. J. ...
71. 1992 - O. J. ...
72. 1993 - O. J. ...
73. 1994 - O. J. ...
74. 1995 - O. J. ...
75. 1996 - O. J. ...
76. 1997 - O. J. ...
77. 1998 - O. J. ...
78. 1999 - O. J. ...
79. 2000 - O. J. ...
80. 2001 - O. J. ...
81. 2002 - O. J. ...
82. 2003 - O. J. ...
83. 2004 - O. J. ...
84. 2005 - O. J. ...
85. 2006 - O. J. ...
86. 2007 - O. J. ...
87. 2008 - O. J. ...
88. 2009 - O. J. ...
89. 2010 - O. J. ...
90. 2011 - O. J. ...
91. 2012 - O. J. ...
92. 2013 - O. J. ...
93. 2014 - O. J. ...
94. 2015 - O. J. ...
95. 2016 - O. J. ...
96. 2017 - O. J. ...
97. 2018 - O. J. ...
98. 2019 - O. J. ...
99. 2020 - O. J. ...
100. 2021 - O. J. ...

Opera Omnia

THESE

APRESENTADA A

Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro

Em 5 de Abril de 1926 e defendida em 8 de Maio do mesmo anno

PELO

DR. MILTON DE MACEDO MUNHOZ

NATURAL DO ESTADO DO PARANÁ

Filho legitimo de Alcides Munhoz e de D. Iphigenia de Macedo Munhoz

APPROVADA COM DISTINCÇÃO

DISSERTAÇÃO

A Acidose no Diabete

(CADEIRA DE CLINICA MEDICA)



RIO DE JANEIRO

Typ. do *Jornal do Commercio*, de Rodrigues & C.

1926

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

Director — Dr. Juvenil da Rocha Vaz.
Vice-Director — Dr. Antonio Pacheco Leão
Secretario — Dr. Eugenio do Espírito Santo de Menezes
Sub-Secretario — Dr. Carlos Augusto de Brito e Silva

PROFESSORES CATHEDRATICOS

DRS.:

Francisco Lafayette Rodrigues Pereira	Physica.
Adelino da Silva Pinto	Chimica Organica e Biologica.
José de Carvalho Del Vecchio	Chimica Geral e Mineral.
Antonio Pacheco Leão	Biologia Geral e Parasitologia.
Ernani Carlos de Menezes Pinto	Anatomia humana.
Oscar Frederico de Souza	Histologia
Bruno Alvares da Silva Lobo	Physiologia
Pedro Augusto Pinto	Microbiologia
Agenor Guimarães Porto	Pharmacologia e arte de formular
Francisco Pinheiro Guimarães	Therapeutica
Raul Leitão da Cunha	Pathologia Geral
João Benjamin Ferreira Baptista	Pathologia cirurgica
Julio Afranio Peixoto	Pathologia medica
Henrique Tanner de Abreu	Anatomia e physiologia pathologicae
Oswaldo Coelho de Oliveira	Medicina Operatoria.
Clementino da Rocha Fraga Junior	Hygiene
Miguel de Oliveira Couto	Medicina legal
Aloysio de Castro	Clinica medica (1ª cadeira)
Juvenil da Rocha Vaz	Clinica medica (2ª cadeira)
Augusto Brandão Filho	Clinica medica (3ª cadeira)
Alcindo de Figueiredo Baena	Clinica medica (4ª cadeira)
Augusto Paulino Soares de Souza	Clinica Medica Propedeutica.
Fernando Augusto Ribeiro de Magalhães	Clinica cirurgica (1ª cadeira)
Augusto de Souza Brandão	Clinica cirurgica (2ª cadeira)
José Antonio de Abreu Fialho	Clinica cirurgica (3ª cadeira)
João Marinho de Azevedo	Clinica obstetrica
Luiz do Nascimento Gurgel	Obstetricia
Antonio Benevides Barboza Vianna	Clinica gynecologica
Eduardo Rabello	Clinica ophthalmologica
Antonio Austregesio Rodrigues Lima	Clinica oto-rhino-laryngologica
Henrique de Brito Belfort Roxo	Clinica pediatria medica e hygiene infantil
Alfredo Antonio de Andrade	Clinica pediatria cirurgica e orthopedica
Carlos Ribeiro Justiniano das Chagas	Clinica dermatologica e syphillographica

PROFESSORES SUBSTITUTOS

DRS.:

6.ª secção — Alvaro Ozorio de Almeida
7.ª " — Mauricio Campos de Medeiros
8.ª " — José de Moura Muniz
9.ª " — Renato Guimarães de Souza Lopes
14.ª " — José Thomaz Nabuco de Gouvêas
15.ª " — Luiz Pedro Barbosa
17.ª " — Octavio do Rego Lopes
18.ª " — Francisco Elias
19.ª " — Faustino Espôsel

PROFESSORES CATHEDRATICOS EM DISPONIBILIDADE

Dr. Antonio Augusto de Azevedo Sodré.
» Pedro Severiano de Magalhães
» Antonio Dias de Barros
» Fernando Terra.
» Antonio Sattamini
» Francisco Simões Corrêa
» Luiz Antonio da Silva Santos.
» Tiburcio Valeriano Peçigueiro de Amaral.

PROFESSORES CATHEDRATICOS JUBILADOS

DRS.

Benjamin Franklin Ramiz Galvão	Pathologia e Zoologia medicas
Marcos Bezerra Cavalcante	Clinica cirurgica (2ª cadeira)
Benjamin Antonio da Rocha Faria	Hygiene
Augusto Brant Paes Leme	Clinica cirurgica (3ª cadeira)
Antonio Maria Teixeira	Pharmacologia e arte de formular

A meus Pais,

*cuja vida, cheia de grandes exemplos
de bondade, de dedicação e de firmeza
inquebrantável de caracter, tenho sem-
pre procurado imitar,*

dedico este humilde trabalho

Preambulo

É uso consagrado que quem termina o curso medico deve escrever uma these de doutoramento, ultimo facto da vida academica.

Quizemos nos furtar a essa praxe, tanto assim que já vão passados alguns mezes da terminação dos nossos ultimos exames, mas motivos imperiosos obrigam-nos á vaidade de defendermos uma these, não obstante o nosso desejo em contrario.

Outro valor não tem o nosso trabalho que o de ser o fructo da obediencia a quem mais de nós pode exigir.



Introducção

Os medicos de todos os tempos têm voltado suas vistas com mais dedicação e interesse, cheios do espirito pesquisador, para muitas molestias que até hoje, que a Medicina vem realizando conquistas de meritos inconfundiveis, se encontram ainda na carencia de solução precisa.

Na avultada somma de opiniões que a respeito dellas se formaram, procura-se hoje separar os justos valores, dando-lhes ampliações baseadas em conhecimentos mais seguros e scientificos.

Com o concurso da Physiologia, da Chimica, da Microbiologia e da Endocrinologia, a opinião se vae aos poucos movendo, ora num, ora noutro sentido, mas tendendo sempre para a mais racional maneira de explicar os phenomenos que se nos apresentam.

Ha na Medicina phases, de duração maior ou menor, em que doutrinas e escolas são alçadas ao maximo fastigio. Satisfazem as necessidades praticas da occasião, mas logo desmerecem e são abandonadas por insufficientes ou erroneas; novas concepções e hypotheses mais modernas as substituem para, tambem, logo serem lançadas no esquecimento das cousas velhas e imprestaveis.

Assim se tem dado com referencia ás chamadas *molestias da nutrição*, que constituem um vasto capitulo da Pathologia. Sobre ellas muito se tem estudado, muito se ha conquistado, mas, mesmo assim, continuam a ser as obscuras *molestias diathesicas* antigas, plenas de hypotheses, de mecanismo ignorado e de etiologia desconhecida.

O *diabete*, por exemplo, tem provocado tanta e tão disparatada controversia no tocante a sua pathogenia que hoje não é possível mais fixar o numero de theorias que disputam explical-a.

Em verdade, porém, se deve dizer que os progressos que se vão fazendo sentír promettem, para breves dias, uma finalidade brilhante como coroa-mento das cogitações dos sabios da nossa época.

O diabete, a mais grave das molestias da nutrição, conhecido de ha muito, desde até onde penetram as nossas vistas inquiridoras, é ainda hoje um mal terrível.

Um grande facho de luz veio, modernamente, illuminar os meandros impenetraveis e mysteriosos da evolução do diabete. Mercê da ajuda da Chimica Biologica, surgiu uma concepção nova, baseada em reacções definidas e conhecidas, sobre a intoxicação produzida no curso do diabete.

Esta intoxicação, produzida por ácidos formados á custa de determinados alimentos ingeridos, é conhecida sob o nome de *Acidose*.

Acidose será o thema do nosso trabalho.



Da acidose

Por demais complicado é ainda o estudo desta auto-intoxicação decorrente de estados morbidos variados ou mesmo de simples estados physiologicos quaesquer.

Theorias, hypotheses, experiencias e observações que incessantemente se vêm succedendo, ao envés de alicerçarem solidamente uma base segura a uma concepção positiva sobre a constituição da acidose, trabalham, ao contrario, cada vez mais, para afastar a possibilidade proxima de uma unidade de vistas sobre o complexo e obscuro phenomeno morbido, de que nos occupamos.

A acidose, modernismo introduzido na sciencia após estudos aprofundados da evolução do diabete as-sucarado, merece de todos que labutam na Medicina, um lugar de destaque pelo grande valor que tem como signal de um estado annunciador do coma diabetico.

É como o diabete mesmo, a acidose, "esse estado de desequilibrio na regulação acido-base do sangue", como o quer BIGWOOD, está ainda no terreno das discussões, das tentativas, da abundancia de explicações.

A actual situação do seu estudo é quasi identica a do diabete que levou MAURIA e AUBERTIN a dizer-

rem: "Si em 1880, BOUCHARD podia se vangloriar de conhecer vinte sete theorias do diabete, em 1925, ninguem pôde pretender fixar-lhe o numero".

Essa diversidade de opiniões é o melhor indicio de que a verdade ainda está longe de ser attingida. "Em Medicina—sentencia o sabio professor MIGUEL CORTO — abundancia quer dizer pobreza".

Posto que ainda quasi desconhecida na intimidade do seu mecanismo, a acidose tem um alto valor pratico, sendo considerada pelos pathologistas o melhor signal do coma diabetico, podendo mesmo ser constatada varios dias, varias semanas, varios mezes antes d'elle.

Comprehende-se desde logo o interesse que tem despertado o seu estudo; do seu conhecimento decorrem indicações therapeuticas e cuidados hygienicos capazes de prevenir o coma — terminação fatal da grande maioria dos diabeticos.

Para MAGNUS LÉVY, a acidose "é a appareição no organismo de substancias acidas não oxydadas, em quantidades taes que ultrapassam de muito as que o organismo normal fabrica ordinariamente".

Esta é tambem a concepção de MARCEL LABBÉ sobre a acidose: "um estado de intoxicacão caracterizado pelo accumulo de substancias acidas não oxydadas no sangue e nos humores".

Não se conhece ainda definitivamente a pathogenia da acidose, mas a revelação da presença de corpos acetonicos nas urinas dos doentes é signal certo da intoxicacão pelos acidos da serie graxa: acido B — oxybutyrico e diacetico, notadamente.

"Ainda que o acido acetylacetico e a acetona sejam os unicos a possuir a funcção cetonica, e commoço, no ponto de vista physiologico, comprehender o

acido B — oxybutyrico no grupo dos corpos acetonicos. Pela mesma razão, diz-se muitas vezes, falando-se dos dois acidos em questão: os acidos acetonicos" (E. LAMBLING).

Para o diagnostico do estado de acidose temos que nos basear sobretudo na presença daquelles corpos acetonicos e sobre signaes clinicos peculiares. Estes nem sempre apparecem ou podem ser revelados, aquelles precocemente já se encontram nas urinas ou no sangue dos acidoticos, são verdadeiros *stygmata chimica* da acidose, permittindo facilmente ao clinico o conhecimento opportuno deste estado premonitorio do coma diabetico, dando-lhe assim elementos para uma therapeutica apropriada e uma hygiene conveniente.

A intoxicação acida dos diabeticos é condicionada pela sua alimentação constituída de albuminas e graxas.

De facto, a principio o diabetico se alimenta ainda de hydrocarbonados. A hyperglycemia e consequente glycosuria produzem uma permanente perda do calorico alimentar que determina no diabetico um estado de inanição parcial, combatido tenazmente e, a principio efficaçmente, pela polyphagia, mas logo essa super-alimentação que faz o doente ingerir massas consideraveis de alimentos não póde obstar a marcha da inanição que se vae tornando cada vez mais accentuada até terminar na desnutrição e na consumpção.

A inanição parcial indica uma relativa tolerancia pelos hydratos de carbono, que vae diminuindo progressivamente até que esses alimentos passam indifferentes no organismo do doente, inusados e rejeitados pelas urinas em forma de glycose. A inanição se aggrava e a desnutrição será o seu fim, si uma dietetica apropriada não for instiuída.

Para combater a hyperglycemia e a glycosuria accentuadas, recorre o diabetico a outro regimen alimentar em que só entram os albuminoides e as graxas, sendo proscriptas todas as substancias terciarias, hydrocarbonadas.

Reduzido a essa situação de só se alimentar segundo um regimen invariavel de graxas e albuminas, no diabetico uma nova intoxicação é creada, que vem mais agravar a hyperglycemia: a acidose se manifesta e caminha para o seu termino mais frequente — o coma.



Diagnostico da acidose

SIGNAES CHIMICOS

A primeira manifestação da acidose é a presença da *acetona* nas urinas. A medida que o estado da intoxicação acidotica cresce em gravidade, outros corpos do mesmo grupo cetónico substituem a acetona nos productos da secreção urinaria.

O acido diacético ou acetylacético que apparece logo após a acetona marca um segundo estadio na intoxicação, de maior gravidade que o primeiro, e ao qual se segue o terceiro e ultimo periodo da acidose, de todos o mais serio e perigoso, por isto que a sua manifestação se aproxima da ecclosão do coma. Este ultimo periodo é caracterisado pela presença do acido B — oxybutyrico nas urinas.

A principio, quando pela primeira vez, a acetona foi revelada nas urinas e no sangue dos diabeticos, a acetonemia, mercê das experiencias bem orientadas de KUSMAUL, foi considerada como a unica causa do coma. Hoje, e é o sabio mestre MARCEL LABRÉ quem o diz, a acetona preformada não tem grande significação, ella apenas indica o estado de acidose.

Successivamente são descobertos, nas urinas dos diabeticos, o acido diacetico por GERHARDT e o acido B — oxybutyrico por STADELMANN em 1883 e por MINKOWSKY em 1884, e a elles são attribuidos, ao tempo das suas descobertas, os principaes papeis na genese das perturbações e disturbios apresentados pelos diabeticos consumptivos.

O acido B — oxybutyrico é considerado, por ora, o indice da maxima intoxicação, visinha do coma diabetico.

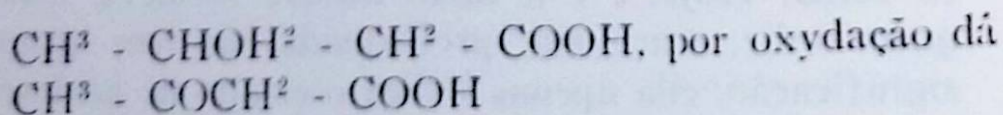
Este acido parece desempenhar o primordial papel na intoxicação, de cujo grão nos dá indicações precisas, advertindo-nos, pela sua dosagem, do perigo a que ella attingiu. A dosagem do acido B — oxybutyrico é tida pelos autores como o melhor ensinamento que se tem actualmente sobre a acidose.

A *diaceturia* tem uma significação clinica de primeira ordem; enquanto a sua pesquisa nas urinas resultar negativa, a acidose não deve atemorisar, por estar afastada a possibilidade de doses perigosas de acido B — oxybutyrico; si fortemente positiva indica, pelo contrario, uma grande acidose e annuncia o perigo proximo.

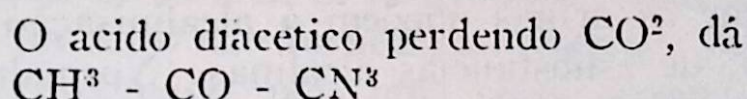
Os acidos B — oxybutyrico e diacetico e a acetona são corpos que derivam uns dos outros por oxydação.

As reacções chimicas seguintes nos dão uma ideia das transformações por que passam esses corpos:

O acido B — oxybutyrico, cuja formula é:



que é o ácido acetylacético ou diacético.



que é a *acetona*.

A presença de qualquer um destes tres corpos nas urinas de um doente indica sempre um estado de acidose, de gravidade cada vez maior, conforme se trate da acetona, do ácido diacético ou do ácido B — oxybutyrico, respectivamente. No ponto de vista do diagnostico, a revelação de qualquer um destes corpos tem o mesmo valor, mas quanto ao prognostico, a importancia já não é a mesma. A esse respeito MARCEL LABRÉ assim se expressa: “A acetonuria não indica o perigo da acidose. A diaceturia indica-o. A excreção do ácido B— oxybutyrico mede-o”.

Além desses signaes reveladores da acidose, os mais facéis de serem pesquisados e os de maior importancia, outros ha, verdadeiros *stygmata chimicos* desta intoxicação, fornecidos pelo exame das urinas e do sangue dos doentes.

Nas urinas, afóra os corpos de que já falámos, outros caracteres existem, capazes de contribuirem com alguma precisão para o diagnostico da intoxicação acidotica.

Dentre elles destacam-se como principaes:

A *acidez urinaria* que, não attingindo ordinariamente uma taxa muito elevada, é nestes casos, bem superior á normal. É um indice pouco preciso. Os ácidos, embora se eliminem em excesso, são parcialmente saturados pelo ammoniaco, não chegando a acidez urinaria, proporcionalmente á excreção dos ácidos, á elevação esperada.

A *resistencia á alcalinisação* é um signal mais característico que o precedente e consiste na resistencia que as urinas oppõem á alcalinisação após a ingestão de substancias alcalinas. Normalmente a absorpção de 5 a 10 grammas do bicarbonato de sodio é sufficiente para tornar alcalinas as urinas. Esta alcalinisação nos diabeticos não é conseguida sinão com doses mais elevadas, 20, 50, 100 e mesmo mais grammas de bicarbonato de sodio. A super-produção de acidos organicos é que torna a alcalinisação difficil.

Maior embora que a da acidez urinaria, a sua significação clinica não é precisa por se offerecer só depois que um tratamento pelos alcalinos é instituido.

A *ammoniuria* varia relativamente com o gráo da intoxicação por um acido, como se sabe após as experiencias de WALTER, H. LABBÉ e VIOLETTE estabeleceram uma proporcionalidade entre a ingestão do acido e a eliminação do ammoniaco.

Mais tarde a ammoniuria foi, por varios experimentadores, constatada nas urinas dos diabeticos graves.

A taxa de ammoniaco está em relação com a gravidade do diabete. Quando ella attinge 2 ou 3 grammas já indica uma pequena acidose; nas intoxicações mais fortes eleva-se a 6, 8 e até mesmo 12 grammas por dia.

A relação do azoto ammonical ao azoto total urinario que é normalmente de 5 a 6%, nos diabeticos acidoticos chega a 20, 25 e até mesmo 45 %.

O acido B — oxybutyrico e os outros acidos, mas particularmente o primeiro, são saturados em parte pelo ammoniaco, podendo-se deduzir do gráo da ammoniuria a quantidade de acido B-oxybutyrico excre-

tado, desde que se saiba que uma gramma de ammoniaco e capaz de saturar 6. 12 grammas desse acido.

Este processo não fornece, no entanto, sinão um calculo approximado, pois uma certa quantidade do acido se elimina livremente. E' condição primeira para a exactidão do calculo que o doente não tenha tomado bicarbonato de sodio, porque, então, o acido B-oxybutyrico combinando-se com o sodio do bicarbonato, faz diminuir a quantidade de ammoniaco na urina.

MARCEL LABBÉ, contrariamente, apresenta um caso em que a administração daquelle sal não influenciou em muito a ammoniuria, facto aliás já observado por V. NOORDEN, GERHARDT, SCHLESSINGER e outros.

Para a medida da eliminação do ammoniaco pôde-se recorrer a uma relação chamada *coefficiente de imperfeição urcogenica*, existente entre o azoto ammonical dosado no formol e o azoto urico mais o azoto ammonical (methodo de FOULIN). Esta relação, que normalmente é de 5 a 7 %, pôde nos diabeticos se elevar a 20 %, 30 % e mesmo mais.

LANZENBERG considera de tal importancia a determinação deste coefficiente, que é mesmo denominado por elle *coefficiente da acidose*. MARCEL LABBÉ não é da mesma opinião, taxando de importuna a designação de LANZENBERG. Para elle esta relação indicaria apenas a qualidade do metabolismo azotado, que tanto pôde estar elevado nos acidoticos como em qualquer outro individuo attingido de insufficiencia hepatica, sem acidose.

RATHERY compartilha da convicção de LANZENBERG.

Os *acidos aminados* se encontram em proporção elevada nas urinas dos diabeticos com acidose. Esta

aminoaciduria indica um metabolismo azotado incompleto. Signal indirecto da acidose, ella é de grande importancia por ensinar sobre o gráo da intoxicação, dando-nos assim elementos para o combate de prevenção do coma diabetico.

Nas urinas dos diabeticos com desnutrição e acidose a *relação do azoto colloidal* ao azoto total pode se elevar a 3,50 e 7 %. Normalmente é de 0,25 % a 1,50 %.

— O exame do sangue dos diabeticos pode trazer para a elucidação do diagnostico da acidose, alguns elementos que, pela sua apparição tardia, perdem muito no seu valor como factores da caracterisação daquelle estado; quando elles podem ser revelados, outros signaes chimicos mais precoces e precisos já permittiram se firmasse a respeito o juizo do clinico.

Si porém delles só precariamente se póde utilizar para fins diagnosticos, o mesmo não acontece com as indicações que podem fornecer sobre o gráo de gravidade a que attingiu a intoxicação acida.

O exame praticado no sangue retirado de acidoticos já confirmados é de grande alcance pelos ensinamentos que põe á mostra sobre a proximidade ou não ou o já estabelecimento do coma diabetico.

A *diminuição da alcalinidade do sangue, o abai-xamento da tensão de gaz carbonico no plasma e a lipemia* são as indicações que buscamos no exame do liquido sanguineo dos acidoticos.

A *alcalinidade do sangue* é notadamente diminuida já no periodo inicial da intoxicação. Este abai-xamento na alcalinidade, como o mostram os exames successivos, vae se accentuando progressivamente, até desaparecer por completo.

O *gaz carbonico* dosado no sangue indica o gráo da acidose. Quanto menor fór sua tensão no plasma

sanguineo mais adeantada está a intoxicação, pelo ácido B-oxybutyrico que, formado em excesso, expelle e substitue o ácido carbonico. A proporção deste, que é nos adultos sãos de 53 a 77 c.c. para 100 c.c. do plasma, cahe nos diabeticos com acidose a menos de 50 %.

Normalmente o sangue apresenta uma proporção de 8 a 10 ‰ de *lipoides* totaes. Nos diabeticos com acidose a taxa de substancias graxas do sangue é tão elevada que o serum torna-se lactescente, o sangue tem um aspecto de chocolate e, quando coagulado, uma camada de ádipe se dispõe na superfície do coagulo. A *lipemia* se eleva a 20 ‰, 50 ‰, 94 ‰ (BLOOR), podendo attingir 262 ‰ (KLEMPERER).

Admittem certos autores que o verdadeiro coma dos diabeticos com acidose é sempre acompanhado de lipemia; outros, ao contrario, não a encontraram em varios casos.

Em largos traços apresentámos no exposto os meios que melhor nos permitem o conhecimento da intoxicação acidotica. São exames de laboratorio, de facilidade relativa e de precisão notavel.

Os signaes clinicos, aleatorios como são, podem faltar e nem por isso o diagnostico da acidose fica indeciso ou suspenso.

Com a contribuição trazida unicamente pelos exames chimicos de laboratorio chegaremos convictamente a um resultado pratico apreciavel.

Não é necessario praticar-se todo o numero de pesquisas que mencionamos. A simples revelação da acetona ou do ácido diacetico é bastante e está ao alcance de qualquer clinico que, mesmo no seu consultorio, della se pode utilizar.

Para a pesquisa do ácido diacetico lançamos mão da reacção de GERHARDT, de extrema facilidade.

A sua technica é a seguinte:

A' urina contida num tubo de ensaio, cheio aos 3|4 mais ou menos, ajuntam-se algumas gottas de perchloreto de ferro. Si a urina contiver acido diacético, uma coloração *vermelha, violeta: Porto*, immediatamente se faz notar.

Pelo calor esta coloração *vermelho Porto* desaparecerá para não mais se mostrar, si levarmos a urina a uma ebulição de 5 minutos.

Ha causas de erro, provocadas por certas substancias medicamentosas que por eventualidade o doente tenha ingerido. Assim, a presença nas urinas de antypirina, acido salicylico ou phenol póde dar uma reacção visinha ou mesmo identica, mas que ao contrario da do acido diacético, não soffre modificação sob a influencia do calor.

Afim de evitarmos confusões que podem mascarar o resultado, nos asseguraremos de que o doente não fez uso daquelles medicamentos nas vespas do exame, pelo menos.

O valor da reacção em apreço é consideravel. Indicando apenas a presença do acido diacético que apparece depois da acetona, ella permite praticamente que se affirme a presença deste ultimo corpo. O proprio acido B-oxybutyrico póde ser previsto nesta reacção. Em summa, deve ser considerado em imminencia de coma, o doente, cujas urinas apresentam a reacção de GERHARDT.

O valor semiologico da reacção de GERHARDT é indiscutivel. Ella por si basta para a affirmacão categorica do diagnostico da acidose. Mas si praticamente é a reacção mais importante e de mais facil execução, ella póde, no emtanto, ser tardia, pois só apparece com o acido diacético, cuja presença é precedida pela da acetona.

Praticada em todos os diabeticos, quando o seu resultado for negativo e, si symptomas outros que falem a favor da acidose se mostrarem presentes, recorreremos á pesquisa da acetona.

De technicas mais ou menos complicadas, em que reacções chimicas complexas têm lugar, os methodos classicos de LEGAL, DENIGÉS, etc., para a revelação da acetona nas urinas, são attribuições de chimicos especializados.

Ao alcance do clinico está a technica de IMBERT-BONNAMOUR que consiste no seguinte:

O reactivo empregado é:

Acido acetico glacial	10 grammas
Solução de nitro prus-	
siato de soda a 1 10	10 cent. cubicos
(Conservar ao abrigo da luz)	

A 15 centímetros de urina num tubo de ensaio juntar XX gottas do reactivo. Misturar e fazer chegar com precaução á superficie da mistura 20 gottas de ammoniaco a 22 grãos BAUMÉ.

Si houver acetonuria, mesmo que seja muito leve, um disco violeta se mostra na superficie de separação dos dois liquidos, de coloração mais accentuada e mais espesso conforme a tensão em acetona seja maior.

A acetona, já dissemos, não indica o perigo da acidose. Dahi o valor diagnostico e prognostico que tem a sua revelação nas urinas dos diabeticos, como signal precoce do apparecimento e constituição daquella auto-intoxicação. É o indicativo de um estado acidotico na sua primeira phase, permitindo-nos tempo para o combate ao mal maior que annuncia. Sabendo-a presente, trataremos de sustentar a marcha

da acidose, empregando meios prophylaticos e therapeuticos ao nosso alcance. Menor o perigo, maiores as probabilidades de exito na cura.

A diaceturia já é inherente a uma intoxicação mais avançada em gravidade. Ella indica o perigo da acidose. É mais melindrosa a situação, merecendo o doente uma vigilancia mais acurada, por estar mais proximo o final ameaçador. A pesquisa do acido diacético se mostra pois necessaria, imprescindivel mesmo, de um valor incalculavel na diagnose e prognose da intoxicação acida.

O acido B-oxybutyrico é de difficil caracterisação. Consideramos na pratica que elle existe na urina, quando a reacção de GERHARDT, para o acido diacético, é positiva.

Quando as exigencias clinicas forem maiores, teremos de recorrer ás pesquisas e ás dosagens só executadas em laboratorios apropriados.

A urina dos diabeticos em imminencia de coma, contem 7 a 8 granimas de acido B-oxybutyrico, tendo sido assignalados casos em que o numero se elevou a 60, 100 e até mesmo a 400 grammas.

Na opinião de GEELMUYDEN e de LUTHJE, a dosagem deste acido deveria ser praticada diariamente afim de se poder tratar racionalmente um doente acidotico.

Não resta a menor duvida que seria uma contribuição valiosa mas que só está ao alcance de um numero limitado de estabelecimentos que dispoem de laboratorios e de pessoal adestrado no mistér.

Felizmente não é indispensavel esta pratica e a cura da acidose pode ser obtida sem o seu concurso.

De todos os signaes chimicos referidos, a acetona, o acido diacético e o acido B-oxybutyrico occupam o primeiro lugar em importancia. Os ou-

tros secundariamente nos ensinam sobre particularidades da intoxicação; têm um valor ainda discutido e não são constantes.

SIGNAES CLINICOS

Não podemos contar muito com a symptomatologia clinica na intoxicação acidotica.

Como sóe acontecer em quasi todos os capitulos da clinica, aqui tambem o quadro que se nos apresenta não é immutavel. Ora é um unico signal que nos leva a suppor o estado de acidose; muita vez nenhuma symptomatologia existe e a surpresa de uma ecclosão ex-abrupta do coma nos põe perplexos por não termos atinado com a sua proximidade e perguntamos a nós mesmos sobre si os podrimos delle não nos passaram desconhecidos.

A symptomatologia é sempre frusta.

Della não podemos fazer a pedra angular, o ponto de reparo da marcha do diabetico para a intoxicação acida. Inopinadamente, si estivermos inadvertidos, havemos de ver, sem que uma symptomatologia o traduza, o diabetico entrar em coma, quando este é menos pensado.

Ha casos em que a acidose dá nascimento a um conjuncto symptomatico, mas os accidentes apparecem numa ordem muito variavel, não havendo entre elles uma regular subordinação, capaz de nos impressionar á primeira vista, suscitando em nós a ideia de se tratar da intoxicação de que fazemos objecto.

Alguns symptomas, taes como a depressão physica e psychica, o mal-estar geral, o emagrecimento, a anorexia e a semolencia progressiva dão, no emtanto, uma physionomia clinica particular á acidose.

Com o só conhecimento dos symptomas clinicos não nos seria possivel a imposição de um diagnostico difficil como é o da acidose.

Não nos podemos contentar só com a sua presença. falta-lhes *especificidade*. São signaes que não pertencem em proprio a essa intoxicação, mas são communs, geraes, tanto se mostrando nella como em muitos outros estados pathologicos diversos.

Sem o concurso do laboratorio, o diagnostico não pode ser positivamente affirmado.

Em exposição rapida, vamos nos referir ás principaes perturbações observadas nos diabeticos acidoticos.

Para methodo na nossa descripção, adoptaremos a seguinte divisão nas perturbações que vamos estudar:

- a) Perturbações geraes.
- b) Perturbações nervosas.
- c) Perturbações digestivas.
- d) Perturbações respiratorias.
- e) Perturbações urinarias.

PERTURBAÇÕES GERAES

Dentre as manifestações geraes da acidose destacamos, como principaes, as seguintes: depressão physica, emagrecimento, edemas e cheiro do halito.

DEPRESSÃO PHYSICA — A depressão physica é muito accentuada. O doente está entregue. Não tem forças. Uma fadiga enorme o domina, prostrando-o. O seu semblante é triste, acabrunhado, dando a impressão de grande fadiga. Além disto, dores que se não definem, de localização varia, verdadeiras dores errantes, se fazem sentir, ora nos membros, no peito

e nos órgãos, ora na cabeça e nos músculos. Em uma palavra, é um grande mal-estar geral, que aniquila as forças do doente.

EMAGRECIMENTO — O doente emagrece rapidamente, mesmo que uma vigilância attenta seja mantida quanto ao seu regimen alimentar.

Os músculos são os mais attingidos pela consumpção, donde o grande enfraquecimento que vem se ajuntar ao quadro já tenebroso da molestia.

A perda do appetite, a difficuldade de alimentação e as perturbações que se operam para o lado do apparelho digestivo têm sido incriminadas como causas deste emagrecimento. Mas quer por um motivo ou por outro, o doente sempre emagrece, seja porque o metabolismo azotado diminua ou seja por uma causa differente, que ignoramos. O facto é que a desnutrição cada vez mais se accentúa.

EDEMAS — Embora muita vez o individuo emagreça, a sua perda de peso é disfarçada e encoberta pelos edemas que apparecem, nos membros inferiores principalmente.

Tomando-se o peso de alguns doentes, é com surpresa que o vemos augmentar emquanto que o estado geral, ao invés de o acompanhar melhorando, peiora. Uma observação attenta nos permite descobrir a causa deste disparate nos edemas.

O CHEIRO DO HALITO — É' um symptoma que vae perdendo na sua importancia. Os medicos antigos o tinham por certo e infallivel, muitos mesmo, como LECORCHÉ, chegavam a diagnosticar o coma diabetico á distancia, á simples entrada numa enfermaria ou no quarto do doente. O ambiente fica impregnado de um cheiro agradavel de acetona, identico ao do chloroformio.

Hoje debate-se muito sobre o valor do *cheiro do halito* no diagnostico da acidose e do coma diabetico. MARCEL LABBÉ, que é incontestavelmente a maior autoridade nestas questões de diabete, e a quem todos recorremos quando nos empenhamos em taes estudos, é de opinião que este symptoma não tem grande significação. São suas as seguintes palavras: "J'ai vu des diabétiques mourir dans le coma acidotique, qui n'avaient à aucun moment présenté une odeur acétonique de l'haleine; et, plus d'une fois, j'ai cru sentir cette odeur chez des gens qui n'avaient aucun phénomène d'acidose et ne présentaient pas d'acétonurie. Cette odeur aromatique et forte de l'haleine est souvent confondue avec celle des malades dont la langue et la bouche sont sèches, qu'ils soient atteints de coma diabétique ou d'une autre affection".

Ha tambem quem o tenha em grande conta; MAGNUS LÉVY acha que raramente elle deixa de apparecer. KUSMAUL pensa ao contrario.

PERTURBAÇÕES NERVOSAS

Conjuntamente com as diversas manifestações da acidose, se instalam perturbações nervosas de maior ou menor gravidade, mas indicando sempre o perigo do coma proximo.

As principaes perturbações nervosas observadas no curso da acidose são: somnolencia, cephalea, depressão psychica, excitação, insomnia, delirio, perturbações visuaes, vertigens, etc.

SOMNOLENCIA — O doente, em bom estado, sem desnutrição, alegre e jovial é tomado subitamente de uma vontade irresistivel de dormir. A principio esta tendencia sobrevem após ás refeições para se re-

produzir, logo depois, muitas vezes durante o dia. Em qualquer parte que se encontre adormece: são verdadeiras crises de somno a que o doente não pode vencer.

A somnolencia e o torpor são as perturbações mais características da acetonemia.

Durante a noite a *insomnia* substitue ao torpor do dia.

PERTURBAÇÕES NA VISÃO — Estas perturbações podem ser simples sensações de nevoeiro deante dos olhos, diminuição da acuidade e até mesmo a amaurose. O doente é, por esses motivos, muita vez, tomado de vertigens.

A CEPHALEA — É frequente. O doente se queixa de um peso na cabeça.

DEPRESSÃO PSYCHICA — A intelligencia do doente fica obnubilada. Falta-lhe a capacidade para raciocinar e para pensar. As palavras fogem-lhe das phrases, que são ditas difficilmente, arrastadas, repetidas, incoherentes.

Outras vezes, em lugar de somnolentos e deprimidos, os doentes se mostram excitados e se agitam como se fossem alcoolisados.

Ha doentes que se tornam irritados, colericos, de tudo se queixam e não se encontram bem em parte alguma.

Muitas vezes, entre duas crises de somno sobrevem, num periodo avançado da acidose, phenomenos delirantes, com agitação desordenada, maniaca, allucinações, linguagem incoherente, podendo lembrar o delirio tremens.

Paralysias, tetanias, choréas, epilepsia, perturbações mentaes, têm sido attribuidas á intoxicação acidósica. Ha, a respeito, bem fundadas observações de autores de nomeada: KUSMAUL, SCHEUBE, KRAU-

SE, LEROUX, LEPINE, RAMON Y CAJAL, SICARD, MARCEL LABBÉ e muitos outros.

PERTURBAÇÕES DIGESTIVAS

Como principaes perturbações digestivas observam-se: a anorexia, a seccura da lingua, os vomitos, as diarrhéas e as dores abdominaes.

A ANOREXIA — O diabetico é um bolemico. Na acidose, porém, a sua polyphagia é substituida por um desgosto completo por todos os alimentos, o que o leva a se privar de qualquer alimentação. A inappetencia é mais accentuada para os alimentos graxos e albuminoides. Signaes dyspepticos se associam á anorexia.

A SECCURA DA LINGUA — A lingua é, em geral muito secca. A *polydipsia* diminue muitas vezes nos acidoticos.

O estomago do diabetico em acidose perde a sua tonicidade, não supporta mais as grandes cargas alimentares, deixa-se distender e diminue a sua secreção. Sobrevêm nauseas e depois vomitos alimentares e biliosos que marcam a approximação do coma.

DIARRHÉAS — A's vezes predominam os symptomas intestinaes. Accidentes choleriformes com diarrhéa incoercivel apparecem. O estado geral torna-se alarmante; o facies abatido, os olhos excavados, o pulso filiforme, a temperatura a 36° e mesmo a 32°.

DORES ABDOMINAES — As dores epigastricas violentas foram consideradas por LEREBoullet como um signal precursor do coma. São devidas sobretudo a accidentes peritoneaes e se acompanham de vomitos, lingua secca, pulso incontavel. Ellas pódem ser con-

tinuas ou intermitentes, localisadas no epigastrio, no hypocondrio direito ou então generalisadas a todo o abdomen.

Os accidentes intestinaes podem determinar a morte do doente, antes mesmo da apparição do coma, que é ás vezes por elles precipitada.

PERTURBAÇÕES RESPIRATORIAS

A dyspnéa é a principal perturbação respiratoria dos acidoticos. Ella apparece num periodo avançado da intoxicação, visinho do coma diabetico. KUSMAUL a considera o signal typico do coma MOURIQUAND a denomina de "annunciadora do coma".

Bruscamente ou progressivamente uma dyspnéa atroz se instala no diabetico, que não opõe siquer um movimento de defeza, deixando-se ficar na mesma attitude de lassidão, no decubito dorsal, sem procurar a posição orthopneica.

A respiração é ruidosa, a inspiração é extremamente difficil. As inspirações são profundas, suspirosas, estertorosas, seguidas de expirações forçadas e ruidosas. Uma pausa separa os dois tempos da respiração. E' a respiração de KUSMAUL.

A dyspnéa dos acidoticos não tem uma causa apparente que a explique, não ha nenhuma lesão do coração ou dos pulmões e a cyanose falta completamente. E' uma dyspnéa *sine materia*.

Em opposição á crença quasi absoluta de KUSMAUL, sobre o grande valor da dyspnéa, que para elle é "la signature du coma typique", outras opiniões appareceram que tiram deste signal um pouco da importancia que lhe é attribuida.

MARCEL LABBÉ concilia as divergencias: "...la respiration profonde est un symptome fréquent, quoique inconstant, et qu'il possède une grande valeur diagnostique, mais qu'on ne saurait cependant, comme le fait NAUNYN, nier le caractère typique du coma là où le symptome n'existe pas; c'est une mauvaise habitude que de designer le coma diabétique sous le nom de coma dyspnéique; nous avons, dans l'examen des urines, des signes diagnostiques beaucoup plus certains".

A respiração de KUSMAUL não é, por mais característica que seja, absolutamente constante, podendo-se em certos casos observar a respiração de Cheynes-Stokes (EBSTEIN) ou um outro rythmo anormal.

PERTURBAÇÕES URINARIAS

Não referiremos aqui as modificações observadas nas urinas dos acidoticos, o que atrás já consignamos sob a denominação de *stygmas químicos* da acidose.

Vamos nos occupar sómente da quantidade da diurése, da glycosuria, da albuminuria e da cylindruria.

A polyuria — diminue no periodo agonico, quando o doente está em coma; antes deste estado, quando a diminuição se dá, é occasionada naturalmente por uma diminuição da alimentação e das bebidas ou pela acção de medicamentos.

A glycosuria — tambem soffre uma diminuição no periodo agonico, em que a eliminação do assucar é prejudicada. Fóra disto ha apenas uma baixa, devida a escassez de alimentos de que o doente se vê privado pela anorexia.

A albuminuria — apparece, ás vezes, nos acidoticos e, si já existente mais se agrava quando o doente attinge esta phase.

A cylindruria — tem sido observada nos diabeticos em acidose. Parece que a formação dos cylindros é devida á acção dos acidos organicos sobre os rins. MARCEL LABBÉ observou-a num caso de coma diabetico, não a tendo visto em nenhum caso de acidose sem coma.



Mecanismo da acidose

Theorias sobre theorias, das quaes muitas hoje só têm um interesse historico, têm sido propostas para a explicação da pathogenia do coma diabetico.

No mesmo estado de cousas permanecemos ainda agora. As theorias se succedem vertiginosamente, trazendo cada qual para a disputa da acceitação, o cunho da originalidade, da novidade e da complexidade.

As velhas theorias relegadas ao esquecimento, são consideradas actualmente como insufficientes a uma situação mais adeantada da sciencia a que já não correspondem.

As theorias novas que surgem cada dia, apoia das em ensinamentos mais positivos e em verdades, leis e principios scientificos já conhecidos, ainda não nos puderam dar cabal explicação do mecanismo da acidose.

Em todas ellas ha muito de fundado e de racionalmente estabelecido ao par de pontos que não resistem á critica.

A solução do problema é ainda pendente.

A theoria que durante mais tempo gosou de maior prestigio e até agora ainda figura na primeira plana, foi enunciada por STADELMANN, NAUNYN e

seus discipulos ampliaram-na. O coma diabetico é attribuido a uma intoxicação acida do organismo, causada principalmente pelo acido B-oxybutyrico e o acido diacético.

Falam em favor da theoria de STADELMANN E NAUNYN, argumentos de real valia, sobre os quaes ella está construida.

De MARCEL LABBÉ E VIOLLE, tomamos emprestado a enumeração dos principaes factos que apoiam essa theoria. São elles os seguintes:

1º) A acidez augmentada das urinas e a difficuldade da obtenção de uma alcalinidade urinaria pela absorpção de doses elevadas de bicarbonato de sodio;

2º) A eliminação de quantidades exaggeradas de ammoniaco, que se produz egualmente, assim como mostra a experiencia, quando se intoxica um animal por um acido;

3º) A presença anormal, nas urinas, dos acidos diacético e B-oxybutyrico;

4º) A diminuição da alcalinidade do sangue;

5º) A retenção desses corpos acetonicos, de função acida, que se podem encontrar nos tecidos quando não se fez sua eliminação pelas urinas;

6º) As experiencias que permittiram reproduzir com acidos e particularmente com o acido B-oxybutyrico, estados comatosos mortaes, curaveis pela medição alcalina, si empregada em doses convenientes e em tempo;

7º) Os successos obtidos no tratamento do coma diabetico pelos alcalinos.

Criticas severas soffreu a theoria em questão, da parte de KRAUSS, HUGOUNENQ, MOREL, e varios outros.

A conclusões de grande interesse chegaram os diversos autores que se entregaram a um estudo critico experimental da theoria de NAUNYN.

As experiencias levadas a effeito, concorreram com grandes contingentes ao augmento do acervo de conhecimentos sobre o assumpto em debate.

Ellas nos ensinaram, por exemplo, que os acidos B-oxybutyrico e diacetico não são os unicos que gosam do privilegio de produzir a somnolencia e o coma. Outros acidos organicos são capazes de engendrar os mesmos symptomas, não possuindo, entretanto, todos o mesmo poder comatigeno (Experiencias de ERHMANN e de M. LABBÉ).

Mais longe vão as conclusões de HUGOUNENQ e MOREL, que mostraram que não só os acidos mas tambem outros corpos gosam dessa propriedade comatigena.

Os corpos acetonicos são fracamente toxicos. Desgrez estabeleceu'o seu coefficiente de toxidez, indicando-nos as seguintes doses mortaes para um kilogramma de peso vivo; 4 grs. 35 de acetona; 2 grs. 17 de acido diacetico e 1 gr. 59 de acido B-oxybutyrico.

Esta falta de toxidez é uma das mais serias objecções apresentadas pelos adversarios da theoria.

A's objecções desta natureza foram oppostos conceitos emittidos por LÉVY, SCHAWRS, GEELMUYDEN e muitos outros, carecendo ainda de solução definitiva este ponto debatido da questão.

Fazendo uso do tratamento pelos alcalinos em varios casos de acidose e de coma diabetico já instalado, MARCEL LABBÉ chega a resultados verdadeiramente interessantes, que lhe permittiram concepções novas sobre esses dois estados.

“Tendo tido occasião — diz elle — de tratar de um certo numero de diabeticos complicados de acidose, fui impressionado pela differença consideravel que existe entre os resultados obtidos pela alcalinisação, no periodo premonitorio e no periodo de estado do coma. No periodo premonitorio vêm-se a somnolencia, as vertigens, a dyspnéa, a anorexia, parar na sua evolução progressiva e fatal para o coma, si se receita uma dose sufficiente de bicarbonato de sodio; os successos são tão brilhantes e tão nitidos que se fica, por vezes, estupefacto. Ao contrario, no periodo de coma confirmado, não se obtem, o mais das vezes, nenhum resultado, mesmo passageiro”.

As suas observações são concludentes, neste sentido. Num caso, tratava-se de uma creança de 7 annos, em que o exame da urina e os outros symptommas (emagrecimento, anorexia, insomnia, etc.) indicavam uma acidose grave. A instituição do regimen lacteo e a absorpção de uma mistura de bicarbonato e citrato de sodio, na dose de 40 grammas por dia, produzem um effeito notavel. As forças voltam, o appetite reaparece e a insomnia não mais occorre.

Tres dias depois, por não tolerar o gosto do medicamento, a creança obriga uma suspensão no tratamento. Os accidentes da acidose novamente se mostram. Dois dias mais tarde, abruptamente, á noite, sobreveem um accesso de suffocação; a creança grita e se queixa de dores no ventre, dores estas que não têm uma localisação precisa. Logo após cahe em coma. Na manhã seguinte MARCEL LABBÉ visita a doentinha e institue um tratamento alcalino energico, (mais de 100 grammas de bicabornato e 50 grammas de citrato de sodio, nas 24 horas). Nenhum resultado é obtido. A creança morre em coma.

E assim em varias outras observações o resulta-

do é sempre o mesmo, o que levou este autor a concluir da diversidade entre a acidose e o coma, que não constituem um unico syndroma.

Vamos reproduzir as palavras que traduzem a sua impressão a respeito da acidose e do coma diabetico:

"L'évolution clinique que je viens d'esquisser dans mes deux observations donne la même impression. Si parfois le diabetique passe progressivement de la somnolence au coma, plus souvent l'apparition du coma est subite. Au cour d'un état d'acidose á évolution progressive débute brusquement et brutalement le coma diabétique: il ne semble point s'agir d'une aggravation, mais d'une complication surajoutée.

"En résumé, on a l'impréssion que le coma n'est pas seulement l'aboutissant fatal de l'acidose parvenue á son degré extrême, mais que l'acidose et le coma sont deux états distincts, étroitement associés sans doute, mais dus peut-être á des intoxications par des mécanismes différents.

"Je crois donc útil décrire l'état d'acidose, ainsi que je l'ai fait dans mon rapport au Congrès de Lyon, á part du coma diabétique propement dit. L'état d'acidose, résultat de l'intoxication non mortelle par les corps acetoniques, est caractérisée par des troubles nombreux: somnolence, vertige, dyspnée, anorexie, vomissements ou diarrhée, épigastralgie, etc. Le coma diabétique, terminé par la mort a une symptomatologie plus fruste et moins significative: la résolution musculaire avec perte de connaissance et accessoirement des troubles respiratoires, circulatoires et thermiques le caracterisent".

Em 1912 HUGOUNENQ E MOREL expuzeram no Congresso de Medicina de Lyon uma nova theoria

proposta a explicar as desordens observadas na acidose e no coma diabetico.

Não mais seriam os corpos cetonicos a causa da acidose e do coma, outras substancias toxicas foram incriminadas. A pathogenia desses estados seria devido á intoxicação nervosa por corpos azotados, diferentes da uréa, derivados do metabolismo viciado das albuminas.

Uma observação destes autores, publicada em 1913, apresenta um caso de coma diabetico, com retenção no sangue e no liquido céphalo-rachideano de corpos azotados não albuminosos e diferentes da uréa. As analyses procedidas levaram-nos a crer que as perturbações da nutrição não se dão sómente sobre o metabolismo das graxas e dos hydratos de carbono, mas tambem sobre o dos corpos azotados.

A azoturia, a ammoniuria, a amino-aciduria, etc., já descriptas mais atrás, mostram que ha uma perturbação profunda no metabolismo azotado.

Ha muitos factos ao apoio da theoria da intoxicação pelos polypeptides, faltando-lhe, no emtanto, a demonstração clinica e experimental.

E' como as demais theorias uma méra hypothese, mas que abre, é verdade, um caminho enorme á experimentação.

Como a theoria da intoxicação acida, esta pelas substancias azotadas, não póde *in-limnis* ser acceita. Um julgamento apressado de ambas só póde trazer erroneas conclusões. As duas têm a seu favor um bom numero de factos.

“Talvez que ambas não sejam sinão phases de uma mesma marcha na intoxicação. Com effeito, os corpos acetonicos são derivados das materias albuminoides e das graxas e seu accumulo em grande quantidade no organismo é, da mesma maneira que a ami-

do é sempre o mesmo, o que levou este autor a concluir da diversidade entre a acidose e o coma, que não constituem um unico syndroma.

Vamos reproduzir as palavras que traduzem a sua impressão a respeito da acidose e do coma diabetico:

“L'évolution clinique que je viens d'esquisser dans mes deux observations donne la même impression. Si parfois le diabetique passe progressivement de la somnolence au coma, plus souvent l'apparition du coma est subite. Au cour d'un état d'acidose á évolution progressive débute brusquement et brutalement le coma diabétique: il ne semble point s'agir d'une aggravation, mais d'une complication surajoutée.

“En résumé, on a l'impréssion que le coma n'est pas seulement l'aboutissant fatal de l'acidose parvenue á son degré extrême, mais que l'acidose et le coma sont deux états distincts, étroitement associés sans doute, mais dus peut-être á des intoxications par des mécanismes differents.

“Je crois donc util décrire l'etat d'acidose, ainsi que je l'ai fait dans mon rapport au Congrès de Lyon, á part du coma diabétique propement dit. L'état d'acidose, résultat de l'intoxication non mortelle par les corps acetoniques, est caractérisée par des troubles nombreux: somnolence, vertige, dyspnée, anorexie, vomissements ou diarrhée, épigastralgie, etc. Le coma diabétique, terminé par la mort a une symptomatologie plus fruste et moins significative: la résolution musculaire avec perte de connaissance et accessoirement des troubles respiratoires, circulatoires et thermiques le caracterisent”.

Em 1912 HUGOUNENQ E MOREL expuzeram no Congresso de Medicina de Lyon uma nova theoria

proposta a explicar as desordens observadas na acidose e no coma diabetico.

Não mais seriam os corpos cetonicos a causa da acidose e do coma, outras substancias toxicas foram incriminadas. A pathogenia desses estados seria devido á intoxicação nervosa por corpos azotados, diferentes da uréa, derivados do metabolismo viciado das albuminas.

Uma observação destes autores, publicada em 1913, apresenta um caso de coma diabetico, com retenção no sangue e no liquido céphalo-rachideano de corpos azotados não albuminosos e diferentes da uréa. As analyses procedidas levaram-nos a crer que as perturbações da nutrição não se dão sómente sobre o metabolismo das graxas e dos hydratos de carbono, mas tambem sobre o dos corpos azotados.

A azoturia, a ammoniuria, a amino-aciduria, etc., já descriptas mais atrás, mostram que ha uma perturbação profunda no metabolismo azotado.

Ha muitos factos ao apoio da theoria da intoxicação pelos polypeptides, faltando-lhe, no emtanto, a demonstração clinica e experimental.

E' como as demais theorias uma méra hypothese, mas que abre, é verdade, um caminho enorme á experimentação.

Como a theoria da intoxicação acida, esta pelas substancias azotadas, não póde *in-liminis* ser acceita. Um julgamento apressado de ambas só póde trazer erroneas conclusões. As duas têm a seu favor um bom numero de factos.

“Talvez que ambas não sejam sinão phases de uma mesma marcha na intoxicação. Com effeito, os corpos acetonicos são derivados das materias albuminoides e das graxas e seu accumulo em grande quantidade no organismo é, da mesma maneira que a ami-

no-aciduria e a polypeptiduria, um indice do metabolismo anormal das materias albuminoides”.

“La diversité des opinions prouve — dizia LANCEREAUX — que la condition pathogénique des accidents graves du diabète reste à déterminer: il peut se faire, que, dans le diabète grave, il se produise, à coté de l'acétone et de ses dérivés, des principes beaucoup plus toxiques qui, à cause de leur faible quantité ou de leur nature, aient échappé aux analyses. Un seul point paraît indiscutable, c'est que ces accidents sont le résultat d'une auto-intoxication”.

A pathogenia da acidose é ainda muito obscura.

A acidose decorre de uma super-produção ou de uma insufficiente destruição dos ácidos. A questão está para ser resolvida (LEPINE).

MARCEL LABBÉ quer fazer da acidose, como já dissemos em linhas anteriores, um syndroma especial, differente do coma diabetico, baseando-se para isto em dados clinicos e therapeuticos.

Clinica e pathogenicamente, serão estados differentes: a *acidose diabetica*, com seu cortejo de signaes clinicos que se agrupam sob a forma de *syndroma*, devidos á intoxicação ácida e influenciados nitidamente pelo tratamento alcalino; o *coma diabetico*, com sua evolução brutal e frusta que vem complicar e terminar a acidose, determinado talvez por uma intoxicação polypeptica e quasi sempre refractario ao tratamento alcalino.

E tanto é verdadeira a concepção do Professor de Pathologia Geral da Faculdade de Paris, que a acidose não está sómente ligada ao coma diabetico. Fóra deste, ella apparece, em estados outros que nada de common têm com o coma diabetico.

Assim é que ella pode ser notada em individuos privados de alimentos, nos jejuadores, (acidose alimentar, physiologica ou acetonemia physiologica); nos

indivíduos normaes, de cuja alimentação se subtraem as substancias hydrocarbonadas (acidose do jejum hydrocarbonado); nos casos de inanição por vomitos incoerciveis, na insufficiencia hepatica e em muitos outros estados.

A sua ligação com o coma não é absoluta. Têm se observado casos em que sem a precedencia da acidose o coma se manifesta.

As opiniões estão divididas entre a Escola allemã e a Escola franceza. Aquella pensa que toda acidificação dos humores, qualquer que seja o acido, basta para a explicar; para a ultima, a acidose é testemunho fiel do coma, póde desempenhar um papel na sua pathogenia, *mas não exclusivo*.

Nos ultimos annos o estudo da acidose tem merecido especial attenção. Novas experiencias feitas, profundas observações e trabalhos scientificos levados a cabo imprimiram-lhe rumo diverso, illuminando certos pontos, revogando outros tidos por verdadeiros e fazendo voltar a tona muitos que se achavam olvidados.

Em 1924 WOODYATT E SHAFFER formularam nova theoria sobre a pathogenia da acidose. O principio da *theoria anticetogenica* de SHAFFER é que os corpos acetonicos formados normalmente no curso do metabolismo não são transformados sinão quando postos em contacto com uma quantidade sufficiente de glycose, "glycose de oxydação", dita "anticetogena", que os "bloqueia".

Estes autores estabeleecram a relação cetogena anticetogena calculando-a igual a 2 nos diabeticos graves. No começo da acidose a relação é de 1 ou mesmo de mais de 1.

Conhecendo as substancias da alimentação que dão nascimento aos corpos cetonicos de um lado, aos

no-aciduria e a polypeptiduria, um índice do metabolismo anormal das materias albuminoides”.

“La diversité des opinions prouve — dizia LANCEREAUX — que la condition pathogénique des accidents graves du diabète reste à déterminer: il peut se faire, que, dans le diabète grave, il se produise, à côté de l'acétone et de ses dérivés, des principes beaucoup plus toxiques qui, à cause de leur faible quantité ou de leur nature, aient échappé aux analyses. Un seul point paraît indiscutable, c'est que ces accidents sont le résultat d'une auto-intoxication”.

A pathogenia da acidose é ainda muito obscura.

A acidose decorre de uma super-produção ou de uma insuficiente destruição dos ácidos. A questão está para ser resolvida (LEPINE).

MARCEL LABBÉ quer fazer da acidose, como já dissemos em linhas anteriores, um syndroma especial, differente do coma diabetico, baseando-se para isto em dados clinicos e therapeuticos.

Clinica e pathogenicamente, serão estados differentes: a *acidose diabetica*, com seu cortejo de signaes clinicos que se agrupam sob a forma de *syndroma*, devidos á intoxicação ácida e influenciados nitidamente pelo tratamento alcalino; o *coma diabetico*, com sua evolução brutal e frusta que vem complicar e terminar a acidose, determinado talvez por uma intoxicação polypeptica e quasi sempre refractario ao tratamento alcalino.

E tanto é verdadeira a concepção do Professor de Pathologia Geral da Faculdade de Paris, que a acidose não está sómente ligada ao coma diabetico. Fóra deste, ella apparece, em estados outros que nada de common têm com o coma diabetico.

Assim é que ella pode ser notada em individuos privados de alimentos, nos jejuadores, (acidose alimentar, physiologica ou acetonemia physiologica); nos

indivíduos normaes, de cuja alimentação se subtraem as substancias hydrocarbonadas (acidose do jejum hydrocarbonado); nos casos de inanição por vomitos incoerciveis, na insufficiencia hepatica e em muitos outros estados.

A sua ligação com o coma não é absoluta. Têm se observado casos em que sem a precedencia da acidose o coma se manifesta.

As opiniões estão divididas entre a Escola allemã e a Escola franceza. Aquella pensa que toda acidificação dos humores, qualquer que seja o acido, basta para a explicar; para a ultima, a acidose é testemunho fiel do coma, póde desempenhar um papel na sua pathogenia, *mas não exclusivo*.

Nos ultimos annos o estudo da acidose tem merecido especial attenção. Novas experiencias feitas, profundas observações e trabalhos scientificos levados a cabo imprimiram-lhe rumo diverso, illuminando certos pontos, revogando outros tidos por verdadeiros e fazendo voltar a tona muitos que se achavam olvidados.

Em 1924 WOODYATT e SHAFFER formularam nova theoria sobre a pathogenia da acidose. O principio da *theoria anticetogenica* de SHAFFER é que os corpos acetonicos formados normalmente no curso do metabolismo não são transformados sinão quando postos em contacto com uma quantidade sufficiente de glycose, "glycose de oxydação", dita "anticetogena", que os "bloqueia".

Estes autores estabeleecram a relação cetogena anticetogena calculando-a igual a 2 nos diabeticos graves. No começo da acidose a relação é de 1 ou mesmo de mais de 1.

Conhecendo as substancias da alimentação que dão nascimento aos corpos cetonicos de um lado, aos

anticetogenos de outro (hydratos de carbono, glycerina dos corpos graxos, certos acidos aminados e acidos graxos impares), pode-se instituir um regimen que deve racionalmente diminuir a acidose.

Contestada em varios pontos, esta theoria parece estar mais ou menos verificada. Os autores chamam a attenção sobre o facto de que o regimen instituido segundo a theoria não é necessariamente optimo, porque o gráo da acidose não depende do regimen, mas da maneira pela qual elle é oxydado. Assim é que os diabeticos podem ingerir maior quantidade de corpos cetógenos do que a estabelecida pela relação de SHAFFER: o regimen pode não ser totalmente oxydado, sendo a graxa armazenada e havendo consumo dos hydratos de carbono dos tecidos.

O estado exacto do metabolismo dos hydratos de carbono não está ainda bem estabelecido e todos os estudos, como este, que se basearem nelle resultam, via de regra, imperfeitos.

Têm sido estudados com muito carinho os corpos acetonicos, que já não mereciam tanto a attenção dos experimentadores e a sua importancia de novo cresceu. A dosagem da acetona, do acido acetico e do acido B-oxybutyrico é recommendada por DESGREZ, BIERRY, RATHERY (1924) como de grande valor para o estudo da acidose.

SHLOWOVITZ E SEYBOLD estudaram estes corpos, estabelecendo a toxidez da acetona, que agiria por depressão do centro respiratorio, depois do coração e dos centros vaso-motores. HARPUDER E ERBSEN notaram que o acido B-oxybutyrico inibe a maior parte das diversas fermentações.

ALLEN E EBLING em 1923 procuraram estabelecer o lugar de formação destes corpos e concluíram que o figado não desempenha o papel que lhe é attribuido de ser o seu productor predominante.

Ao systema nervoso e ás secrecções internas foi incriminada uma contribuição na pathogenia da acidose.

BIGWOOD, em brilhante artigo publicado nos "Annales de Médecine" de 1925, faz um estudo aprofundado das modificações da neutralidade do sangue. O funcionamento normal dos órgãos é tributario de uma estricta constancia da neutralidade humoral. O balanço dos constituintes ácidos e alcalinos é regulado por uma função reguladora complexa — é a *função reguladora do equilibrio acido-base* —, em cujo mecanismo não entraremos.

A regulação do equilibrio acido-base do sangue e dos humores reside na manutenção de uma relação constante entre as taxas de acido carbonico e de bicarbonatos.

Os menores afastamentos observados no equilibrio sanguineo correspondem a alterações analogas, talvez mais profundas, nos tecidos.

As modificações do equilibrio acido-base do sangue podem se effectuar em dois sentidos: a *acidez* anormal do sangue (*acidose*) ou a *alcalinidade* exagerada (*alcalose*). Estas modificações são de quatro ordens: acidose gazoza ou não gazoza e alcalose gazoza ou não.

O modo pelo qual este equilibrio sofre modificações anormaes pôde ser de duas ordens distinctas:

1º) Ha excesso ou deficit de substancias acidas ou basicas e integridade da regulação neutralisadora; as curvas do acido carbonico livre e combinado ficam ou tendem a ficar parallelas; a acidose ou a alcalose são compensadas ou descompensadas e por conseguinte a concentração sanguinea pode ser normal ou anormal, segundo a intensidade do mal.

2ª) Numa segunda categoria de affecções as cousas se passam de outra maneira: a regulação neutralisadora falta completamente. O parallelismo das fluctuações do acido carbonico livre e combinado não se encontra mais. A acidose ou alcalose que d'ahi resulta é pois sempre descompensada, isto é, a concentração é sempre anormal desde que o effeito morbido em questão se faz sentir. A viciação do metabolismo não produz necessariamente uma formação exagerada ou um deficit de corpos acidos ou basicos, e em todos os casos o desequilibrio acido-base não é causado por uma viciação deste genero.

O seguinte quadro de BIGWOOD nos mostra as affecções no curso das quaes se observam as modificações do equilibrio acido-base do sangue:

A. Modificações do 1º type Integridade da função reguladora neutra- lizadora	Acidose	1ª Acidose não gazoza ou acidose por accumulo de acidos não volateis, geralmente organicos.
	Compensada	São as acidoses por esgotamento do sangue em bases disponiveis (bases fracamente ligadas nas combinações salinas). Este esgotamento se traduz por uma diminuição da concentração de bicarbonatos.
	ou descompensada	2ª Acidose gazoza ou por accumulo de um acido volatil, o acido carbonico.
	Alcalose	3ª Alcalose não gazoza ou alcalose por accumulo de bases disponiveis do sangue. Este accumulo se traduz por uma elevação da taxa de bicarbonatos.
B. Modificações do 2º type Ruptura da regulação neutra- lizadora	Acidose	4ª Alcalose gazoza ou alcalose por escape- mento excessivo de acido carbonico.
	Sempre descompensada	
	Alcalose	A origem destas alterações é difficil de pre- cisar no estado actual de nossos conheci- mentos.

A acidose não gazoza ou por esgotamento do sangue em bicarbonatos se observa nos seguintes estados: *diabete*, jejum prolongado, *nephrite*, estados febris, *atrepsia*, penetração de acidos no organismo, etc.

A acidose gazoza ou acidose por accumulo de acido carbonico pode se manifestar: no estasamento agudo do trabalho muscular, nos syndromas cardio-renaes descompensados, com edema. A acidose gazoza pura é notada ainda na tuberculose pulmonar grave, no emphysema pulmonar e na pneumonia lobar, na respiração de uma atmosphaera rica em acido carbonico, na gravidez, etc.

A alcalose não gazoza ou por enriquecimento do sangue em bicarbonatos é observada na tetania gastrica e em todas as affecções gastro-intestinaes ou outras que se acompanham de vomitos incoerciveis, com secrecção exaggerada de acido chlorhydrico. A ingestão de saes alcalinos tende a produzir uma-elevação na concentração de bicarbonatos do sangue.

A alcalose gazoza ou alcalose por escapamento excessivo de acido carbonico se observa em todos os casos pathologicos em que falta oxygenio, nas *anore-mias*. O pulmão é solicitado a augmentar sua ventilação e dahi resulta uma alcalose gazoza. Este phenomeno, designado por Mosso de *apnéa*, se observa no mal das montanhas, na anemia aguda, nas hemorragias profundas, na intoxicação pelo oxydo de carbono; de uma maneira geral em todas as circumstancias em que a função da hemoglobina falta.

A acidose do 2º typo, sempre descompensada, se observa nos estados de "choque": no choque anaphylático propriamente dito (choque serico), no choque traumatico e cirurgico; em seguida a injecções intra-venosas de colloides metallicos. No somno narcotico, pelo ether ou pelo chloroformio, tambem se observa uma diminuição muito rapida na concentração do sangue em bicarbonatos.

A alcalose do 2º typo se observa na epilepsia essencial, nas tetanias e em muitos outros estados.

Interessa-nos, no ponto de vista que vimos tratando, apenas a acidose do diabete, classificada por BIGWOOD nas modificações do equilibrio acido-base do 1º typo, entre as acidoses não gazozas, occasionadas por um accumulo de acidos organicos não volateis no sangue e nos humores.

“A intoxicação acida do diabetico é devida ao accumulo de acidos organicos relativamente *fortes* no organismo. Estes acidos (diacetico e B-oxybutyrico) se neutralizam em parte na circulação a expensas da reserva alcalina. Quando a taxa de bicarbonatos é inferior a 20 volumes por cento de CO_2 , o doente é habitualmente ameaçado de coma. Sendo dado que a compensação se estabelece sempre em uma forte medida quando o doente não está em coma, o gráo da acidose pode ser apreciado pela medida da pressão de CO_2 no ar alveolar, que é diminuida (RATHERY e BORDET). A acidez urinaria pode ser augmentada. O coeficiente ammonical, reduzido na urina normal, se eleva a 6, a 12 e mesmo a 15 (BIGWOOD)”.

Os limites deste modesto trabalho não permitem que teçamos mais longas considerações a respeito do mecanismo da acidose. Para isto se tornariam necessarios mais abalisados conhecimentos sobre a materia, não accessiveis a quem apenas acaba de deixar os bancos academicos.

Resumidamente e na altura da nossa comprehensão, deixamos referidas as theorias que melhor explicam o phenomeno. Todas são muito complicadas, baseadas em estudos difficeis do metabolismo de diversas substancias, em reacções chimicas e biologicas de complexidade patente e em estados especiaes dos tecidos e dos humores —espessas nebulosas em face ao nosso pobre acervo de conhecimentos.

Em seguida vamos abordar uma das questões mais importantes da acidose e do diabete, que tem re-

volucionado o mundo scientifico, sendo uma das grandes conquistas modernas alcançadas no terreno escabroso das *molestias da nutrição*. Queremos nos referir ao frtamento do diabete e da acidose pela *insulina*, o que será objecto do proximo capitulo da nossa these.



Insulina

Modernamente, no tratamento do diabete e da acidose, recorre-se a um producto fornecido por substancias retiradas do pancreás.

Na estrutura deste órgão, além de outros elementos cellulares, distinguem-se ilhotas arredondadas, cinzentas ou amarelladas, que nos cortes se mostram como placas claras, limitadas nitidamente. Estas, de 100 a 200 micros de diametro, são muito numerosas, contam-se quasi 100 por centimetro quadrado.

Estes elementos histologicos são chamados *ilhotas de LANGERHANS*.

A significação das ilhotas de LANGERHANS foi muito discutida por largo espaço de tempo. LAGUESSE mostrou, pela histogenese, que ellas são ilhotas epiteliaes e acrescenta que constituem os órgãos da secreção interna do pancreás. São ilhotas endocrinas.

Sua rica vascularisação, os aspectos variados de seus elementos confirmam esta concepção, que tem ainda apoio em uma serie de documentos de ordem clinica (diabete) e de ordem physiologica (enxertos, ligaduras, etc.).

Em summa, pela sua secreção interna, o pancreás é o órgão que no organismo regularisa a produção do assucar.

O pancreás é, pois, uma glandula mixta, como o figado, mas ao inverso do que se observa no figado, as duas secreções têm por sede órgãos indifferentes (Branca).

A *insulina* não é mais do que uma solução de principios activos, productos da secreção das ilhotas de LANGERHANS.

Como a influencia mesma do pancreás na pathogenia do diabete, a acção da insulina não está ainda determinada.

Numerosos trabalhos discutem esta questão muito complexa.

A desaparição subita do assucar produzida pela administração da insulina não foi ainda claramente explicada. Ha, a respeito, interpretações de autores de valor, das quaes as tres seguintes estão mais em voga:

1º) A insulina agiria, pondo a glycose em reserva;

2º) O assucar seria destruido ou queimado;

3º) O assucar não seria renovado, á medida da sua destruição.

Em rapidos traços vamos fazer allusões sobre estes tres modos de interpretação do mecanismo da acção da insulina, reportando-nos para isto ás observações feitas *in-vivo* e *in-vitro*, por autores diversos.

1º) A insulina agiria pondo o assucar em reserva. Pensou-se que, sob a forma de glycogenio, o assucar era armazenado, mas experiencias levadas a effeito não demonstraram um augmento de glycogenio quer no figado, quer nos musculos, após injeções de insulina. Ha resultados contradictorios.

COLLAZO, RUBINO e outros, procedendo a experiências *in-vivo*, encontraram um augmento de glycogenio no cobayo. Da mesma maneira BICKEL, MEYERBURG, em pombos, viram um augmento de glycogenio no figado.

Ao contrario, ISSEKUTZ em rãs, BABKIN em coelhos, HEYRBURN, LATCHFORD, MC CORMICK e outros, em varios animaes de laboratorio, não constatarem augmento de glycogenio nem no figado, nem no sangue e nem nos musculos.

In-vitro, ás mesmas conclusões contradictorias chegaram BORNSTEIN, GRIBACK, LAUFBERGER e outros.

GEELMUYDEN pensa que a insulina transforma o assucar e o glycogenio em graxa, o sangue se empobrece assim progressivamente em glycose. A adrenalina, antagonista da insulina, poderia retransformar a graxa em assucar. Os ensaios de varios experimentadores apoiaram esta concepção de GEELMUYDEN.

2º) A insulina agiria sobre a destruição da glycose. A maneira pela qual esta destruição se processaria não foi estabelecida. Seria ou activando as combustões organicas, ou favorecendo o mecanismo da desintegração chimica da glycose, ou activando a glycolyse ou, enfim, preparando a glycose para ser destruida.

3º) O assucar não seria renovado á medida da sua destruição.

GEELMUYDEN, LAUFBERG, OERTEL, etc. não se conformando com a ideia de que o assucar desaparecido do sangue fosse posto em reserva ou destruido, supuseram que em realidade a insulina não accelerava a sua desapareição: o assucar desaparecia pelo jogo normal do metabolismo, mas, ao invés de ser substituido por novas formações, não seria renova-

do; a insulina agiria bloqueando a formação endogena do assucar, a expensas do glycogenio ou das graxas.

Esta theoria apresenta uma serie de bases experimentaes e a tendencia actual é de a elevar cada vez mais. LAUFBERG crê mesmo que este seja o papel exclusivo da insulina, que teria por acção a utilização da glycose dos tecidos.

Em face desta diversidade de opiniões sobre o modo de acção da insulina, varios autores foram levados a considerar na insulina mais de uma maneira de agir. Haveria uma dualidade possivel da insulina, haveria no mesmo producto duas insulinas: a insulina da combustão, de acção immediata e a insulina do glycogenio, de acção muito mais lenta.

A insulina goza de propriedades fundamentaes reveladas pela sua acção sobre a glycemia, a glycosuria e a nutrição, tendo sido mais modernamente apresentadas novas propriedades suas sobre o metabolismo da agua, a regulação thermica e o aparelho cardio-vascular.

A acção da insulina sobre a glycemia é uma acção geral. Todas as hyperglycemias experimentaes (cafeinica, picrotoxinica, etc.), bem como todas as glycemias em qualquer animal são por ella abaixadas.

Ha substancias que modificam a reacção da insulina sobre a glycemia, impedindo-a: os anesthesicos (o ether, sobretudo), a atropina, certos saes (chlorureto de potassio) e as proteínas extranhas. Outras substancias intensificam a hypoglycemia, tal como a ergotoxina.

A insulina diminue todas as glycosurias, mesmo fóra do diabete, assim como as glycosurias experimentaes devidas á phloridzina.

E' possivel que a insulina tenha uma acção sobre a excrecção renal da glycose.

A propriedade fundamental da insulina é de favorecer o metabolismo dos hydratos de carbono, não estando ainda estabelecido si sua acção se estende ao metabolismo das substancias graxas e albuminoides.

A influencia da insulina sobre a *acidose* é uma questão muito controvertida. Novas discussões neste sentido, pondo o assumpto em fóco, illuminaram-n'o de luzes muito promettedoras.

Com effeito, nos diabeticos, a insulina parece agir de uma maneira particularmente activa contra a *acidose*. WIDAL e varios outros publicaram em 1924 diversos casos clinicos em que a insulina fez desaparecer a *acidose*, não modificando a glycosuria sinão após certo lapso de tempo. RATHERY, MARCEL LABBÉ, etc., observaram factos analogos, cuja interpretação deu lugar a interessantes discussões. Uns vêm nesta dissociação da sua maneira de agir a prova de uma influencia especial da insulina sobre o metabolismo das proteínas e sobretudo das graxas.

MARCEL LABBÉ e seu discípulo ALBOUKERC sustentam este ponto de vista.

Já DESGREZ, BIERRY e RATHERY não julgam que haja uma acção especial, particular sobre o metabolismo das graxas; si a *acidose* desaparece é que os hydratos de carbono são melhor assimilados. E assim, si uma pequena quantidade de hydratos de carbono é bem assimilada, mercê da insulina, a sua repercução no estado da *acidose* é immediatamente notada, no sentido das melhoras que determina.

A INSULINA EM THERAPEUTICA — O emprego da insulina no tratamento do diabete tem dado margem a varias discussões. Uns autores acreditam que só se deve empregal-a nos diabetes simples, outros extendem aos diabeticos complicados de outras syndromas.

Certos autores pensam que as injeções repetidas de insulina podem, nos diabeticos simples, elevar a tolerancia pelos hydratos de carbono e teriam a mais feliz influencia sobre as complicações do diabete simples (prurido genital, algias, furunculose, lesões retinianas, etc.).

Outros não empregam a insulina sinão nos diabeticos simples que não se podem manter aglycosuricos somente com o regimen instituido.

Para FITZ E MURPHY, os diabeticos simples podem passar sem insulina. TODD limita o tratamento aos diabeticos graves.

Nos diabeticos tuberculosos, o emprego da insulina foi suspenso após os insuccessos observados, para ser novamente recommçado depois das publicações de casos felizes. A tuberculose não é uma contra-indicação ao emprego da insulina (LÉGER), desde que não esteja em periodo muito avançado.

Existem diabetes refractarios á insulina (diabete com polynephrite e bocio, diabete syphilitico, coma com acidose extrema e acetonuria insignificante).

A INSULINA NAS AFFECÇÕES NÃO DIABÉTICAS — A insulina tem emprego mesmo em outras affecções, não diabeticas. Todas as acidoses: a acidose dos vomitos incoerciveis, a acidose pré e post-operatoria, a acidose post-traumatica, têm sido tratadas, com resultado, pela insulina.

Ha ainda indicações nos estados de "chock" pos-operatorio, no bocio exophthalmico, nas hyperglycemias prédiabeticas com furunculose, na athrepsia do lactente e até no rheumatismo chronico deformante.

ACCIDENTES PRODUZIDOS PELA INSULINA — Têm sido observados accidentes locais, taes como abcessos asepticos, reacções inflammatorias locais, devidas provavelmente á anaphylaxia, reacções dolorosas, etc.

Em doentes atingidos de lesões cardio-vasculares serias, tratados por doses intensas de insulina, porque em imminencia de coma, têm sido observadas hemorragias pulmonares e cerebraes.

Emfim, LEREBoullet e FROSSARD notaram accidentes cutaneos graves, caracterisados por uma erythrodermia edematosa, com febre, num caso de diabete infantil. Estes accidentes são devidos, provavelmente, ás impurezas proteinicas que muitas vezes se encontram na insulina.

Doses — Dez unidades ou 1|2 centimetro cubico é dose media empregada num caso de diabete simples. A posologia varia segundo condições especialissimas de idade e peso do doente, da quantidade de assucar do sangue e da urina, da gravidade da doença e de muitos outros estados que só no momento podem ser resolvidos pelo clinico.

No coma o tratamento deve ser energico, administrando-se 30 unidades de insulina, com 30 grammas de assucar, e repetindo-se estas doses, si necessario for.

A insulina fez conhecer um novo syndroma clinico: a hypoclycemia. A's vezes a insulina faz cahir a taxa de glycose do sangue tão baixo que symptomas alarmantes chamam para logo a attenção do medico.

Estes symptomas são: sensação de fadiga, depois, de fome, tremor muscular, inquietação, phenomenos de vermelhidão e de pallidez, sensação de calor e de frio, ás vezes uma transpiração abundante, palpitações, etc. Estas perturbações apparecem quando a glycemia cahe a 0,75 por 1.000.

O conhecimento deste estado de hypoglycemia abriu caminho a uma serie de estudos, cujos resultados foram logo colhidos. Assim é que se tem descripto esse estado de hypoglycemia em certos dyspepti-

cos, em asthenicos e nevropathas, em individuos que despenderam um grande esforço physico no curso de intoxicações agudas, nos vomitos incoerciveis e em varias outras molestias.

Quando este accidente hypoglycemico ocorre: após a injectão de insulina, deve-se fazer o doente ingerir assucar ou glycase. Póde-se lançar mão de uma injectão sub-cutanea de 0,90 c.c. de adrenalina em solução millesimal ou então, de uma injectão intravenosa de uma solução a 5 % de glycase.

Pela via oral póde-se administrar 15 grammas pelo menos de glycase, que podem ser repetidas uma ou duas horas depois, si ainda persistirem os phenomenos hypoglycemicos.



Conclusão

Procuramos no nosso humilde trabalho mostrar a importancia da acidose no diabete assucarado, estudando-a nos seus meios chimicos e clinicos de diagnostico, no seu mecanismo ainda não bem esclarecido e no seu tratamento pela insulina.

Si nada de original se encontra nas linhas desta these, mesmo porque a nossa poquidade não nos permite a pretensão de pessoalmente contribuímos a um assumpto militante como o que escolhemos, ao menos cabe-lhe o valor de só reproduzir o que os melhores autores modernos a respeito têm escripto.

Procuramos realçar a importancia do diagnostico da acidose, que nos offerece margem ao tratamento prophylatico do coma diabetico, de que é um estado premonitorio.

Os exames de laboratorio, recursos de que temos de nos valer a cada passo, em se tratando de diabeticos, porque pelas dosagens e pesquisas do assucar e dos corpos cetonicos, elles nos põem ao corrente da evolução da molestia, mereceram tambem muita attenção da nossa parte.

Fizemos no ultimo capitulo do nosso trabalho considerações geraes sobre o modo de acção da insulina, problema ainda não definitivamente assentado.

mostrando as interpretações que mais modernamente se lhe têm dado.

A acidose, mal estabelecida, como ainda está, não permite estudos completos a seu respeito. Os autores que compulsamos são confusos, falhos, às vezes incoherentes. Luctamos com serias difficuldades afin de podermos isolar do desordenado amontoado que tinhamos presente, os dados que nos serviam para o fim em vista.

A nossa these ahi está, com muitas imperfeições talvez, mas os a quem nos dirigimos a receberão, estamos certos, com a boa vontade e benevoencia que sabem dispensar aos neophytos, estimulando-os no proseguimento de seus estudos.



Bibliographia

- 1 — *J. A. Collazo e I. Lewicki* — "Sur le taux de l'acide Lactique dans le sang des diabetiques et ses variations sous l'influence de l'insuline" — *An. de Med.* 1925.
- 2 — — *Edouard Grimaux* — "Chimie organique elementaire" 1881.
- 3 — *Georges Moriquand* — "Diabète sucré" — *Pathologie medicale de Sergent.*
- 4 — *E. J. Bigwood* — "L'equilibre acide-base du sang a l'état normal et chez le malade" — *An. de Med.* 1925.
- 5 — *Rathery e Kourilsky* — "Les maladies de la nutrition em 1925." *Paris Medical*, 1925.
- 6 — *Chalrol e Hebert* — "L'insuline dans les cirrhoses du diabète" — *Paris Med.* 1925.
- 7 — *Paulo Rio Branco* — "Acidose em cirurgia" — *Conf. na Soc. Med. e Cir. de S. Paulo.*
- 8 — *Claud Bernard* — "Le diabète et la glycogenése animale" — 1877.
- 9 — *Lecorché* — "Etudes medicales" — 1881.
- 10 — *G. Leube* — "Diagnostico diff. das doenças internas". Trad. italiana — 1917.
- 11 — *Paul Le Gendre* — "Troubles et maladies de la nutrition". *Nouveau traité de Medicine de Roger, Widal, etc* — 1921
- 12 — *Dieulafoy* — "Manuel de Pathologie interne" Tomo IV — 16^a edição.
- 13 — *Mauriac e Aubertin* — "Le mecanisme d'action de l'insuline et la pathogenie du diabète pancreatique". *Paris Med.* 1925

- 14 — *Marcel Labbé* — "Le diabète sucré" — 1920.
 - 15 — *E. Lambling* — "Précis de Biochimie" — 1921.
 - 16 — *Pecegueiro do Amaral* — "Chimica organica" — 1919.
 - 17 — *Virgilio Machado* — "A hygiene dos arthriticos e dos diabeticos". — 1900.
-

Visto. Secretaria da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
5 de Abril de 1926.

DR. BRITO SILVA
Sub-Secretaria

Dr. Milton de Macedo Munhoz

A Educação Sexual nas Escolas

These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná.

1929

Curitiba — Paraná

PROEMIO

Não é sem descabido temor que ora compareço perante a illustrada Congregação da Faculdade de Medicina do Paraná para sujeitar-me ás provas de um concurso - unico meio de obter gazalhado entre a douda Companhia.

Distinguido com um contracto para a regencia da cathedra de Hygiene, venho, desde 1926, dando azo aos meus propositos de a conquistar definitivamente. No trato diario das obrigações de professor, a ideia, a principio vaga e indecisa, de algum dia ser um dos vossos, se foi avolumando até culminar no desejo constante, nos sonhos de todas as horas, na ambição muito louvavel de alçar-me até onde estaes.

A occasião chegou. E como sóe acontecer em taes situações, ao par de grande alegria tive tambem os meus momentos de receio. Temia, como ainda temo, não me assistirem forças intellectivas bastantes, garantidoras do bom éxito no prelio a que me submetto agora.

INTRODUÇÃO

„La Médecine, elle, a trop vécu des souffrances des malades; elle doit maintenant vivre pour améliorer la vie humaine.“

FOREL

Acostumei-me no tirocinio destes ultimos annos a proclamar, com a sinceridade da convicção, o papel altamente social que á Hygiene cabe.

Disciplina que é do curso medico, os materiaes de que se soccorre para se erigir em ramo scientifico lhe vêm de quasi todos os conhecimentos da sciencia universal.

A sua acção se estende por toda a parte. Nella a Medicina culmina e adquire foros de orientadora dos homens em todos os seus passos.

Limitando-se primeiramente, sem o concurso da Hygiene, ás mésinhas e quejandas, no dizer de AFRANIO PEIXOTO, a Medicina de uns tempos para cá nova derrota traçou nos seus destinos. E ao envés de só tratar do organismo quando as molestias lhe solaparam as resistencias entrou de cuidar da prevenção dos males, collocando o individuo ao abrigo das causas pathogenicas.

A Medicina Preventiva, de posse dos conhecimentos exactos da Pathologia, dogmatisou categoricamente a inevitabilidade de quasi todas as molestias. A sua contribuição foi depois mais além; deixou de ser puramente medica para se tornar economica e social.

Guarda avançada da saude, acompanha o individuo desde antes o seu nascimento, através a sua existencia, prescrevendo-lhe as regras do bem viver e da saude.

A Medicina Social, com o seu acervo de conselhos e de sabedoria, se propõe a conduzir o homem a um gráo superior de desenvolvimento physico e intellectual, collocando-o á altura dos seus desígnios.

Ella é a preocupação constante dos a quem, por qualquer maneira, cabe uma parte no grande problema de formação do homem eugenico, no seu mais amplo sentido.

A Faculdade de Medicina do Paraná, bem comprehendendo o alcance deste movimento que mundialmente se estende na mais promissora das realidades proficuas. acertada andou escolhendo para thema de concurso para a cathedra de Hygiene o momentoso assumpto da Educação Sexual, dirigindo-a ainda particularmente aos escolares.

Desnecessario é encarecer a valia de tal acerto. A Educação Sexual é um dos mais interessantes capitulos da Hygiene Mental. Questão mais ou menos nova pois a sua pratica não conseguiu ainda introduzir-se plenamente nos paizes de mais adeantada civilisação, o seu papel será dos mais beneficos quando, rompendo os diques rotineiros e desvencilhada dos impecilhos de ordem convencional, puder se mostrar na magnificencia de sua grande missão.

ERROS DO PRECONCEITO

„Le ministère sacré du medecin, en l'obligeant a tout voir, lui permet aussi de tout dire.”

TARDIEU

A Educação Sexual! Uma grande obra de construcção e de formação de espiritos e intelligencias! Mas como executal-a? Quaes os meios de que dispomos para tal empreza? Além disto o pudor das creanças e dos adultos não pôde ser offendido com exposições de factos da vida sexual!

São as palavras que constantemente ouvimos na menor referencia feita á orientação sexual. E nem se diga que são os ignorantes que assim se expressam. Até pelo contrario, são os mais illustrados que, pressurosos, correm em defeza do pudor que assume attitudes de verdadeira magestade, guardada pelos mais tenazes e encarniçados preconceitos.

O pudor, sempre o pudor a desviar e a obstruir a grande cruzada da educação num assumpto que preoccupa a todos nós que batalhamos pelo homem bem desenvolvido moral e physicamente.

A psychanalyse de Freud vem demonstrando, com os novos meios de investigação postos ao serviço

da psychologia que uma avultada somma de molestias mentaes occurrentes na vida adulta reconhecem como causa principal a sexualidade mal orientada e desviada dos seus verdadeiros fins.

A sexualidade infantil, que aos pudicos parecerá sacrilegio a affirmação da sua existencia, tão intensa em muitos individuos e precoce em todos, si alimentada erroneamente, por natural inadvertencia, constituirá de futuro o substracto das anormalidades do dominio sexual e quiçá psychico.

As perversões sexuaes infantis, as zonas auto-eroticas, a escolha do objecto sexual, o homosexualismo, os esboços masochistas e sadistas (que muitas creanças revelam), são factos de observação psychanalysta, tidos por verdadeiros por uma multidão de sabios.

A' luz da psychanalyse tudo o que se refere á sexualidade está discutido e observado com o rigor ás vezes levado ao exagero das opiniões extremadas.

Quanto teriam a ganhar os paes, os educadores, os medicos si desde cedo soubessem dirigir suas vistas para a questão sexual. Mas a illusão, muito carinhosa, de se ver na creança „uma flor perfumada de innocencia" inhiibe-os a todos de a considerar sob um ponto de vista tão *immoral*.

A evolução sexual do homem começa com o seu nascimento.

Si nos primeiros annos de vida são os habitos que devemos vigiar para a boa marcha da sexualidade. nas proximidades do periodo pubere os conselhos, as licções e os exemplos formam toda a somma de meios instructivos em face deste problema.

O pudor, no entanto, se levanta como uma barreira intransponível, fazendo recuar os bem intencionados, esmorecendo a sua ousadia.

E o pudor que é?

Nada mais, nada menos que um conceito muito variável em cada povo e num mesmo em épocas afastadas de civilização.

Não é innato, mas adquirido: fructo das civilizações divulgado pelos costumes e erigido em principio, com as manifestações mais extravagantes, considerado nos diferentes agrupamentos humanos.

Entre nós é a preocupação quasi instinctiva de occultar tudo quanto diz respeito ás cousas sexuaes.

Uma palavra, um gesto, que de longe se liguem á esphera sexual, provocam uma reacção pun-donorosa, traduzida por attitudes de repulsa, por expressões que bem traduzem uma offensa grave dirigida á qualquer cousa que guardamos como um relicario sagrado. Outras vezes, os risos, as palavras entrecortadas, as reticencias sublinham uma intenção.

O pudor em face dos assumptos sexuaes tão ligado está ao nosso espirito que se torna atrevimento, senão crime, encaral-o não como uma herança fatal obrigatoria mas como um predicado artificial.

Delle disse DUCLOS, com muita graça e ironia: „Jolie vertu qu'on s'attache le matin avec des épingles."

Que o pudor é simplesmente uma convenção sancionada pelas crenças e hábitos dão-nos sobejas mostras as variedades que delle existem ou existiram entre varios povos.

Em *La Question Sexuelle* de FOREL e em *La Psychologie Sexuelle* de HAVELOCK ELLIS, em que estes attributos são tratados de uma maneira notavelmente erudita, a precisão dos estudos não deixa a menor duvida sobre o quanto de convencional existe no pudor.

Não só no dominio sexual elle se manifesta mas tambem em zonas do corpo situadas bem longe dos órgãos genitales. Não fica adstricto á funcção sexual; muitas vezes mesmo esta é considerada como a mais natural e pura das praticas.

Os Musulmanos, por exemplo, desde que tenham o semblante coberto estão com o seu pudor resguardado.

No Euphrates um touriste inglez surprehendeu uma mulher banhando-se nas aguas do rio santo. Aparentada com a presença do estrangeiro inoportuno, a bella musulmana, num acto de defeza instinctiva, levou afflicta as mãos ao rosto, deixando á contemplação dos olhos curiosos do inglez a nudez encantadora do seu corpo.

Nos harens e nos templos musulmanos, as mulheres trazem sobre o corpo apenas uma tenue gaze que nada encobre e no rosto o *tcharchaf* ou *yachmak*.

O appetite sexual de um Mahometano é fortemente excitado pela nudez do semblante feminino.

O rosto é pois a séde do pudor.

A maior prova de immoralidade em certa tribu africana consiste em se tomar alimentos na presença de outrem. As demais funcções, inclusive a sexual, são realizadas sem o menor constrangimento. O uso da roupa não lhes é conhecido.

WESTERMARKER cita um facto edificante a respeito de pudor. Uma donzella selvagem em completa nudez não sente a menor manifestação de pudor na presença de pessoas estranhas. Dão-lhe uma roupa e pedem-lhe que a vista. Após grande reluctancia a india consente em cobrir o seu corpo, mas vae fazel-o longe de qualquer olhar indiscreto. E muitissimo envergonhada, como si assim vestida comettesse grave offensa aos seus brios, comparece, olhos baixos, rubor nas faces, ante os exploradores. Num instante, porém, foge e se despoja daquillo que tanto a affligia moralmente.

O pudor das chinezas está no pé que não é mostrado nem mesmo aos maridos. A poesia, a musica, a arte cantam os bellos pés feitos para amar.

Nos Yakontes da Siberia o pudor parece se localisar sobretudo nas plantas dos pés e nas pernas.

Cobrir o glande com um capuz é o unico recato de certos indigenas de alhures. Descobril-o quando alguém está presente é a maior offensa concebida.

Em quasi todos os selvagens ou semi-barbaros a nudez completa é uso consagrado e nem por isto deixa de haver respeito.

Nos em que o uso de certas peças de vestuario é observado, os costumes não primam sempre pela puridade. Parece até que as roupas foram inventadas para chamar a attenção e despertar o sensualismo.

Quando as festas *tabús* se realisam nos clans, as mais berrantes roupagens apparecem. São de preferencia tangas de cores variegadas a encobrir o pubis, talvez para lembrar que após o abuso do alcool, o ritual deve ser completado pelo sensualismo bachante e luxurioso.

E' de observação corriqueira nos estudos de todos os investigadores que só se occulta aquillo que se quer mostrar. „Il y a des choses qu'on cache pour les montrer." (MONTAIGNE).

As moças e mulheres mais pudicas são justamente as que mais pensam e sonham em cousas sexuaes. Na malicia do pensamento a preocupação da immoralidade se traduz pelo pudor artificioso e requintado. „Plus elle est prude, moins elle est chaste", foi a formula que o rifão encontrou para ensinar que os que mais apparentam pudor e timidez são os que mais se interessam pelos actos impudentes.

Não se pode falar em pudor sem se ser impudico, disse DUCLOS, si elle é apenas um requinte de bom gosto nas coquetteries. inventado, na sua actual polyphormia, por umas damas ociosas e elegantes, frequentadoras de salões e studios, como refere H. ELLIS.

O pudor é multivario e nessa mutabilidade tem atravessado os seculos.

O *uluri* dos indios brasileiros (Caraibas), elegante na forma e nas cores vivas que lhe emprestam as tinturas ou pennas de aves, não tem por fim encobrir os órgãos genitales. Terminando logo abaixo do pubis, a sua largura de apenas alguns centímetros, nada deixa occulto. Aliás, entre os nossos selvicolas não ha *partes secretas* a guardar dos olhares.

Ainda agora tenho ás mãos uma photographia de indios do norte do Estado, obtida por distincto collega que, em viagem de caracter medico, percorreu aquellas regiões. Um grupo de mulheres na mais completa nudez e um velho, talvez qualquer cacique respeitado, tendo apenas um cordão a lhe envolver a cintura. E não se lhes nota na physionomia e nas attitudes o quer que seja que denote pudor.

Em Roma, o banho entre homens e mulheres completamente despidos era o mais vulgar dos acontecimentos.

Na Idade Media, em certo periodo, as damas sa deixavam banhar pelos seus lacaios.

As Lacedemonias appareciam nos jogos publicos trazendo somente uma curta tunica que não chegava á metade das coxas, ficando nus, em cima, a espadua e o hombro direitos.

Os Etruscos não viam na nudez feminina nem na funcção sexual actos contrarios ao pudor.

As mulheres gregas compareciam nus aos banquetes.

Na Dinamarca, por volta de 1658, segundo a narrativa de um official polonez, referida por ELLIS: „Chacun se couche nu comme au moment de sa naissance et n' éprouve aucun scrupule a se deshabiller devant autrui“.

CASANOVA nas suas *Memorias* conta-nos o que lhe succedeu na Suissa. Nos banhos, uma moçoila escolhida por elle para o servir, despiu-o, ficou tambem completamente nua e com elle entrou no banho. E numa grande seriedade, sem proferir uma unica palavra, se desempenhou, naturalmente, da sua missão.

E CASANOVA, que não sentiu o menor desejo por essa suissa, diz: „Quoique sans m'arrêter sur les formes de cette fille, j'en avais assez vu pour reconnaître qu'elle avait tout ce qu'un homme peut désirer de trouver dans une femme: un beau visage, des yeux vifs et bien fendues, une belle bouche bien garnie, un teint de santé, un sein bien arrondi, une chute de reins prononcée et le reste á l'unisson.“

As attitudes espontaneas, naturaes, não precedidas de qualquer juizo preconcebido ou ideia maldosa inculcada; as palavras quando não proferidas no sentido malsão; as imagens quando não sensualizadas pelo pensamento não são, não podem e não devem ser encaradas como offensivas ao pudor.

A jovem suissa no exercicio do seu *métier*, sobranceira e dignamente não sentiu o menor vexame em mostrar a sua nudez, conseguindo ainda não despertar em CASANOVA excitamento sexual.

Ao envés, si timida e esquiva, dêsse indícios de pudor, é bem possivel que a narrativa não parasse onde parou e mais cousas accrescentasse... „La pudeur est la mère de l'amour"...

O pudor é uma regra aprendida, trazendo em si ou o rito religioso dos selvagens ou a preocupação de uma etiqueta que devemos seguir por ser o *mot d'ordre* da moda da época.

Merece citado este trecho ironico e satirico de AFRANIO PEIXOTO, que vale por uma sentença: „Emilio Faguet observa como é pouco exigente o pudor nas salas de baile, onde as mulheres apresentam despida a metade superior do corpo e nas praias de banho, onde despem a outra metade. A' moda interessa menos a quantidade do que a qualidade, senão a forma e o aspecto do vestuario, se é que não procura alcançar exactamente o contrario: aquella observação sutil de Teofilo Gautier, de um vestido *qui deshabilite si bien*, continua-se na nudez feminina, dos decotes, das rendas, das vestes colantes, que mal cobrem e não encobrem nada".

Poderíamos elevar a uma infinidade os exemplos de como o pudor não tem existencia real e fixa, dependendo dos habitos e costumes de cada povo;

mas desnecessario seria e fastidioso batermos tantas vezes na mesma tecla. Quem quer que compulse os melhores autores a respeito encontrará sempre, a cada passo, mil e uma razões para se convencer do quanto de artificial nelle existe.

STHENDAL affirma que mais de treis quartos do pudor são uma cousa aprendida.

Ha povos que não o conhecem ou o conhecem pelo avesso da nossa maneira de o encarar.

As religiões em todos os tempos muito se têm preocupado com o pudor, já dictando leis sobre habitos, já exigindo dos crentes composturas artificiaes para o ingresso nos templos.

E não seria exagero dizer-se que, de certo modo, ellas têm contribuido para a depravação dos costumes.

Os Missionarios, implantando entre os selvagens a noção de peccado dos actos sexuaes e os intimidando com ameaças de castigos eternos, abriram larga porta para a corrupção.

Como esses missionarios, tambem nós, que no dizemos civilisados, infiltramos no espirito da creança, desde a mais tenra idade, os germens da impudicicia. Encobrimo e mentindo sobre cousas que deveram ser naturalmente tratadas, trabalhamos para conservar a innocencia dos pequenos seres e o resultado é, via de regra, contraproducente.

As perguntas infantis não respondidas ou respondidas com evasivas e reticencias despertam a curiosidade que, para ser saciada, recorre a quem sem escrupulos e com muita ignorancia (companheiros mais

velhos, creados, etc), possa falar-lhe de assumptos prohibidos. E ha sempre um sabor picante, um tom de mysterio e uma iniciação viciosa nestas narrativas, feitas por quem não as pode fazer efficientemente.

Não deve o pudor em absoluto ser o motivo que leva a deturpações tão perigosas e que seriamente podem comprometter a organização moral e psychica das creanças.

E' preciso falar *franca* e *seriamente* sobre factos que, mal comprehendidos, só poderão impressionar o espirito infantil, despertando a curiosidade sempre alerta na sua imaginação. "On doit donner des explications qui serrent la verité d'aussi près que possible, mais on doit ne le faire que dans la mesure convenable". (PORAK).

No emtanto, calamos negligentemente sobre tudo o que diz respeito aos phenomenos de reprodução; senão mentimos ás creanças, contrapondo ás suas indagações lendas e phantasias ou censuramol-as pela *inconveniencia* das perguntas.

O rigor é muitas vezes levado a tal exagero que a educação moral e psychica das creanças apresenta grandes falhas, traduzidas por manifestações que podemos catalogar na rubrica das anormalidades.

Educada sob os mais rispídos principios de um pudor codificado e dogmatisado, a creança exagera a sua timidez a ponto de um estado morbido se constituir -- a *pruderie* (') -- um tormento para a sua imaginação doentia que em todos os actos e attitudes encontra motivo para temores e medos.

As respostas cheias de contradicção que o

(') PRUDERIE é o pudor excessivo. Como não encontrassemos uma traducção que bem a definisse na nossa lingua, achamos melhor empregar-a mesmo em francez,

embaraço nos dicta e que impingimos á creança, são verdadeiros mananciaes de duvida e a banalidade da pergunta se torna em mysterio, mórmente quando nos trahimos pelas pausas, hesitações e falta de logica dos informes mentirosos. Não passam esses pormenores despercebidos á argucia infantil e o interrogatorio incabado apressa a satisfação da curiosidade despertada.

Ha sempre quem complete e rectifique os ensinamentos que os paes *zelosos* evitaram de transmittir ao filho. As allusões grosseiras e pervertidas, de mistura com anedoctas pornographicas, cavam fundo sulco na sua imaginação, creando obsessões sexuaes, habitos masturbatorios, crises de vergonha, temores, desesperos, dissimulações e mentiras.

Preferimos abandonar a creança ás iniciações malsãs que instruil-as scientificamente sobre a mais importante funcção da especie. Tememos falar sobre essas questões na supposição erronea de accendermos, precocemente, no seu espirito o facho do excitamento sexual e achamos mais razoavel esperar que a idade e a experiencia operem livremente. E' que nivelamos a creança ao adulto, esquecedo-nos que são organizações bem differentes.

O nosso silencio, o fingimento que apparentamos, o desinteresse que mostramos por esta face da educação resultam em grave falta, pois que favorecemos assim o desenvolvimento de muitas aberrações, responsaveis pelos infortunios de uma vida pautada por crises psycho-pathologicas, affectividades e impulsividades anormaes, sem falarmos dos prejuizos dos males venereos que se contam aos milhares.

Todos sabemos dos perigos que ameaçam a creança entregue aos acasos das iniciações clandestinas. A lacuna aberta na educação é de todos conhecida; todos comprehendemos a sua extensão, avalia-

mos os males decorrentes, mas nos esquivamos de a reduzir ou de a annular completamente; muitos por tendencias accomodaticias; outros por pudor oriundo de preconceitos que mal resistem á critica desapaixoadada e bem dirigida scientificamenie; quasi todos, emfim, por ignorancia.

A nossa irreflexão chega ás raias da enormidade, alijando da Pedagogia um capitulo que devera occupar o logar mais saliente, dada a sua importancia na formação psychologica dos individuos.

Nas escolas como em casa nos esmeramos na educação sobre as menores futilidades mas chegamos á incoherencia de supprimir, por indesejaveis, os livros didacticos, os romances, os contos que façam allusão aos factos do dominio que a relatividade da nossa Moral, ingenuamente taxou de vergonhoso. (') Moral elastica que consente na entrada de menores em theatros e cinemas, onde os mais acabados exemplos de perversão empolgam o espirito juvenil. Moral que chega a clamar contra as medidas de ordem coercetiva postas em pratica pelos Poderes Publicos afim da garantia e salvaguarda da creança, exposta a tudo vêr e a tudo aprender nos espectaculos que sempre primam pela licenciosidade.

Moral zarolha que não enxerga sinão pela metade. Moral desviada dos seus intentos. Moral que impede se eduquem sã e scientificamente as creanças e chega a facilitar os exemplos indecentes de leituras

(') Por si mesmo o appetite sexual é Indifferente ao ponto de vista moral. Uma grave confusão de noções, confusão baseada em mal-entendidos religiosos, levou a identificar mais ou menos o termo de moralidade com o de conducta moral no dominio sexual. Em theoria, a definição da Moral humana consistirá, pois, numa definição justa, isto é scientifica, do bem social da humanidade e das exigências que elle impõe aos individuos, afim que esses ultimos não façam o mal querendo fazer o bem. (FOREL)

romanesecas eivadas de ensinamentos prejudiciaes. Moral de farças e mentiras. (')

No trabalho que ora ensaiamos vamos tentar o esboço de um programma pedagogico attinente á Educação Sexual a se ministrar aos escolares. Deixaremos de lado a pseudomoral para encararmos, livre dos seus preconceitos, o assumpto momentoso que se vae fazendo em necessidade imprescindivel.

Em Sciencia não ha immoralidade nem moralidade; a Sciencia é *amoral*, como muito bem disse GRASSET.

A physiologia da procreação pode ser ensinada a todos. Mascaral-a ou occultal-a é favorecer a sua degradação, é transformal-a em um acto abjecto e vergonhoso, é crear em torno uma ignorancia que levará, muitas vezes, aos gestos libertinos e aviltantes.

Deixar que um falso caminho conduza aos males da sexualidade, ás terriveis molestias venereas e ás bizarras perversões psychicas, é approvar a repetição do velho episodio de Syphilus que, abusando dos prazeres de Venus, transformou a sua mocidade numa carcassa imprestavel, corroída de molestias que o Amor lhe fez contrahir.

E' preciso, é necessario, é urgente mesmo que sacudamos para longe de nós o jugo convencional de uma Moral relativa e sem nos importarmos com os brados hypocritas dos moralistas de occasião, proclamemos bem alto que nada ha mais natural nem mais proficuo que a educação do *instincto procreador*.

(') A Moral é relativa. O protestantismo de Luthero aconselha não só o emprego de meios anti-concepcionaes, como tambem o adulterio ás mulheres casadas com homens que não as podem satisfazer sexualmente. Salomão tinha setecentas esposas legitimas e trezentas concubinas. Santo Agostinho clamava: «Supprimi as prostitutas publicas e o poder das paixões sexuaes destruirá tudo.

SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO

"A vida sexual não é um bem nem um mal -- é a fatalidade biológica. O homem deve tudo fazer para aperfeiçoá-la e não para deturpá-la e, mesmo se quiser, fa-la-a um bem"

AUSTREGESILO

Na vigência da civilização hodierna, a ideia sexual, ha bem pouco tempo ainda, era incompatível com a conducta moral. Constituindo a parte animalizada da vida, deviam os desejos sexuaes, vis e baixos, ser subjugados pelo sentimento da moral, unico caminho conductor aos bellos paramos da perfectibilidade espiritual. Ninguém se atrevia a falar sobre elles. Os poucos visionarios que, arrojadamente, tentavam romper os elos do preconceito, bem caro pagavam a sua ousadia.

Os instinctos não entravam em linha de conta e trabalhava-se encarniçadamente por anniquilal-os. O padrão de superioridade humana consistia na frieza dos *baixos* instinctos: os *vis* desejos carnaes eram suplantados pela força phrenadora da continencia e da abstenção.

Purificava-se o espirito contrariando as necessidades physiologicas das relações sexuaes, "méras funcções de luxo", perfeitamente dispensaveis.

A educação, reflexo das opiniões correntes da

época, afanosamente procurava subtrahir a creança ao influxo envenenado dos pensamentos *immoraes*, cultivando-lhe a innocencia, carinhosamente protegida e acariciada.

Ha trinta annos passados, em Vienna, um professor da Universidade, teve o topete de pretender estudar umas cousas sexuaes, dando-lhes importancia bem grande, desmesurada, diriam os seus oppositores. A obra de Freud fez nascer nos meios asceticos verdadeira indignação.

Relegada para o logar commum das impurezas, só agora está começando a despertar interesse. JUNG, BJERRE, FERENCZI, BRILL, ERNEST JONES... ali-ciando-se nas fileiras da psychanalyse, nos têm permitido o conhecimento cada vez melhor do papel dominante que desempenha o sexualismo na psychologia humana.

Hoje já se pode versar livremente sobre estes assumptos. "Lentamente, diz WALTER CALLICHAN, nos vamos acercando, pela primeira vez na historia do homem, de uma sã percepção intellectual do instincto sexual. Quanto mais extensamente se estuda a questão, mais firme se torna a convicção de que uma ignorancia eterna extraviou gravemente a humanidade.

"Todos os rigorosos esforços por occultar o influxo do sexo, por anniquillar os desejos, por excluir a natureza e por exaltar o celibato como o ideal es-piritual mais alto, resultaram inuteis. Estes esforços por conseguir a *suppressão* total têm induzido, com frequencia, á anormalidade e ao vicio, pois o caminho da purificação não é não tentar a excitação sinão lograr a transferencia. O proprio ensino da castidade tem resultado, geralmente, nullo, mercê a incomprehensão das leis physiologicas, dos processos mentaes e dos

multiplos factores internos e externos que influenciam o desenvolvimento sexual".

A organização psychica do homem está subordinada á funcção sexual e "o eixo da civilização sempre girou em torno do progresso, que é a expressão sintetica das funcções biologicas". (AUSTREGESILO).

O homem é dirigido pela sexualidade; na theoria de FREUD elle é o que esta fôr. Os sabios e os artistas, os grandes homens e os de intelligencia mediocre, os normaes e os psychopathas, os aventureiros e os realisadores, os bons e os máos, os mysticos religiosos e os apaixonados ardentes, os exaltados e os humildes, o character e a vontade.... são expressões multiformes da sexualidade.

O pansexualismo é a grande doutrina da época. Embora combatida em muitos pontos não se lhe póde negar um fundo de verdade. Poucos são os que radicalmente a condemnam.

MAURICE DE FLEURY é um desses. Destruidor *enragé*, açoita com a sua critica as opiniões do mestre de Vienna. Em *L'Angoisse Humaine*, falando da angustia do amor, tem as seguintes objurgatorias para FREUD: "La doctrine fameuse — bien trop fameuse, assurément — de Freud..., dont le professeur viennois et ses disciples ont tiré la conception philosophique et médicale la plus vaste, la plus profondément creusée, la plus ingénieusement diversifiée — est, à mon sens, la plus vide de vérité, qui soit sortie du cerveau d'un penseur."

HENRIQUE ROXO, que não é avesso aos principios freudeanos, diz da doutrina: "Tem demasias que se faz mistér extirpar, mas reduzida e bem meditada consubstancia uma grande verdade". E' tambem opinião de AUSTREGESILO: "A patologia do Amor,

a influencia moral que exercem os sentimentos na vida social e biologica do individuo, são maiores do que a principio pareceria. Que não se veja na linguagem destas linhas um apaixonado sectario do freudismo; apenas como neurologista clinico, surprehendo frequentemente, as fontes comoventes na alma dos enfermos, pois o cansaço, a insonia, a irrtiabilidade, etc., dos nervosos originam-se, não do trabalho mental propriamente dito, mas das fustigações comocionaes, filhas dos conflictos do sentimento e muita vez contingentes da *libido*".

"O conflicto erotico é a chave para a concepção das neuroses" (JUNG). "Provavelmente a neurose é incompativel em absoluto com a vida conjugal saudavel "(WRENCH)." Para comprehender a natureza humana devemos comprehender o sexo" (GALLICHAN).

Quem se propõe á missão educadora dos problemas sexuaes não se pode distanciar muito dos principios da psychanalyse que constituem a base fundamental da nova feição da pedagogia moderna. Foram sem duvida os conhecimentos trazidos á luz com os estudos de Freud que imprimiram esta nova via á instrucção e á educação. Todos os autores que tratam desta questão educacional são unanimes em reconhecer a importancia da psychanalyse. Não me posso furtar ao desejo de reproduzir textualmente a opinião de WALTER GALLICHAN, autor de um Tratado de Educação Sexual. "A psychanalyse -- diz elle -- explica a origem e o significado do censor interior que nos sus-sura que seria melhor que illudissemos esta ou aquella investigação. Revela o dominio do subconsciente, illumina-nos no que concerne aos nossos vergonhosos preconceitos, aos nossos temores e á nossa cobardia intellectual e aclara e fortifica a mente consciente. As novas investigações da psychologia lançaram uma torrente de luz sobre os mysterios das enfermidades mentaes, sobre os desconcertantes problemas do sexo, a

significação do mito e da lenda, a relação da arte com a vida, o problema da educação, o desenvolvimento do espirito da creança e os costumes sociaes do genero humano.

"As theorias de FREUD solicitam a cuidadosa attenção dos mestres. Eu só poderei esboçar, mui brevemente, o principio da nova psychologia. A theoria basea-se na tendencia do desejo e volição primarios a entrar em conflicto com o sentimento moral e as ideias eticas da sociedade civilisada. Esta luta do homem ou da mulher modernos, é mais ou menos continua e nos submette a todos a severas repressões. O desejo ou tendencia reprimidos não desaparecem: subsistem vivos, ainda que aparentemente dominados, e actúam no espirito de uma mysteriosa maneira secreta. O desejo ou o impulso, oppondo-se ás nossas concepções moraes cu sociaes, exigem que se os reprove ou que se os tenha presos. Este conflicto pode originar um *complexo* no subconsciente, causando depressão mental, inquietudes ou diversas formas de neuroses menores".

Não ha negar que o sexualismo desempenha um papel na formação psychica de cada um, dirigindo-a neste ou naquella sentido. Foi sem duvida, a frequencia das molestias mentaes presas á *libido* que levou FREUD á sua psychanalyse. A diversidade da sua symptomalogia obrigou-o a estudos aprofundados da psychologia humana, levando-o a conclusões, que podem ser falsas, mas que traduzem um esforço de scienista de boa fé, comprehendido por sectarios consciences e exagerado por discipulos perigosos (freudeanos e freudistas de LAIGNEL LAVASTINE).

Não é aqui logar para criticas á doutrina de Freud, nem nos assiste valia para tal. As opiniões acima exaradas servem apenas para pôr á luz o interesse que deve presidir aos estudos sexuaes.

Todo exclusivismo, porém, é erroneo. Não devemos seguir á risca os ensinamentos da escola pansexualista, nem tampouco condemnal-os adrede, só porque não se esteiam em uma base material, anatomo-pathologica e biologica, como também não podemos fazer taboa raza das observações e analyses psychicas que são o fundamento da theoria.

Não podem ser absolutas as sentenças de RALPH e de TURRO, o primeiro affirmando que "toda acção humana deriva da energia sexual", o segundo contrapondo: "toda conducta humana deriva do instincto da fome".

Para MANTEGAZZA *viver é alimentar-se e reproduzir-se*. "Isto constitue a essencia da biologia e da patologia. Nutrir-se e reproduzir-se formam as leis essenciaes da vida, quer dizer da biologia, e, como consequencia, da patologia. Podemos dizer que a patologia do metabolismo está nos desvios da nutrição e as alterações funcionais nervosas, sobretudo psiquicas, provêm dos desvios da reprodução" (AUSTREGESILLO).

A evolução historica da humanidade é a resultante directa de dois desejos que têm acompanhado o homem desde a sua appareição na Terra: o de nutrição e o de amor.

Os prazeres sexuaes são a fonte eterna da felicidade, cabendo-lhes perfeitamente aquella inscripção que encimava uma casa da cidade de Pompeia: *Hic habitat felicitas*. Mas ha também do que se apreccatar para que se não encontre na mais sublime funcção da especie a desillusão de um bem almejado ou a consequencia soffredora de uma inadvertencia. *Cave canem* deveriamos sotopor á magia scintilante da legenda. O amor é o grande bem e o grande mal.

"Amor condusse noi ad una morte", disse o divino Dante.

O amor é o assumpto eterno de todos nós. E' que a sexualidade é a vida.

A *sexuologia* deve ser ensinada a todos nós, pois que ha males que dimanam directa ou indirectamente dos abusos do instincto genesico. Males physicos e psychicos.

As terriveis molestias venereas, só por si, bastariam para justificar a medida pedagogica que está preoccupando a todos os povos, qual a da Educação Sexual. E' sabido, e muito bem, que a syphilis contribue com grande percentagem para o encurtamento da existencia, ensombrando-a com as mazellas mais variadas ou com o castigo de uma prole degenerada, pervertida, incapaz, insana. E com a syphilis, as outras molestias do grupo venereo têm contribuido para a effusão de soffrimentos e tristezas, diminuindo ainda a capacidade vital do individuo e compromettendo o organismo social.

Infelizmente não são só as molestias venereas que causam tantos danos á humanidade, ha ainda mais os "vicios que desviam a applicação natural do instincto genesico, ou que de qualquer maneira o violentam, constituem elemento que avilta e degrada a especie humana".

Seria illogico que a Sciencia que bem conhece todos esses ataques á saude individual e que bem sabe avaliar os danos por elles causados á collectividade, preferisse lançar mão de meios de os combater depois de declarados, isto é, só cuidasse de remediar os males isoladamente, medicando os doentes, sem se importar com os prejuizos decorrentes para a sociedade. Seria não comprehender a finalidade scientifica, que

a propria razão nos induz ser a de melhorar as condições da existencia humana pelos conhecimentos adquiridos.

E a Hygiene outra cousa não quer sinão collocar o homem em condições taes que as suas energias se não desviem nem esmoreçam, que a sua contribuição economica e social seja mais proficua, que o seu desenvolvimento corresponda á summula de SPENCER que considera mais forte o povo que maior numero de homens são contar. "E' condição essencial na luta da vida ser-se antes de tudo um *bom animal*", o que só conseguiremos afastando todas as causas de molestias e trabalhando por attingir ao typo ideal de saude.

A hygiene é a arma de que dispomos para o exterminio de muitos males que infelicitam a humanidade. As molestias sociaes devem ser as primeiras combatidas. Estão neste caso as que se originam do sexualismo.

E' pela prevenção que chegaremos a diminuir consideravelmente o numero de enfermos desta natureza. Mas sem conhecermos os perigos a que estamos expostos não nos podemos furtar á sua malefica e nefasta acção. E' claro e intuitivo que o primeiro passo nesse sentido deve ser o de se collocar ao alcance de cada um o conhecimento exacto do inimigo a enfrentar. Somente a educação e a instrucção podem despertar na intelligencia a grandeza do objectivo, necessario e indeclinavel, de remover os entraves que têm amordaçado e suffocado os anhelos de progresso e de felicidade, transformados pela ignorancia em tristes aberrações do corpo e da alma.

A importancia deste problema educacional não comporta mais opiniões divergentes; imitemos o exemplo dos paizes *leaders* em civilisação e adapte-

mos ao nosso meio as salutareas medidas postas em pratica nos Estados Unidos, na Allemanha, na França, na Inglaterra, na Yugo-Slavia, na Italia, na Dinamarca, na Noruega e em tantos outros.

Bem avisado andou o deputado OSCAR FONTENELLE apresentando á nossa Camara um projecto de grande alcance social e de patriotismo inconfundivel, estabelecendo as normas de uma Hygiene Social bem delineada e que, por certo, dará os melhores fructos. Alcançamos assim a vanguarda do movimento e formamos ao lado dos grandes conductores da Humanidade.

E' este o projecto do deputado FONTENELLE:

Art. 1.º -- No Collegio Pedro II, collegios militares, escolas e gymnasios officiaes ou equiparados, naquelles que requeiram bancas examinadoras ou que, de qualquer forma ou por qualquer motivo, estiverem sujeitos á fiscalização do Governo Federal, será obrigatoria a realização de pelo menos oito conferencias annuaes, uma cada mez, sobre Hygiene Individual e Hygiene Sexual, devendo o programma das mesmas partir das noções geraes da biologia applicando-as ao preparo do alumno a receber o ensino que se tem em vista.

Art. 2.º -- As conferencias, que tomarão o tempo de uma aula commum, serão dadas nas classes ou aos alumnos do curso gymnasial em conjuncto, devendo havel-as para o sexo feminino separadamente, toda vez que assim convier.

Art. 3.º -- O director do estabelecimento, por si ou de accordo com a Congregação, designará o professor ou professores a que incumbirá effectuar taes conferencias acompanhadas, quando possivel, de demonstrações graphicas, projecções luminosas e ou-

tros processos adequados a despertar, impressionar e fixar a atenção do discente.

Art. 4.º -- O programma das conferencias será organizado dentro de trinta dias após á publicação desta lei, por uma commissão de tres membros, escolhidos um delles entre os professores do Collegio Pedro II, outro entre os da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, pelo director do Departamento Nacional do Ensino sendo o terceiro o inspector dos serviços de Prophylaxia e Doenças Venereas do Departamento Nacional de Saude Publica

Art. 5.º -- O referido programma versará, principalmente, sobre o valor da saude para o individuo e a sociedade; o dever que a sua conservação representa para com a humanidade, a patria e a descendencia; o perigo das doenças contagiosas e o crime de as propagar conscientemente ou por negligencia, destacando o que se refere ás molestias venereas; os meios de as prevenir e tratar; as consequencias dos vicios, maximé do alcoolismo, das depravações sexuaes, do desregramento e da vida sexual irregular; as grandes vantagens e nobreza de uma existencia morigerada, dedicada á familia, e dos prazeres legítimos que o homem póde desfructar.

Art. 6.º -- A frequencia ás conferencias é obrigatoria todos os annos, mesmo para os que já as tenham assistido.

Art. 7.º -- Só serão admittidos a exames seriados ou parcellados os alumnos que exhibam attestado do director do collegio de que frequentaram as conferencias e, se esse attestado fôr verificado contrario á verdade, o estabelecimento perderá todas as concessões, regalias ou beneficios que usufrua junto ao Governo e perante as leis do paiz, pelo prazo minimo de dois annos.

Art. 8.º -- O instituto de ensino secundario, que deseje gozar de qualquer favor ou concessão, obter bancas examinadoras, ser equiparado, terá de provar que tem seguido, pelo menos um anno, as prescripções da presente lei, quanto ao ensino da hygiene individual e sexual. a partir da data da sua promulgação.

Art. 9.º -- Em todos os estabelecimentos officaes ou que gozem de favores do Governo Federal e nos quaes haja instrucção primaria, secundaria ou profissional, será obrigatoria, na forma que fôr julgada melhor pelos respectivos directores, de accordo com os secretarios de Estado dos Ministerios a que se acharem taes estabelecimentos administrativamente subordinados, a realização de pelo menos uma conferencia por mez sobre hygiene individual e sexual, ficando della incumbido o medico da casa, sempre que o haja.

Art. 10.º -- Aos requerentes de exames parcellados ou seriados, que houverem recebido ensino em estabelecimento que escape á comprehensão desta lei, ou que, não tendo frequentado algum collegio, não possam exhibir o attestado a que se refere o art. 7.º, será exigido, na cadeira de Historia Natural, o exame apenas oral dos pontos do programma de Hygiene Individual e de Hygiene Sexual organizado da maneira prevista.

Art. 11 -- Fica o Governo Federal autorizado a conferir, pelo Departamento Nacional de Ensino, todos os annos, uma menção honrosa ao estabelecimento que mais se tenha distinguido na execução desta lei.

Art. 12 -- Em todas as corporações militares de terra e mar, o respectivo medico fica obrigado a realizar conferencias aos soldados, pelo menos mensalmente, sobre Hygiene Individual e Hygiene Sexual, nos moldes estabelecidos no art. 5.º, respondendo esse of-

ficial, bem como o respectivo commandante, pelo não cumprimento deste dispositivo por penas disciplinares applicaveis aos casos analogos.

Art. 13 -- A suppressão das doenças venereas nas praças de qualquer dessas corporações, em virtude do empenho e do esforço empregados pelo medico e pelo commandante no sentido da execução desta lei, será motivo de merecimento para promoção de posto.

Art. 14 -- As omissões serão resolvidas pelo director do Departamento Nacional de Ensino, no tocante á instrucção e estabelecimentos escolares; pelos chefes dos corpos de saude do Exercito e da Marinha, no que concerne ás corporações militares.

Art. 15 -- Revogam-se as disposições em contrario.

Não são precisos maiores commentarios para fazer resaltar a influencia da sexualidade na conducta dos individuos e quíça da sociedade, ponto completamente firmado e que não necessita de maior explanação, pois são abundantes as opiniões dos que, judiciosamente, as podem dar a esse respeito.

Esta phase da questão já passou em julgado e não ha mais a menor duvida quanto ao papel que desempenha a vida amorosa na saude physica e mental do homem.

O que tem preoccupado actualmente os hygienistas, os legisladores, os governantes e os psychologos é a maneira de ministrar ensinamentos sobre taes assumptos.

Deve-se começar o ensino e a educação desde cedo, nos primeiros annos de vida, ou pelo contra-

rio, esperar que o desenvolvimento intelectual da criança atinja um grão mais adiantado?

Ha vantagens ou desvantagens na educação precoce ?

Como deve ser dirigida a educação ?

São pontos que vamos abordar no capítulo que segue.

EDUCAÇÃO

"Que melhor, que maior serviço podemos nós prestar hoje á republica do que instruir e formar a mocidade!"

CICERO

A Educação Sexual, não se limitando apenas a uma questão pedagogica. mas interessando intimamente á vida em todas as suas modalidades, deve ser iniciada desde cedo. Nunca é cedo demais para se collocar a creança na verdadeira via dos conhecimentos sexuaes.

No lar ou na escola, as perguntas infantis relacionadas a esta questão não devem ficar sem resposta categorica e verdadeira.

A Educação Sexual é a grande aspiração da pedagogia moderna e abrange toda "a instrucção ou toda a influencia scientifica, moral, social ou religiosa que directa ou indirectamente possa auxiliar a mocidade a resolver por si mesma os problemas relativos á sexualidade, que inevitavelmente se apresentam, sob uma forma ou outra, a todo individuo normal."

E quanto mais precocemente se a iniciar tanto melhores os resultados obtidos. O professor DU BOIS é de opinião que "ella deve ser iniciada cedo, proseguir de anno a anno até a adolescencia. fazendo parte integrante da educação geral. E' natural que os

paes a tomem sob sua responsabilidade. E' necessario que a escola della tambem se encarregue, introduzindo nos seus programmas um ensino novo, sob o nome de Hygiene Individual nas classes primarias e de Hygiene Sexual nas classes superiores. A continuidade desse ensino, repartido por varios annos, é que pode assegurar-lhe o successo e favorecer o desenvolvimento de uma moral sexual, sem a qual as advertencias mais insistentes ficam sem effeito".

Podemos dividir o ensino em dois periodos, de accordo com a idade: periodo de iniciação e periodo de instrucção. O primeiro pertence á infancia, o segundo á adolescencia.

Na idade infantil ha manifestações de movimentos sexuaes. Factos que á primeira vista parecerão sem finalidade ou sem expressão, obedecem no emtanto ao commando do instincto, sempre vigilante no individuo desde o seu nascimento até os accasos da vida.

Todos os autores que têm tratado desta parte da educação são unanimes em considerar que, a despeito de tudo, a *libido* nunca deixa de influenciar o homem em todos os momentos da sua existencia — noção que não deve ser afastada do espirito dos educadores. Ainda mais: ha uma sexualidade infantil propria, independente, com evolução determinada, percorrendo phases differentes que attingem o maximo por volta do terceiro ou quarto annos. Depois sobrevem uma regressão, em que permanece latente, para se mostrar mais adeante, por occasião da pre-puberdade ou da puberdade mesma.

Durante o periodo de latencia não ha supressão total do instincto, apenas uma irregularidade na sua marcha que apresenta oscillações de paradas e de accessos de desenvolvimento. A *amnesia*, que de resto é um phenomeno natural, apaga-nos da me-

moria todas as occurencias dos nossos primeiros annos, mas o esquecimento a que foram votados os nossos actos instinctivos não traz o seu arrazamento radical. Muita cousa ficada recalcada no inconsciente. As perversões sexuaes que se manifestam na vida adulta existem no estado virtual na creança.

A educação, o meio social, etc., supprimen estas virtualidades, conduzindo para outras direcções superiores a energia psychica coexistente, isto é, *sublimam-na*.

"A sexualidade pode soffrer desvios e fixações—diz o dr. PORTO CARRERO—que se reflectem não só na vida sexual, propriamente dita, mas também no proprio character e no procedimento do adulto.

"Dirigir essa evolução de maneira rasoavel, já que não é possível abdicar da civilisação—estufa de neuroses—é tarefa educativa que só a psychanalyse pode guiar".

Mme. MONTESSORI foi quem empiricamente traçou primeiro o novo programma pedagogico de desenvolvimento livre da natureza pessoal da creança num ambiente de bem estar moral e material. Anterior ao advento da psychanalyse, o trabalho de MONTESSORI foi explicitamente posto no verdadeiro senso scientifico mercê os estudos de FREUD.

Os sectarios da nova era pedagogica não tardaram a serrar fileiras: DOROTHY CANFIELD FISCHER, CARLOS OCTAVIO BUNGE, GUSTAVO LANSON, DOLERIS, DU BOIS, RACHEL CAMAN, PORTO CARRERO, FERNANDO DE AZEVEDO, GALLICHAN, JUNG, CATTIER, MERIME'E, JEKLYS, JEANNE LEROYS ALLAIS, PORAK, Mme. SCHMIDT, STEEL, KASANSKY, COPEAUX, MARESTAN, GALLOWAY, RENATO KEHL, ASDRUBAL

DE AGUIAR, CARLOS MENDONÇA, SPERRY, GOOD, AUGUSTA MOLL WEISS, BESSEDE, ELEN KEY, MARIE STOPPES... são os paladinos do novo ideal.

"E' mais necessario, no dizer de E. CERESOLE, da Suissa, para o bem estar physico e moral da creança que se a instrua nas questões sexuaes do que ensinar-lhe qualquer outra das materias escolares actuaes". E' o velho ensinamento de SENECA: *deve-mos educar não para a escola mas para para a vida.*

Imprimir desde cedo no espirito infantil os ensinamentos formadores da individualidade, habituar a creança ás praticas normaes de saude, impedir que erros do ensino, preconceitos viciosos e noções falsas tumultuem a sua mente, é facilitar e diminuir o trabalho do educador, com maiores vantagens para o educando.

Nas creanças, a memoria facilmente registra e reproduz as impressões. Não ha oportunidade melhor que essa para se iniciar uma instrucção e uma educação desejadas, com effeitos duradoiros e efficazes. Aos velhos pedagogos não escapou a vantagem de trabalhar desde cedo o espirito das creanças. "Os vasos novos conservam o sabor do primeiro licor que contiveram e a lã, uma vez tinta, nunca mais recupera a alvura primitiva". O symbolismo é de QUINTILIANO e encerra uma grande verdade.

A educação sexual escolar deve ser precedida de um periodo de iniciação ao cargo dos paes. A Commissão de Chicago de 1911 estabeleceu que para os meninos que chagarem á puberdade a hygiene sexual pode ser ensinada nas escolas por mestres cuidadosamente preparados e scientificamente instruidos; quanto aos menores, os paes devem praticar o ensino co-

mo parte de um dever sagrado. Está claro que não é ex-abrupto que devemos abordar uma creança e falar-lhe de taes assumptos. A oportunidade é tudo. Nunca faltam as perguntas infantis que podem determinar a applicação dos ensinamentos. A cada passo vemos os pequenos se interessar por factos que a sua comprehensão não pode alcançar e que, via de regra, têm alguma ligação com os phenomenos do sexualismo. Aproveitemos essas occasiões para delles falarmos com respeito e sem hypocrisia.

Ha que guardar, no emtanto, uma certa medida nas respostas. Não podemos explicar tudo a uma creança, mas devemos dizer-lhe a verdade de uma maneira simples e apropriada á sua idade. Preparamos assim o terreno que, mais tarde, na escola, receberá as sementes de uma educação mais completa.

Os exemplos concretos serão sempre preferidos ás quaesquer outras maneiras de ensinar e, quando dados num ambiente de sympathia e de affecto, tornam-se mais accessiveis á comprehensão e despertam maior interesse da parte da creança.

JEANNE LEROYS ALLAIS escreveu um livrinho muito original, intitulado "*Comment j'ai instruit mes filles des choses de la maternité*", em que com linguagem facil e atrahente, sem mysterios nem reticencias, trata de todos os problemas da evolução sexual da mulher, apresentando um plano de ensino capaz dos melhores resultados. Em estylo de conversação estabelece dialogos de grande naturalidade, illustrando-os com exemplos faceis de serem percebidos pela creança. O exito está -- diz ella -- em saber "*prendre son temps, de saisir les occasions et de savoir présenter les choses*". Mme. ALLAIS conseguiu tornar suaves as explicações dos factos mais complexos da sexualidade.

Mme. SCHIMIDT é o exemplo classico da educadora illuminada, que bem soube preparar seus filhos dando-lhes salutaes conhecimentos da vida sexual. A sua obra é grandiosa e tem merecido os mais calorosos applausos de todos quantos se interessam por esta questão pedagogica. FOREL, a ella se referindo, diz: "je m'estime heureux de pouvoir citer ici l'opinion d'une mère de famille éclairée, Mme. SCHIMIDT JAGER, opinion que je partage entièrement". *La Education sociale de nos filles*, por ella publicada em 1904, traça todo o programma do ensino sexual no lar e na escola.

O Dr. CATTIER em *Gardez-Vous* se occupa da educação sexual sob o ponto de vista medico, pon-do á luz todos os males supervenientes de uma má iniciação e ensinando aos individuos de todas as idades e de ambos os sexos a verdadeira sexualidade, com palavras animadoras para a boa conducta amorosa que não deve ser confundida com as praticas perversas e debochadas das relações immoraes. Os conselhos contidos no seu livro merecem meditados e aprendidos; a contribuição que traz para a boa marcha sexual da creança, collocando-a ao abrigo de um desenvolvimento nefasto, torna de grande utilidade o trabalho do Dr. CATTIER.

J. MILNER FATHERGILL, PEARSON, ACTON, FOOTE, CHOTZEN, REDDIE, ORLANDO, CALABRESSE, LANSON, MATHIEU, BESSEDE... escreveram sobre o assumpto em linguagem ao alcance de qualquer comprehensão.

E' que o livro, na opinião de quasi todos os autores, desempenha o melhor papel na diffusão dessa face do ensino. E deve de ser verdade, pois os professores nada poderão transmittir aos seus alumnos si não tiveram á mão uma bibliographia capaz de lhes fornecer elementos para as suas lições.

A maior dificuldade que tem contribuido para o retardamento da educação sexual é sem duvida, a falta de preparo dos educadores, que não podem alludir a factos que lhes escapam ao conhecimento. *Grosso modo*, os paes e os professores primarios não têm illustração sufficiente que lhes permitta encarar o assumpto sexual de uma maneira elevada, dando-lhe o verdadeiro sentido.

Desconhecendo os phenomenos physiologicos, de que fazem juizo falseado em noções erroneas colhidas em fontes sem idoneidade, os paes e os mestres de primeiras letras não podem, por ignorancia, mostrar á creança o caminho a trilhar.

De nada servem os esforços, as propagandas, as leis, os projectos que não visem tambem o preparo scientifico dos que se vão encarregar da educação infantil. O dr. WALTER GALLICHAN, no seu Tratado de Educação Sexual, aponta como principaes obstaculos á diffusão do conhecimento das leis sexuaes, do proccesso reproductivo e do aperfeiçoamento racial:

- 1.) *a apathia de uma grande parte da communiidade;*
- 2.) *a vacillação, a resistencia e, ás vezes, a hostilidade de certo numero de paes;*
- 3.) *a falta de instructores capazes e preparados scientificamente.*

A formação de um corpo de educadores é tarefa que se impõe com preliminar ao estabelecimento das normas do ensino sexual.

A efficacia da instrucção é corollario natural do interesse, do zelo e da dedicação que a ella emprestam os mestres.

Ao lado de conhecimentos scientificos seguros e bem dirigidos, devem os educadores possuir tacto para despertar nos educandos a importancia dos estudos.

Não bastam explicações aridas sobre a materia a transmittir; são necessarios tambem ardor e enthusiasmo, que constituem a maneira mais facil de impressionar o espirito. As frias palavras, cheias de moral, austeras e seccas, nada conseguem, ao passo que calorosas, sentimentaes e persuasivas, attrahem a attenção e se gravam no cerebro.

O que não vem do coração não vae ao coração -- diz um brocardo -- a que FOREL accrescentou: "o que não vem do coração entra difficilmente na cabeça". Aliás, um velho axioma latino, na sua sabedoria, já nos tinha mostrado que: *Nihil est in intellectu quod prius non fuerit in sensu.*

As prelecções não acompanhadas do essencial *savoir dire* que dá ao mestre algo de artista e de poeta, junto ao physiologo e ao psychologo, servem apenas para oberar a memória e nunca para desenvolver o são raciocinio e a vontade de aprender. Fastidiosa, a instrucção traz sempre a ideia de obrigatoriedade a que nos sujeitamos, quaes automatos, enchendo o cerebro de noções que não puderam acordar as nossas faculdades de assimilação intelligente.

"Cabeças querem-se-as antes bem desenvolvidas que bem cheias", nos ensina MONTAIGNE.

— —

A Educação Sexual se reduz para SUSSEKIND DE MENDONÇA a esse duplo mistér: 1.º) organizar um plano em que se coordenem os estudos a fazer numa seriação logica; 2.º) indicar as fontes principaes em que estes estudos podem ser feitos, de conformidade com a seriação proposta.

A distribuição do programma por elle apondada como a que mais de perto consulta os interesses da pedagogia é a seguinte:

INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA SEXUALIDADE: Importancia da sexualidade em todas as manifestações da vida humana. Necessidade de conhecê-la para orientá-la. Os argumentos em contrario ao seu estudo e ao seu ensino. Os argumentos a favor de um e de outro. Instrução sexual e educação sexual.

CONCEITO DE SEXUALIDADE: Como se tem considerado a sexualidade até agora. Conceito demasiado restricto. Necessidade de ampliá-lo. Diversos aspectos por que pode ser considerada a sexualidade bem comprehendida.

BIOLOGIA SEXUAL: Ideia biologica do sexo. Caracteres sexuaes primarios e secundarios. Anatomia, physiologia e teratologia dos órgãos sexuaes masculinos e femininos. Manifestações de sexualidade na infancia. As modificações da puberdade e da nubilidadade. O appetite sexual no homem e na mulher. O acto sexual: sua realisação normal e anormal. Hereditariedade.

HYGIENE SEXUAL: Relações da sexualidade com o organismo. Os cuidados preventivos em relação ao surto e ao desenvolvimento do sexo. Disciplina das primeiras manifestações. O papel da sexualidade, como agente inerte, no organismo. A realisação hygienica da castidade. Cumprimento hygido do acto sexual. As condições hygienicas da prostituição. A questão do onanismo. A prophylaxia das molestias venereas. A campanha preventiva contra o alcool e outros toxicos. Hygiene da união normal. Eugenia.

PSYCHOLOGIA SEXUAL: O amor, principal estimulo da actividade cerebral. Correlação entre o desenvolvimento da sexualidade e a formação psychica do adolescente. O "instincto" sexual, criação da intelligencia. O controle das funções sexuaes. Orientação psychica da castidade. Dominio e sublimação da *libido*. Eleição affectiva. Hereditariedade psychologica.

MORAL SEXUAL: A moral como sciencia positiva, e, como tal susceptivel de evoluir. Evolução da moral sexual. O pudor, base da moral sexual. Variações do pudor no tempo e no espaço. Relatividade da moral sexual. Indivisibilidade da moral sexual. Uma moral unica para ambos os sexos. A moral na sexualidade individual (o controle da castidade). A moral na sexualidade collectiva (policia de costumes, combate á prostituição, responsabilidade das uniões avulsas, reivindicação dos direitos da mulher á eleição espontanea do affecto, identificação do adulterio nos dois sexos, o limite á procreação e a fraude no cumprimento das relações conjugaes). A moral sexual nas uniões definitivas como condição fundamental da dignidade permanente da especie.

SOCIOLOGIA SEXUAL: Influencia do meio, da raça e do momento sobre as manifestações sexuaes humanas. As condições de vida collectiva necessarias ao desenvolvimento normal da sexualidade. O papel do Estado em relação á sexualidade individual e collectiva. Regulamentação dos costumes. O limite da acção policial e sanitaria em relação a prostituição. Emancipação economica, social e politica da mulher. A protecção juridica da honra. Os crimes sexuaes. A legislação das uniões sexuaes. O problema do casamento. O desquite e o divorcio. A união livre. A protecção legal dos filhos, nas differentes formas da união sexual com character estavel.

PEDAGOGIA SEXUAL: Preparação da infancia para a comprehensão esclarecida dos destinos dos sexos. *A pre-educação da primeira idade* (early stage: 4 ou 5 annos). *Ensino primario* (early and pre-pubertal stage: 6 a 10 annos). *Ensino secundario* (pubertal stage: 10 a 15 annos). *Ensino especializado auto-didactico* (post-pubertal or late stage: 15 a 18 ou 20 annos): convicção da possibilidade do controle sexual,

castidade, onanismo, prostituição publica e clandestina, preservação contra as molestias venereas, incitamento á união precoce, a reforma das instituições civis relativas ao matrimonio, a educação dos filhos pela educação dos paes.

— —

GALLICHAN distribue o ensino da seguinte forma:

- 1.) o preparo para o ensino;
- 2.) a instrucção das creanças;
- 3.) instrucção dos adolescentes;
- 4.) educação das adolescentes;
- 5.) a hygiene sexual na infancia e na juventude;
- 6.) physiologia;
- 7.) psychopathologia sexual.

Na educação propriamente infantil temos a considerar duas phases; a educação domestica e a escolar.

As creanças que ainda não attingiram a idade escolar podem, muito bem, fazer perguntas aos seus progenitores sobre assumptos sexuaes. Aos 3 ou 4 annos, naturalmente, a creança pode se interessar por pequenas particularidades que lhes despertam a attenção, taes como a differença dos sexos, como nascem os bebés, as aves, os animaes, o papel do pae no seio da familia, etc.

E' missão paterna iniciar adequadamente, pelas respostas verdadeiras, os filhos que mostram curiosidade por taes factos. Mmes. ALLAIS e SCHIMIDT nos fornecem cabedal bastante para resolvermos essas pequenas difficuldades que se nos offerecem em casa.

A Real Commissão Inglesa assentou que "nenhuma creança deve abandonar a escola ignorando os

factos da reproducção e o perigo venereo". Hoje avança-se mais na sabia decisão e admite-se mesmo que ao entrar na escola, a creança não deve ser de todo alheia aos phenomenos da reproducção.

Na escola será, então, a oportunidade para desenvolver e ampliar os conhecimentos adquiridos fortuitamente no lar, onde só beberam ensinamentos que a espontaneidade das perguntas suscitaram.

Na escola, o ensino obedecendo ás organizações scientificamente dirigidas, lhes collocará ao alcance os phenomenos explicados simples e claramente, de accordo com a idade de cada um.

E' verdade que não ha uma opinião unanime sobre o modo de transmittir estes ensinamentos. Devem ser dados collectivamente a todos os alumnos de uma classe, ou o ensino deve ser individual? Devemos separar os sexos?

O ensino individual tem vantagens sobre o colectivo, mas é quasi impraticavel nas escolas, a não ser que estas, como disse JEKLYS, tivessem como missão apenas "levar a creança até a porta da sexualidade". Seria, então, unicamente um preparativo indirecto. Ensinar individualmente a cada creança seria custoso, equivaleria a dizer que o numero de educadores teria que se elevar consideravelmente.

Só o livro poderia dar material sufficiente, com a vantagem das preferencias pessoaes. O resultado, no emtanto, seria quasi nullo, conhecida como é a aversão das creanças pelas leituras que se prendem á Sciencia; além disso, não haveria comprehensão.

A coeducação dos dois sexos -- no dizer de FOREL -- não somente não prejudica, mas offerece, ao contrario, uma grande vantagem tanto sob o ponto de vista sexual como moral.

Sem distinguir os sexos devemos estabelecer methodos de ensino que aproveitem a ambos.

Com GALLICHAN pensamos que a melhor seriação dos ensinamentos seja a que obedeceu a traçada no seu Tratado de Educação Sexual e que atende desde o preparo dos professores até a administração conveniente de conhecimentos sexuaes a ambos os sexos em idades diferentes.

As primeiras lições ás creanças devem ser as seguintes: (GALLICHAN)

"1.) Satisfazer a curiosidade com franqueza e naturalidade. 2.) Evitar toda suggestão de que a pergunta é insolita ou surprehendente. 3.) Cultivar um interesse saudavel, como si o thema fosse tão permisivel quanto a arithmetica ou a geographia. 4.) Repetir o facto dos seres vivos nascerem de sementes como as plantas. 5.) Misturar a verdade scientifica com a poesia e o encanto da Natureza (isto se pode conseguir por meio de conversações durante passeios campestres e lendo contos baseados na Historia Natural). 6.) Estimular as experiencias das sementeiras de plantas. 7.) Deixar que os meninos tenham animaes domesticos e que tomem um interesse intelligente pelos seus costumes. 8.) Defender as creanças contra as pessoas sem escrupulos ou de pensamentos lascivos, inculcando-lhes um conhecimento saudavel de uma maneira natural. 9.) Prestar uma attenção rigorosa á hygiene e evitar a alimentação excessiva e os alimentos excitantes e a exagerada permanencia nas camas demasiado quentes e insistir sobre a necessidade da limpeza frequente de todo o corpo, o exercicio ao ar livre, a gymnastica adequada e o uso de roupas folgadas. Para a saude sexual, assim como para o bem-estar geral do corpo e do espirito, deve-se observar uma regularidade estricta na evacuação do ventre e da bexiga. Ter cheia a bexiga ao despertar pela manhã pode

ser causa de uma excitação sexual automatica em creanças muito pequenas, assim como tambem nos adultos. 10.) Si não se deve fazer aborrecivel o thema com uma solemnidade indevida da attitude mental e do tom de voz, devem-se fazer serios esforços por inspirar veneração pelo corpo humano e suas funcções, sem suggerir a menor burla sobre o amor dos sexos".

Para a instrucção dos adolescentes o programma organizado por GALLICHAN é o seguinte, repartido em licções: A poesia do corpo humano. As glândulas e as emoções. O accesso á virilidade. Disciplina dos appetites. O amor dos sexos. O matrimonio. A formação do genero humano.

Para as adolescentes: O espirito virginal. O rithmo da vida. O sexo materno. A castidade. O pudor. O matrimonio.

A hygiene sexual será ensinada permanentemente ás creanças e aos jovens de mistura com os conhecimentos que se lhes vae dando acerca dos phenomenos naturaes. Deve tornar-se um habito tão banal como os que mais communs o forem.

Acostumados ás praticas hygienicas e não desconhecendo a physiologia da reproducção, meninos e meninas formarão uma ideia consciente dos actos naturaes e poderão de futuro, nos ultimos periodos escolares, receber ensinamentos mais complexos a respeito da sexualidade normal e pathologica. A psychopathologia sexual está incluída nos programmas de educação sexual, occupando o cume da escala crescente do ensino.

Compete aos professores organizar as licções de accordo com as necessidades estabelecidas e na seriação proposta pelos autores que se têm occupado deste problema.

Não nos demoraremos em transcrever os programmas apontados nas obras de educação sexual. O seu numero é muito elevado e não caberia nos limites desta these. Esboçamos o plano a seguir, de acordo com GALLICHAN e S. MENDONÇA. Poderíamos, se quizessemos alongar mais o nosso trabalho. tocar de leve sobre todos os demais existentes, mas estamos convencidos que fariamos obra inutil, pois que variaríamos muito sobre o mesmo thema, sem um resultado apreciavel.

CONCLUSÕES

Foi nossa maior preocupação focalisar o ensino sexual nas escolas, mostrando a necessidade de se instruir convenientemente as creanças em questões que não devem mais merecer a pecha de inconvenientes e immoraes. Mais do que a maneira de ensinar, nos prendeu a attenção o objectivo pedagogico, que praticado sã e elevadamente, formará gerações que não mais terão o direito de incriminar responsabilidades a quem quer que seja pelos desvios sociaes que soffrem ou pelas molestias adquiridas quando, menosprezando os ensinamentos recebidos, se entregarem aos acios debochados das relações amorosas.

Estamos convencidos que a Educação Sexual, uma vez comprehendida na sua finalidade, na missão altamente reformadora dos costumes, na formação eugénica de homens fortes physica e mentalmente e na protecção que dispensa aos seres titubeantes ainda, será um dos maiores padrões de victoria da Sciencia, que se intromettendo em todos os escaninhos das organizações humanas, a tudo provê e a tudo vigia.

Perdoem-nos, somente, o pouco brilho que emprestamos ao assumpto, illustrado e versado por pennas geniaes e sabias -- a nossa pouquidade não nos permite maior nem melhor contribuição ao momentoso problema.

BIBLIOGRAPHIA

- FREUD -- Trois essais sur la Theorie de la Sexualité
(Trad. de Jankélévitch).
- FREUD -- Essais de Psychanalyse (Idem)
- FREUD -- Totem et Tabou (Idem)
- HAVELOCK ELLIS -- Psychologie Sexuelle (Trad. A.
Van Gennep)
- A. FOREL -- La Question Sexuelle
- ANTON NYSTROM -- La vie sexuelle et ses lois
- F. DE NAPOLI -- Sesso e amore nella vita dell'huomo
e degl'animali
- ENRICO MORSELLI -- La psicanalisi
- ALFRED ADLER -- Le temperament nerveux
- TOULOUSE -- Comment former um esprit
- MAURICE DE FLEURY -- L'angoisse humaine
- RENÉ CARON -- Notions critiques de Psychologie Me-
dico-sociale
- VICTOR MERCANTE -- La crisis de la puberdad
- M. POTET -- Hygiene Mentale
- DASCOTTE -- Hygiene
- H. BUSQUET -- La function sexuelle
- FRANCO DA ROCHA -- O pansexualismo na doutri-
na de Freud
- LUIZ MEDEIROS -- A educação sexual em face do
problema venereo

EGAS MONIS -- A vida sexual
DEODATO DE MORAES -- A psychanalyse na educação.
AUSTREGESILO -- A neurasthenia sexual e seu tratamento
CARLOS S. DE MENDONÇA -- Algumas sugestões á educação sexual dos brasileiros
H. ROXO -- Manual de Psychiatria
JEANNE LEROYS ALLAIS -- Comment j'ai instruit mes filles des choses de la maternité
CATTIER -- Gardez-Vouz
H. SPENCER -- Educação
AFRANIO PEIXOTO -- Hygiene
WALTER GALLICHAN -- Tratado de Educação Sexual
OSCAR FONTENELLE -- Discurso Parlamentar
RUSSOMANO -- Historia Natural do Educando
F. REGO NETTO -- Pedagogia e sexualidade (in Imprensa Medica - 1928).
PORTO CARRERO -- Conferencia.

Dr. MILTON DE MACEDO MUNHOZ

A Importancia da Hygiene Mental

These de livre escolha para o concurso
a cathedra de Hygiene da Faculdade
de Medicina do Paraná.

1929

CURITYBA - PARANA

"Ola luta contra as causas determinantes, tão numerosas, das psychopathias, a união deverá ser completa entre o hygienista, o medico, o psychologo, o alienista e o pedagogo."

M. POTET

Uma explicação

A minha irreverente intromissão em assumptos mentaes não deve ser olhada como pretenciosa velleidade de conhecimentos psychiatricos, que os não possuo.

O Professor OCTAVIO SILVEIRA, illustrado neurologista e presado amigo, quando manifestei o desejo de me inscrever ao concurso da cathedra de Hygiene desta Faculdade, para logo concitou-me a escrever sobre themas novos e lembrou que a Hygiene Mental bem poderia fornecer material para a minha these de livre escolha.

Reluctei a principio, na certeza de que seria exhaustivo para mim travar relações com a psychiatria, pois não seria razoavel apresentar-me com um trabalho respeitante a essa especialidade, sem della ter noções precisas.

Confesso, sinceramente, que desde o meu tempo estudantal descurei-me sempre um tanto desta ramificação da Medicina, embora nunca esquecesse a superioridade que goza dentro da propria sciencia medica.

Compulsei, ainda indeciso, a bibliographia que o Professor SILVEIRA collocou-me ás mãos. A' me-

dida que a leitura avançava fui compreendendo o grande alcance da Hygiene Mental e cada capitulo trazia sempre o sabor de uma novidade. Em meio da jornada estaquei. Medi bem as minhas forças, puz em relevo a difficuldade da Hygiene Mental, confessada pelos grandes autores POTET, SISTERON, PATON e outros e já estava disposto a retirar-me desta seara, que não é minha, quando foi sorteada a these official para o concurso. *A educação sexual nas escolas* outra cousa não é que um capitulo e dos mais complexos da Hygiene Mental.

Já não podia eu, animado pelo desejo e pela obrigação de sujeitar-me ás provas do concurso, abandonar a leitura que o Prof. SILVEIRA tanto me incitára a fazer. Nella teria que buscar os materiaes necessarios para a confecção daquella these e della não seria logico que me afastasse em situação tal para a feitura deste outro trabalho.

Tratar de Hygiene Mental é tarefa bem difficil e ardua.

A these, que ora apresento á Congregação da Faculdade de Medicina do Paraná, não encerra tudo o que se pode conseguir da Hygiene Mental, nem os seus methodos serão estudados e analysados, o que só aos especialistas compete. E' uma exposição ligeira em que se procura focalisar os fins mais terra a terra da cogitação que a Hygiene Mental vem suscitando, da possibilidade de se estatuiem leis e regras dirigentes de uma boa conducta psychica e dos meios de reducção do avultado numero de doentes mentaes.

A Hygiene Mental não é uma sciencia nova; baseada na psychologia e na psiquiatria, os seus principios fundamentaes não são innovações contemporaneas, mas factos bem estudados e conhecidos desde algumas decadas de annos. "O que ha de novo no

Introdução

O factor psychico influencia todas as funções do organismo, que por sua vez actuam sobre o cerebro. "As ligações entre as organizações physicas e mentaes são intimas e tão numerosas que uma não pode ser comprehendida sem a outra. Não podemos conceber um corpo vivo não associado ao espirito, nem um espirito não associado a um corpo "(STEWART PATON). Vem de HYPOCRATES o aphorismo das relações intimas que existem no funcionamento de todos os órgãos: no organismo tudo conspira, tudo concorre e tudo converge; "com effeito, todas as funções e todos os órgãos acham-se, sob a influencia do systema nervoso, solidarizadas em um tal conjuncto indivisivel, que a modificação de uma função acarreta modificação nas funções de outros órgãos. Cada systema anatomico, na sua especialidade funccional, trabalha então, não somente para si, mas para todo o resto do corpo, donde resulta que seus differentes agrupamentos não podem passar uns sem os outros. Como um verdadeiro organismo social, cada individualidade anatomica abdica uma parte da sua anatomia em proveito da communidade; para assegurar essa synergia funccional do conjuncto é, pois, necessario que os diversos órgãos sejam mantidos numa relação inti-

movimento actual da hygiene mental, o que lhe dá sua importancia, é o facto de procurar nas sciencias diversas tudo o que é susceptivel de melhorar o espirito humano, de reunir os dados fornecidos por trabalhos varios e de realizar a applicação pratica desses dados." (POTET)

Introdução

O factor psychico influencia todas as funcções do organismo, que por sua vez actuam sobre o cerebro. "As ligações entre as organizações phisicas e mentaes são intimas e tão numerosas que uma não pode ser comprehendida sem a outra. Não podemos conceber um corpo vivo não associado ao espirito, nem um espirito não associado a um corpo "(STEWART PATON). Vem de HYPOCRATES o aphorismo das relações intimas que existem no funcionamento de todos os órgãos: no organismo tudo conspira, tudo concorre e tudo converge; "com effeito, todas as funcções e todos os órgãos acham-se, sob a influencia do systema nervoso, solidarizadas em um tal conjuncto indivisivel, que a modificação de uma funcção acarreta modificação nas funcções de outros órgãos. Cada systema anatomico, na sua especialidade funccional, trabalha então, não somente para si, mas para todo o resto do corpo, donde resulta que seus differentes agrupamentos não podem passar uns sem os outros. Como um verdadeiro organismo social, cada individualidade anatomica abdica uma parte da sua anatomia em proveito da comunidade; para assegurar essa synergia funccional do conjuncto é, pois, necessario que os diversos órgãos sejam mantidos numa relação inti-

ma e continua" (NILO CAIRO). E' o *consensus unum* de HYPOCRATES, ao qual concorrem tanto as funcções vegetativas como as elevadas funcções cerebraes.

"Em geral, tudo o que perturba as funcções do mecanismo coordenador, cerebro e systema nervoso, tem como resultado a desorganisação geral. Da mesma maneira, uma redução no potencial productivo, como acontece quando diversos órgãos não funcçãoam normalmente, pode conduzir a essa desorganisação" (S. PATON).

O systema nervoso exerce na economia duas grandes funcções; uma funcção externa de relação, pondo o ser vivo em communicação com o meio, pelas impressões que delle recebe e os movimentos com que o modifica; e uma funcção interna de coordenação, pela qual as diversas funcções do organismo são reguladas, encadeadas e harmonisadas entre si e se mantêm em uma dependencia mutua.

O corpo age sobre o cerebro por intermedio dos nervos centripetos, da circulação e das secreções internas e o cerebro preside ás funcções do corpo através dos nervos trophicos e motores.

E a saude não é mais do que esta união, esta solidariedade, esta harmonia, esta unidade que os diferentes órgãos mantêm entre si, sob a dependencia do systema nervoso.

As alterações que soffre a unidade vital, trazendo o desequilibrio, pela queda ou exaltação de uma das funcções, traz como resultado um estado geral differente do anterior, asynergico. "A unidade funcçãoal -- diz o Prof. NILO CAIRO -- nos conduz assim a admittir a unidade pathologica; e como a primeira é mantida pelo systema nervoso, sob a presidencia do centro cerebral, segue-se dahi que a doença é no fundo

de essencia nervosa, affecta a causa, interna ou externa primeiramente as visceras vegetativas ou os órgãos da vida animal. Assim a saude e a molestia têm sua origem no systema nervoso ; é através do systema nervoso que a desharmonia funccional se processa no estado pathologico, como é através delle que se estabelece a harmonia funccional, no estado hygido."

"Tem-se o costume de attribuir, mesmo nos meios menos instruidos em physiologia, todo disequilibrio e toda fraqueza mental ao cerebro ou aos nervos. E' em parte exacto; mas a realidade é muito complexa. Seguramente, nosso pensamento, nossa affectividade, nossas reacções, nosso accordo com a ambiencia, dependem dos lobos cerebraes, das vias e dos ganglios do systema nervoso central. A isto, todavia, não se limitam suas condições anatomicas e a sciencia contemporanea alarga cada dia este territorio.

"O sangue que banha e nutre os tecidos, o coração que regula a pressão nos vasos, os rins e o figado que destroem ou eliminam os productos nocivos, o aparelho digestivo em que as substancias necessarias á vida devem assimilar-se, todas as glandulas de secreção interna, cujos estudos recentes têm mostrado a importancia e que estão ligadas intimamente ao systema sympathico, o organismo inteiro, sem duvida, repercute de uma maneira mais ou menos directa sobre a actividade nervosa e mental". BOUYER e SISTERON, escrevendo em 1926, as linhas atraz. nada mais fizeram que repetir o velho HYPOCRATES.

A IMPORTANCIA DA HYGIENE MENTAL

A genese das molestias mentaes foi muito discutida. Acompanhando a propria evolução historica da Medicina, as transformações por que passaram as hypotheses explicativas da origem das molestias mentaes tendem a chegar a um termo mais scientifico e verdadeiro.

Não se attribue mais hoje uma alienação mental qualquer ás forças metaphysicas, extra-naturaes, que se apoderavam do corpo do doente. Os espiritos malignos que atormentavam a alma dos enfermos, quaes castigos e provações enviados pelas divindades, eram os responsaveis pelos disturbios e modificações cerebraes dos distinguidos pela ira dos deuses.

Castigo dos deuses, só esses poderiam livrar o individuo do espirito máo que tantas diabruras commettia. Aos sacerdotes dos templos competia a therapeutica pelos exorcismos e praticas religiosas que se destinavam a aplacar a colera divina.

Os espancamentos brutaes que soffriam os alienados outra cousa não visavam senão auxiliar a sahida do intruso com a volta á sanidade.

Em plena éra christã, a inquisição procurava depurar o corpo possuido por Satan. E a medida adoptada não se perdia nos meios aleatorios e brandos; era o tratamento heroico que não deixava mais probabilidades de nova visita. Cortava-se o mal pela raiz: as fogueiras inquisitoriaes reduziam á cinza os loucos, isto é, os portadores do diabo.

A psychiatria, só de cerca de um seculo para cá, tomou feição puramente scientifica e hoje todas as manifestações de alteração mental são ou tendem a ser explicadas pela anatomia e pela physiologia e o que se não enquadrar nos conhecimentos basicos dessas duas sciencias não tem valor estimativo nos dominios medicos.

Os nossos cabedaes scientificos estabeleceram relações entre as funcções psychicas e as outras do organismo; já se pode reconhecer nas alterações do psychismo uma etiologia racional; as molestias mentaes foram reduzidas ao verdadeiro termo.

Não é descabido, portanto, que a Hygiene, de posse de todos os dados sobre molestias mentaes, se aventure a procurar, pelos recursos de que dispõe, a hygidez mental e a preservação das molestias que lhe estão affectas.

Dahi a Hygiene Mental, que é o conjuncto dos meios proprios a manter em equilibrio o psychismo humano e a melhora-lo o mais possivel, valendo-se para tal de principios essenciaes que estão na base do funcionamento psychico.

"O intuito exclusivo da Hygiene Mental é de proteger e melhorar o psychismo do homem; é um ensaio para estabelecer as bases racionaes e scientificas do seu funcionamento, para dar orientação, que constitue a prophylaxia das psychoses no individuo

normal, no predisposto e no anormal, para melhorar o mais possivel as engrenagens diversas das funcções mentaes ; procura contribuir largamente para felicidade duradoira dos individuos e da sociedade, pelo que constitue uma das partes da Hygiene Social" (POTET). "Mas não é só o desaparecimento da inferioridade psychica, nem a ascendencia das funcções mentaes sobre as physicas por ella proclamada que alcandora o fim da Hygiene Mental, exalçando sua finalidade grandiosa. Ella aspira tambem o aperfeiçoamento de todos os attributos da especie".

Podemos fazer uma distincção na Hygiene Mental, conforme ella se propõe a preservar um individuo -- normal ou sub-normal -- das psychopathias, ou a manter e melhorar o equilibrio do estado psychico. No primeiro caso, trata-se da prophylaxia mental e no segundo, de hygiene mental propriamente dita.

E' verdade que esta distincção não tem importancia alguma, pois prophylaxia e hygiene mental se confundem e se completam. A prophylaxia mental é uma consequencia da hygiene mental, servindo-se dos principios desta ; a hygiene mental comprehende tambem a applicação dos principios preservativos. Assim, preferimos a só denominação de Hygiene Mental, com o duplo fim de preservação das molestias mentaes e de conservação e melhora das funcções psychicas.

"Seu papel activo constitue a prophylaxia mental. Pela revelação da fraca resistencia aos factores psychogenos (fadiga psychica e physica, choques emocionaes, intoxicações e infecções) e pelo tratamento precoce da perturbação, ella deve prevenir e parar a evolução de estados psychopathicos, dos quaes o mais ligeiro é uma causa de perturbação na vida collectiva" (TOULOUSE).

Não se limitando a uma simples applicação

da medicina geral, a Hygiene Mental tem methodos seus, tirados da psychologia e da psychiatria, abrangendo todas as perturbações mentaes, desde a simples asthenia psychica da fadiga até a psychose franca.

Amparando a função cerebral e estabelecendo regras, colloca o individuo e a collectividade em condições de, com menor gasto nervoso, conseguirem mais ampla efficiencia social. "O campo de applicação dos principios da Hygiene Mental é consideravel, pois que se estende á humanidade inteira e comprehende todos os modos da actividade humana" (POTET).

A' Hygiene cabe a missão de estatuir as leis que regem o entretenimento da saude, embora os meios variem de uma maneira ou de outra. A inevitabilidade de grande numero de molestias somaticas que flagelam a humanidade já foi proclamada como de facil execução, uma vez postos em pratica os ensinamentos hygienicos.

A Hygiene, que pode conseguir e já tem conseguido melhoras consideraveis nas condições de existencia, amparando e protegendo a collectividade contra os riscos dos ataques á saude somatica, alçou vôo mais alto após a grande guerra.

Bem comprehendendo que a epoca que atravessamos mais perigos offerece á saude mental, os hygienistas, os medicos, os alienistas, procuram o equilibrio do espirito, a saude da alma, afastando os pequenos e os grandes disturbios do psychismo. "As condições de vida moderna -- na opinião de TOULOUSE, GENIL-PERRIN e TORGLOWA -- são de natureza a multiplicar as causas de perturbações psychicas; na cidade de hoje tudo conspira contra a saude mental; trabalha-se apressadamente, na trepidação, no ruido. O operario vigia as machinas que exigem um esforço de attenção que nunca foi medido, o homem de nego-

cios, o empregado de escriptorio, são interrompidos a cada instante pelo tilintar do telephone; a especulação com o seu aguilhão emotivo se espalha cada vez mais; o desenvolvimento das carreiras scientificas necessita o accumulo de conhecimentos que não podem ser adquiridos senão ao preço de um estasamento".

A conducta do individuo no meio em que vive é uma consequencia da adaptação funcçional; escravo da civilisação, soffre constantemente o influxo das actividades sociaes, dos embates, das exigencias, dos costumes, das necessidades. As emoções se repetem, o esgotamento, o cansaço, a fadiga as intoxicações se succedem, o que poderá redundar em morbidez.

"No organismo vivo, tudo está preparado para a transformação e a utilização da energia. Assim, uma arvore luta para viver e para ser utilizada mais tarde como madeira de construcção. Sendo enraizada ella não se pode mover; no emtanto ella produz, transforma e descarrega energia. A despeito das tempestades do inverno, ella consegue conservar o equilibrio entre as condições exteriores e as condições interiores necessarias á sua existencia. Um fraco crescimento, a torsão do tronco ou a dos ramos, tudo isto não constitue a prova irrecusavel de luctas para a adaptação vital, para a conservação do logar que ella occupa, do equilibrio energetico exigido pela existencia? De mais o tronco e os ramos estão dirigidos numa direcção tal que o vento tem sobre elles o mínimo de effeitos. Desta sorte, a arvore mantém seu equilibrio biologico e, no meio das difficuldades, continua a crescer e a dar provas da conservação do seu equilibrio vital. Como a da arvore, a organização do homem esta sob a dependencia dos effeitos que podem exercer o meio sobre a producção, a transformação e a descarga da energia; como a arvore, o homem é capaz de resistir aos ventos contrarios".

"Um grande problema -- diz ainda o Dr. STEWART PATON -- que jamais o homem ousou olhar de frente, está suspenso, como a espada de Damocles, sobre a sua cabeça. E' a questão de saber si o homem possui, hoje, uma saúde psychica sufficiente para lhe permittir o exercicio de um controle intelligente sobre a civilização por elle creada".

Na ancia de progredir, alentado pela miragem da civilização requintada, o homem se deixou tragar pela propria conquista. Na teia intrincada das occupações humanas, na azafama e na balburdia das grandes agglomerações, o homem se perde e se esquece da sua propria personalidade, no afan continuo da luta pela vida.

A adaptação do individuo ao meio nem sempre se faz e do entrechoque das ambições, em que a realidade não corresponde quasi nunca aos bellos sonhos archititados, resulta um desequilibrio que pode affectar á organização cerebral e determinar o seu desmantelo, o que levará, em circumstancias occurrentes, ás psychopathias ligeiras, precursoras habituaes de dias mais negros e amargos.

O homem é machina productiva, cujo rendimento não pode ir além da sua capacidade. De um motor exige-se apenas que produza o prefixado pelos calculos em que se esteiou a sua construcção. Os combustiveis que recebe, os lubrificantes que entretêm o seu funcionamento, são applicados com rigor, á hora certa, sem demasia nem poupança. As suas peças são examinadas minuciosamente; qualquer pequeno desvio, um ruido estranho, uma baixa na producção, para logo são curados e remedidos. Ao passo que o homem, que é machina mais productiva que qualquer inventada pela Mecanica, trabalha, por ahí além, enquanto as forças não lhe faltarem. Nunca se cuidou de apreciar

a natureza do trabalho que lhe convem ; nunca se lhe aferiram as aptidões.

Improvisam-se as profissões, a capacidade de trabalho é ultrapassada, a fadiga, a inadaptação, o descontentamento, oriundos de trabalhos que não agradam, originam estados em que as psychoses encontram terreno mais proprio para se installar.

Desde os primeiros annos de vida, o homem soffre, em virtude das contingencias em que é collocado. A educação nem sempre está de accordo com o seu desenvolvimento e com a sua saude mental. Si é um ser forte resiste ás influencias malsãs e, vencendo os inimigos que atacam a sua saude, pode chegar, no fim da jornada, em perfeito equilibrio, ainda que pouco ou nada tenha aprendido e lucrado. Si fraco, tarado já por fatal herança, predisposto ás molestias do psychismo, encontrará nesta primeira phase da existencia, muitos motivos determinantes da eclosão do mal que a sua constituição hereditaria trazia como que em estado de latencia.

As aulas são demasiado longas e dadas em massa. Faz-se, quando muito, separações quanto á idade e aos sexos. O raciocinio não é solicitado. Procura-se apenas que as licções sejam repetidas ao pé da letra, decoradas, cantadas. Cuida-se só do rendimento dos methodos pedagogicos sem consultar os interesses da saude.

Em todos os momentos da sua existencia, o homem pode ser presa facil das perturbações mentaes.

Está radcada no espirito vulgar a noção de que os alienados formam uma legião á parte de predistnados ao mal do entendimento. De lado, as tristes heranças, de que nos occuparemos opportunamente, "a perturbação e a molestia mentaes não nascem or-

ganisadas com o individuo, ellas se desenvolvem ou se reduzem si estimuladas ou combatidas" (POTET).

Ha varios factores que podem, nos normaes tanto como nos anormaes, determinar a eclosão de perturbações mentaes.

Na etiologia das alienações mentaes, as opiniões dos autores não são concordes, embora a divergencia não seja muito accentuada.

Para HENRIQUE ROXO, as causas de alienação mental podem ser enfileiradas em treis classes: de natureza vaso-motora, toxica e degenerativa, podendo o processo degenerativo ser congenito ou adquirido.

KRAFT-EBING divide as causas em predisponentes e occasionaes.

DAGONET divide em geraes e especiaes, sendo que estas ultimas se tripartem em hereditarias, moraes e physicas.

REGIS classifica em predisponentes e occasionaes, sendo que aquellas se ramificam em geraes e especiaes, psychicas, physiologicas e pathologicas.

MORSELLI fala em causas predisponentes, que podem ser individuaes e geraes, e determinantes, que podem ser physicas, physio-psychicas, psychicas, physiologicas e pathologicas.

TANZI divide as causas em endogenas e exogenas. As causas exogenas dividem-se em somaticas, psychicas e sociaes; as endogenas, em diathesicas, hereditarias e degenerativas. (H. ROXO -- *Manual de psychiatria*)

Consideremos, com POTET, as causas em predisponentes e determinantes e façamos dellas ligeira referencia.

Causas predisponentes -- Raça, idade, sexo, profissão, climas e estações, celibato, viuvez, educação e hereditariedade.

Raças -- Faltam documentos precisos a respeito da influencia que as raças poderiam exercer sobre a alienação mental, dando-lhe formas especiaes e predominancia de umas sobre outras. Talvez mais do que as raças propriamente, a civilisação interviesse, com o seu complicado apparelho, expondo os individuos, por circumstancias diversas, á esta ou áquella forma de psychose. A paralyisia geral, por exemplo, é mais observada entre os judeus que em qualquer outra raça.

Idade -- A frequencia da alienação mental -- diz REGIS -- é sobretudo notavel no periodo medio da existencia; acima e abaixo, esta frequencia diminue e se abaixa cada vez mais á medida que se approximam os limites extremos da existencia. No ponto de vista da forma, as psychoses impulsivas e degenerativas predominam na creança e no adolescente, as psychoses dementiciaes simples ou organicas, no velho. No adulto, todas as formas podem se observar. E' a idade de escolha, entretanto, para a paralyisia geral.

Sexo -- O sexo pode dar feição especial ás psychoses communs ao homem e á mulher. Quanto á frequencia das perturbações mentaes num e noutro, as estatisticas deixam muito a desejar. Ha psychopathias proprias á mulher que se prendem ás funções genitales, á gravidez, á puberdade e á menopausa.

Profissão -- Os militares, os medicos, os advogados, os escriptores e os artistas, parece, estão mais sujeitos ás alienações mentaes que os trabalhadores manuaes, nos quaes, entretanto, as substancias toxicas que manipulam, podem determinar psychoses toxicas.

Climas e estações -- "Não é possível -- escre-

ve REGIS -- estabelecer a influencia comparativa dos differentes climas sobre a producção de loucura, em virtude da multiplicidade e sobretudo da diversidade das causas que se se accrescentam a ella". As estações, parece, não têm grande influencia na genese e na marcha das alienações, como queria ESQUIROL.

Celibato e viuvez -- As psychoses de fundo sexual encontram no celibato e na viuvez melhor oportunidade para o seu desenvolvimento.

Educação -- Certas formas mentaes são influenciadas directamente por um vicio de educação. "Acredito que certos casos de demencia precoce, doença em que ha uma parada de evolução intellectual, dependam, em grande parte, de uma má orientação pedagogica, diz o Prof. HENRIQUE ROXO, accrescentando ainda: "são creanças que têm de aprender muita cousa em curto prazo, que são obrigadas a decorar quando deveriam aprender a raciocinar, que se convencem em pouco tempo que lhes não será jamais possivel comprehender tudo aquillo com que lhe entopem o cerebro".

Hereditariedade -- A questão da hereditariedade é capital em psiquiatria. Factor importante da predisposição psychopathica, mediata ou atavica, directa ou collateral, homocroma ou antecipada, similar ou dissemelhante, progressiva ou regressiva, convergente ou simples, ella apparece nos casos de psychopathias, talvez em nove casos sobre dez, como disse MARCÉ.

Os estudos de DUPRÉ, de DELMAS e de BOLL trouxeram novos conhecimentos sobre a hereditariedade nevropathica, que se manifesta de differentes modos, dando origem ás constituições psychopathicas, uma sorte de fragilidade maior ou menor ás molestias mentaes, fragilidade que pode ser electiva para este ou aquelle perigo mental.

"Si é verdade que factores contingentes podem bastar para desenvolver uma molestia nervosa ou mental num individuo qualquer que não apresenta nenhuma tara apparente, certos individuos, assignalados por um conjuncto de estigmas, são mais expostos a essas affecções, as nevroses e as psychoses que os attingem, tendo além disto uma forma, uma natureza e uma evolução particulares".

A constituição psychopathica é transmittida por hereditariedade, manifesta-se de maneira precoce e persiste durante todo o curso da vida.

É, como dizem DELMAS e BOLL, "uma especie de enfermidade chronica, creando um terreno especifico propicio ao desenvolvimento de psychoses -- algumas passageiras e algumas duraveis -- cujos symptomas não são sinão o augmento das tendencias constitucionaes".

Causas determinantes

Physicas -- Infecções, intoxicações, molestias cachetisantes, affecções chronicas, puberdade, menstruação, menopausa, gravidez, parto, lactação, insolação, inanição, shock traumatico e traumatismos.

Psychicas -- Pezares, emoções, surmenage, isolamento, detenção, exemplos perniciosos, hetero-suggerções, contagio mental, recalcamiento sexual, superstições, ideas religiosas exageradas, emigração e immigração, acontecimentos politicos, revoluções, guerras, civilização, má adaptação.

Falemos, resumidamente, sobre as principaes dessas causas.

Infecções -- Os agentes morbigenios podem, da mesma maneira que actúam sobre os differentes órgãos,

influenciar o cerebro. Qualquer molestia infecciosa é susceptivel de determinar perturbações mentaes e não raras vezes tem sido possivel ligar os phenomenos mentaes á gripe, á febre typhoide, á pneumonia, á encephalite epidemica, á blenorrhagia, á infecção puerperal, á molestia do somno, ao paludismo, á tuberculose e principalmente á syphilis.

A syphilis é talvez a causa do maior numero de molestias mentaes; as estatisticas modernas lhe têm attribuido a responsabilidade de disturbios psychicos, que após o concurso do laboratorio têm sido melhor estudados.

Não só a adquirida, mas tambem a syphilis hereditaria é causa de numerosas anomalias mentaes que se traduzem nas paradas de desenvolvimento, na epilepsia, nas psychoses por lesões cerebraes, com thrombose e hemorragias e tantas outras.

"A syphilis concorre poderosamente para que haja dystrophia cellular e perturbando profundamente o metabolismo cellular, actua não só sobre o do proprio individuo, como sobre o de seus descendentes. Sob o ponto de vista da influencia hereditaria é a mais grave de todas as infecções". (H. ROXO)

Intoxicações -- As intoxicações, endogenas ou exogenas, desempenham papel importante na genese de molestias mentaes. As glandulas endocrinicas agem poderosamente como factor de auto-intoxicação, que pode influenciar o cerebro. A glandula thyroide, nas suas insufficiencias funcçionaes, poderá dar os typos clinicos de cretinismo endemico e esporadico, cachexia pachydermica e cachexia estrumipriva, e, no exagero funcional ou nas suas secreções alteradas qualitativamente, a molestia de Basedow.

As parathyreoides, ás capsulas supra-renaes,

à hypophyse, ás glandulas genitales, etc., nos disturbios das suas funcções, correspondem estados diversos: confusão mental, psychoses senis e presenis, atrazo intellectual, demencia precoce, etc.

Entre as hetero-intoxicações, o alcoolismo desempenha papel saliente. Syphilis e alcoolismo são dois factores importantes de alienação mental.

"O alcool actua notavelmente sobre o systema nervoso, impedindo o seu metabolismo cellular normal, alterando a estrutura dos vasos que o vão nutrir, sobrecarregando o sangue de um elemento eminentemente toxico que o torna inapto para todos os seus mistéres" (H. ROXO).

Além do alcoolismo, outras exo-intoxicações intencionaes podem conduzir ás psychopathias. As toxicomanias (opiomania, morphinomania, heroinomania, cocainomania, etheromania, tabagismo, etc.) podem acabar em estados psychicos pathologicos.

Ha que contar ainda com a exo-intoxicações accidentaes, pelo chumbo, oxydo de carbono, chloroformio, chloral, etc., que todas podem levar a formas differentes de perturbações mentaes.

A puberdade, a menstruação, a menopausa, a gravidez, o parto, a lactação, pelas perturbações nutritivas a que dão logar, podem favorecer ou determinar o apparecimento de psychopathias.

A insolação determina enfraquecimento intellectual, melancolia, torpor e agitação maniaca.

A inanición é comparavel á miseria organica, que produz delirios que mereceram estudos de BECQUET.

Os traumatismos agem provavelmente por intoxicação e causam estados de excitação e de demência, como se tem observado nos traumatismos cerebraes, na commoção cerebral e na compressão do cerebro.

O shock traumatico pode dar origem á psychopathia.

Entre as *molestias chronicas*, as do systema nervoso (congestão cerebral, anemia cerebral, affecções da medula e dos nervos) são as que causam, mais vezes, psychopathias; as do coração, dos rins, do apparelho digestivo, quando cachetisantes, agem pela auto-intoxicação.

As *causas psychicas* são de duas ordens: intellectual e moral. Entre as primeiras, o surmenage psychico, superstições, commoções devidas aos acontecimentos politicos, catastrophes, revoluções, guerras, são as principaes. As de ordem moral são os temores, as paixões, as emoções, o isolamento, a detenção, o recalcamiento sexual, sentimentos de inferioridade, etc.

A emigração, a immigração, os exemplos perniciosos, as hetero-sugestões, o contagio mental, a má adaptação profissional, são motivos de má orientação psychica que pode trazer como consequencia psychopathias diversas.

"As causas moraes -- diz REGIS -- occupam, em face das causas psychicas, o primeiro logar e, entre ellas, as paixões e as emoções, que as resumem todas, em 'definitivo'".

—

A Hygiene Mental, pelos seus principios applicados aos individuos em todas as conjuncturas da sua vida, pode trazer beneficios porque faz a prophy-

laxia das molestias mentaes, imminentes ou não, entretem uma boa marcha psychica, evita uma legião de degenerados ou restitue á sociedade individuos em caminho franco para as psychoses.

Os principios da Hygiene Mental, que se referem á etiologia das psychopathias, á sua pathogenia e á lucta contra todas as causas e contra as psychoses em inicio (prophylaxia mental); á hygiene da intelligencia, da affectividade, da vontade, do comportamento, ao trabalho intellectual, á hygiene physica e suas relações com o psychismo, etc. (hygiene mental propriamente dita); encontram applicações diversas, todas tendentes á mesma finalidade de assegurar para o individuo e sua descendencia uma boa saude mental e de corrigir estados condicionadores da eclosão de molestias do entendimento.

E' um fim altamentente nobre e elevado; dictando leis e estabelecendo regras, a Hygiene Mental "apoçada sobre os dados scientificos das sciencias biologicas e da psychologia experimental, tem seu lugar marcado no edificio da hygiene social: as psychopathias em inicio ou frustas, a insufficiencia dos processos psychicos, a criminalidade, as toxicomanias, a má educação, a creança anormal, são a collocar em paralelo com os outros flagellos da sociedade que são a tuberculose, as molestias venereas, as molestias profissionaes. Mas a Hygiene Mental não é uma psychiatria nova; a psychiatria é e será o estudo das molestias mentaes, da mesma maneira que a psychologia é e será o estudo do psychismo normal; a Hygiene Mental é a hygiene do espirito; e si no seu objecto estão comprehendidas as psychopathias frustas ou em inicio, si uma de suas partes é constituída por ensaios de tratamento livre de certos alienados, não ha lugar, por isto, de oppor hygiene mental e psychiatria, de fazer dellas duas rivaes, de crear dois campos entre os alie-

nistas, os que tomam em consideração o movimento da hygiene mental e os que a querem ignorar. Como sempre, a verdade está entre as duas opiniões: *a hygiene mental não é uma sciencia nova; ella não deve ser considerada como uma sorte de religião leiga capaz de fazer desaparecer perturbações mentaes, anormalidades psychicas e crimes; ella é um esforço para coordenar a applicação de sciencias diversas, com o fim de melhorar o comportamento humano; ella não constitue uma força toda poderosa, mas, parte da hygiene social, ella apresenta uma importancia incontestavel*" (POTET).

A eugenia, a educação, o crescimento, as aptidões, as tendencias, as profissões, etc., encontram nella as pedras alicerces da sua construcção.

A saude somatica já encontrou na hygiene physica cabedaes bastantes para seu equilibrio e bom andamento; a psychica será amparada e protegida pela Hygiene Mental.

As causas das psychopathias não têm todas a mesma importancia. Entre as causas predisponentes cabe á hereditariedade o mais importante factor etiologico da predisposição psychopathica; o alcoolismo, a syphilis e as causas psychicas são. entre as determinantes, as causas mais communs de perturbações mentaes. No emtanto, não podemos nos dirigir de preferencia, combatendo-as, a estas ou áquellas causas, porque "produz-se muitas vezes uma sorte de intrincação das causas predisponentes e das causas determinantes; muitas das causas determinantes se encontram entre as predisponentes: assim a syphilis e o alcoolismo agem não só sobre o individuo mas sobre sua descendencia. Não ha pois logar de pensar que as psychopathias poderiam ser supprimidas, jugulando seja uma, seja outra das

duas grandes variedades de causas; é contra todas as causas da loucura que é preciso lutar, porque ellas se misturam; não é indicado de combater mais as causas predisponentes ou as causas determinantes; é preciso tentar de supprimir umas e outras, ou ao menos de diminuir seus effeitos".

Oitenta por cento das molestias mentaes são devidas ao alcoolismo e á syphilis. KIRBY demonstra que nos Estados Unidos, em 1913, antes da *Lei seca*, havia 6 alcoolistas por 100.000 habitantes, existindo, só nos asylos do Estado de Nova York, 10% de psychoses alcoolicas; a syphilis, em 1918, segundo o mesmo autor, tinha contribuido com 9 casos de paralyisia geral por 100.000 habitantes.

O alcool concorre com 30% na genese das molestias mentaes, affirma o Prof. H. ROXO. Nos paises em que medidas anti-alcoolicas foram postas em pratica, o numero de psychoses alcoolicas tem diminuido consideravelmente.

Nos Estados Unidos segundo HILDRETH, os casos de alienação mental, no paiz inteiro, diminuíram de 60%, após a prohibição do alcool. Na Allemanha, KRAEPELIN demonstrou, por meio de graphicos, que em Munich as psychoses alcoolicas baixaram de 15% em 1919 e attribuiu essa diminuição á menor quantidade de alcool empregado no fabrico das bebidas. Na Belgica, em que existe desde 1919 uma lei de prohibição parcial, o alcoolismo contribuiu em 1922 com 5% a 10% de psychoses, contra 15 ; ou 20% em 1914 (BOULANGER).

"O alcoolismo povôa os asylos, consome as raças, degrada o ser pensante". Sobre as molestias nervosas e mentaes que o alcoolismo pode determinar, assim se referem BOUYER e SISTERON: São de um lado: as nevrites de toda sorte, com suas perturba-

ções motoras e sensitivas: paralyisia, dores etc., e também a polynevrite. Doutro lado encontramos uma gamma ascendente de desordens segundo que a impregnação é passageira ou continua. A simples embriaguez é a sua forma benigna. Sem consequencias bem desagradaveis uma vez dissipada, ella traz, entretanto, emquanto dura, a perda do auto-controle, libertando o automatismo e as tendencias inferiores. Então apparecem as taras moraes que, de ordinario, são mascaradas: ciume, brutalidade, lubricidade, etc, dando, segundo a importancia de cada uma, formas differentes de embriaguez. Esta liberdade repetida vae tornando-as mais tyranicas. Mas a embriaguez não é ainda o alcoolismo. Este começa, realmente, com os accidentes agudos: confusão mental onirica, especie de pesadelo em acção, acompanhado de visões terrificantes, de fuga ou de aggressões desordenadas, de suores frios e de tremor (delirium tremens). O doente se imagina perseguido, percebe chamas, personagens ameaçadores, animaes, demonios, phantasmas. Um gráo mais adiante na impregnação toxica e o delirio toma corpo, systematisa-se. Apparecem ideias variaveis, principalmente de ciume, entretidas por interpretações falsas, illusões, algumas vezes allucinações do ouvido, do olfacto, da sensibilidade geral. Taes perturbações podem ceder ainda com a privação do alcool; mas, algumas vezes latentes, apresentam, em outros momentos, paroxysmos. Então têm logar os suicidios, os escandalos e os crimes. É o alcoolismo sub-agudo. Na forma chronica observam-se tambem delirios allucinatorios e systematisados, mas o character dominante é o compromettimento do fundo mental: os sentimentos ethicos, as affeições altruistas e familiaes desaparecem; o julgamento é falso ou pueril; o humor, ás vezes movel com irritação sem causa, ás vezes ingenuamente jovial, corresponde a ideias muito pobres: a actividade se reduz á nenhuma. Preguiçoso, brutal, insensivel, antes que cahia na fatal demencia, o homem se degrada, bestia-

lisa-se e torna-se um ser desprezível e malfeitor. Têm-se lido factos diversos, em que a mãe, matando seu marido, ebétado de alcool, á cabeceira de um filho moribundo, parecia praticar o unico gesto util. E no entanto o alcoolico é um doente. Mas o alcoolico, neste gráo de inconsciencia, não deveria mais existir. O velho proverbio é justo, quando diz: "Quem bebeu beberá". Sem prejudgar o gráo de responsabilidade individual, a sociedade tem o direito de se defender contra os seus peiores inimigos. Ella o pode fazer de uma maneira logica, humana e efficaz.

A lucta anti-alcoolica comprehende medidas diversas: Prohibição total da venda de bebidas alcoolicas (Lei secca dos Estados Unidos), prohibição parcial (Belgica, Austria, Polonia, etc.); educação escolar (nas classes primarias e secundarias, como propoz CATALÁ na Argentina); educação do mundo medico, dos adolescentes, do publico, por meio de propagandas scientificas, como aconselha VERVAECK; creação de centros de desintoxicação dos alcoolicos (HENRI SEL-LIER); asylos para bebedores, prisões e multas para as pessoas embriagadas; elevação de impostos sobre bebidas alcoolicas; creação de sociedades de temperança e de ligas anti-alcoolicas (DUCLAUX). REMY preconisa quatro grandes meios: Quadruplicar os direitos sobre o alcool, supprimir *les bouilleurs de cru*; fazer a educação dos individuos, sobretudo fazendo-os ver, graças ao cinema, a imagem, as scenas dramaticas do alcoolismo; dando uma grande publicidade aos dramas reaes que elle provoca e emfim internar os bebedores habituaes.

Neste sentido da suppressão do alcoolismo, diz POTET, "é preciso pôr sobretudo nossa esperança na acção social e individual, que convencerá e triumphará dos preconceitos, dos interesses particulares e reformará os costumes, assim como nos meios eco-

nomicos, favorecendo o escoamento commercial dos fructos, a utilização industrial dos productos fermentados".

Das infecções que interessam á Hygiene Mental cabe o primeiro logar á syphilis, cujo papel na genese das molestias mentaes é consideravel. Cincoenta por cento das molestias mentaes são causadas pela syphilis, diz o Prof. ROXO. A paralyisia geral é uma afecção de origem toxi-infecciosa, ordinariamente post-syphilitica (REGIS). Certas molestias organicas do systema nervoso -- escreve o mesmo autor -- particularmente na creança e na adolescencia, são o resultado muito provavel da syphilis hereditaria.

"Sabe-se tambem -- continúa -- que a paralyisia geral juvenil, como tenho procurado demonstrar e como parece estar hoje admittido, é devida á syphilis hereditaria.

"Mas, ao lado dessas molestias organicas do systema nervoso central, a heredo-syphilis tem certamente direito tambem a reivindicar sua parte em certos estados psychopathicos propriamente ditos, taes como as neurasthenias constitucionaes obsedantes e impulsivas, as degenerescencias mentaes, mesmo as psychoses da adolescencia e do desenvolvimento, taes como a demencia precoce, sobretudo hebephrenica".

A syphilis, nos seus periodos secundario e terciario, pode determinar o apparecimento de psychoses. "Estamos ainda muito pouco sahidos desta concepção systematica e estreita que a causa fundamental, constante, de toda perturbação psychica é a hereditariedade, a predisposição vesanica, para que se admitta, sem restricções a existencia de uma *psychose syphilitica* verdadeiramente devida á syphilis, agindo

como infecção", diz REGIS, embora compartilhe da opinião de JACQUIN: "si, para alguns autores, a relação entre a psychose e a infecção é de ordem moral somente, para outros e sobretudo para a escola moderna, o delirio é o producto directo da acção toxica sobre o systema nervoso central".

As psychoses do periodo secundario da syphilis, são de natureza toxi-infecciosa, devidas não a lesões cerebraes consequentes á syphilis, mas á acção do veneno específico, e apparecem quando das manifestações especificas deste periodo syphilitico: placas mucosas, roseola, irrupções pustulosas, adenopathias, etc.

A confusão mental estúpida, pseudo dementi-
cial, a confusão allucinatoria, com delirio onirico e agi-
tação, a confusão mental com anxiedade melancolica
e o delirio agudo são os typos mais frequentemente
encontrados nas psychoses do periodo secundario da
syphilis.

As do periodo terciario correspondem a um
processo anatomo-pathologico do cerebro, taes como
menigno-encephalite, arterite e endarterite obliterante,
neoplasmas, etc., e apparecem num tempo mais ou
menos distanciado do accidente primario, ás vezes
muitos annos depois.

Ha ainda as psychoses do periodo primario,
bastante raras, e as parasyphiliticas.

A syphilis, no emtanto, é infecção que pode
ser prevenida e combatida, tendendo mesmo a desap-
parecer, como proclamou o Prof. AFRANIO PEIXO-
TO, para quem, dentro de 50 annos estará completa-
mente exterminada. O Prof. ALOYSIO DE CASTRO,
referindo-se a molestias que reconhecem etiologia sy-
philitica, costuma chamar a attenção dos seus alumnos
para que bem as observem porque, mais annos, me-

nos annos, não lhes será dado oportunidade de as observar, pois vão escasseando dia a dia. No tempo de TORRES HOMEM, as lesões aorticas syphiliticas atulhavam as estatisticas do Rio de Janeiro, ao passo que hoje, um professor de clinica dos mais eruditos e competentes, encontra, na raridade crescente desses casos, a previsão do seu desaparecimento.

A campanha contra a syphilis, que o nosso paiz, acompanhando o trabalho dos povos mais adeantados em civilização, foi um dos primeiros a pôr em pratica. vem fazendo sentir os seus resultados beneficos. "Acredito -- diz o Prof. ROXO -- que, mantida pela Saude Publica a orientação do notavel Prof. RABELLO, dentro de alguns annos os resultados praticos se antolharão mais nitidos, e a percentagem de 50% de doenças mentaes causadas pela lues baixará consideravelmente".

A lucta anti-venerea poupará muita infelicidade á humanidade, pois que a syphilis, principalmente, se encontra na base, na etiologia, de quasi todas as molestias. A phrase aphoristica do Prof. AUSTREGE-SILO: *em medicina é preciso pensar syphiliticamente*, taxada de exagero, mais parece, no emtanto, muito bem avisada. São incalculaveis os maleficios da syphilis. Baste-nos o exemplo, que encontramos em GOUGEROT, de que a syphilis em dez annos matou 1.500.000 francezes, mais do que a grande guerra em quatro annos!

Só mesmo a negligencia, a ignorancia, o desleixo, a inobservancia dos preceitos hygienicos, podem conduzir o individuo á avariose. Parodiando OSWALDO CRUZ, podemos affirmar, como fez o sabio para a variola: *só tem syphilis quem quer*.

Os Poderes Publicos, em todo o mundo, já comprehenderam a necessidade do combate ás molestias

sociaes; contra a syphilis abundam as resoluções legislativas que traçam todo o programma de acção. E' que "presentemente, mais do que nunca devemos brandir a arma de que dispomos, em golpes certos, contra os pavorosos inimigos que a civilisação, no sentido material, ao lado dos seus beneficios, nos tem acarretado em chusmas, em malta, em alluvões mortíferos. Basta dizer que, nos ultimos annos, só o combate á syphilis constitue, na Europa, problema vital, que ameaça destruir vencidos e vencedores da conflagração. Na America, apenas os Estados Unidos, o paiz vanguardeiro no novo continente, pelos calculos procedidos, seriam capazes de exhibir um exercito de cerca de quatro milhões de syphiliticos". (O. FONTENELLE)

A lucta contra os males venereos comprehende: 1.º) organização do tratamento; 2.º) lucta contra as fontes de contagio; 3.º) lucta contra as causas de contagio, pela educação moral e reformas sociaes; 4.º) instituição do delicto civil e penal de contaminação venerea; 5.º) prophylaxia individual; 6.º) propaganda e educação do publico, no triplice ponto de vista moral, sexual e antivenereo. (GOUGEROT)

A hereditariedade é, como já dissemos, um factor importante das psychopathias. DELMAS e BOLL, classificando as molestias mentaes, reservam no quadro geral um logar para as psychoses constitucionaes, que, em opposição ás organicas e toxí-infecciosas, não apresentam lesões accesiveis aos nossos meios actuaes de investigação e, como demonstraram ha muito tempo MOREL e MAGNAN, apparecem em individuos que, desde a infancia e através da sua vida, apresentam caracteres originaes, que lhes dão uma especie de personalidade morbida. São os predispostos, os hereditarios, os degenerados, os desequilibrados, a que todos os autores fazem menção e cuja existencia não escapa

ao conhecimento vulgar. DELMAS, continuando os trabalhos desses autores e de DUPRÉ, com a collaboração de BOLL, classificou, fixou o numero e descreveu as tendencias hereditarias ás psychopathias, dando-lhes a designação de *constituições psychopathicas*. Uma constituição psychopathica é a existencia em um individuo de um conjuncto especial e definido de tendencias que formam parte integrante do individuo e permitem precisar sua personalidade e prever á que psychose progressiva ou regressiva pode este individuo caminhar (DELMAS). Em numero de cinco -- paranoica, perversa, mythomaniaca, cyclothimica, hyperemotiva -- ás constituições correspondem, respectivamente, as seguintes psychoses: paranoia (psychoses de reivindicação e de interpretação), loucura moral (psychose perversa), mythomania e em particular psychose historica, mania -- melancolica, hyper-emotividade morbida (psychose hyperemotiva). DELMAS admite que 15% dos individuos apresentam uma constituição psychopathica.

Ha ainda que considerar na hereditariedade o papel das infecções, syphilis principalmente, das toxicomanias, etc., que podem diminuir a resistencia nervosa e psychica da descendencia.

Dispõe a sciencia de meios capazes de contrariar ou de evitar a hereditariedade morbida? A resposta não é facil. Podemos, corrigindo certos estados, prevenindo outros, afastar, provavelmente, uma herança perigosa. A syphilis, o alcoolismo, etc., combatidos systematicamente, não mais poderão, uma vez postos á margem, concorrer para a formação de uma descendencia tarada e degenerada. Mas no cadinho da concepção -- disse o poeta -- entram ingridientes mysteriosos...

Quanto á hereditariedade -- dizem SISTÉRON e BOUYER -- a primeira indicação é de defender contra o mal, que os ameaça, todos os individuos portadores de estigmas de uma hereditariedade nevropathi-

ca; taes estigmas não são sempre uma condemnação sem remédio; ha uma tendencia, maior ou menor, a levar, sob o imperio de causas evitaveis, á este ou áquelle estado morbido. Deste ponto de vista, menos vasto e menos esteril que a theoria das degenerescencias, decobre-se uma prophylaxia efficaz: ora já precisa, ora realisavel, ora proposta aos estudos ulteriores. De qual-quer maneira, a assistencia enecontrará sempre oppor-tunidade para se exercitar.

"A segunda indicação da Hygiene Mental, quanto á hereditariedade morbida, é de fazer seu pos-sivel para a reduzir ou a extinguir no futuro. A scien-cia e a logica podem desde já traçar, neste sentido, algumas directrizes: *A)* o alcoolico, o verdadeiro ne-vropathia, cuja adaptação precaria é, ao menos por uma vez, rompida, sob o effeito de causas fuleis, não deveria ter filhos; *B)* todo o individuo, cujo psychis-mo ou cujo systema nervoso não tem um perfeito equi-librio, mas que nunca foi um verdadeiro doente, pode guardar as mais fortes possibilidades de uma descen-dencia normal, si seu conjuge é de uma natureza muito differente e si elle mesmo observa, com maximo rigor, as regras seguintes, applicaveis a todos; *C)* No mo-mento da concepção, os paes não devem estar intoxi-cados ou infectados, mesmo de maneira transitoria. Não somente a syphilis, o alcoolismo, a tuberculose em evo-lução, as doenças febris, etc., estão em causa, mas a simples fadiga, a digestão de uma refeição muito co-piosa, libações muito abundantes e até a emoção exa-gerada. A hygiene das relações sexuaes é muito im-portante. E' preciso preoccupar-se, sob o ponto de vis-ta da hereditariedade nervosa ou psychica, da crean-ça a nascer. Coito normal, completo, em boas condi-ções physicas e moraes. Tem-se sufficientemente defi-nido as primeiras, não sem excesso talvez, e os tra-tados de obstetricia são muito detalhados a este res-peito; alguns chegam até a interdictar as viagens de

nupcias durante as quaes concebe-se num perigoso estado de fadiga. As segundas são muito menos conhecidas e tudo faz pensar que ellas merecem mais attenção. Uma *enquête* aprofundada, bem delicada, revelaria, sem duvida, sua influencia na etiologia de algumas nevropathias ou psychopathias constitucionaes em individuos nascidos de paes sãos; surpresa, decepção, choque emotivo, perturbando o acto gerador, pela falta de um dos conjugues, tudo isto pode repercutir, mais do que se julga, sobre o descendente. D) Muitos preconceitos têm curso por toda a parte, em relação ao periodo gravidico e aos effeitos possiveis que, sobre o producto da gestação, podem exercer acontecimentos diversos. A hygiene physica durante a gravidez está bastante firmada, sem grande desaccordo entre os autores: exercicios moderados; nada de fadiga, sobretudo no seu inicio e no seu fim; reduzir ao minimo o uso de toxicos; evitar as compressões; pesquisar e tratar logo a albuminuria. Sobre a hygiene moral desta epoca importante, a sciencia é muito laconica, mas a opinião popular abunda em aphorismos, que vão da hypothese legitima á mais grosseira superstição. Que é preciso pensar de todas essas crenças: desejos não satisfeitos, pezares, medos ou terrores, que dão ao feto alguma tara, sob forma de indeleveis estigmas? Contentar-se de rir dellas não é, talvez, menos simplista que de as compartilhar. No fundo dos dictados e das lendas se occulta, de ordinario, uma justa observação; a phantasia e a ignorancia tem-nos somente travestido ou mal interpretado. E' verdade que a psychologia da mulher grávida é especial e que não se importar della é risco de agir de uma maneira perigosa, ao mesmo tempo sobre ella mesma e sobre seu filho. As emoções bruscas e repetidas, os soffrimentos, os remorsos, as inquietações continuas, os desejos obsedantes, mesmo quando ridiculos, podem perturbar, na sua delicada formação, o psychismo e o systema nervoso embryonarios, pois que podem transtornar até á angustia a futu-

ra mãe. Hypersensível, hyperaffectiva, às vezes momentaneamente transformada, com tendências novas ou desencaminhadas de sua via, a mulher grávida é, para seus próximos, um ser fragil e precioso. É preciso saber envolvê-la de uma tenra indulgência, de uma protecção bem advertida e de um paciente reconforto"

Um dos fins mais importantes da *Eugenia*, aliás contido na própria significação etymologica da palavra, é o da boa geração, da geração sadia. Na definição que della deu BOIGEY, a *Eugenia* é a sciencia que se propõe a estabelecer as regras que devem os homens seguir para assegurar uma feliz continuação da especie. A sua realisação depende de factores que dizem respeito: 1.º) ao parto, á hygiene e á educação durante os primeiros mezes e os primeiros annos; 2.º) á saude dos paes no momento da concepção; 3.º) á saude da mãe durante a gestação; 4.º) á hereditariedade.

Os alienados nascem quasi sempre de individuos alienados ou profundamente alterados na estrutura ou no funcionamento do seu systema nervoso. Todas as regras de eugenisação que se tentasse afim de livrar a descendencia de alienados, de imbecis, de perversos e de tarados de uma herança psychopathica, resultariam inuteis, pois que não seria possível modificar o seu proprio estado.

Nestas condições, o cuidado do eugenista se resume em impedir a procreação de individuos predispostos á loucura e de supprimir as consequencias de uma hereditariedade morbida, empregando meios, que vão da castração, da esterilisação, da segregação até os conselhos e a propaganda. Os Estados Unidos já puzeram em pratica a castração, a esterilisação e a segregação, existindo leis autorisando essas medidas em estabelecimentos onde são recolhidos os idiotas, os imbecis, os fracos de espirito, os epilepticos, etc. A

lei considera que a saúde do indivíduo, como o bem estar da sociedade, podem encontrar, em certos casos, vantagens na esterilização dos doentes mentaes, si esta esterilização é effectuada em boas condições e por uma autoridade competente e conscienciosa.

Na Belgica e na França, as conferencias e as propagandas se esforçam por fazer comprehender o perigo para a descendencia das uniões de individuos psychopathicos e preconizam o exame pre-nupcial completo, em que se computem todas as possibilidades de uma boa herança.

"A Eugenia -- diz o Dr. RENATO KEHL -- sciencia da boa geração, para a consecução de seus designios seleccionistas, estabelece a selecção dos genitores, a protecção do fructo *in-utero*, prescrevendo, ainda, a sua defesa post-concepcional, no decurso dos primeiros annos de vida, o que compete á puericultura. A eugenia incumbe, pois, a puericultura ante-concepcional e intra-uterina, como á agricultura se impõe, principalmente, a selecção e protecção das sementes, como á zootechnia se impõe, inicialmente, a escolha dos reproductores e a segregação dos que não convêm.

"Não se comprehende que um horticultor se despreocupe das sementes de que se vae utilizar, como do terreno em que as vae lançar. Elle escolhe as melhores, selecciona-as, não as atirando a esmo, sem primeiro preparar o terreno, nivelando-o, arando-o, adubando-o.

"Admitte-se, porém, que a semente humana seja lançada ao acaso, julgando-se immoral seleccional-a e protegel-a, como se faz ás plantas e animaes.

Impedir o alastramento de uma planta daninha ou inutil é aconselhado e praticado até pelo mais obscuro agricultor; impedir a proliferação de individuos

anormaes e perigosos constitue, entretanto um absurdo. Esterilisar um touro á marreta não rapresenta barbaridade, esterilisar um epileptico, por processo sem dor, afim de evitar prole psychicamente anormal não é concebivel aos impedernidos pela rotina e pela falsa comprehensão das coisas. Do mesmo modo não constitue, para estes, um absurdo, a hecatombe mundial e diaria dos nati-mortos, a multidão crescente de degenerados e criminosos que ameaçam a comunidade e enchem, cada vez mais, asylos e prisões.

"A Eugenia não quer a esterilisação á marreta, como não pretende a pratica de medidas á Licurgo, as quaes, sob certo ponto de vista, são menos crueis que as consequencias advindas da indifferença criminosa que faculta a copula da miseria e da doença ou de ambas. É crueldade innominavel o lançamento dos recém-natos degenerados ás profundezas do Eutrotas, mas não é menos cruel e triste assistir impassivel, á multiplicação de desgraçados que soffrem o calvario de uma cegueira, de uma surdo-mudez, arrastado pela vida em fóra".

Emfim, a realisação da prophylaxia das psychopathias reside no ataque, systematico e pertinaz, ás suas causas, predisponentes ou determinantes, e si, não obstante as medidas postas em pratica, perturbações mentaes apparecem, devemos emprehender a lucta contra as suas primeiras manifestações.

Poderíamos alongar mais o nosso trabalho fazendo referencias aos meios de combater as outras causas de psychopathias, que atrás enumeramos, mas como não pretendemos escrever um tratado de hygiene mental, contentamo-nos com o apontar os recursos de que dispomos para a remoção das principaes dentre ellas. E pensamos assim ter attingido o fim colli-

mado, que foi o de dar pallida mostra da importancia da Hygiene Mental. Nada mais fizemos que acompanhar, neste sentido, os mestres do assumpto, que veem todos o exito maior da Hygiene Mental na pratica de meios tendentes a combater o alcoolismo, a syphilis e a hereditariedade. CARSWELL, por exemplo, acha, que para combater a loucura, é necessario, principalmente, applicar as medidas sanitarias geraes, combater a syphilis e o alcoolismo. AMEGHINO opina que, além disto, é importante melhorar as relações sociaes e impedir a transmissão hereditaria da degenerescencia. Para fazer hygiene mental preventiva é indispensavel, antes de mais nada, remover a syphilis e o alcoolismo (H. ROXO). Para GONÇALVES VIANNA, toda a historia da pathologia nervosa e mental é dominada pela hereditariedade homologa ou heterologa, pela syphilis e pelo alcoolismo.

Não esqueçamos, no entanto, que a acção da Hygiene Mental, nos seus fins prophylaticos, não se reduz ao combate desses factores psychopaticos, que são os principaes mas não os unicos. Si é verdade que a questão capital é de procurar entre os factores de desordens os que repercutem electivamente sobre os nervos ou o espirito humano; não o é menos, a necessidade de seguir o homem e a mulher nos estados successivos de sua vida, certos periodos constituindo, por diveras razões physiologicas e psychologicas, *crises* muito delicadas. A puberdade, a orientação escolar, a adolescencia, a adaptação profissional, a menopausa, etc., requerem cuidados especiaes em face do seu entretenimento normal e em virtude dos perigos a que podem levar.

A eugenia, a educação, o repouso, a boa hygiene physica, a lucta contra o surmenage, preservação contra as infecções e as intoxicações, os processos de psychotherapia preventiva, etc, eis, resumidamente, as principaes medidas da prophylaxia mental.

Não cahiam sobre nós incriminações por termos, de preferencia, no vasto campo da Hygiene Mental, tratado quasi que exclusivamente da prophylaxia mental. Bem sabemos que muito mais complexa é a sua finalidade, mas na cadeira de Hygiene de um curso medico, melhor cabe esta parte, que mais de perto diz com a sua organização especializada. Os methods psychiatricos applicados á hygiene mental, assim como os psychologicos, os principios da hygiene mental, etc., são mais da competencia dos que se dedicam, com maior carinho, á psiquiatria e á psychologia.

Em conclusão

A Hygiene Mental, felizmente, já deixou de ser encarada como chimerica utopia, para ser considerada como a mais proveitosa das realidades. Dia a dia mais se avoluma a necessidade premente da rigorosa observancia das suas regras e leis. Bem reflecte o seu imperio na conducta humana, o movimento que em prol da applicação dos seus principios e ensinamentos se vem fazendo em todo o mundo civilisado. As Ligas de Hygiene Mental multiplicam-se a cada passo, os Governos dispensam grande parte de sua attenção afim de tornar mais efficientes a protecção e o amparo á saude psychica individual e collectiva.

Esta gigantesca obra de defesa social só poderia ter nascido no paiz gigantesco das grandes empresas, das grandes ideias e das grandes realizações - os Estados Unidos da America. - CLIFFORD BEERS foi o seu patrono e o seu iniciador. Internado num asylo de alienados, em virtude de perturbações mentaes post-grippaes, conseguiu, após treis annos de permanencia hospitalar, restabelecer-se completamente. Philantropico, o antigo doente se propoz a suavisar os soltrimentos dos infelizes que povoam os estabelecimentos deste genero. Tomou vulto a sua iniciativa e hoje constitue uma dolorosa excepção o paiz que não contar, pelo menos, como uma organização de Hygiene Mental.

França, Inglaterra, Belgica, Luxemburgo, Suissa, Allemanha, Italia, Austria, Hungria, Suecia, Noruega, Hespanha, Polonia, Hollanda, Tcheco-Slovaquia, Russia, Finlandia, Perú, Argentina.... imitaram o exemplo do grande paiz americano e procuraram adaptar ao seu meio a pratica da Hygiene Mental.

O Brasil encontrou em GUSTAVO RIEDEL o pioneiro da grande cruzada. Em 1923, no Rio de Janeiro, era fundada, com o concurso de JULIANO MOREIRA, MIGUEL COUTO, ALOYSIO DE CASTRO, AUSTREGESILLO, H. ROXO, ERNANI LOPES, PLINIO OLINTO e outros, a Liga Brasileira de Hygiene Mental.

Os Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, órgão official da Liga, vêm desde 1925, divulgando tudo o que ha de mais moderno sobre o assumpto; obedecendo a criterio superior de propaganda e, illustrado com artigos de brilhantes collaboradores, têm collocado a campanha mental no Brasil em adeantado gráo de desenvolvimento.

A colonia de mulheres psychopathicas existente em Engenho de Dentro, no Districto Federal, é uma das mais bellas do mundo.

A Liga Brasileira de Hygiene Mental creou dezeseis secções de estudos que têm a seu cargo: dispensarios, difficientes mentaes, serviços sociaes, legislação social e educação, deliquentes, trabalho profissional, ensino das molestias mentaes, pedagogia, militar, propagandas e publicações, hygiene da creança, doenças geraes e em relação com o systema nervoso, cirurgia nas suas relações com o systema nervoso, doenças venereas, medicina legal, indigentes e vagabundos.

A exemplo de todos os povos, temos procurado impulsionar, cada vez mais, o movimento da Hy-

giene Mental, para que, um dia, bem compreendida, ella possa corresponder á aspiração da felicidade tão desejada pelos homens, mas que, para ser duravel, não prescinde da manutenção e melhora do estado mental.

E para finalizar, repítamos com BROUTOUX: "on aime à répéter l'adage: *Mens sana in corpore sano*, qu'on traduit généralement "un corps sain s'accompagne d'un esprit bien portant"; mais le texte de JUVENAL -- avec son contexte -- signifie: Voulez-vous adresser aux dieux une prière raisonnable? Demandez-leur, dans, un corps sain, un esprit sain; car, sans la sagesse, il n'est pas pour l'homme de vie heurse"; et ceci est la verité.

Bibliographia

- M. POTET -- *Hygiene Mentale*
DELMAS e BOLL -- *A Personalidade Humana*
BOUYER e SISTERON -- *L'Hygiène Mentale et Nerveuse Individuelle*
STEWART PATON -- *Les signes de la bonne santé psychique et les principes de l'hygiène mentale*
(Trad. de Potet)
MAURICE DE FLEURY -- *L'angoisse humaine*
GONÇALVES VIANNA -- *Lições de Medicina Social*
HENRIQUE ROXO -- *Manual de Psychiatria*
HENRIQUE ROXO -- *Hygiene Mental* (In Arch. Bras. de Hygiene Mental)
RENATO KEHL -- *A esterilização dos grandes degenerados e criminosos* (Idem)
L. SANTOS LIMA -- *Hygiene Mental e educação*
ERNANI LOPES -- *Os meios de acção na campanha pela hygiene mental* (In Rev. dos Cursos da Fac. de Med. de Porto Alegre)
NILO CAIRO -- *Elementos de Physiologia*
NILO CAIRO -- *Elementos de Pathologia*
F. DE MARCO -- *Il libro nell'economia cerebrale* (In Rivista di Psicologia)
-- *L'Hygiène Mentale* (Numeros de 1926 e 1927)

A SAÚDE É UM BEM

Jornal "A República" - 1930

Quem se propõe a escrever sobre a saúde não pode deixar de se referir à Higiene, primeiro que trata da significação individual e social daquele estado das funções do nosso organismo. Da Higiene é objetivo manter a saúde para o que mobiliza múltiplos conhecimentos tirados da Medicina e de grande número de outras ciências.

A atual fase médica é de proteção à saúde coletiva, cujos desarranjos e desvios constituem danos mais ou menos extensos, não só morais, como materiais e econômicos.

A quebra do estado hígido representa sofrer para o indivíduo e repercute sobre a sociedade, causando-lhe prejuízos apreciáveis.

O bem-estar comum só é atingido quando os componentes da coletividade, integralizados na posse normal de suas funções, trabalham eficientemente, cada um na esfera de suas atribuições, para o bom andamento do estado social.

A sociedade vê-se então na contingência de adotar medidas capazes de garantir a saúde de cada uma das células que entram na sua formação, a fim de que seu organismo não sofra as conseqüências do mau funcionamento de quaisquer dos seus órgãos. Cabe à Higiene este mister: proteger a saúde e evitar a moléstia, o que ele pretende conseguir traçando legislações e levando a cabo campanhas de saneamento.

Dizemos pretende, porque nem sempre os seus intuitos são coroados de êxito. Quase sempre os códigos de saúde são votados ao esquecimento e quando chegam a ser aplicados redundam em vergonhoso insucesso. Não que lhes falte sabedoria, mas simples e exclusivamente porque não encontram na massa popular a acolhida desejada.

O povo, em geral, nada sabe a esse respeito e a sua ignorância o leva ao não cumprimento dos preceitos elementares que constituem a base da saúde. No entanto a sua participação é indispensável para o bom entretenimento desta.

Para conservar a saúde de todos é necessário que cada indivíduo, isoladamente, saiba cuidar da sua própria. "A salvaguarda da saúde pública está ligada - diz Leon Bernard - a três fatores essenciais: os costumes do povo, a ação dos médicos e o funcionamento dos serviços dirigidos por especialistas."

A educação higiênica é imprescindível ao bom desenvolvimento da Higiene e como desta depende a conservação da saúde, vê-se claramente que importante papel representa o seu ensino popular que, para ser produtivo, deve ser orientado de modo que a prática e o exemplo predominem. Só assim os atos higiênicos poderão ser incorporados ao nosso automatismo.

A higiene, sob este aspecto, "é menos uma ciência que uma virtude", no dizer de J.J.Rousseau.

E como virtude, deve ser adquirida desde cedo. A infância, que é a idade em que têm início as reações que mais tarde definirão a individualidade adulta, constitui o mais oportuno momento para a sua iniciação. A família e a escola são a pedra angular da educação higiênica.

Reaçar no meio infantil o verdadeiro significado da saúde, mostrando os seus benefícios e enumerando os males supervenientes da moléstia; ensinar como conservá-la e como defendê-la dos ataques a que constantemente está sujeita, é fazer obra meritória de alcance incalculável.

A saúde é, talvez, o bem maior outorgado ao homem. Bem moral, bem psíquico, bem físico, bem material, bem econômico. Bem econômico – feição positiva que mais se presta a exemplo – a saúde é contada como valor. "Na base da indigência fisiológica", diz A.Prins.

Esta verdade dispensa documentação, tão chã e rudimentar ela é; baste-nos apenas trazer o testemunho de Brouardel: "quando a doença penetra numa família leva a miséria consigo."

A vida humana está hoje calculada em moeda. Representa capital que deve produzir; parado, por moléstia, tem o mesmo valor dos maquinismos imprestáveis; desaparecido é prejuízo para a riqueza pública. É um valor que deve ser, como todos os valores, guardado e protegido.

Quem está doente não trabalha e quem não trabalha não produz para a sua subsistência. Daí a instituição do seguro contra a moléstia, estu-penda conquista dos países civilizados, que garante ao doente e aos seus o rendimento de que a enfermidade os privou.

Na França, que há muito luta com despopulação de seu território, a saúde é ainda mais prezada a ponto de ser considerado delito penal o contágio venéreo, sofrendo o contagiante penalidades severas. Os próprios cônjuges não escapam ao rigorismo legislativo. "É que a saúde pública é um desses interesses gerais que reúnem as condições exigidas para justificar o necessitar a intervenção do Estado"; (Monot).

Pode-se mesmo dizer que a prosperidade das nações é aferida pela saúde do seu povo. Spencer tem razão quando sentencia que os países são tanto mais ricos e maiores quanto maior o número dos seus homens sadios. De fato, a História nos ensina, quando as populações desertam dos seus afazeres e repudiam o trabalho confortante do solo, porque minadas por moléstias, aí principia a sua decadência. O impaludismo é um exemplo: foi um dos grandes fatores da decadência romana. Os habitantes rurais, melancólicos, procuravam, misérrimos, lenitivo aos seus males na

balbúrdia da metrópole, onde consumiam as suas últimas forças nas orgias e nos espetáculos desvairados que, sorrateiramente, lhes iam degradando o senso moral.

Em prol da saúde pública, as despesas que a sua proteção acarreta, os esforços dispendiosos para alteá-la a um grau ótimo, representam o que de mais útil, mais precioso e mais necessário, possam fazer os governos em benefício do seu povo e do seu país.

A saúde é a suprema lei. Lutemos por consegui-la e saibamos mantê-la afastando todas as causas que a possam perturbar e respeitemos todas as regras de sua conservação.

A saúde não é privilégio de ninguém, é o resultado do esforço e do conhecimento dos homens.

SPINA BIFIDA DORSAL

Rev. Med. do Paraná - janeiro de 1932

Não é meu desejo entrar em consideração sobre a pathogenia da Spina bifida à luz dos conhecimentos embriogênicos, como também não me ocuparei da feição clínico-cirúrgica desta malformação. Pretendo apenas publicar um caso curioso de teratologia da columna vertebral que, pela sua raridade, merece registro especial.

Radiographando uma criança de oito dias de vida, trazida ao serviço pelo Dr. Julio Moreira, que já havia diagnosticado, pelos signaes externos, a existência de uma anomalia na rache. A columna dorsal apresenta as 9ª, 10ª, 11ª e 12ª vértebras malformadas, divididas ao meio do corpo vertebral lateralmente fusionadas e mal orientadas.

A spina bifida dorsal é de constatação rara, ensinando-nos a evolução embriogênica da medula e da columna as razões da maior frequência da bifidez na porção lombar.

No caso actual, as vértebras bifidas não apresentam symetria nas metades correspondentes. A divisão não se faz segundo o mesmo eixo. Si tomarmos conjunctamente as vértebras comprometidas, a figura dahi resultante é, na radiographia, um triângulo de base para a direita e de vértice para a esquerda.

Há também parada de desenvolvimento das lâminas vertebraes e das apophyses transversas. Uma outra anomalia, directamente ligada é bifi-dez, é emergência das costellas e o seu número discordante em um e outro lado. Assim é, que à direita existem 11 costelas e à esquerda 9 na região dorsal e uma na lombar. A oitava costella esquerda, por muito espessa, faz crer que represente a fusão de duas costellas.

O interesse do caso ainda não pára aqui; há a acrescentar mais uma anomalia - a cervicalização da clavícula que, ao invés de se inserir no esterno ao nível das primeiras dorsaes, o faz mais acima, à altura da última cervical.

Não encontrei na literatura radiológica desses últimos annos, nenhuma observação que reune tão e tantas anomalias em um mesmo individuo, por isso julguei ser de interesse o conhecimento do caso que relato.

CONSCIÊNCIA SANITÁRIA *

Prof. Milton Munhoz

Excelentíssimo Senhor Interventor Federal no Paraná,
Excelentíssimo Senhor Director da Faculdade de Medicina,
Senhores Professores,
Senhores.

Annualmente, desta tribuna, por ocasião da abertura dos cursos da Faculdade, os nossos mais illustres professores, em orações eruditas, têm sabido manter a tradição desta casa de ensino, que hoje vae ver a sua glória desmerecida, pois que o modesto professor, a quem o voto generoso de seus collegas conferiu a honra de proferir a licção inaugural do presente anno, talvez não possa na sua vaniloquência bem representar a cultura e o saber de seus pares. Si não ambiciono desobrigar-me com galhardia da missão que me foi cometida, ao menos possa eu gozar o consolo de me haver esforçado em produzir uma oração de fins sociais elogiáveis.

De todos os assumptos que a Hygiene nos prodigaliza para dissertações, escolhi justamente o que sendo o mais esquecido é, entretanto, o mais necessário quando se procura a efficiencia nas obras sanitarias, quando se quer a victoria nas campanhas hygienicas e quando se preza a saúde colectiva.

Ha em materia de Saude Publica uma questão que deixa antever no simples enunciado - EDUCAÇÃO SANITÁRIA - a sua complexidade e amplitude, questão que não pode ser collocada à margem e nem adiada porque ella é a condição primeira de sucesso para as applicações de ordem sanitaria.

Está admittido, modernamente, que a salvaguarda da saúde commun assenta em tres factores distinctos: a existencia de technicos especializados, a collaboração da classe medica e os habitos do povo, segundo o voto do Comité de Hygiene da Liga da Nações que unanimemente approvou as conclusões de Leon Bernar, assim redigidas: "Sem a formação de um corpo de technicos instruidos não ha hygiene publica possivel; sem a collaboração de um corpo médico, animado de uma consciência nova, orientada para os fins e os methodos da Medicina Preventiva, a acção desses technicos ficaria imperfeita como inerte; sem o assentimento das mas-

(*)Licção inaugural por ocasião dos Cursos da Faculdade de Medicina do Paraná, em 1º de março de 1932.

sas populares, a hygiene appareceria como um aggregado doutrinario de prescripções e de formalidades embaraçosas, para não dizer policiaes, e ficaria letra morta”.

Dahi a razão de se dividir a didatica da Hygiene em partes distinctas porque differentes as suas finalidades; o ensino ministrado aos que se querem especialisar em assumptos desta natureza, tornando-se verdadeiros technicos, não é identico, por mais complexo e aprofundado, ao que recebem os estudantes no curso geral das faculdades, assim como este ultimo differe muito do que é dirigido ao povo.

Do technico de saúde pública requer-se conhecimento perfeito de todas as questões de Medicina preventiva em suas multiplas modalidades, bem como cultura e discernimento para a solução dos inumeros problemas originados da variabilidade das condições geraes. A elles, em boa regra, deveria ser confiada a direcção de serviços sanitários, pois de um profissional que não aprimorou seus estudos hygienicos, valendo-se tão somente dos conhecimentos fruidos no seu aprendizado medico, não nos é licito em taes funções, sinão excepcionalmente, trabalho productivo, de reaes navtagens e benefícios para a sociedade.

Infelizmente e talvez por não comprehendemos bem o que representa e o que deve fazer um departamento sanitario acreditamos que qualquer cidadão, pelo simples facto de ser diplomado em Medicina, está apto para exercer o commando em materia tão delicada e de tanta responsabilidade. Esse erro, que não é só nosso, tem sido apontado milhares de vezes; com frequência a voz autorisada daquelles que versam com sabedoria taes assumptos se faz ouvir no louvavel intuito de encaminhar os nossos estadistas e de lhes mostrar a necessidade de collocar á frente do mais importante ramo da administração verdadeiros profissionaes sanitarios. Mas levados por sentimentos de amizade ou compellidos por motivos politicos, os nossos governos tem permanecido surdos a todos os apelos e por isto raro acertam na escolha. Assiste-se constantemente o que Chapin observou na União Americana e ironicamente relatou neste trecho que vale ser ouvido: “Parece incrivel que cidadãos de Estados, aliás progressistas, estejam perfeitamente contentes, vendo seus officiaes de Saude escolhidos, não pela sua competencia ou treino mas simplesmente porque elle e seus amigos foram uteis ao partido politico que teve successo na ultima eleição”.

Sí, o que seria já grande felicidade, os nossos medicos estivessem animados deste sentimento que se chama CONSCIENCIA SANITARIA, o erro, embora sensivel, encontraria attenuantes capazes de encobrir até certo ponto as falhas da competencia.

Mas, e é Clementino Fraga quem o diz: “Corre a versão até certo ponto tenebrosa que os medicos são os maiores inimigos da hygiene. Paradoxo ou maldade, não ha duvida sobre o facto de observação corrente: são frequentes as turras dos clinicos com os prepostos sanitarios, de alguns daquelles nos tem ficado a impressão de que se acreditam acima da hygiene.

Não levemos avante esses commentários e voltemos a atenção, que este é o nosso proposito, para o que diz respeito ao coeﬃciente popular em sanitarismo.

Sem o concurso do povo os mais sabios codigos de saude tem apenas existencia prosaica e estão votados a vergonhosos fracassos quando se pretende applical-os; si ao povo faltar rudimentar entendimento sobre os principios basicos que regem o **modus vivendi** hygienico, qualquer tentativa medico-saneadora encontrará diﬃculdades que retardam e desvirtuam seu objectivo. Encastellada na sua ignorancia, a população se esquivava ao cumprimento das determinações das autoridades, reluta quando se lhe pede, reclama si obrigada, entrava e diﬃcultava sempre.

Assim tem sido por toda a parte onde o povo não está integrado no conhecimento do valor da ajuda que pode dar aos que batalham pelo bem estar commum. As providencias hygienicas, quando não são satisfeitas por todos, deixam muito a desejar e o insuccesso observado é corollario logico da apathia que os individuos, collectiva ou isoladamente, votam a praticas cuja signiﬁcação lhes escapa.

Entre nós não só o povo deixa de tomar parte activa nas campanhas saneadoras mas se conduz como elemento adversário. Todos conhecemos a resistencia que a população do Rio de Janeiro opôs ás determinações do nosso maior hygienista – Oswaldo Cruz – quando numa das mais grandiosas obras de saneamento até hoje realizadas, procurava libertar a nossa capital de terrivel febre amarela.

E hoje, decorridos pouco mais de 20 annos, parece que em nada se modificou a mentalidade do nosso povo. Pelo menos é o que se deprehende das declarações do Dr. Barros Barreto a proposito dos percalços da campanha contra a mesma febre amarella em 1928. Desde o mais humilde operário até as mais destacadas familias, passando pela escala variabilissima da educação e da instrução, todos, como que congregados em torno de uma mesma ideia, se obstinavam em não consentir que fossem tomadas as medidas que a situação imperativamente reclamava.

Não nos é licito, tirar desses factos reprovaveis conclusões temerarias; não inculquemos, como é vezo nosso, á inferioridade da raça e aos defeitos da nacionalidade a culpa de tal proceder que só á falta de educação sanitaria cabe.

Em materia de hygiene publica de nada valem a compulsão, as leis, os regulamentos e as multas a que, de qualquer forma, se subtrahem os individuos que não comprehendem o verdadeiro objectivo de taes medidas, olhando-as como escandalosos abusos dos mandatarios governamentais.

Não só entre nós se contam factos assim. Os fracassos registrados em nações já mais avançadas em civilisação, nos têm advertido que sem a educação sanitaria que visa crear em cada um a consciencia sanitaria, não é possivel levar a bom termo qualquer empreendimento saneador, mesmo quando se dispõe de arsenal scientifico copioso e de recursos finan-

ceiros notáveis.

O maior esforço sanitario do presente cifra-se no resolver a grande questão educacional sob o ponto de vista medico hygienico. Desde a mais tenra idade deve-se procurar incutir no individuo habitos sadios para que "a hygiene não lhe appareça como um corpo de prescripções e de noções ou como algum ritual enxertado em seus habitos espontaneos, mas ao contrario deva naturalmente fazer parte de seus costumes e insinuar-se sem esforço voluntario nos actos de sua vida diaria". (L. Bernard – Conf. Genebra 1929).

Já estão hoje estabelecidos os principios da educação sanitaria. O primeiro é: aproveitar a idade infantil para introduzir no individuo habitos que automaticamente passem a fazer parte de sua personalidade. A educação sanitaria tem de ser essencialmente pratica e exercitada num meio perfeitamente hygienizado. Deve-se procurar pelo exemplo conduzir a creança á imitação de maneiras salutaes até que subrepticamente ellas se casem aos seus habitos, É pela lei do habito "que é a lei fundamental da Biologia", segundo Lamarck, que chegaremos á plena consecução desta finalidade educatica.

Não se pode, todavia, fazer abstracção dos ensinamentos theoricos. Si aqueles têm a parte saliente, a estes está reservada a missão de dar aos educandos noções elementares mas imprescindíveis de hygiene. Os ensinamentos theoricos valem tambem por offerecerem a oportunidade de se instruir a creança sobre o objetivo hygienico, mostrando-lhe comprehensivelmente os beneficios que a saude traz e ensinando-lhe inteligentemente preceitos elementares de prevenção ás molestias. O ensinamento theorico esta sujeito a variações ditadas pela idade, gráo de adeantamento, capacidade de attenção, etc., e não deve ser imposto como disciplina obrigatoria.

A escola é o meio propicio para esta educação não só porque as creanças facilmente se deixam modelar á vontade dos professores mas tambem por se tornar o centro de irradiacção de conhecimentos que se quer generalisar.

Entre nós, que só frouxamente temos cuidado desta questão, o trabalho redobra em complexidade porque antes do mais necessario se torna educar sanitariamente o professor. O 3º Congresso Brasileiro de Educação já traçou as directivas do nosso modo de agir, votando entre outras conclusões uma pedindo a criação, nas capitaes dos Estados, de cursos de aperfeiçoamento de Hygiene para os professores.

Iniciada na escola ou no lar, que são a sua pedra de toque, esta educação continuará por todas as idades e em todos os lugares que o individuo sucessivamente percorrer.

Um exemplo do quanto se pode conseguir em favor do bem estar coletivo nos é dado pela Noruega que desde 1860 vem cuidando de formar a consciencia sanitaria em seus cidadãos. Os dispositivos da sua legislação de saude obrigam ás cidades, villas e povoados a possuirem seu conselho sanitario, do qual participam um medico, o prefeito, o magistra-

do e tres ou mais pessoas eleitas pela Camara municipal. Incumbe ao conselho fazer o regulamento sanitario da região, que uma vez aprovado pelo Governo, não pode ser modificado nem pelos tribunaes. A ideia fundamental a instituição de taes conselhos, diz o Dr. H. M. Gran, Chefe da administração sanitaria de Oslo, é a instrucção sanitaria daqueles que em todos os tempos e lugares possuem o poder politico (Revue d'Hygiène et de Med. Preve. Tomo LI, nº 12.1929. Talvez seja por isto que os orçamentos da Noruega consignem para as despesas hygienicas e medico-sociaes verba tres vezes maior que a reservada para a defeza militar, naval e aérea.

Na China, depois de 17 anos de guerra civil, quando conseguido um accordo politico, o Governo, no desejo de melhorar as condições de vida e de proteger a saude do seu povo, criou o Ministerio de hygiene, cujo primeiro acto foi o de despertar na massa inculta o interesse pelas iniciativas hygienicas. Para isto foi preparada, em todo o territorio chinês, uma formidavel manifestação, denominada – a grande limpeza, – tendo na Capital o proprio ministro e os seus immediatos auxiliares procedido á varredura das ruas e á retirada do lixo das casas. Na opinião do Dr. Tsu' este exemplo magnifico conseguiu abater a apathia popular e hoje o chinês, ainda que mediocrementemente, já coadjuva o poder publico na grande obra de reconstrucção.

E assim por toda a parte. Não ha paiz algum que não tenha já reconhecido a valia da educação sanitaria. Muitos como a Inglaterra, a França, os Estados Unidos e a Alemanha aprimoram de tal forma o ensino popular da hygiene que varias das suas gerações já estão integradas na verdadeira consciencia sanitaria.

Desnecessario é alongarmos desmesuradamente esta palestra. A importancia da educação hygienica ressalta mesmo as analyses mais superficiaes.

Estamos na phase em que a medicina concentra suas forças para a defensiva contra as molestias, procurando, por todos os meios de prevençáo subtrahir os individuos á sua acção nefasta. A hygiene – sua filha mais moça – se apresta cada vez mais para esta luta titanica, mas só attingira á victória si cada um de nós levar á sua obra um contingente de utilidade e de eficacia, auxilio com que só poderá contar quando todos nós possuirmos a verdadeira consciencia sanitaria, fructo de uma educação como a queria Diderot – de fins utilitarios.

ORAÇÃO DO PARANYMPHO

Dr. Milton Munhoz

Discurso pronunciado por ocasião da colação de grão dos novos médicos, em 3-10-1932.

"Si a Vossa escolha não se originasse de subtis laços de sympathia e amizade que têm o condão magico de encobrir falhas e de augmentar meritos, si no eleger o vosso paranymphe credenciaes de saber e de talento fossem condições precipuas, tenho certeza de que hoje não seria eu galar-dado com tanta honra e não me veria alçado a culminâncias que sempre pensei tão longe de mim, inacessiveis ao meu caminhar modesto e detor-nadas dos meus modestos anseios.

A mocidade é paradoxal nas suas preferencias e magananima na sua affectuosidade; não sabe esconder sentimentos e desmesura as suas manifestações. Vosso amigo mais que vosso professor, nunca atinei que do nosso convivio tão rapido, em que mal chegastes a conhecer-me, nascesse a ideia de fazer-me um dia o vosso paranymphe. Si agradeço, penhoradis-simo, esta distinção, si não sei mesmo o que dizer para testemunhar o meu jubilo, de outro lado lastimo que tenhaes elegido quem não pode ilustrar o posto a que foi elevado.

A investidura paranympfica é a mior gloria e o mais alto premio a que pode aspirar um professor; nem ha outra homenagem que nos sensi-bilise tanto nem que tanto nos orgulhe.

E porque elegestes padrinho a quem, pela idade, tão pouco se dis-tancia de vós e que a si não avoca credits de patrono, não ouvireis hoje conselhos. Modesto medico e nulo professor, a minha mocidade não me confere titulos de experiencia e nem della posso tirar lições que aprovei-tem aos que se aprestam para rumar o mesmo caminho que eu venho ha pouco mais de um lustro percorrendo, pouco que vi nesta jornada tão curta e o muito que aprendi neste tirocinio que esta em começo, posto te-nham actuado incisivos na minha formação, não deixam sobras que vos sirvam de guia ou de ensinamento.

Mesmo que maior fosse a minha bagagem de experiencia, acredita-ria, ainda assim, na inutilidade dos tons conselheiraes. O homem, con-soante ensina a psykanalyse, jamais consegue modificar a sua individualidade. Na nossa evolução um nucleo permanece sempre indiviso sem se

alterar sensivelmente através do tempo e "nem a mais primorosa educação e nem a mais rude experiência – no profundo observar de Fleury – refazem a natureza de um homem".

Mais amplo o cenário, melhor aparelhadas as armas da luta, mais aguçados os desejos e mais encarniçadas as competições, a paisagem da vida não se transforma tão fundamentalmente que chegue a não permitir, no paralelismo do desenrolar de aspectos e incidentes, a identificação de horas marcantes da nossa existência preterita com a actualidade do nosso conviver.

A vida que ora se vos inicia não é pois que a sequência da que viveste até hoje. Já conheceis em abundância os aspectos da carreira que abraçastes; no convívio de vossos colegas e mestres já tivestes ocasião de analisar quaes os predicados que melhor se ajustam á individualidade do medico.

Longe de querer inteirar-vos a respeito da ethica e da nossa profissão, não me posso furtar, entretanto, ao desejo de invocar, no instante mesmo em que vos tornaes dos nossos, as qualidades que a sagraram não benemérita.

É a medicina, por excellencia, a profissão da bondade, symbolisada em Jesus, curando os enfermos, meigo nas maneiras, generoso no consolo e desinteressado nas compensações.

Si as desigualdades de saber, intelligencia, temperamento e educação diversificam as aptidões pessoais e ainda que na medicina: haja um **savoir faire** que nem a todos é dado possuir, ha de outra parte, attributos, que estando no coração, nos inclinam ás praticas do bem e fazem grandes os pequenos e maiores os grandes de sabedoria.

Talvez já se vos apresentasse ocasião de, comovidos e extasiados, louvardes, com todas as forças do vosso sentimentalismo, a superioridade dos homens bons, mas não creio que vos fosse dado contemplar quadro analogo ao que guardo indelevel na lembrança.

Miguel Couto, esta figura evangelisadora da Medicina Brasileira, foi de uma feita homenageado por quantos o admiram e o veneram. Professores, academicos, discipulos, estudantes e doentes, em expontanea unanimidade coroaram o velho mestre com dedicados ramos feitos do mais puro sentimento de amizade e gratidão. Na Santa Casa houve tambem singelo demonstrar de affecto, de todos o mais carinhoso, porque, associando-se ás effusões da mocidade, um misero doente internado na 7ª Enfermaria, um pobre doente profere uma saudação simples, verdadeira e tocante. Na ingenuidade de suas palavras não sabe o enfermo como agradecer ao ilustre medico, que sendo tão grande, tão sabio e tão importante trata-os, aos refugiados na Misericórdia, pobres que são como Job, tão bem como aos ricos trataria. A cabeceira dos abastados – responde o professor, que também o é de modestia – trata-os como si fossem pobres, porque foi na pobreza que aprendi a ser medico e foi assistindo á miseria que cheguei a cuidar dos afortunados. Eu não vos trato como ricos, mas a

esses, sim, penso sempre que são pobres.

Si não podemos exceder ou mesmo igualar, nos dotes affectivos, ao maior dos nossos medicos, ao menos imitemos, no trato diario das nossas occupações, o vulto gigantesco do illustre varão, paradygma da bondade e da sabedoria. Copiando-lhe as attitudes moraes e regrando a nossa vida profissional pela delle não só experimentaremos a doce satisfação de gozar a intima alegria dos justos e dos bons, mas tambem concorreremos para que a Medicina seja como a nossa primeira illusão a representou, altruistica e confortadora.

Na vida de S. Francisco de Assis, os traços predominantes de sua santidade são a renuncia dos bens que os homens tanto ambicionam e a pertinacia no trabalho, que é a suprema oração dirigida ao criador, oração meritoria e sublime, mais significativa e mais potente que quantas possam ser endereçadas ao Senhor de todas as coisas.

A ociosidade não encontrava guarida na sua ordem; os jejuns purificadores e os cilícios martyrisantes se transmudavam no trabalho benfazejo de uma colmeia de santos. Todos viviam do seu trabalho mais que pelas preces, se elevavam ás alturas da bemaventurança.

Assim na Medicina, não só aos prodigamente dotados de intelligencia estão reservadas as veredas consagradoras mas tambem áquelles que, no trabalho constante e no estudo diuturno, se põem em contacto com os segredos scientificos e aprendendo a recordando, transformam, assimilam e retem as lições auridas e pouco a pouco edificam o seu templo de sabedoria, porque o trabalho é – no dizer de Ruy – “o inteirar, o desenvolver, o apurar das energias do corpo e do espirito”.

Ao despedirmo-nos dos bancos escolares, na bifurcação dos nossos destinos, é precario, por certo, o montante da nossa cultura. O ensino official, á parte as incongruencias da sua regulamentação e posto que, em materia tão delicada, os nossos legisladores, como observa Afranio Peixoto, “só legislem para o archivo das leis”, ainda assim, justiça é proclamar, este ensino falho quasi sempre, ilogico muitas vezes, desorganizado e pedante, si não nos faz conhecer a miudo multiplas questões referentes á Medicina arma-nos comtudo com o necessario para o inicio da nossa carreira. São modestos conhecimentos que, á custa de trabalho, se aprimoram, se multiplicam e fructificam em resultados surprehendentes.

Na hora festiva em que partimos para a vida profissional a magnificencia da estrada que se desdobra aos nossos olhos deslumbrados não deixa vagares para o balançar das provisões que levamos para a jornada. Mil illusões tumultuam em nosso espirito, a imaginação faz e refaz doirados castellos, projectos enthusiasts se disputam na vertigem da anciedade realisadora. O pensamento não se subordina ás preocupações da incerteza: só a victória domina os sentidos entorpecidos pelo fulgor da ordenação. É a nossa hora prima: O alvorecer da nossa investidura afas ta tudo quanto o possa desluzir. É inoportuno aferir forças e nem cabem prognosticos aruspícinos.

O cabedal scientifico com que o estagio universitario nos apparelhcou apenas é lembrado por isto mal medido. Só quando decantadas as illusões, moderados os enthusiasmos, bem pensadas as responsabilidades, levigadas as inclinações e passados os primeiros ardores, entramos a analysar os proprios meritos sentimos a necessidade de completar uma educação apenas debuchada. Competem ao trabalho e ao estudo solidificar conhecimentos mal firmados, ampliai-os e joeirar-lhes as impurezas. O que não conseguiríamos pela afoiteza da primeira remetida facilmente conquistaremos pela assiduidade da nossa applicação.

Quem desprezou o estudo e não fez do trabalho fonte de ensinamentos não irá alem da clave da mediocridade, si até ella poude attingir. Alguem, de grande renome, já chrisinou de bemdicta a mediocridade, taxando-a de condição de sobrevivência. É que ha, aparentemente, um illogismo na batalha social, pois até os nullos também chegam a ter o seu dia de gloria e de triumpho. Triumpho avessado, de quem desbaratou desastradamente as verdades scientificas e teceu com a ignorância o seu manto de triumphador.

Mas a mesma multidão que o ovaciona no apogeo de seu trevesti de sabio e de erudito não pode reprimir sorrisos de ironia, não esconde o peyorativismo da victoria e nem poupa commentarios jocosos que sorratamente põem á mostra meritos de arrivismo e impiedosamente causticam a vaidade do usurpador.

Não é este por certo o escopo que visamos e nem tal titulo de aventura nos seduz nas primicias do nosso consórcio com a Medicina.

Triste preludio de charlatanismo é a passividade com que noviços, temendo fracassos, se deixam arrebatados pelo engodo da victoria facil e ao invés de corporisarem conhecimentos incipientes se transviam pelas viellas das praticas condemnaveis. Vesanico seria imaginar que a nossa profissão é viveiro de super-homens, sabios e geniaes. Não, por certo, mas quem quizer conscientemente exerce-la e della tirar proventos para si e beneficios para os a quem assiste precisa, primeiro que tudo, possuir illustração e competencia, condições necessarias e indispensáveis para o não disvirtuamento do basico principio hypocratico.

Afastar-se disto é construir monumentos á deshonestidade, é querer erigir em profissão hábitos que se não coadunam com a dignidade do nosso exercício e nem com a verdade dos nossos propositos.

Sem sermos sabios nem por isto devemos ignorar preceitos de uma sciencia que apregoamos ou que presumptivamente pensamos possuir. Sabios, não nos é licito de, com o nosso saber, menospresar os rigidos dictames da moral e da verdade. Sem sciencia e sem moral, o medico perde o direito de tal denominação. Referto de sabedoria mas despido dos attributos de character e honradez torna-se em individuo perigoso, semelhante a esse habil cirurgião de um dos livros de Pierre Frondaie que só não desgostava da verdade quando cientista e, talvez, por isso que, em sciencia, as verdades são quasi sempre meras hypotheses subordinadas ao variar in-

finito das opiniões e condicionadas a um momento de evolucionar incessante das nossas aquisições.

Deve o character estar ligado á illustração scientifica, sem o que o mais sabio dos homens, no unilateralismo dos seus predicados, não conseguirá merecer o nosso respeito, illustre na sciencia e claudicante na moral, melhor lhe fora a inversão da personalidade. Disse-vos que a Medicina é a profissão da bondade e julgo não ter sido desacerto accrescentar-lhe o desinteresse.

A quem analysar as varias phases da Medicina através o tempo não escapará uma observação que bem retrata o seu facies generoso e despreendido. Era um sacerdocio e se fez profissão; primeiro, segredo e mysterio confiados a uma seita, depois co'po de conhecimentos aberto aos que nelle se quizessem profundar; objecto de uma casta passou a ser de uma classe e amanhã não será mais um meio de vida tão amplo que abrigue legiões e legiões.

É que estamos vivendo o seu periodo de popularisação, epoca que no transcurso do envolver social ha de ficar signalada benemerita a marcar o nascer de mentalidade nova.

Si a Medicina fosse apenas um affazer rendoso limitar-se-ia tão só ás tentativas de curar doenças. A sua sublimidade não está nas práticas sacerdotaes ou interesseiras do **sedare dolorem**, o utilismo da sua acção reside não tanto no prodigalisar meios de erradicar o mal dos organismos doentes, mas sim em obstar que as molestias cheguem a se instalar nos individuos sãos. E paramentada com as galas de paladina sempre alerta consubstanciou na Hygiene todos os conhecimentos sedimentados por perspicaz observação e legados por longa e proveitosa experiencia. Experiencia que alargaria mais tarde o seu ambito de agir. Puramente adstricta aos dominios medicos a Hygiene cresceu e avultou a sua importancia e a sua ingerencia se faz necessaria e indispensavel ao homem em todos os momentos de sua existência.

Necessaria por ser a guarda avançada da saude e indispensavel porque as contingencias da vida actual reclamam e exigem que os individuos, cellulas isoladas do gregarismo social, conservem a sua hygidez como factor economico e como arma preciosa para victoriarem sobre as difficuldades que a avalanche civilisadora a cada passo arremessa sobre o caminho que temos a percorrer.

E por necessaria e indispensavel, a Hygiene desceu as escadarias dos templos hypocraticos e, nobre na sua finalidade e simples na sua pratica, veio para o povo procurando, humilde e desinteressada, penetrar os habitos e os costumes de cada um até nelles confundir-se e tornar-se ella também um habito imperecivel. Disciplina scientifica só revelada aos iniciados da Medicina, a Hygiene tornou-se um capitulo da instrucção geral e um dos mais ardentes desejos da educação.

E á medida que esses conhecimentos se universalizam decresce o numero de doentes e muitas molestias deixam de figurar nos tratados de

Pathologia. Estamos assistindo o desaparecer da febre amarella, amanhã será a vez de outras molestias infecciosas e depois de muitas mais, de natureza diversa, que passarão a figurar apenas na nossa historia nosologica.

Si a Medicina se cifrasse no que os máos medicos a tem querido reduzir – vulgar commercio em que mercadejam na preocupação de bem servir á freguezia para vel-a innumera e sempre crescente – o nosso primordial aneio seria que nunca rareassem as molestias que são o motivo da nossa ingerencia na vida do proximo que nos paga pelo bom ou máo serviço que lhe prestamos.

Si assim fosse, as satyras de Moliére aos medicos de seu tempo não teriam apenas o humorismo que as fez celebradas mas seriam verdadeiro reflexo da opinião publica a estigmatizar, com desprezo, os **profiteurs** do alheio soffrimento.

Os medicos não são commerciantes e nem a Medicina é o balcão por detras do qual recebemos pingues estipendios, forrados de ambições. Que especie de commercio pode ser o que procura destruir o seu movel de prosperidade e que commerciantes seriamos os que nos empenhamos em restringir as causas do nosso lucro!

E' que os desideratos da Medicina não são os de prescrutar interesses pessoases de seus filiados mas sim os de salvaguardar o bem estar humano, no que não são poupados esforços e sacrificios. Não pode haver trabalho de desinteresse e de altruismo que iguale ao trabalho ingente e sem treguas da Medicina em pról da saude collectiva. E os medicos, que não tiram proveitos da saude e sim das molestias, não se cansam de contra estas dirigir golpes de exterminio.

Os que deslustram a nossa profissão, atraídos a ella apenas por pequenos e mesquinhos appetites de ganho, não conseguiram e jamais conseguirão diminuil-a no prestigio, no destaque e na esplendorosa posição a que se ergueram nobres intuitos e magnanimos devotamentos.

Meus jovens collegas.

Ao receberdes o vosso gráo proferistes um juramento sublime. Bem sei que o cumprireis porque acredito na sinceridade do vosso voto e não conheço a elevação dos vossos propositos.

Quaesquer que sejam os percalços e as dificuldades que se vos apresentarem, eu sei, porque advinho o traço forte de virtude com que sublinhastes a vossa conducta futura, que os haveis de vencer sem quebra do compromisso que jurastes. Estou mesmo que, ao invés de serdes honrados com o posto que conquistastes e com o diploma que acabeis de receber, honrareis e elevareis a Medicina.

A esmeralda que vae ornar o vosso annel nupcial, porque hoje é o vosso dia de bodas com a Medicina, é bem o symbolo da fidelidade que lhe promettestes.

Si, como acreditava Anatole France, todo o amor é fetichista e exige que pequenas coisas materiaes entrem no romance e no idyllo dos apaixonados, assim, tambem "o fetichismo desta pedra verde" ha de viver em vossa memória a solemnidade deste despedir.

No momento em que encerraes brilhantemente o vosso curso e enfrentaes esperançados e destemerosos o futuro e recebei a saudação amiga e fraternal do vosso obscuro paranymphe, que não cessará de vos estimar e nem deixará de applaudir os vossos sucessos".

ENSINO MEDICO E EXAMES POR DECRETO

Prof. Milton Munhoz

Dentre os temas do 2º Congresso Sindicalista a instalar-se no próximo dia 27 em Porto Alegre o mais curioso é o que está subordinado ao título acima. Curioso, interessante e sobretudo pitoresco, é de se esperar que os relatórios oficiais não poupem as suas cargas contra tamanha aberração do nosso bom senso didático.

Que as Faculdades de Medicina têm por fim formar médicos e não facilitar a aquisição de pomposos títulos doutorais destinados a enfeitar alarmantes ignorâncias é verdade sobre a qual não vale a pena insistir. Laboratórios, enfermarias, hospitais, aparelhos e mil outras coisas que a ciência mobiliza diariamente constituem o campo onde o aprendizado se vai fazer paciente e laboriosamente, sob a orientação de técnicos selecionados em concursos onde só o valor e a competência merecem prêmios.

O ensino médico, e não é privilégio seu, deve ser rigorosamente prático, moldado nos mais legítimos preceitos pedagógicos e condicionado à programação capaz de colocar os estudantes ao corrente da ciência que elegeram por vocação ou cálculo. Não se compreende mais em matéria de ensino as vãs discursivas, por vezes eruditas, de professores que porfiavam apenas em demonstrar a auditorios atônitos a exuberância da sua cultura, abusando de citações que quase sempre monótonas e enfadonhas são o mais das vezes enxertadas à força, sem oportunidade ou equivalência, no linguajar arrevesado e acadêmico.

Exige-se hoje, pelo contrário, menos palavrorio e mais aplicação; reclama-se atividade e não passividade do ensino. O mestre explica e mostra e ensina a praticar. O aluno não fica inerte mas vai desde logo cultivar a sua personalidade excitando-se, acurado a sua propriedade de observação, afinando a sua argúcia, familiarizando-se com as disciplinas escolares e travando conhecimento imediato com objetivos concretos. Não é simples espectador de espetáculos que se desenrolam à sua vista mas sim participante deles tanto quanto o possa ser. A princípio terá papéis humildes e sem grandes dificuldades que se irão substituindo pouco a pouco por outros mais complexos e difíceis. Só assim de bisonho neofito se transformará em profissional apto e consciente.

Apresentar a quem se quer tornar useiro e veseiro pela necessidade

e pela profissão, em o exercício da Medicina somente abstrações doutrinárias e erudições livrescas não é ensinar Medicina mas encher o cerebro com teorias que facilmente serão esquecidas e difficilmente aproveitadas em seu justo valor. Claro está que o ensino pratico é um erro mais erro maior será si tão somente na teoria se cifrar. Teoria e pratica bem dosadas, usadas com oportunidade e bem orientadas hão de sempre andar mão á mão na grande obra de formar homens competentes que saibam dignificar o diploma obtido.

as reformas do ensino sucedem-se vertiginosamente; mal surge uma que outra ja se prepara para substitui-la. E' certo que ha grande vontade de acertar, mas a adaptação de organizações estranhas não tem sido bem feita, por isso nota-se muita falha, muita lacuna nos nossos codigos de instrução. Que o nosso ensino ainda não corresponde ás necessidades ninguém discute como tambem ninguém duvida que já poderíamos ter alcançado melhores resultados. E' que não só reformas e codigos resolvem o problema; ha outros fatores que precisam ser cuidados.

Em geral os nossos regulamentos são grandiosos demais para as nossas possibilidades e as nossas instalações não comportam o elevado numero de alunos. O regimen escolar é incapaz de fornecer aos professores oportunidade para bem conhecerem os seus discipulos que em muitos casos desconhecem até os nomes daqueles. Fugindo das obrigações escolares e burlando de mil modos os regulamentos, muitos estudantes conseguem atestados de frequencia e de aproveitamento com que habilitam para a inscrição nos exames. Só neste momento é que vão dar provas de sua competencia, de cultura dos candidatos á qualquer diploma. Quem estudou e aprendeu tem o dever de exhibir a sua ciencia. E' certo que ha surpresas nos exames.

Os exames têm sido até agora o unico modo de e aquilatar o gráo e individuos aplicados não conseguem aprovação emquanto que máos estudantes brilham nas provas. Essas exceções em nada fazem desmerecer a valia dos exames. Não se compreende portanto que eles sejam suprimidos, sob qualquer pretexto.

Os casos de anormalidade da vida nacional, motivados por epidemias ou guerras, não são argumentos bastantes para se decretar "a priori" a aprovação em massa de centenas de estudantes, entre os quaes sempre ha os que, de merito, só possuem os recibos das taxas pagas. Favorecendo alguns, estas medidas prejudicam interesses de maior monta, comprometem o nivel cultural do pais e lançam á aventura jovens mal preparados que muitos danos podem causar a coletividade.

Seria mais razoavel prorrogar o periodo letivo, que afóra insignificantes prejuisos materiaes, outros inconvenientes não traria. Isto quando as interrupções forem muito dilatadas. Nas pequenas bastaria intensificar os trabalhos escolares.

Alem de comprometerem a seriedade do nosso ensino os decretos de aprovação cobrem-no de ridiculo. "Diplomado por decreto" é mais ve-

xatorio que "doutor por correspondencia" e mais risivel que official da Guarda Nacional que tinha o seu corpo medico recrutado até entre leigos. Simples amanuenses de secretaria em dia se viram transformados "majores cirurgiões", com patente, farda e caduceu.

Os exames por decreto tambem já contam com o seu pittoresco. Um bo-degueiro conheço que, á custa de taes favores, guarda na gaveta da quintanda atestados de todos os preparatorios e só não se matriculou em Medicina porque não quiz trocar a sua antiga profissão, onde todos se respeitavam e estimam por esta outra tão cheia de invejas e de mexericos.

UM CASO DE CONDROMA DO FEMUR

MILTON MUNHOZ

Prof. da Faculdade de Medicina do Paraná

Embora não seja muito comum o registro de casos de tumores benignos dos ossos não se pode considerar como raridade o aparecimento de tais informações. As estatísticas têm recolhido por toda parte, observações a respeito, diminuindo, por conseguinte até certo ponto, o interesse de comunicações que nada acrescentam de novo ao que já é sobejamente conhecido. Assim mesmo ha sempre lugar para a divulgação de casos surpreendidos no trato da clinica, já por se enquadrarem perfeitamente nas descrições classicas ou por oferecerem pequenos detalhes uteis aos estudiosos.

O que vamos relatar nada tem de originalidade.

A 23 de Outubro de 1931, J. V. N., a conselho nosso, se fez examinar no mebro inferior direito que além de acentuada para fóra, estava evidentemente mais longo que o esquerdo. A marcha era claudicante e acompanhada, nas longas caminhadas, de dores ao nivel e nas proximidades da articulação coxo femural. O paciente que de ha muito vinha notando essas modificações não lhes deu grande importancia. Poucas eram as perturbações ocasionadas por elas.

J. V. N., então com 25 anos, é casado, brasileiro, farmaceutico e poucas doenças acusa na sua historia. A de maior consecuencia foi um pequeno cancro no glande, provavelmente sifilitico, que contraiu em 1925, mas que depressa desapareceu sob a ação de injeções de Iodobisman (1 caixa). Em seguida, cerca de 20 dias após a ultima injeção, sentiu tumefátos os ganglios inguinais e logo duas adenites se mostraram, uma em cada virilha. recorreu a um cirurgião que lhe abriu as adenites. O resultado não foi o esperado, pois farta supuração sobreveio, durando para mais de 1 ano, o que o obrigou a guardar o leito por diversas vezes. Dai ate 1930 gosou de perfeita saude; estudou, trabalhou e casou. Em principios de 1931 começou a emagrecer, as suas cores perderam a vivacidade, foi se tornando pálido e abatido. Comia sem apetite, dormia bem e trabalhava como habitualmente. O seu peso que era de 60 Ks., passou a ser de 55 Ks.

Para nossa orientação fizemos ligeiro exame clinico e notámos, a palpação, uma grande massa endurecida na região inguinal direita. A per-

na em rotação forçada para fóra não retornava a posição normal. De posse dessas indicações, que nos pareceram suficientes, radiografamos a bacia, as articulações coxofemorais e o terço superior dos femures. É o resultado desse exame. As articulações estão normais, um volumoso tumor osseo abrange o pequeno trocanter, o colo cirurgico e grande parte do tecido osseo. O seu maior desenvolvimento é para o lado interno do femur, chegando até ao ramo do isquio e comportando-se como uma "cunha" colocada no espaço limitado de um lado pelo isquio e do outro pelo femur. O tumor é ossificado e formado por trabeculas irregularmente dispostas; a sua forma é a de um cacho apenso ao pequeno trocanter.

O diagnostico radiologico de tumor osseo se impoz. A favor de sua benignidade militavam varias circunstancias: a sua lentidão evolutiva, o bom estado geral e a pouca idade do paciente, a ausencia de sintomas alarmantes e o aspecto radiologico.

Aconselhamos imediata intervenção, que foi feita a 26 de Outubro pelo Prof. Kossobudzki e pelo dr. Braga de Abreu, que procuraram retirar a maior quantidade possivel de tecido neoformado. A exeresé não foi completa dadas as dificuldades operatórias proprias á região.

A peça retirada foi remetida para o Ospedale Italiano Humberto I, em S. Paulo, em cujo laboratorio anatomo-patológico foi examinada. Eis o resultado desse exame: "Nos preparados microscópicos, depois de completada a fixação e feita descalcificação, observa-se: tecido conjuntivo fibroso correspondente ao pericondrio, debaixo, tecido cartilagineo com amplas cavidades, contendo uma ou duas celulas. Substancia fundamental abundante e tendencia das capsulas a uma disposição seriada, porém irregular; ausencia de vasos; encontram-se abaixo deste tecido cartilagineo, trabeculas osseas em parte necróticas e em parte com fenomenos de aliteresis. Medula gordurosa. Diagnostico histologico: Condroblastoma".

O estado geral melhorou muito. A posição do membro doente tornou-se quasi normal.

A 6 de Abril de 1932 fizemos nova radiografia em que é patente novo crescimento tumoral.

O doente foi novamente operado, mas desta vez ainda a extirpação não poudé ser total. O estado geral melhorou extraordinariamente, o peso atingiu a 60 Ks., o alongamento da perna persiste, mas a posição é normal.

Sete meses depois fizemos a ultima radiografia. Houve diminuto crescimento da parte superior do côto do tumor.

Como se vê estamos em presença de um caso clássico de condroma dos ossos longos.

Mesmo que clinica e radiologicamente não nos fosse dado precisar o diagnostico o resultado anátomo patológico fornecido por Instituto idoneo, não deixa a menor duvida e fixa definitivamente a natureza condromatosa desse tumor.

Antes porém de podermos retirar o material necessário ás pesquisas histológicas, cumpre-nos recorrer á clínica e á radiologia que muito nos

podem auxiliar, cada qual a seu modo, na descoberta da identidade da identidade das neoformações osseas.

Nos condromas o crescimento é, via regra, surdo, latente, as modificações do estado geral insignificantes, só quando atingem a grandes volumes é que ocasionam perturbações locais e funcionais devidas a compressões de nervos, vasos, musculos, etc. No presente caso o tamanho do tumor e a sua localização trouxeram, tardiamente, perturbações mecanicas consequentes a compressões.

A idade de eleição para o desenvolvimento dos condromas é a compreendida entre 15 e 25 anos. O nosso paciente tinha 25, mas o inicio do processo neoplasico ja datava de um ou dois anos presumiveis. A localização preferida é na cartilagem fertil dos ossos longos e curtos. A recidiva é comum nas extirpações incompletas.

De patogenia desconhecida, procura-se filiá-lo à herança, ao raquitismo, a traumatismos, a inflamações, etc.

Poderíamos atribuir alguma influencia no caso atual, às adenites referidas nos antecedentes pessoais do doente?

Os condromas puros não possuem metastases.

O diagnostico radiologico dos condromas que é relativamente facil quando localizados nas mãos e nos pés, adquire nos ossos longos certas dificuldades porque podem ser confundidos com sarcomas, fibro-sarcomas, osteomas, etc.

É de toda conveniencia radiografar sistematicamente doentes em que se suspeita a existencia de tumor maligno ou benigno. Os raios X são poderosos auxiliares que proveitosos ensinamentos podem trazer no que respeita a estrutura, a localização, o desenvolvimento destes tumores e as relações de vizinhança que entrem com os tecidos mais proximos. A radiologia assume o valor de um verdadeiro exame anatomo patologico **in vivo**. "Sans doute, afirmam J. Sabrazes, G. Jeanneney, R-Mathey-Cornat, en entendant le domaine des explorations radiographiques sera-t-on conduit á un **diagnostic plus précoce** de es tumeurs, á une notion plus exacte des réactions qu'elles engendrent, des foyers, des métastases qu'elles suscitent".

A SAÚDE PELA EDUCAÇÃO *

Milton Munhoz

Professor da Faculdade de Medicina do Paraná

Convidado pelo Prof. Otavio da Silveira para dissertar, em rápida palestra, sobre a saúde pela educação, não vacilei em aceitar a honrosa incumbência de falar-vos sobre este tema que muito me tem interessado e sobre o qual já escrevi varias vezes. Bem sei que a minha contribuição tem sido fraca e sem brilho, mas como estou sinceramente convencido das verdades que tenho apregoado, sempre recebo com satisfação as oportunidades que se me oferecem para insistir, o que nunca é demais, na conveniencia da realização de um dos sonhos mais belos da Medicina Social. A minha intromissão hoje nesta Casa é plenamente justificada. Ao medico cabe um papel de alta relevancia na sociedade; ele não é mais, como outrora, apenas o **prático** chamado para os concertos dos desarranjos da maquina humana. Ele não cuida só dos enfermos mas procura, com os seus conhecimentos, fazer baixar o numero destes. A sua missão é mais social que individual. Junto ao individuo procura minorar-lhe os sofrimentos e restituir-lhe a saúde. Nos grupos sociais, o medico é o orago da saúde, aconselhando os meios de a manter integra, ensinando as medidas de prevenção e colocando ao alcance de todos os recursos de defesa contra o inimigo comum que é a molestia. O medico é bem o representante terreno das duas divindades da mitologia grega. Como Asclépios, astuciosa, vigilante e prudentemente cura, quando póde, os organismos doentes e como Higiéia, de posse da sabedoria dos fenomenos normais e patológicos, transmite aos que estão sob a sua imediata guarda a verdade científica do seu tempo para o bem de seus semelhantes.

"O medico, diz o Prof. Afranio Peixoto, é hoje em dia personagem que conta nas coletividades humanas, pois dentre os técnicos somos nós, exatamente, aqueles que, pela amplitude dos conhecimentos, melhores serviços podemos prestar ás causas públicas."

Em materia de educação não é menos notavel a ingerencia do medico. O pedagogo e o higienista não se podem separar. Este, determinando as possibilidades físicas e mentais dos educandos, preparando-lhes meio propicio e vigiando-lhes a saúde, orienta, corrige e auxilia a tarefa do professor.

(*)Palestra realizada no Salão Nobre da Escola Normal, a 25-XI-33, encerrando a Semana a Educação.

A higiene, pelo papel que tem a desempenhar não póde ser encarada apenas como um ramo da medicina. Os conhecimentos que mobilisa, a sua constante interferência em todos os quadrantes da atividade humana, a necessidade quotidiana dela em todos os nossos átos, avantajaram-na á propria ciencia donde proveio. Incorporando ensinamentos de todas as outras ciencias e alargando desmesuradamente o seu raio de ação pode a Higiene ser considerada como repositório da mais preciosa e util sabedoria.

A saude é a sua preocupação. E a saude representa para o individuo riqueza incomparavel, para a coletividade fator imprescindível de progresso, para a Patria um dos maiores motivos de sua grandeza. A saude, que opera tanta grandiosidade nada mais é do que o estado normal das funções do organismo. Não é privilegio de niguem e tão pouco um premio distribuido cegamente pela sorte. É um objetivo conquistável pelo esforço e pela intelligência. Do valor da saude, de sua significação economica, fisica, moral e intelectual, desnecessário é repetir o que todos sabemos. "A saude é a compensação da vida." (A. Peixoto), o que equivale a considera-la como um dos grandes bens concedidos ao homem.

A defesa da saude constitui mais do que uma obrigação moral de solidariedade, é um encargo social a que se não pode fugir sem correr os riscos de comprometer a propria estrutura das sociedades humanas. Na concepção positiva da saude a ideia de unidade vital resulta da coordenação de funções elementares, mantidas em perfeita harmonia, em que **cada célula concorre para a vida do todo e o todo pela vida de cada parte**". A sociedade é tambem um organismo complexo, para cuja vitalidade o individuo-célula, contribue com as suas aptidões, os seus dotes, o seu coeficiente de trabalho e de intelligencia. Axiomatica é, pois, a necessidade de manter o indivíduo em boas condições de saúde para que a coletiva não sofra as consequencias das desorganizações funcionais parciais.

Para manter otimo o seu estado sanitario, para assegurar o seu bem estar e para atingir a felicidade, anseio maximo do homem, tem a sociedade de amparar e proteger a saude de seus componentes. E não deve, para tal, limitar-se á velha praxe de afastar e segregar os aquem a molestia tornou perigosos; a assistência sanitaria estende a sua proteção a todos, doentes ou não; aqueles, por atentarem contra o bem estar geral, são passíveis de medidas, as vezes violentas, mas explicaveis e necessarias; estes, os são, porque representam valores definidos e calculados, ficam sob a guarda da higiene, fiscalizados por ela e por ela dirigidos no sentido de um otimo de cooperação na obra social.

Em toda a parte, por todos os paises, o movimento em prol da saude é grandioso. Já todos compreenderam que não póde haver civilização

duradoira sem esse coeficiente. A Historia está cheia de exemplos. A decadencia das civilizações sempre foi acompanhada da decadencia fisica e moral do homem. A miseria segue sempre á molestia.

Exemplo do grande valor que se dá á saude é o episodio notavel e singular que decidiu do destino de avultada soma do milionario Rochefeller, que um dia pensou em, com o seu dinheiro, fazer bem á humanidade. Politicos, industriais, religiosos, comerciantes, militares, pacifistas, advogados, engenheiros, etc., consultados sobre qual seria a obra de benemerencia sugeriram ideias magnificas: bibliotecas, assistencia social, extinção do pauperismo, paz universal, etc. Samuel Flexner, um higienista, propos que os milhões do filantropo fossem applicados no combate ás molestias, na conservação da saude, que é a maior e a mais premente necessidade humana. Cotejadas as sugestões saio vencedor a do medico e hoje a Fundação Rochefeller é sem favor uma das maiores instituições de benemerencia do mundo.

Não é exagero de idealismo antever, para futuro não muito distante, a desaparição das molestias que afligem a humanidade. A saude perene pode ser conseguida pela Higiene que sintetisa nos seus propositos a mais velhas aspirações do homem: conservar a saude e melhorar as condições da existencia, visando o "aperfeiçoamento continuo e indefinido e que se formula por uma só palavra: o progresso" (Proust).

Para usufruirmos o bem inestimável que a saúde nos proporciona é necessária a nossa participação ativa e continuada. São conhecidas, na sua quasi totalidade, as causas perturbadoras da saude, todas mais ou menos da doença. Não ha fatalismo morbido. A frequencia com que adoecemos corre, até certo ponto, por conta da ignorancia. Raramente nos detemos na analise minuciosa dos perigos a que estamos expostos e poucas vezes procuramos viver de acordo com os preceitos higienicos, que bem compreendidos e melhor observados teriam força bastante para exterminar as molestias. Só a Higiene que é a "vida clinica da saude", no dizer de Levy, pode nos ensinar a conquista da vida sadia. Aliás a palavra Higiene, que vem do grego, significa, precisamente: **são, coisa sadia**.

Si a Medicina, como arte de curar é muitas vezes impotente para subjugar as molestias, a Higiene sabe como suprimi-las. Graças aos conhecimentos higienicos, muitas molestias já desapareceram, outras estão em plena decadencia e muitas mais estão com os seus dias contados. A Medicina Preventiva é a Medicina do futuro. Evitadas as molestias, contagiosas ou não, ela presidira sempre aos atos da nossa vida, velando, como deusa tutelar, a estabilidade da saude.

Conhecidas as causas capazes de modificar o estado de saude, seria ilogico que a Ciencia que sabe avaliar os danos ocasionados pelas doenças,

preferisse lançar mão de meios de as combater depois de declaradas, isto é, só cuidasse de remediar os males isoladamente, sem se importar com os prejuízos decorrentes para a Sociedade. Seria não compreender a própria finalidade científica que a razão nos induz a ser a de melhorar as condições da existencia humana, pelos conhecimentos adquiridos. E a Higiene outra coisa não quer sinão colocar o homem em condições tais que as suas energias se não desviem nem esmoreçam, que a sua contribuição economica e social seja propicia. E' pela prevenção que chegaremos a diminuir o numero de enfermidades. Mas sem conhecermos os perigos a que estamos expostos, não nos podemos furtar á sua malefica e nefasta ação.

Cada individuo, isoladamente, deve saber cuidar da sua saude; só assim a saude coletiva estará resguardada e protegida.

A educação higienica impõe-se como complemento inseparavel da educação geral. Desde Seneca e antes dele, já se tem como assentado que "devemos educar não para a escola mas para a vida". Preparar os individuos para a vida, conduzi-los de modo a que se tornem em elementos uteis e produtivos eis o escorpo do nobilitante exercicio do magisterio. Da cera virgem tem o educador de modelar, com habilidade de artista, o homem capaz. A educação não se limita somente a desenvolver as faculdades mentais. Vai mais longe. Tem também de cuidar do fisico. Já passou em julgado a necessidade de se ampliar a educação dando-lhe cunho pratico e acentuado.

No que respeita á Higiene o papel do educador é de importancia capital.

A saude pela educação não é uma frase utopica. Mas como consegui-la? – O primeiro passo será criar nos individuos habitos sadios. A filosofia já reconheceu no habito uma das leis gerais da vida. O habito que na vida psiquica ocupa lugar de destaque na formação intelectual e afetiva, se observa tambem no mundo organico e quiçá no inorganico. Podemos-lo definir como sendo a "influencia exercida por um fenomeno sobre a sua repetição", isto é, o habito facilita a repetição, diminuindo as resistencias e trilhando o caminho para que as funções interminentes se tornem espontaneas. Mesmo sem o concurso das funções conscientes o habito pode estabelecer-se. O papel enrolado de James é uma demonstração da vulgaridade da lei do habito. Enrolado num sentido, o papel adquire a tendencia de se enrolar sempre do mesmo modo, oferecendo certa resistencia quando se pretende enrolar-lo em sentido oposto.

A formação de habitos bons, habitos sadios, na criança de tenra idade é o ponto de partida da educação. Embora sejam muito precarios os nossos conhecimentos sobre a psicologia da criança de baixa idade, a qual Virchow julgava um ser puramente medular, o empirismo nos aconselha que não ha mistér esperar que a razão desperte para se iniciar a educação.

As funções do seu sistema nervoso, posto que rudimentares, recebem impulsos iniciais. Diz o Prof. Olinto de Oliveira: "são estas experiencias acumuladas de perecepção, de associação, de reação motora, etc., que

repetidas e unificadas pela sua mutua independencia vão formar, mais tarde, a consciencia. Antes disto porém, já elas puderam ser praticamente utilizadas e o são tanto pela cria humana como pela mãe, graças aos procesos elementares que entram em jogo na formação de costumes quaesquer”.

A educação higienica cifra-se na aquisição de habitos que lentamente incorporados ao automatismo psicologico formarão mais tarde a consciencia sanitaria. Quanto mais cedo se a iniciar tanto mais reais os resultados. A criança registra passivamente as impressões recebidas.

O meio familiar, que deveria ter o papel importante nesse aprendizado é actualmente desvalioso, em virtude da ignorancia paterna. Aparece desde logo este problema que requer solução: educar os pais, o que na epoca presente é difficil. A educação sanitaria do adulto apresenta impecilhos de toda a ordem. Temos que dirigir as nossas vistas sobretudo para a criança, sabendo aproveitar as oportunidades. A mais precoce é dada pela Escola, primeiro contato demorado do individuo com pessoas estranhas ao seu convívio habitual. A escola primaria é no momento a pedra angular da educação higienica. Para tanto deve ela estar preparada para a sua nova missão. O edificio onde funciona deve ser construido de acordo com a engenharia sanitaria, o material escolar adequado, as instalações sanitarias suficientes e mantidas em rigoroso asseio; ambiente escolar em suma deve ser perfeitamente higienizado. Seria absurdo procurar difundir regras de higiene em um meio em que ela primasse pela ausencia. Os professores, os bedéis, os inspetores, etc., devem ser adrede educados para que possam oferecer o exemplo permanente da pratica higienica.

Por outro lado, a criança deverá entrar e sair da escola, exercendo-se vigilancia para que aprenda a se comportar nas varias fases do horario escolar. Durante as aulas, a professora corrigirá atitudes irregulares nas carteiras e nos bancos, afim de prevenir posições viciosas e consequentes defeitos fisicos; no recreio regulará os jogos e exercícos de acordo com a capacidade fisica dos alunos; ensina-los-ha a se servirem dos aparelhos sanitarios; evitará que façam a sua merenda em local improprio e com as mãos sujas, mastigando apressadamente os alimentos, etc.

Na escola a criança será também submetida a exames medicos. Ao medico escolar cabe papel de inestimavel valor na higienica. a ele compete a vigilancia sanitaria do meio e dos alunos e a prevenção das doenças, além da organização da ficha individual, com informes antropologicos, fisiologicos e clinicos. As crianças serão trasidas periodicamente ao medico para a verificação do estado de sua saude. Essa verificação beneficia o escolar, defendendo-o e exerce papel educador porque habitua a criança as visitas medicas ou melhor ás inspeções com fito meramente profilatico.

A tarefa educacional em materia de higiene pertence ao professor primario. E seria incoerencia tentarmos qualquer iniciativa neste sentido sem a previa formação de um corpo de educadores.

Impõe-se como preliminar a instrução sanitaria dos profesores. Nas Escolas Normais, a cadeira de Higiene, regida por um medico e direta-

mente subordinada ao Serviço Medico correspondente, tem por encargo exclusivo a formação higienica dos candidatos ao magisterio. Para os já diplomados em epocas anteriores, se instituirá um curso intensivo e obrigatorio de Higiene, sob a direção do proprio Diretor da Inspeção Medica Escolar.

Interessante é a medida, lembrada pelo Dr. Carlos Sá, de se colocar em cada escola primaria, uma professora de saude, escolhida entre as moças de mais bela apparencia em pleno gozo de saúde e entusiasta de higiene. A professora de saude teria a unica função de encaminhar as crianças ao modo higienico de viver, procurando por todos os meios, pelo exemplo, pela ação, interessa-las no brinquedo da saude, esplendida inovação dos americanos. A educação higienica na escola moderna será prática, tanto quanto possa ser.

Si se pretender despertar na criança o interesse pela saude, atemorizando-a com as desgraças da enfermidade ou invocando argumentos de significação diversa, o resultado será lastimavelmente mediocre..

A saude é uma abstração que o seu espirito ainda não sabe avaliar; a doença um acontecimento remoto demais para impressiona-la. O objetivo tem que ser proximo, concreto e agradável. as exemplificações de natureza scientifica caíram em desuso, assim como as preleções tendentes a despertar a participação consciente dos escolares em materia de higiene. Greeg nos dá conta dos insucessos destes metodos nas escolas americanas. Aos mais idosos e adiantados foi proposto um questionario para a avaliação do aproveitamento. As respostas foram as mais disparatadas possíveis. Dentre elas destaco esta: Um desinfetante comum é a variola.

O determinismo científico é pois contra indicado. A aplicação pratica das regras de higiene, a principio intencional e depois automática, será a única maneira aproveitável.

Os americanos, tendo presente, a lei do efeito do Dr. Thorndike, organizaram o jogo da saude, brinquedo facil e atraente e capaz de merecer o beneplacito da infancia. "O prazer associado á atividade tende a se gravar no sistema nervoso e tornar-se permanente, mas si o resultado é desagradavel, a sua tendencia é não se reproduzir".

O Dr. Carlos Sá criou, no Estado do Rio, os pelotões de saude, sob moldes militares, com promoções, distintivos, competições, e até cader-netas de serviço, em que são anotados os deveres cumpridos, os premios conquistados, os aumentos de peso e de altura, as atitudes corretas, os cuidados corporais, etc. Aqueles que apresentarem maior numero de anotações boas recebem premios, em dia solene.

"O pelotão de saude, na opinião do Dr. Sá, é o melhor meio de interessar as crianças na formação dos habitos de vida sadia".

Os fatos estão a nos advertir que só do ensino pratico se póde esperar que as gerações se integrem na posse da verdadeira educação sanitaria. Os modos de ensinar variam muito mas reconhece-se em todos eles um ponto de contáto, que lhes dá o traço prodominante de sua eficiencia:

IMPRESSÕES SOBRE O PROBLEMA DA LEPROA EM S. PAULO

Milton Munhoz

Professor da Faculdade de Medicina do Paraná.

Devemos á gentileza do Dr. Renato Braga o termos conhecido de perto a organização anti-leprotica do Estado de S. Paulo. Esse distincto colega que trabalha no Dispensario do Braz, convidou-nos a visitar a Inspectoria dos Serviços contra a Lepra, entregue á competencia e á dedicação do ilustrado Dr. Sales Gomes, que tem sabido imprimir orientação sabia e segura ao Departamento que tão inteligentemente dirige.

Guiado pelo Dr. Sales visitamos detalhadamente todas as dependencias da Inspectoria, verificando, nos seus pormenores, magnificos moldes em que são executados todos os trabalhos da campanha contra o mal de Hansen.

As estatisticas são perfeitas, permitindo com rapidez digna de nota dados exactos sobre o numero de leprosos existentes no Estado, sua distribuição por municipios, cidades, vilas, povoados, ruas e casas.

A carta epidemiologica, sempre em dia, indica com precisão, os principais focos da molestia.

Diagramas, quadros e outros documentos informativos sempre á mão, facilitam sobremaneira, e chamam a atenção sobre a dessiminação do mal.

Órgão diretor e centralizador de toda a lucta anti-leprosa, a Inspectoria esta magnificamente aparelhada e dispõe de todos os meios utilizaveis efficientemente na solução deste grave problema medico-social.

A Inspectoria controla rigorosamente toda a actuação dos demais departamentos e está capacitada a fornecer, ex-abrupto, quaisquer informações acerca de detalhes do funcionamento de todas instituições sob a sua immediata direção.

O Dr. Sales Gomes, espirito empreendedor, homem de ação e de vontade, profundo conhecedor da especialidade e extremamente identificado a serviço que em boa hora lhe foi confiado, é um chefe na plena aceção da palavra, sempre solícito, energico, dedicado, dinamico e bondoso. A sua passagem pela Inspectoria da Lepra em S. Paulo ha de ficar assinalada por mêsse incalculavel de realizações e conquistas.

A organização atual dos serviços contra a lepra em S. Paulo compre-

ende:

-Direção Geral do Serviço, exercida pelo Inspector Chefe. 'A direção estão subordinadas: a secretaria, o arquivo, secções técnicas (secções de comunicantes, suspeitos e confirmação de diagnosticos, secção de doentes, laboratório de analyses, secção de química farmaceutica, Almoxarifado, Dispensario p^a. filhos de doentes, os leprosarios regionais, o sanatorio p^a. formas fechadas e seis inspetorias regionais.

Da nossa visita á sede da Inspectoria guardamos grata recordação. Tudo quanto vimos nos impressionou agradavelmente, mas foi a secção de química farmaceutica a que nos deixou mais viva impressão, não pela suntuosidade das instalações, que são modestas, mas pelos resultados que oferece. Nessa secção são fabricados todos os medicamentos necessarios aos Leprosarios e Dispensarios, com formidavel economia para os cofres publicos. O oleo de chalmougra é importado por preço infimo da Emaculam Trading Co., da India. Os derivados do Chalmougra, (esteres etilicos, creosotados, iodados, os sais sodicos do oleo de Chalmougra etc.) são fabricados nessa secção ficando o seu custo por quantia muitas vezes inferior a por que seriam adquiridas nas farmacias e drogarias do paiz.

A exiguidade do tempo não nos permitiu visitar, como era do nosso proposito, todos os estabelecimentos de que se compõe o arsenal profilatico contra a lepra em S. Paulo. Só pudemos visitar o Azilo Colonia Santo Angelo, o Sanatorio Padre Bento e o Dispensario do Braz. Santo Angelo, situado em Mogi da Cruzes, é dirigido pelo Dr. Manoel de Abreu Faria, tecnico de comprovada competencia, que não tem poupado esforços em dotar o grande estabelecimento de todos os requisitos exigidos ao fim a que se destina.

O Santo Angelo tem capacidade para 980 doentes, estando actualmente com lotação completa.

O Sanatorio Padre Bento, situado em Gopouva abriga actualmente para mais de 200 leprosos. E' um ótimo estabelecimento, em que são recolhidos doentes de formas fechadas, servindo tambem como hospital de transito aos que aguardam internação nos outros Leprosarios.

Está á testa do "Padre Bento" a figura jovial e caticante do Dr. Lauro de Souza Lima, verdadeiro amigo dos doentes que o veneram e perfeito administrador que já soube transformar o ambiente do Hospital a ponto de muitos internados não desejarem abandonar, mesmo com alta por melhora ou cura clinica.

Nos Dispensarios, como o do Braz, são tratados os doentes, que pelo seu estado, não são passíveis de internação. Todos os casos incipientes e os que apresentam exames negativos são atendidos nos Dispensarios, que fazem a vigilancia de todos os doentes saídos dos Leprosarios, até a alta definitiva.

Ha dois dispensarios na cidade de S. Paulo, este do Braz e outro junto á Inspectoria Central.

Além do "Santo Angelo" e do "Padre Bento", ainda existem outros

magníficos hospitais especialistas como de Prapitingui, o maior do Estado, onde estão internados cerca de 1.400 doentes e o Asilo Colonia Cocais, com 600 doentes.

Já estão recenseados e observados em todo o Estado 7.236 leprosos, dos quais cerca de 3.300 já estão internados nos Leprosários existentes. Dos doentes observados faleceram de 1.924 a 1.933 cerca de 1.500 doentes, o que equivale dizer que São Paulo já conseguiu isolar mais da metade dos leprosos conhecidos no Estado, em tempo relativamente curto.

A significação destes dados é de suma importância. A extinção da lepra reside, basicamente, na reclusão de todos os doentes capazes de transmitir, á luz dos nossos conhecimentos atuais, a sua doença a outrem. A reclusão em hospitais especializados reduz portanto o numero de focos de contagio, diminuindo cada vez mais as possibilidades de disseminação da lepra. Ora, em São Paulo, o numero de contagiantes está sensivelmente diminuído e as medidas postas em pratica asseguram para o futuro o desaparecimento de focos perigosos como também previnem o aparecimento de novos focos no Estado.

Em ultima analise, isto quer dizer que o grande Estado bandeirante terá dentro de poucos anos resolvido o magno problema da lepra, expurgando-a completamente de seu território.

Corpo estranho no bronquio expulso espontaneamente

Dr. Milton Munhoz

A 5 de outubro p.p. no consultório de distinto cirurgião dentista a menor E.D., quando em tratamento, fez, acidentalmente, cair na sua cavidade bucal um dilator de Kerr, aspirando-o em seguida. O fato ter-se-ia dado mais ou menos assim: quando o profissional procurava dilatar o canal do 1º premolar inferior esquerdo, a cliente, em movimento brusco de defesa, bateu-lhe na mão, ocasionando a queda da pequena peça metálica na parte posterior da boca, donde a favor de uma inspiração tomou a via laringeana, introduzindo-se na traqueia. Acessos de tosse repetidos e acompanhados de ligeiro mal estar foram as manifestações objectiva e subjectiva do acidente.

O Dr. Mario Gomes, chamado para atender a pequena cliente, encontrou-a ainda presa de pequenas e suportáveis quintas de tosse. A fim de se esclarecer sobre a verdadeira sede do corpo estranho aquele facultativo solicitou exame radiológico.

A radioscopia, procedida cerca de 2 horas após, revelou no campo pulmonar esquerdo, terço inferior, ao lado do hilo, uma imagem opaca que, pela configuração, foi facilmente identificada á peça metálica usada pelo dentista na ocasião do acidente.

O exame foi feito, estando a doente em pé e completamente despida da cintura para cima. A repleção do esofago com pasta baritada afastou logo a possibilidade da penetração do corpo estranho no esofago. Em posição oblíqua anterior direita a imagem esofagiana dista alguns centímetros da sombra dada pelo dilatador metálico.

Durante todo o exame a paciente não sentiu qualquer perturbação e não tossiu nem mesmo ao executar movimentos respiratórios profundos.

De posse dos dados radiológicos concluímos que o corpo estranho se alojára em uma das ramificações do bronquio esquerdo.

O prof. Celso Ferreira, no dia imediato, fez um exame broncoscópico e tentou retirá-lo, não o tendo conseguido por se ter inutilizado a única lampada do aparelho. Nova exploração foi marcada para dias após.

Nesse interím foi o fato comunicado á policia. Os medicos legistas requisitaram novo exame radiológico que, feito na Saude Publica confirmava o nosso.

A queixa dada pela familia da menor contra o dentista deu motivo a sensacionais reportagens dos jornais que, em quasi unanimidade, fizeram

pesada carga áquele profissional, baseando-se para isso nas informações prestadas pela vítima.

Por iniciativa do Dr. Armando Petreli, então Diretor do "Diario da Tarde", foi a menor novamente trasida ao nosso serviço, onde a 3 de novembro p.p. procedemos a novas pesquisas radiologicas verificando, com surpresa a ausencia da sombra caracteristica do corpo estranho no local onde o haviamos constatado. A doente negou te-lo expulso. Aventada a possibilidade de sua ascensão para a traqueia com consequente saída pela glote e deglutição involuntaria percorremos com o "ecran", em exame demorado, todo o aparelho digestivo, não o encontrando em parte alguma.

O corpo extranho fora expulso expontaneamente. Talvez na expectativa de receber indenisação ou por outro qualquer motivo procurou a menor encobrir o verdadeiro epilogo do movimentado acidente.

Ha a salientar no presente caso:

- 1º) A sintomatologia classica da penetração de corpos extranhos nas vias respiratórias.
- 2º) A tolerancia perfeita do bronquio.
- 3º) A localisação em ramificações do bronquio esquerdo.
- 4º) Durate os 5 dias decorridos entre a 1ª radiografia feita por nós e a 2ª obtida na Saude Publica a doente não apresentou qualquer complicação em virtude da oclusão de uma parte da arvore bronquica.
- 5º) A expulsão expontanea não é frequente.

O DR. VITAL BRASIL NA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ

Quando da sua última visita á esta Capital foi o Dr. Vital Brasil alvo de significativa homenagem por parte da Associação Médica do Paraná. O illustre cientista brasileiro foi recebido por aquela corporação em sessão especial, sendo distinguido com o título de socio honorario.

Saudou-o em nome da A.M.P. o Dr. Milton Munhoz, tendo o homenageado após produzir os seus agradecimentos, discorrido sobre tema de sua especialidade que versou sobre venenos de alguns animais muito conhecidos. A palestra do grande medico foi ouvida com todo o respeito e atenção e mereceu os mais calorosos aplausos.

Publicamos a seguir a saudação proferida pelo Dr. Milton Munhoz:

"Emquanto, por aí fóra, o habito de diminuir e amesquinhar tudo o que é nosso atem muita gente cega no seu pessimismo e descrente das nossas forças espirituais e intellectuais, emquanto á boca pequena se mal-diz desgraçadamente os nossos homens e as nossas coisas, no setor científico que é, no consenso geral, a pedra de toque da civilização, os nossos sabios conquistam para o nosso paiz lugar honroso que o põe em destaque dentro das grandes nações cultas contemporaneas.

O Brasil póde, com razão, ufanar-se de seus homens de ciencia, notadamente porque eles não se tem fixado em especulações estereis, empenhados tão somente em grangear titulos de sapiencia ou aureolas de erudição. Os problemas em que têm profundado suas vistas são desses cuja resolução engloba um sem fim de beneficios a humanidade.

Os nossos cientistas têm trilhado caminho diferente daquele que leva a gloriolas frivolas, superficiais e passageiras.

E por isso os seus nomes não são conhecidos apenas nos estreitos e acanhados meios universitários e não servem exclusivamente, como tantos outros, para frias citações perdidas nas dobras dos compendios, tão ao sabor dos modernos autores que á custa de legua e meia de tiradas bibliograficas complicam os assuntos e estabelecem deploraveis confusões. E proque fizeram obra de inegavel valor e por que como fruto de suas pacientes perquirições estabeleceram principios irrefutaveis ou apresentaram conclusões originais esteiados em solidos conhecimentos, os sabios brasileiros não pertencem a essa categoria, infelizmente já tão vasta, dos que fazem ciencia livresca com a preocupação pedante de narcisismo científico.

Os sabios brasileiros aliam á notabilidade de suas obras o elevadissimo sentimento de colaboração desinteressada no movimento de renovação e de melhora das condições de existencia dos homens, que encontram em suas conquistas scientificas abundantes recursos para a defeza contra males ameaçadores.

Na Medicina a contribuição brasileira tem sido proveitosa e a ela se devem muitas descobertas de maxima importancia.

No dominio da Higiene, sobretudo, avulta a obra grandiosa dos nossos medicos. Oswaldo Cruz, Carlos Chagas, Cardoso Fonte e Vital Brasil, para citar só alguns nomes illustres dessa pleiade admiravel de infatigaveis trabalhadores, são expressões da cultura scientifica entre nós. As suas obras revestem-se da mesma benemerencia., em todas elas nota-se marcante cunho de patriotismo e de solidariedade humana. A extinção da febre amarela, estudo minucioso de uma terrivel tripanosmose em zonas do nosso interland, a descoberta do ultravirus da tuberculose e o estabelecimento das bases scientificas e racionais da defeza contra o ofidismo no Brasil e na America do Sul, aproximam-se por acentuados traços de dedicação á causa publica, de proteção ao homem, de altruismo e de desprendimento que fazem ressaltar já não somente os meritos profissionais mas principalmente a estrutura moral dos seus autores.

Hoje temos, os socios da Associação Medica do Paraná, o imenso prazer de receber a Vital Brasil, um dos mais perfeitos homens de ciencia, que devotou a sua vida aos estudos dos ofidios e aos meios de anular os efeitos de sua peçonha.

Desnecessario se torna fazer a apresentação de Vital Brasil. Todos nós o conhecemos, todos nós admiramos a sua obra e nós todos lhe devemos gratidão pelo bem que os seus trabalhos têm derramado pelo Brasil inteiro.

A classificação das serpentes americanas, o isolamento de seus venenos, a preparação dos soros terapêuticos e toda a serie enorme de detalhes e minucias que se prendem ao ofidismo constituem um dos cabedais com que Vital Brasil se apresenta á consideração e ao respeito dos seus contemporaneos. A propaganda ampla dos meios de evitar os accidentes e dos de debelação dos males causados pelas mordeduras de serpentes fez baixar consideravelmente as mortes por inoculação de venenos ofidicos.

Vital Brasil foi e é o grande animador dessa divulgação popular e os seus escritos e as suas palavras, penetraram até os longes dos nossos sertões e frutificaram as suas pregações e todos se armaram com as armas que o cientista lhes oferecia.

A ele deve o paiz um dos maiores serviços e a medicina a amplitude deste vasto capitulo do ofidismo.

Dr. Vital Brasil. Estas rapidas palavras não tem a veleidade de uma apresentação do vosso nome que de ha muito é pronunciado aqui com a veneração devida aos grandes homens. A Associação Medica do Paraná

incumbiu-me de vos saudar nesta noite memoravel em que a vossa presença nos honra e nos orgulha.

O nosso jubilo torna-se ainda maior porque dentro em pouco iremos ter a ventura de ouvir a vossa palavra abalisada de mestre acatadissimo. De ha muito conquistastes a simpatia do Paraná que vos tem na conta de um dos seus mais nobres amigos.

A homenagem que hoje vos é prestada pelos medicos curitibanos nada mais é que um pretexto para, de publico, reafirmarem a profunda admiração que têm por vós e por vossa magnifica obra scientifica.

E para melhor significar o regosijo de vossa visita a esta humilde casa, resolveu a A.M.P. conferir-vos o titulo de membro honorario, dignidade só outorgada a "medicos de notoria reputação científica".

EXAME PRE-NUPCIAL

Rev. Med. do Paraná - Ano V, abril de 1936, nº 4.

Convidado pelo meu ilustre amigo Dr. Chagas Bicalho, colega a quem muito prezo e admiro, para colaborar na campanha de educação sanitária em que está empenhada a Saúde Pública do Estado, não me foi possível contrapor à sua forte argumentação razões que me exculpassem de não aceitar esta honrosa incumbência. Soldado da Higiene e seu humilde propagador no curso médico, convicto adepto das suas leis e verdades, identificado com os seus modos de ação e entusiasmado com os benefícios que ela tem prodigalizado à humanidade - venho desta tribuna que leva aos quatro ventos a Voz do Paraná - prestar o meu modesto auxílio à utilíssima cruzada dirigida pelo espírito brilhante de Chagas Bicalho.

Lendo os últimos telegramas do Rio, tive a grata satisfação de saber que ilustre membro do Senado Federal havia apresentado à consideração de nossos legisladores importante-projeto instituindo no Brasil o exame pré-nupcial obrigatório. Ocorreu-me, naquele momento, aproveitar a oportunidade para deste microfone tecer alguns comentários em torno de tão palpitante assunto.

Este capítulo da Higiene é da mais alta relevância por isto que não limita seus benefícios ao indivíduo ou à uma geração, mas estende-os à genitura protegendo-a, defendendo-a dos nossos erros ou da nossa ignorância.

Parte integrante da Eugenia - a Higiene pré-nupcial, a Higiene do Casamento, não tem merecido ao nosso país a atenção que lhe é devida e postergados a plano inferior, quasi abandonados, os seus ensinamentos, dormem esquecidos nas páginas dos grossos "in-folios" das bibliotecas empoeiradas, donde às vezes, medrosamente vêm à luz do dia pela mão de um ou outro indisciplinado, para logo voltarem ao ostracismo das prateleiras vetustas.

As falhas da educação, calcada em princípios falsos e obsoletos, e a interferência de preconceitos errôneos colocaram para além das fronteiras do conhecimento comum assuntos que, pela sua natureza, deveriam figurar entre os que mais convém difundir entre os homens. Estão neste caso os que se referem às leis que regem a reprodução humana e as medidas tendentes a melhorar através do tempo, as condições psíquicas e físicas da espécie. De fato, falar em questões ligadas às conveniências científicas do casamento, à hereditariedade de taras e moléstias e à possibilidade

de contágio, no matrimônio, de doenças infecciosas, fere o pudor ou o sentimentalismo de muita gente, colocando em posição pouco agradável os que se aventuram a palmilhar terreno tão perigoso.

A primeira investida é a do pudicismo: "Que horror! que falta de vergonha, falar assim em público."

Logo a seguir, brada a pieguice: Que é que a ciência tem a ver com casamentos. O amor é cego!

Galantes namorados e apaixonados noivos! Já vai longe a época em que o romantismo exigia heroínas cloróticas e anêmicas, com negras olheiras e lânguidos olhares. Já passou também o tempo, gentis patrícias, em que o homem ideal era o poeta de faces escavadas, faminto, mas muito, muitíssimo interessante na maneira de tossir e de eliminar o vírus da tuberculose que lhe corroía o pulmão esburacado!

Se os cronistas não são uns deslavados mentirosos, havia naquela época de profunda ignorância enamorados ridículos que tudo faziam para ser ou parecer tuberculosos. E com que satisfação anunciavam às suas amadas o aparecimento dos primeiros traços de sangue no escarro! Não havia maior título de glória aos coíós sem sorte do que ostentar às suas Dulcineias uma tísica – sintoma mais que evidente de um grande amor.

As tolinhas se comoviam até às lágrimas e aderiam, mesmo que tivessem de lançar mão das mais arriscadas artimanhas para burlar a clássica severidade da vigilância dos pais.

Hoje, felizmente, os tempos são outros e as coisas já não se passam bem assim. Verdade é que a uma grande parte da mocidade, ainda em pleno romantismo, os desatinos amorosos, a irreflexão, o sentimentalismo exagerado e a inexperiência fazem cometer erros muitas vezes irreparáveis.

O casamento, meus pacientes ouvintes da P.R.B.2, é coisa muito séria. Isto, aliás, é verdade sediça já proclamada pelo sapientíssimo Conselheiro Acacio. A união de indivíduos de sexo diferente – é outro lugar comum – tem por fim a propagação da espécie. Embora este não seja o único fito do casamento no sentido social, o é incontestavelmente perante a biologia. A reprodução da espécie é o corolário natural do casamento, assim como a formação da sociedade decorre da constituição da família que é a sociedade rudimentar, inicial, célula da comunidade.

Afora o determinismo biológico da reprodução, o casamento, traz de outro lado conseqüências boas ou quase boas do ponto de vista espiritual. "Se é verdade, diz o Prof. Gonçalves Viana, parafraseando Paul Bureau, que a missão do homem, sua missão humana por excelência, é a de assegurar por um movimento de espiritualização crescente o primado dos elementos espirituais do seu ser sobre as tendências grosseiras e animais, impossível é negar o valor inestimável das contribuições trazidas pela constituição da família. Lícito será mesmo afirmar, e a experiência dos nossos dias plenamente o confirma, que essa espiritualização progressiva teria sido de todo impossível sem a instituição do casamento..."

O casamento é uma lei natural. Dentro do terreno puramente biológico o seu objetivo é o da reprodução da espécie. Entre os gregos era ele designado por hymeneu e a própria etimologia do vocábulo nos ensina a significação.

O "crescei e multiplicai-vos", dos textos cristãos, é a imposição religiosa de uma fatalidade biológica.

A formação psíquica e física do homem depende, em grande escala, da saúde mental e somática dos progenitores, consoante as leis da hereditariedade.

"A hereditariedade, segundo Otavio Domingues, é um fenômeno biológico pelo qual as formas vivas se repetem nas gerações que se sucedem."

Várias teorias têm procurado explicar o fenômeno da hereditariedade. As mais importantes são as da pré-formação, da pangênese, a de Weissmann, pela qual a espécie se perpetua pela imortalidade do plasma germinativo que passa através de gerações como a "tocha da vida que passa das mãos de um corredor às de outro", na imagem poética de Lucrécio. Vêm em seguida as teorias de genes, dos cromossomas e as leis de Mendel.

Sempre preocupou ao espírito humano a questão da herança biológica. Hipócrates, Platão, Aristóteles, a compreenderam perfeitamente.

À observação popular não passou despercebida a hereditariedade que tem dado motivo, em todos os tempos, para provérbios mais ou menos pitorescos: "filho de peixe, peixinho é", "tal pai, tal filho", "quem puxa aos seus, não degenera", e muitos outros.

Nós herdamos dos nossos pais, dos nossos antepassados a semelhança física, os atributos intelectuais e também doenças ou disposições pessoais, ou familiares a certas delas.

"Considerando, diz o Dr. Cunha Lopes, que cada indivíduo seja formado de enorme porção de caracteres aptos a propagar-se – unidades de hereditariedade, uns independentes dos outros, como em regras expressivas, estabeleceu Mendel, no campo morfológico, nada mais resta que transportar o problema ao terreno da patologia humana".

Há evidentemente, a transmissão hereditária de doenças e anormalidades, como sejam as malformações, as anomalias constitucionais, as perturbações do metabolismo, doenças internas, tendência aos tumores malignos, doenças dos olhos, do ouvido, doenças nervosas e mentais e a muito discutida receptividade para doenças infecciosas.

A Eugenia é a ciência que tem por fim o estudo da boa geração sã, física e mentalmente. Ela se propõe a estabelecer princípios, regras e leis capazes de evitar a herança mórbida.

Desaconselhando casamentos entre anormais e doentes, os cruzamentos de consanguíneos, cujas taras iguais podem se somar no produto da concepção, afastando o himeneu, os alcoólatras, os viciados, os doentes nervosos e mentais, procura a Eugenia diminuir na sociedade humana o

número de aleijados, loucos, fracos e doentes. Faz uma verdadeira seleção, aliás rigorosamente adotada na agricultura e na criação de animais e tão pouco considerada entre os homens.

Quem, mesmo como amador, já criou galinhas de raça, sabe muito bem os cuidados desvelados para que a raça não degenera e os exemplares sejam sempre de puro sangue. escolhe-se para a reprodução as aves melhores, as mais perfeitas e manda-se para a panela as outras. Só para a cria humana, não têm sido levadas em conta até hoje as leis da hereditariedade.

As uniões de indivíduos doentes ou tarados não podem dar senão filhos infestados e enfermiços. As razões do coração ou as conveniências econômicas não se detêm frente aos ensinamentos científicos. Desculpa-se até certo ponto que a ignorância não possa alcançar essas finalidades. Seria então do Estado a incumbência de zelar pela prole de seus cidadãos. O desleixo em matéria tão delicada é simplesmente um crime inominável.

O remédio está em não se permitir o casamento sem o controle médico exercido pelo Estado. Todos os pretendentes ao matrimônio devem passar por um rigoroso exame médico – o exame pré-nupcial do projeto Cesario de Melo.

Por meio dele poderemos previnir o nascimento de aleijões, monstros ou crianças condenadas a arrastar, vida afora, taras que as colocarão em inferioridade de condições mentais ou somáticas. É obra humanitária evitar a formação de incapazes, de inadaptados, de seres que irão avolumar a carga morta da sociedade, as suas expressões negativas.

Os espartanos matavam os filhos defeituosos, tal o valor que se dava na Grécia à beleza física e à saúde. Por mais monstruosa que nos pareça hoje, essa prática encontrava suas justificativas no apuro racial visado pelos gregos. Era uma verdadeira seleção. Só aos bem constituídos, aos bem formados, era dado o direito de viver.

Ao invés da condenação dos inocentes rebentos de uniões infelizes, muito mais fácil e muito mais humano é não se permitir que doentes e portadores de taras se destinem à procriação. Assim afastaremos em cada caso particular a possibilidade de dar ao mundo indivíduos fracos, doentes ou monstruosos.

Os textos bíblicos contêm ensinamentos higiênicos de valor: aos alcoólatras, epiléticos, leprosos e tuberculosos era defeso o casamento. Pelo nosso Código Civil, é anulável o casamento quando houver "ignorância, anterior ao casamento, de defeito físico irremediável ou doença grave e transmissível, por contágio ou herança, capaz de pôr em risco a saúde do outro cônjuge ou de sua descendência" (art.219, letra III).

Outro aspecto importante do exame pré-nupcial é o de averiguar as condições sanitárias dos nubentes com o fim de evitar a transmissão, de um a outro, de doenças infecto-contagiosas. Inúmeros são os casos em que os noivos levam para o tálamo nupcial moléstias que, nem por serem comuns, deixem de ser graves.

O tuberculoso, o leproso, o sífilítico, o blenorragico, para só citar os mais temíveis, facilmente contaminam o outro cônjuge e os filhos.

A instituição obrigatória do exame pré-nupcial é uma medida social de proteção que se impõe pelos enormes benefícios que irá prestar à humanidade e porque contribuirá para a maior felicidade dos lares, expurgados de doenças e alegres pela garrulice de crianças fortes e belas.

Façamos votos, ouvintes da P.R.B.2, para que o projeto do ilustre parlamentar se converta, dentro em breve, em uma das nossas salutares disposições legais.

E ao terminar permiti-me dois pedidos: o primeiro, de excusas pelo tempo que vos roubei aos sambas e às marchas do ótimo programa desta radio-difusora e o segundo que empresteis à execução da futura lei, o apoio da vossa boa vontade.

MESTRES DA PSIQUIATRIA BRASILEIRA EM CURITIBA

O DISCURSO DO PROF. MILTON MUNHOZ

"Professores Austregesilo, Carrilho e Pacheco e Silva.

Antes que regressásseis aos vossos lares quiz a Faculdade de Medicina e quizeram os médicos curitybanos expressar de maneira eloquente a significação da vossa visita á capital da terra dos pinheiraes, onde, em rapidos dias de agradável convivio, tão bem soubestes captivar a todos pela fidalguia, pela sinceridade de vossas attitudes e sobretudo pelos ensinamentos que a mancheias distribuístes a medicos que vos admiram e a estudantes ávidos de ouvir a palavra autorisada de luminares da medidina brasileira.

Ainda presentes a esta reunião cordial, sentimos já a tristeza da separação, a saudade da vossa encantadora companhia, que desejavamos se prolongasse por tempo indefinido para melhor haurirmos os effluvios da vossa bondade e para que a vossa espiritualidade, envolvendo-nos e penetrando-nos, deixasse em nós um pouco de sua estesia na vibração da arte, da sciencia e do sentimento.

Soubestes tocar o ponto fraco da nossa affectividade. Soubestes, sem preocupações de lisonjas enganadoras, entoar ao nosso esforço pelo aperfeiçoamento da cultura scientifica do Paraná os mais bellos hymnos de quantos temos ouvido, brotados, expontaneos, de labios de visitantes illustres. O vosso juizo é a recompensa merecida, é a consagração pública, é a bençam sacerdotal que recebemos como a mais alta dignidade de todas que por ventura nos sejam conferidas.

A idéa universitária madrugou no Paraná, que ha perto de 25 annos viu, com incredulidade e surpresa, levantar-se na sua Capital um majestoso templo de ensino superior, ao qual ninguem prognosticava vida longa mas ao contrario todos lhe prediziam breve fracasso.

Os annos passaram celeres e a grande obra, primeira que se tentava entre nós, foi aos poucos consolidando o seu prestigio, foi lentamente modificando o juízo temerario dos descrentes e dos pessimistas e graças á dedicação e ao patriotismo de seus fundadores se affirmou no vigor de sua inteireza material e intellectual.

O que isto representa em sacrificios, o que isto vale em abnegação, o que isto traduz na fortaleza da fé, desde logo comprehendestes e pela palavra magistral do grande Austragesilo disséstes que só a força-sentimento,

só a mystica, só a religião do trabalho poderiam operar o sublime milagre que tanta admiração causa a extranhos e de tanto orgulho enche a gente do Paraná.

Bem sabemos que apenas démos os passos iniciaes de uma grande jornada em que o caminho é longo e onde difficuldades de toda a ordem, tropeços inúmeros hão de surgir, mas nada fará perecer o grande plano de Nilo Cairo e Victor do Amaral.

Sois as testemunhas idoneas e insuspeitas da victoria de uma idéa nascida no coração e guiada pelo coração e pela intelligencia.

Tivestes a oportunidade de contemplar as nossas bellezas naturaes e testemunhar o gráu de progresso e de civilisação a que attingiu o Paraná em menos de um seculo de vida politica e, por certo, admirastes o valor da gente que soube construir em tão curto espaço de tempo um Estado de grandioso futuro.

É que os paranaenses não se detem no extase contemplativo dos pincaros altaneiros da Serra do Mar, não se perdem em sonhos embevecedores na magestade panoramica dos campos geraes, não se amesquinha frente a mysteriosa imponencia das das cataractas do Iguassu mas qual o pinheiro que altea para o azul do ceu a taça verde de suas galhadas para receber na plenitude de seus effeitos a luz vitalizadora e creadora do sól, assim tambem elle procura elevar-se á altura dos gloriosos destinos de sua terra, buscando no ideal da cultura a perfeição social.

Viestes dos mais adiantados centros intellectuaes do paiz, onde pontificaes como mestres insignes e donde irradiaes para todos os recantos da Nação o prestigio dos vossos nomes aureolados pela sympatia e pelo respeito devidos aos grandes homens.

Encontrastes neste Estado, quasi desconhecido do resto do Brasil, uma modesta officina de trabalho scientifico, observastes as nossas installações de experimento e de pesquisas, conhecestes as nossas possibilidades e, sem parallelos e sem comparações impossiveis de estabelecer com os meios que vos são familiares, fizestes a justiça de reconhecer o merito que está na base deste empreendimento.

Os vossos louvores, levigados do natural exagero da vossa bondade não constituem para nós motivo para vaidades tolas e presumpções descabidas mas são o estimulo que ha muito esperavamos, são o brado de comando para avançarmos, sem timidez e sem temores, na rota que nos conduzirá á méta desejada.

E si a obra realizada já é maior do que o meio onde medrou, d'oravante illuminados pela luz expediente de vossas personalidades tudo faremos para merecer vossa admiração e estima.

Perdoae, eminentes mestres, que falando de vós, falemos tambem de nós, mas como nos abristes os vossos corações, como nos estimulastes a prosseguir na obra apenas iniciada, como nos ensinastes, pelos vossos exemplos, o valor da perseverança e do trabalho assiduo, e como nos mostrastes a missão sublime do professor e do medico, permitti que faça-

mos, na hora triste da despedida, a nossa profissão de fé, protestando perante vós o nosso acendrado amor á causa do ensino medico no Brasil.

A vossa elevação de vistas, a superioridade do vosso espírito, a excelsa belleza de vossa intelligencia de tal maneira nos impressionam, a vossa estada nesta cidade nos honra de modo tão excepcional que temos como os mais importantes de nossa vida universitária esses poucos dias em que vivestes connosco, em que fraternisastes com os vossos obscuros collegas, — amigos e discipulos — do Paraná.

Recebei, queridos mestres, nesta noite memorável, a homenagem sincera de todos nós, apaixonados impenitentes do vosso valor, da vossa intelligencia e da vossa desmedida bondade."

PROF. MILTON MUNHOZ

Catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina. — Inspetor de Tuberculose da Saúde Pública do Paraná.

A LUTA CONTRA A TUBERCULOSE NO PARANÁ (*)

A "Semana da Tuberculose", que hoje se inicia, promovida pela Diretoria Geral de Saúde Pública do Estado, tem o proposito patriótico e humanitário de difundir, larga-mano, ensinamentos uteis sobre essa doença, terrível e ameaçadora, que é por sua natureza, pela progressão crescente das vitimas que faz e pela gravidade de seus ataques, um dos mais serios problemas do sanitarismo moderno.

Procurando dar cabal desempenho ás funções especializadas, o Departamento de Saúde Pública, sempre vigilante, na benemerencia de sua missão social, não tem fugido ao imperativo da felicidade das agremiações humanas, que outro não é sinão o equilibrio perfeito das unidades que as compõem, as quais aparentemente diversificadas pela infinita variedade de suas ocupações, pela desigualdade de sua formação psicologica e por diferenças inegaveis de caracteres etnicos, guardam, entretanto, afinidades que se conjugam no mesmo sentido da esperança coletiva de bem estar e de progresso.

Todos os anseios do homem resumem-se nesse ideal. Todos os seus esforços, todas as suas energias, todos os seus anhelos convergem para a realização do sonho alcandorado.

Entre os principais fatores de progresso e de felicidade humana figura a saude em lugar de inconfundível destaque. De todos os bens o que mais se preza é o bem da saúde. Mais vale a saude que todas sa riquezas. Ninguem trocaria, em boa mente, a sua saude pela maior e melhor das recompensas terrenas. O rico como o pobre, o ignorante como o sabio, o religioso como o ateu, o civilisado como o selvagem todos compreendem o significado da saude e sabem o que ela representa para a vida.

Em todos os tempos têm os homens, de acordo com o gráu de civilização e conhecimentos de sua época, procurando amparo e refugio e

(*) Palestra feita na sessão inaugural da "Semana da Tuberculose" no Paraná, a 7 de Novembro de 1937, no Teátro Avenida.

proteção contra os agravos á sua saude, seja chamando aos céos para o apaziguamento de pestes devastadoras, seja sujeitando-se, crentes e temerosos á palavra oracular de seus feiticeiros e charlatães, a praticas de exorcismos, de penitencias e sacrificios, ou seja então recorrendo ás plantas, ás teriagas e ás panaceas na esperança de nelas encontrar o remédio para seus meles.

Em todos os tempos e em todas as epocas, as molestias traiçoeiras, insidiosas e moritferas têm castigado aos homens indefesos, que assim pagam em sofrimentos pela sua imprevidencia, desleixo ou mera ignorancia.

Os malefícios das doenças não se restringem ao indivíduo mas repercutem sobre a sociedade á qual pertence. Os doentes, invalidos e incapazes, constituem onus para a familia e para o Estado. Por muito repetida já não possui sabor de novidade a sentença de que a doença gera a miseria, a miseria do individuo se reflete na familia e a desta na sociedade que se vê obrigada a socorre-los. Além disso, os doentes contagiosos ameaçam a saude dos outros membros do gregarismo social, tornando-se perigosos á vida em comum.

O mais importante dos problemas publicos, mormente em nosso país, é o da saude. Si em outros povos essa questão merece cuidados especiais dos governos, entre nós ele dever ser a sua maior preocupação.

Felizmente hoje, graças aos aperfeiçoamentos tecnicos dos nossos tempos, já é possivel a prevenção de um grande numero de doenças infecciosas que outróra dizimavam implacavelmente as populações por elas atingidas.

A Medicina Preventiva, mais proveitosa mais racional e mais condizente com as finalidades cientificas, está aos poucos substituindo á velha medicina, cuja ação só começava quando a saude já estava comprometida.

A Higiene que é, segundo a definição classica, o conjunto de ensinamentos tendentes a melhoras as condições de existencia do homem sobre a face da terra, procura coloca-lo ao abrigo das cauzas capazes de perturbar-lhe a saude, pondo ao seu alcance meios eficazes de defeza.

Resta que cada um saiba deles se utilizar. No dia em que, por muito divulgados os conhecimentos higienicos, cada um souber manter a sua saude, a saude coletiva estará, ipso fato, protegida.

Para não desmerecer a confiança que sempre lhe foi depositada pelo povo a nossa repartição sanitaria mobilisa seus esforços, para, em intensa atividade atacar preferentemente os perigos que mais de perto nos ameaçam e nos põem em sobressalto.

Formando na vanguarda das legitimas aspirações nacionais, o Paraná já traçou diretrizes seguras de boa brasilidade e procura contribuir para a grandeza da patria tornando sadio seu povo e salubre seu solo.

Não escapou á visão de suas autoridades o problema da tuberculose, que é uma das maiores ameaças ao bem estar coletivo.

E é este precisamente o fim desta semana: interessar a 'todos' na

campanha contra a tuberculose.

É a tuberculose uma doença social, por excelência, porque encontra nos agrupamentos humanos condições favoráveis ao seu desenvolvimento. A tuberculose tem acompanhado a civilização. Desconhecida entre os povos selvagens, poupando os nomades, ela se instalou nas cidades, onde grassa com manifesta tendência invasora, em virtude de fatores especiais de transmissibilidade que lhe oferecem as relações continuas dos indivíduos, a promiscuidade da vida citadina, a fragilidade de organismos mal alimentados, a fadiga do trabalho estafante que a civilização impõe e o progresso reclama, as insuficiências higienicas das habitações e porque contra ela, contra seu dominio envolvente, pouca ou nenhuma resistencia tem sido oposta.

A principio, o conceito da hereditariedade da tuberculose, que prevaleceu até os tres primeiros quartos do seculo passado, dava-lhe uma feição de mal inevitavel, verdadeira fatalidade familiar, a que os individuos se viam amarrados e indefesos, nada podendo fazer contra a inflexibilidade das leis atavicas. Ha setenta anos, com Vilemin, começa a nova era, passando a tuberculose a ser rotulada entre as doenças transmissiveis. As subtilezas de seu contagio e a complexidade das leis que o regem retardaram em muito a applicação pratica de regras de prevenção. Mas hoje bem conhecida em todas as suas minucias, é possível lutar eficazmente contra a tuberculose.

De seu estudo epidemiologico sobressae, como causa primeira de difusão, o contagio inter-humano, ao qual fatores sociais se podem juntar como causas favorecedoras, agindo seja pela facilidade das contaminações repetidas, como acontece na vida familiar, nas escolas, nos quarteis, nas oficinas de trabalho, seja pelas modificações que operam na resistencia e na receptividade dos individuos, que em virtude de miséria, má alimentação, alcoolismo, etc. são facilmente atacados por molestias infecciosas. Deve-se pois lutar contra a tuberculose de dois mundos diferentes: diretamente contra o bacilo e indiretamente removendo todos os fatores indirectos de tuberculisação.

Contra o bacilo, que é veiculado pelo escarro do tuberculoso, a luta consiste em isolar os semeadores de germens e proteger os individuos sãos do bacilo eliminado pelos doentes.

O contagio direto, isto é, de homem a homem, é o modo mais comum de propagação da tuberculose, que tambem pode ser veiculada por meios indirectos, por intermedio de poeiras, leite e outros alimentos contaminados.

O aspecto de doença familiar que deu á tuberculose durante muito tempo fóros de doença hereditaria corre por conta do contagio, que é sempre mais intenso, mais rico, mais macisso, na intimidade da cohabitação com fimatosos. É, precisamente nos lares já acatados pela tuberculose que vemos a sua repetição, a sua incidencia em outros membros da mesma familia. A vida familiar representa o maior e o mais importante papel na difusão da tuberculose, porque facilita e entretém contatos repetidos com os doentes. Domina na etio-epidemiologia da tuberculose o conhecimento da

necessidade de contagios prolongados e frequentes para a infecção se ma-

nifestar. A não ser com ralação às crianças, para as quais basta muitas vezes um unico contagio para adoecer, a infecção tuberculosa via de regra só se manifesta, nos adultos civilizados, após uma serie de inoculações mais ou menos ricas em bacilos.

A tuberculose é quasi sempre adquirida na infancia. A tuberculose infantil pode revestir aspectos diferentes de acordo com sua gravidade. A primo-infecção, isto é, a primeira inoculação de bacilos no organismo, apresenta marcha variada: ora muito benigna tende para a cura, deixando apenas como sinais de sua passagem cicatrizes, reconhecíveis pelas sombras que os Raios X revelam. Ha nesses casos a cura clinica da tuberculose, que contudo não desaparece completamente, perdurando sob forma latente, sem qualquer prejuizo para a saude, ficando o bacilo como que adormecido encerrado em carapaças fibrosas de proteção. Mais de 90% dos individuos, aparentemente isentos de tuberculose, são portadores dessas lesões inativas que têm uma significação importante na epidemiologia e na profilaxia da tuberculose, porque representam uma verdadeira imunização anti-tuberculosa. Os seus portadores resistem á invasão do bacilo de melhor modo que os individuos virgens de contaminações. Essa forma de tuberculose não é considerada propriamente uma doença porque não se traduz por nenhum sintoma morbido, objetivo ou subjetivo, sendo até certo ponto uma vacinação especifica.

A tuberculose latente é o resultado de uma pequena infecção causada por um pequeno numero de bacilos.

Nas suas formas graves, a tuberculose de primo-infecção faz lesões evolutivas malignas, que se generalisam rapidamente, terminando pela morte do doente.

A vida em familia é pois um fator importantissimo de tuberculisação. Seguem-lhe, já mais atenuados em valor de propagação, a vida escolar, a vida militar, a industrialisação, a urbanisação, etc.

De outro lado, condições de vida que diminuem a resistencia organica, preparam terreno propicio á proliferação bacilifera. Todas as causas de enfraquecimento geral, quer as ligadas á má alimentação, a fadigas no trabalho, a habitos viciosos ou decorrentes de doenças anteriores ou atuais, formam um grupo importante de fatores de tuberculisação.

Ha portanto a distinguir e uma parte as condições inherentes ao bacilo, principalmente no que respeita á sua proveniencia e á sua quantidade, e de outra as condições inherentes ao terreno, que pode oferecer maior ou menor resistencia ao agente morbido.

Contra o bacilo desencadeia-se luta direta em que são mobilizados os armamentos de combate á tuberculose. Todas as outras praticas de higiene geral serão orientadas contra os fatores indiretos, procurando mater o individuo em ótimo estado para que suas defezas estejam sempre prontas a responder com energia ás investidas desse inimigo.

Pode uma tuberculose latente adquirir atividade em virtude de varias causas, entre as quais se contam a miseria organica e a intercurrentia de

doenças ditas anergisantes, isto é, que quebram o estado de alergia, que é a expressão de resistencia ou imunisação anti-tuberculosa.

Si mais de 90% dos individuos dos centros civilizados apresentam estigmas de tuberculose – contaminação, por outro lado enorme é o numero de casos de tuberculose-doença.

Segundo estimativa autorizada, no Brasil existiram mais de 600.000 tuberculosos ativos, dos quais morrem anualmente cerca de 60.000.

O Paraná com mais de um milhão de habitantes terá aproximadamente 10.000 tuberculosos. Curitiba, que é uma cidade moderna, higienica e de bom clima, ha de possuir mais ou menos 1.500 tuberculosos ativos, dos quais cerca de 600 são eliminadores de bacilos, isto é, contagiantes. Morrem em Curitiba mais de 100 tuberculosos por ano.

Quais as providencias tomadas pelos poderes publicos em face de problema tão serio e que tão de perto está ligado aos interesses da nossa economia e do nosso progresso.

O Paraná foi dos primeiros estados do Brasil a instituir serviços oficiais anti-tuberculosos. Em 1927 foi inaugurado o Sanatorio da Lapa, que considerado áquele tempo obra suntuaria e sem finalidade imediata, é hoje pequeno para o numero elevado de candidatos ás suas enfermarias, pelo que se impoz a ampliação, já iniciada, de suas dependencias.

Mas o sanatorio é simplesmente um orgão de cura e de isolamento, não podendo, por sua organização e finalidade, preencher todas as necessidades de uma campanha anti-tuberculosa. Outros instrumentos de profilaxia existem no Estado subordinados á Inspetoria de Tuberculose, que recém-creada pelo Governo, já tem prestado inestimaveis serviços na esfera de suas atribuições.

O Dispensário da Capital, que funciona no Pavilhão Leocadio Correa do Hospital Osvaldo Cruz, está aparelhado para o diagnostico clinico, bacteriologico e radiologico da tuberculose, tendo já registrados e em tratamento para mais de 300 doentes. Possuindo pneumotorax e secção para pequena cirurgia colapsoterapica, o Dispensario tem sinão curado radicalmente ao menos melhorado consideravelmente um bom numero de doentes. O Dispensario, que é o orgão central de combate á tuberculose, mantem serviço perfeito de vigilancia sanitaria e através de suas enfermeiras-visitadoras leva ensinamentos higienicos aos lares dos doentes e os atrae para os seus consultorios, onde são examinados e tratados gratuitamente.

Existe tambem nesta Capital uma enfermaria para internamento de tuberculosos, mantida pelo Estado e a cargo dos medicos do Dispensario. Por ela já passaram neste ano cerca de 200 doentes. Está sendo construido no momento um novo pavilhão que unido a essa enfermaria formará um pequeno Hospital-Sanatorio.

Na cidade de Castro está em vias de construção um otimo Preventorio, que é como se sabe "um estabelecimento situado no campo, onde as crianças expostas ao contagio no meio familiar são submetidas, em

regimem de internato, a uma higiene especial, constituída por alimentação conveniente, arejamento continuo e uma associação de repouso, instrução e exercicio fisico, respectivamente dosados pela colaboração de um medico e de um pedagogo."

O Preventorio de Castro está faadado a missão importantissima nessa campanha, pois, situado em lugar apropriado, dispondo de uma boa area de terreno e, construido segundo os mais modernos moldes, transformará rapidamente as crianças fracas e enfesadas que nele ingressarem em robustas criaturas.

Na cidade de Paranagua, que é um dos principais focos de tuberculose do Estado, acaba e ser instalado um modesto Dispensario que, com o tempo, será dotado de todos os requisitos necessarios á sua ação.

Contando com todo esse aparelhamento, não possue, contudo, o Paraná, um serviço perfeito e completo de Profilaxia da Tuberculose. Faltam-lhe algumas peças necessarias ao bom exito da campanha. Não ha ainda um serviço de alta cirurgia toraxica, não se prepara e nem se aplica largamente a vacinação pelo B.C.G., não é ainda possivel, pelo preço elevado dos exames, fazer o cadastro radiologico geral da população ou ao menos das crianças em idade escolar, não ha praticamente assistencia social ás familias de tuberculosos, que muitas vezes ficam reduzidas á miseria quando os seus chefes adoecem.

Essas lacunas, embora conhecidas e constantemente apontadas, não são faceis de preencher porque requerem despesas que não estão na possibilidade dos recursos do Estado, o qual em orçamento restrito já despende soma elevada em seu departamento de saude publica.

Ao demais, a luta contra a tuberculose, pela complexidade das medidas dispendiosas que reclama, não é obra que possa ser realizada apenas pelos Governos. Ameaça á felicidade social, todos nós temos o dever de contribuir de qualquer maneira para debelar tão terrivel endemia em beneficio próprio e dos nossos semelhantes. O concurso que prestamos qos que se empenham em campanha tão meritoria, não é simplesmente a expressão dos nossos sentimentos de solidariedade humana mas constitui uma verdadeira obrigação imposta pelos interesses do grupamento social a que pertencemos.

ORAÇÃO DE PARANINFO

JOVENS ODONTOLANDOS DE 1938 (*)

Antes que eu vos apresente as minhas despedidas, no instante em que deixais esta Casa que vos aparelhou para a vida profissional e científica, permiti que eu me congratule convosco por terdes conquistado a láurea ambicionada, que por tanto tempo foi o sonho mais caro e mais intensamente sonhado da vossa vida.

Pela segunda vez elevado á dignidade do posto de paraninfo, nem por isto sinto-me livre de emoção para a saudação pragmática, em que o padrinho augura vitórias e felicidades àqueles de quem recebeu tão significativo testemunho de apreço e simpatia.

Para vós que acabastes de concretizar um sonho, eu apenas direi que não abandoneis os vossos sonhos, antes pelo contrário, dai dargas à vossa imaginação, sem medo ao preconceito. Sonhadores impenitentes legaram à posteridade grandes concepções abstratas ou conquistas positivas no terreno pratico das necessidades humanas.

Que esta primeira escalada para o futuro não vos intibie o ânimo na moleza da vitória alcançada, mas sirva, como o abre-te-Sésamo da lenda, para levá-los às luminosas paragens do pensamento e da ação. Não vos esqueçais entretanto, que esse caminho só está aberto ao mérito. Vale o homem pela sua sabedoria, pela sua ação, pela sua inteligência, pelo seu caráter e pela sua eficiência.

Não conhecendo a Odontologia sinão em suas relações com a Medicina e a Higiene e estranho que sou ao modus-vivendi de seus artífices, nada vos posso ensinar sobre os seus segredos e menos ainda sobre o vosso comportamento frente aos de vossa classe. Embora seja a ética da vossa profissão tirada da mesma moral que subministr normas à vontade humana para que no seu procedimento alcance o Bem, não julgo acertado de minha parte deter-me em conselhos sobre os vossos deveres funcionais.

Recaíndo a vossa escolha numa homenagem desvanecedora, na qual só transparecem razões sentimentais e afetivas, no modesto professor de

(*)Oração proferida na Faculdade de Medicina do Paraná, a 16.12.38, por ocasião da colação de grau dos Cirurgiões-Dentistas.

Higiene do vosso curso, sinto-me impellido, nesse último encontro acadêmico, a conclamar-vos para a cooperação que deveis, como dentistas, ao estudo dos fatores fundamentais da nossa grandeza.

Compete às Universidades, além da minstração do ensino técnico profissional e da formação cultural das gerações jovens, o estudo sistemático e bem orientado dos nossos problemas, regionais ou gerais, procurando dar-lhes soluções compatíveis com o nosso meio e as nossas necessidades.

Sem prometer as maravilhas fantásticas do apocalipse de Baruch, a Higiene, na conformidade do conceito de Bem de Aristóteles, restringe as suas promessas àquilo que é apropriado e ao alcance do homem. A saúde é um fim concreto e atingível.

Saúde e educação constituem os máximos anseios nacionais, já tantas vezes proclamados pelos nossos mais eminentes homens públicos e centenas de vezes repetidos aos quatro cantos do país.

Afrânio Peixoto, com a agudez de seu espírito, o calor de sua crítica e a ironia mordaz de sua verve, ensina-nos em "Clima e Saúde", o que somos e valem, o que seremos e valeremos, em futuro bem próximo, si tivermos juízo, educação e higiene, a despeito dos máus prognósticos e para desespero daqueles que, tendo analisado superficialmente a terra e o homem do Brasil, acharam este e aquela impróprios ao progresso e à civilização.

É portanto das mais valiosas e oportunas a contribuição da Higiene, não só para desfazer as inverdades correntes como, e sobretudo, para esclarecer a conduta dos responsáveis pelo nosso futuro.

Não nos devem amedrontar nem amesquinhar as conclusões enfáticas e ocas de alguns sábios alienígenas, "arautos de megalomaniias étnicas", como os denominou Batista Pereira, que, querendo fazer grandes seu país e sua raça, menosprezam e caluniam o país e a raça dos outros.

Longe de sermos partidários do "nativismo sentimental e irritante", já tão condenado por Euclides da Cunha, devemos, entretanto, nos preparar para repelir as insinuações malévolas que a miúdo se fazem sobre a nossa inferioridade e sobre as pretensas condições desfavoráveis do nosso clima à construção de um grande país dotado de civilização brilhante.

Vários autores brasileiros, com o prejuízo de sua cultura, já pulverizaram, ponto por ponto, todos os juízos de exploradores, cientistas ou simples diletantes que, repetindo erros seculares, taxaram-nos de inapazes para o aproveitamento das riquezas naturais do país que nos coube habitar.

Felizmente já não somos tão ingênuos para nos deixarmos anestesiarmos com esses engodos. À parte uma pequena minoria que, entre nós, ainda teima em acreditar que só é bom, só tem valor e só presta o que é estrangeiro, desesperando-se pela sorte do Brasil, que ao seu pessimismo aparece como um país sem expressão e sem possibilidade, é muito grande e fervorosa a fé que nós brasileiros temos nos destinos grandiosos que nos

estão reservados.

Mas país novo, onde o imigrante, o colono, o adventício são elementos necessários à nossa economia e à exploração das nossas riquezas, onde núcleos de povos diferentes se estabelecem em extensões mais ou menos apreciáveis do nosso vasto território, onde a "variedade dos sangues que se caldeiam, implica o dispersivo das tendências díspares, que se entrelaçam", precisamos, para podermos manter "a originalidade das nossas tendências, garantidoras exclusivas da nossa autonomia entre as nações", despertar no mais alto grau a verdadeira brasilidade, pela cultura, pelo exemplo, pela tradição, pelo trabalho e pelo sentido patriótico da nossa conduta.

Precisamos sacudir para longe o acabrunhante pessimismo, que entre nós ainda viceja alimentado pelo preconceito de erros fossilizados.

Copiando, imitando e repetindo o ponto de vista arcaico, mas sempre invocado pelos que se julgam superiores por terem nascido em regiões frias e inhóspitas da terra, muitos dos nossos chegaram a aceitar que a civilização só seria possível nos países onde há invernos rigorosos com nevadas, onde as brancas Walkyrias resplandecem em sua belicosa beleza. Copiando, imitando e repetindo teorias descabidas e obsoletas, muitos patrícios chegaram a endossar a superioridade de certas raças sobre outras e concluíram que a mescla de sangues predominante no Brasil não seria capaz de dar sinão um tipo étnico de segunda classe, inferior aos demais e por isso mesmo sem capacidade para se manter na posse do país que a fatalidade histórica lhe reservou.

E si alguém lhes opõe argumentos que, por exatos e verdadeiros, bastam para destruir-lhes o falso raciocínio, toma logo com a pécha, que é o refrão infalível, de romântico, de idealista, de teórico imbuído de florilégios da literatura, **esse grande mal nacional**.

Da nossa história, do nosso presente e do paralelismo com outros países mais prósperos, mais populosos e que antes de nós atingiram à melhor situação material, o azedume dos que não sabem ou não procuram descobrir a verdadeira razão dos fatos, vira-se logo contra o brasileiro, esse indolente, esse enfermo, que na sua incúria, na sua apatia e na sua inopia, não tem capacidade para coisa alguma.

"Umas verminoses, diz o prof. Afrânio Peixoto, e logo se fala de raça carcomida, podre, inválida, desenganada. Si fosse esse o critério de validade de um povo, não havia homens no mundo, sinão doentes, frações de homens... É mais adiante, "o nosso povo não é perfeito, está longe disso, mas é calúnia dizê-lo todo doente. Doentes não aumentam de população e o Brasil cresce, doentes não trabalham e não produzem e o Brasil consome sempre e exporta progressivamente mais e, a despeito dessa suposta doença e dos erros financeiros dos maus governos, a economia nacional é sempre mais próspera."

Ao vezo que têm certos povos de atribuir às doenças que os assolam origens em outros países e principalmente em continentes novos, temos

tacitamente correspondido com a nossa passividade, aceitando todos os males que nos atribuem. Bloch presumiu ter demonstrado que a sífilis foi levada da América para a Europa pelos marinheiros de Colombo. A verdade parece ser bem outra, se não fosse a sífilis conhecida na Europa e na Ásia desde tempos imemoriais. Nem Salomão e nem o rei David escaparam ao seu contágio.

Mas mesmo diante da incontrastável fragilidade de suas conclusões, ainda há quem pense que o treponema, respeitando a dolicocefalia loira de Retzius, só procura (?) o sangue das raças inferiores das regiões tropicais. Quem lida na clínica e tem oportunidade de assistir doentes de todas as classes e de todas as nacionalidades conhece o furor pudibundo de alguns indivíduos, quando o médico supõe ou declara estar presente a sífilis no quadro nosológico de seus males. A resposta é quase sempre a mesma: Dr., eu sou estrangeiro. Arrostando-se a imunidade, ou melhor, a virgindade de contágio sífilítico, seria como se dissessem que guardam distância do elemento nacional, único portador dessa doença. Que lhes sirva, no entanto, como esclarecimento, o testemunho de Gougerot quando afirma que "a sífilis matou na França mais pessoas em dez anos que a Grande Guerra em quatro".

Enquanto procuram assim descartar-se de doenças, atribuindo-lhes proveniência estranha, nós, que nos acostumamos a formar o nosso conhecimento em todas as suas alusões e preconceitos quase sempre divorciados da observação rigorosa e cujas premissas falsas levam fatalmente a conclusões absurdas.

Deixando de lado a questão de raças, que é um anacronismo sobre o qual não vale a pena insistir, si analisarmos sem paixões ou prevenções a distribuição geográfica de certas doenças veremos que muitas delas não se confinam estreitamente aos limites cartográficos que lhe foram arbitrariamente traçados e mesmo aquelas que recebem influências climáticas de certas regiões não possuem o fatalismo de mal inevitável, de perigo a que se não pode fugir.

Ainda nos é dado deparar com locuções que deixam transparecer a malignidade dos climas chamados tropicais, impróprios às raças superiores que neles degeneram física e moralmente, como afirmou célebre médico americano em livro mui afamado e divulgado. Há evidentemente nisso tudo falseamento da verdade. O homem é animal cosmopolita, que se adapta a todos os climas, que tanto pode viver nas geleiras escandinavas como na soalheira dos desertos africanos, desde que, e isto é também elementar, procure viver de acordo com o clima e não queira se alimentar como um beduíno e vestir-se sumariamente na Groenlandia ou ingerir copiosas rações graxas, regadas a wodka e cobrir-se de peles no adusto Sa-ára.

Cá e lá mas fadas há. Si doenças encontram em certos climas, quentes ou frios, condições próprias à sua frequência e disseminação, de outro lado há também os recursos científicos para exterminá-las. Os progressos

do sanitarismo não toleram mais que hoje se falem em doenças climáticas. Com a aplicação conscienciosa e oportuna dos métodos de higiene pode-se transformar a mais pestilencial e insalubre das regiões numa espécie daquele paraíso sonhado pelas regiões babilônicas.

Baros Barreto chegou mesmo a dizer que a "expressão de doenças tropicais, outrora tão em voga, deixou de ser precisa e quando se mantém é por conveniência didática".

Eça de Queiroz, respondendo a um comentário feito por Pinheiro Chagas a uma crônica em que mostrava os erros de Portugal, apontando-lhe as fraquezas e as deficiências, glosou jocosamente a passagem em que o seu opositor, lembrando os feitos gloriosos de seu país nas áureas épocas dos descobrimentos, lançou-lhe à face essa exclamação terrivelmente vitoriosa: Portugal até hoje é respeitado na Índia! O grande Eça, diante de tamanha honraria para a sua terra, dissera então que nada mais lhe faltava, que não era mais mister cuidar de suas finanças, de seus portos, da educação de seu povo, da abertura de estradas, de seu comércio, de sua agricultura, das ciências, das artes e das indústrias, porque... debaixo de uma palmeira, três ou quatro hindus tremiam ao ouvir o nome de Portugal.

Nós também temos sido admirados até aqui quasi que exclusivamente pelas belezas naturais do nosso país, pelo encanto das nossas poéticas paisagens e pela graciosidade das nossas cidades principais. Mas convenhamos que, por mais envaidecedoras que sejam, essas alusões não bastam. Seriam mais que suficientes si permanecêssemos "deitados eternamente em berço esplêndido", mas o Brasil tem uma missão histórica a cumprir, qual seja a de fazer reviver no tempo e no espaço, transfigurada e transformada, a civilização latina.

Mas para isso é necessário tenacidade, trabalho, educação, higiene, dedicação à causa pública e um sentimento exaltado de brasilidade. Precisamos os conhecer melhor e desassombradamente atacar os problemas mais urgentes e importantes para a consolidação do nosso país e seu conseqüente encaminhamento para a senda gloriosa de seu porvir. Precisamos pensar e agir brasileiroamente, encontrar soluções próprias para as nossas questões. Estudemos o Brasil sempre e cada vez mais, sob todos os seus aspectos, "porque afinal – como diz Euclides da Cunha – é lastimável que ainda hoje procuremos nas velhas páginas de Saint-Hilaire... notícias do Brasil".

Do conjunto das questões cuja solução é necessária ao progresso e ao desenvolvimento do país, para integrá-lo na posse plena e absoluta de si mesmo, não há destacar a mais importante ou a mais inadiável. Todos merecem e esperam solução.

Fogem à nossa apreciação todas as que se não enquadram dentro dos nossos conhecimentos ou que deles não se possam beneficiar. Já Platão ensinava que si o campônio não fosse um campônio, si o oleiro não fosse um oleiro, já ninguém pertenceria a condição alguma, quando são

justamente as diversas condições que formam o Estado.

Está claro que o nosso objeto, palpável e imediato, será sempre a saúde, individual e coletiva, seguros como estamos que sem ela não poderá haver felicidade completa.

Somos, médicos e dentistas, de uma mesma família profissional, pois que estes até certo ponto auxiliam, completam, e são necessários ao bom êxito da ação daqueles. Procuremos, portanto, nos "tornar os melhores mestres no nosso ramo" e ofereçamos a nossa ciência e a nossa co-operação para o engrandecimento da nossa terra e do nosso povo.

Perdoai, si me excedi nesta oração que timbra pela falta de originalidade quanto se mede pelo seu comprimento.

Meus jovens amigos.

Conta-nos Boisser que Paulino de Nole, o gaulês nobre, descendente de família das mais importantes de sua pátria, político eminente, literato festejado e homem mundano notável pela elegância, bom gosto e sobretudo pela vida galante que levava, tocado pela magia da fé religiosa, tudo abandona, seus haveres, sua família, sua posição, renuncia à brilhante carreira que lhe estava reservada, para, sob o hábito de um penitente cristão, ir levantar a sua tenda de asceta ao pé do túmulo do santo de sua terra, o piedoso São Félix, a fim de, na contemplação de sua humilde sepultura, reflexo real e sempre presente da humildade de sua vida de anacoreta, penetrar-se cada vez mais e sempre dos predicados daquele que escolheu para paradigma de sua nova existência de penitência e sacrifício.

Na hora em que transmudais a vossa vida que até agora foi um escaçar de alegrias, de despreocupações e de magestosas manifestações da vossa mocidade, transbordante de entusiasmo, no momento em que ascendeis, movidos por um ideal, ao ponto em que a vossa atuação se vai medir pelo contingente da vossa operosidade e pela soma de benefícios que espalhardes, a fé na profissão que elegestes vos levará, por sem dúvida, à imitação daqueles que por despreendidos e altruístas, guardam uma conduta que lembra qualquer coisa de mediável e de romântico na maneira por que procuram elevar a humanidade a um pedestal onde não cheguem as brutezas que rebaixam, onde se esborroem, no socolo, as investidas do egoísmo e do ódio, onde se esbatam e diluam as intrigas e as invejas, para só subsistir triunfante e eterna a divisa dos estóicos:

VIRTUTIS PRAEMIUM IPSA VIRTUS.

CONTRA O CÂNCER

* Rev. Med. do Paraná – Ano IX, Março e Abril de 1940, números 3 e 4.

Pedem-me os ilustres redatores da Revista Médica do Paraná, um artigo para figurar um dos seus números. Não podia eu, fundador e diretor por 7 anos da única publicação médica do Estado, deixar de atender à gentil solicitação dos jovens colegas que hoje a dirigem com zelo e brilho.

Somente nada lhes ofereço de novo; ao contrário procuro mesmo, nessas linhas, fazer reviver uma velha aspiração de 1934 e entregar à proteção da Revista Médica do Paraná, a idéia que, se àquela época não estava ainda em condições de vingar, pode hoje ser o ponto de partida para uma grandiosa obra de assistência social.

Quero referir-me ao câncer, que forma com a tuberculose e a sífilis, a triade sinistra de flagelos que infelicitam o homem.

A frequência com que aparecem nos consultórios e nos hospitais, doentes cancerosos é enorme. As estatísticas nos mostram que o câncer se tem alastrado de maneira assustadora, causando centenas de milhares de óbitos anualmente.

Em todos os países civilizados, tem-se procurado opor à marcha invasora do câncer, medidas tendentes a limitá-los, ao mesmo tempo que se procura, de pesquisa em pesquisa, esclarecer os mistérios de sua etiopatogenia.

A higiene esbarra com sérias dificuldades ao traçar as medidas de prevenção e de combate a tão terrível moléstia. Se contra as doenças, cujas causas são conhecidas, a Medicina dispõe muitas vezes, de meios eficazes contra o câncer e sua ação é entrevada pela falta de conhecimentos exatos sobre a sua verdadeira natureza.

Entretanto, um ponto há já assentado e que, ao menos presentemente, constitui a principal diretriz para o seu combate: a luta contra o câncer é mais terapêutica do que profilática, donde a imperiosa necessidade de se dispor de estabelecimentos especializados, dotados dos mais modernos meios diagnósticos que permitam fazer o diagnóstico precoce do câncer. Mas não só descobrir novos casos de moléstia basta, é mistér também tentar o tratamento, para o que devem tais estabelecimentos possuir instalações apropriadas – de cirurgia, roentgenterapia, curieterapia, etc.

Visando a melhor eficiência dos Institutos destinados ao diagnóstico e ao tratamento do câncer, deve-se também difundir entre os médicos a

maior soma possível de conhecimentos científicos relativos a esta doença, colocando-os, assim, ao par das mais recentes conquistas e oferecendo-lhes meios propícios de ação.

Também o povo não deve ser excluído da campanha contra o câncer, pois da educação sanitária popular muito depende o seu bom êxito. Noções elementares de higiene, as principais manifestações cancerosas, os seus sintomas iniciais mais evidentes, a sua gravidade, etc., são ensinamentos que podem ser ministrados às massas populares, com reais proveitos e indiscutíveis vantagens para o fim colimado.

Sem instalações adequadas, sem a participação direta e inteligente da classe médica e sem o assentimento popular, nada ou quase nada se pode fazer na luta contra o câncer.

Entre nós ainda não há um programa anti-canceroso. A Associação Médica do Paraná pretendeu em 1934, um Instituto do Câncer, mas a idéia era arrojada demais e por isso não foi além do livro de atas das suas sessões.

Tal cometimento tem necessidade de largos recursos financeiros e exige portanto, o auxílio dos mais abastados e dos poderes públicos.

A exemplo do que já se fez em vários Estados, deveria ser criada a Liga Paranaense contra o câncer, para, em ação conjunta e sob a orientação da Associação Médica do Paraná, promover todos os meios a seu alcance para a execução de um grande programa de defesa contra o câncer.

Não se compreende que em Curitiba, cidade universitária, ainda não exista um serviço especializado de cancerologia, que não se possua a mais insignificante parcela de radium e que seus hospitais para indigentes não possam instalar um aparelho de roentgenterapia!

Já é tempo de serem dados os primeiros passos afim de ser sanada essa tão grande falta.

EPIDEMIOLOGIA.; PROBLEMA DA TUBERCULOSE. IMPORTÂNCIA MEDICO-SOCIAL.

A tuberculose representa o tipo mais acabado das doenças sociais, por isso que ela se difunde com grande facilidade nos agrupamentos humanos e tende, se não lhe opuser uma barreira defensiva, a se propagar de maneira indefinida. Ela constitui com a sífilis e com o câncer a tríade de flagelos que infelicitam o homem e podemos dizer que ela, no ponto de vista social, é muito mais perigosa do que a sífilis, porque com relação à sífilis dispomos de uma terapêutica específica, ao passo que com a tuberculose todas as tentativas de remédios específicos não foram coroadas de êxito. Repetindo Léon Bernard podemos dizer que a especificidade da cura da tuberculose é ainda uma utopia, talvez alcançável dentro de um tempo mais ou menos breve, mais ou menos longo, porque os sábios que a ela se dedicam há muito procuram um remédio específico para ela. A tuberculose apresenta, portanto, claramente e exuberantemente todas as características das doenças sociais.

Para se conhecer a epidemiologia da tuberculose, necessário de torna fazer uma digressão sobre os princípios científicos que estão na base da luta anti-tuberculosa. Estes princípios científicos que constituem os elementos indispensáveis para se conhecer a tuberculose em sua marcha invasora são conquistas mais ou menos modernas e quase todas assentam sobre estudos da escola francesa.

Léon Bernard estudando a tuberculose sob todos os pontos de vista, em todas as idades, em todos os continentes, em todas as raças e em todos os povos, pôde chegar às conclusões mais ou menos aceitas e que são substrato dos conhecimentos atuais. Vamos passar em revista estes vários elementos. Deixando de parte a questão da herança de germe de terreno tuberculoso, temos que encarar as leis do contágio, as leis da difusão da tuberculose.

É pelo escarro principalmente que a tuberculose se espalha num agrupamento humano. O escarro é o vector por excelência, do bacilo da tuberculose e é ele o responsável pela propagação da doença.

O contágio da tuberculose apresenta certas particularidades que precisam ser esplanadas a fim de se apreender bem a epidemiologia da tuberculose.

O bacilo ocasionador da tuberculose, o bacilo de Koch, pode ter várias fontes. A principal é o homem tuberculoso com a localização no pul-

mão. É, portanto o homem atacado de tuberculose pulmonar a principal fonte de disseminação do bacilo da tuberculose. As outras origens do bacilo – os bacilos dos excretas, os bacilos das tuberculosas ósseas, cutâneas, etc., difundem muito secundariamente a doença.

Dá-se o mesmo com o bacilo da tuberculose de origem bovina. Sabemos dos estudos de Behring, Calmette e todos os seus colaboradores que a tuberculose bovina transmitida ao homem representa uma parte muito pequena da tuberculose humana. Os autores americanos afirmam que apenas 1% da tuberculose infantil tem como origem o bacilo bovino, introduzido no organismo da criança pela alimentação, pelo leite proveniente de animais tuberculosos. Se compararmos as estatísticas dos países em que a alimentação da criança se faz pelo leite de gado e dos países em que o leite de gado não é usado na alimentação da criança, vemos que a incidência da tuberculose é a mesma. Assim no Japão, em que o leite de gado não é usado, a percentagem de tuberculosos é a mesma que na Argentina, no Brasil, etc., em que o leite de gado é muito usado. Behring achava que quase todos os casos de tuberculose humana eram devidos à transmissão do bacilo bovino. Era exclusivista considerando a via digestiva como principal porta de entrada e o leite animal como principal fonte de contágio. Isto não é verdade e não tem apoio nos conhecimentos atuais.

Se com relação à quase todas as doenças infecciosas, com exceção da lepra, muitas vezes, um único contágio basta para o aparecimento da doença, na tuberculose, só excepcionalmente, se contrai a doença com um único contágio, e isto só nos recém-natos, nas crianças de baixa idade e em condições de receptividade especial. A tuberculose-doença só se apanha com contágios repetidos e prolongados. Há necessidade portanto, de mais de um contágio e que estes contágios se processem diariamente ou com intervalos pequenos de repetição para que a doença seja contraída. Este fato, desconhecido há pouco tempo, deu margem à muitas controvérsias e ainda no fim do século passado autores de grande nomeada duvidavam da contagiosidade da tuberculose, baseados no fato de que, após contato mais ou menos prolongado com tuberculosos, a tuberculose não se apresentava em muitos casos. Hoje, entretanto, sabemos, e é esta a primeira regra do contágio da tuberculose, que ela é a doença que necessita para eclosão de contágios repetidos e prolongados.

A tuberculose se apanha preferencialmente na idade infantil e se para o recém-nato e para a criança de baixa idade um único contágio pode ser responsável pela eclosão da doença, a medida que avançamos em idade, há necessidade de contágios mais frequentes e no limiar da adolescência ou na entrada da idade adulta a curva chega ao seu auge, para mais ou menos a mesma durante toda a idade adulta.

A tuberculose é transmitida diretamente do tuberculoso ou indiretamente pelo escarro transformado em poeira. No primeiro caso, a tuberculose se desenvolve em torno do indivíduo tuberculoso e no outro os surtos da tuberculose são à distância do foco tuberculoso. Há um grande interes-

se em se fazer distinção exata entre estas duas maneiras de contágio, porque a forma da doença e o grau de mortalidade variam numa e noutra maneira de contágio.

No primeiro caso, o indivíduo recebe diretamente do portador da tuberculose cargas mais ou menos maciças de bacilos tuberculosos. Sabemos que uma das particularidades do contágio tuberculoso é que quanto mais rico o contágio com mais facilidade se apanha a doença e quanto menor a quantidade de bacilos tanto mais benignas são as formas da doença ou se escapa à infecção tuberculosa. No primeiro caso, trata-se de contágios maciços, de contágios úmidos de Flügge, de contágios diretos, contágios em que o doente que fala e tosse contamina outros indivíduos.

No outro caso, o contágio é pobre, é pauci-bacilar, porque o escarro é transformado em poeira. São os contágios responsáveis apenas pelas formas latentes da tuberculose.

Léon Bernard chega mesmo a dizer que, em matéria de profilaxia da tuberculose ou de luta contra a tuberculose, não se deve temer o contágio mas se deve escolher o contágio; não se deve criar a tuberculofobia, mas preparar o indivíduo para saber qual o contágio útil. Ora, nas condições atuais de vida, isto é desnecessário, porque diariamente nós recebemos pequenas doses de bacilos tuberculosos e estas pequenas doses, que são inofensivas para nós, representam a infecção latente que temos desde a infância, porque a tuberculose é uma doença infantil por excelência. Aos senhores que conhecem tuberculose isto não causa espanto e não é objeto para divagações, mas dito pela primeira vez, causa espanto.

De fato, a tuberculose é apanhada numa proporção muito grande na infância. Se seguirmos os estudos de todos os investigadores modernos, vamos ver que num meio familiar infectado quasi sempre ou sempre de crianças são sujeitas a contágios repetidos e prolongados e adquirem a tuberculose. Quanto maior e mais prolongado o contágio mais graves as formas de tuberculose infantil. As crianças da primeira infância, submetidas a um contágio de alguns meses, acabam em formas fatais de tuberculose. Crianças submetidas a contágio menos prolongado podem adquirir uma forma de tuberculose de primo-infecção e esta tuberculose de primo-infecção pode regredir e a criança pode ficar boa durante muitos anos, sem apresentar nenhuma lesão tuberculosa. A forma de primo-infecção é a forma que atinge os indivíduos virgens de tuberculose. É diferente da forma de tuberculose do adulto porque tem elementos anatomo-patológicos diferentes.

Sabemos, graças, a autópsias feitas nas grandes capitais, que 97% dos indivíduos que vivem em sociedade apresentam a lesão típica da tuberculose, isto é, o tubérculo calcificado e reações hilares extintas. Esta tuberculose vem de uma primo-infecção extinta. Esta primo-infecção extinta, que se caracteriza pelo tubérculo calcificado, por cordões sub-claviculares e por fibroses hilo-ganglionares, é uma tuberculose latente, benigna, que acompanha o indivíduo durante toda a vida.

Qual a significação desta tuberculose e qual a sua relação com a tuberculose do adulto? A tuberculose de primo-infecção curada e que se transforma em tuberculose latente, é, até certo ponto, uma vantagem para o indivíduo porque representa uma forma de resistência. Esta forma de resistência nos é dada pela reação à tuberculina e explicada pelo fenômeno de Koch. Se animais são tuberculisados por doses crescentes mas pequenas de bacilos da tuberculose, os bacilos são destruídos no ponto de inoculação e o animal apresenta uma hipersensibilidade à toxina. Há, portanto, uma resistência local ao bacilo, que é destruído no ponto de inoculação, e uma hipersensibilidade à toxina. Vemos isto no indivíduo adulto quando fazemos uma reação de Pirquet ou uma reação de Mantoux. Se fizéssemos estas reações em todos os que se encontram nesta sala é quasi certo que obteríamos 100% de resultados positivos. Isto significa que nós todos somos portadores de bacilos tuberculosos sem sermos doentes de tuberculose, sem sermos tísicos. Este bacilo de Koch que hospedamos no nosso organismo representa para nós algum perigo, ou é, o contrário, uma garantia? Estes bacilos que se encontram no nosso organismo nos dão uma imunidade ou uma resistência à tuberculose, tanto é que, se nós pudéssemos com o homem fazer experiências idênticas às que fazemos no animal de laboratório, iríamos suprender o seguinte: que só quando a dose de bacilos inoculados experimentalmente no homem fosse de um valor muito grande é que o indivíduo iria sucumbir de uma tuberculose. Entretanto, como isto é impossível, temos que nos basear sobre fatos clínicos e sobre dados de patologia humana, ou fazer o inverso – tratar o animal como se fosse homem e ver como o animal reage às doses a que o homem está sujeito, guardadas naturalmente as respectivas proporções. O animal tuberculisado artificialmente resiste à infecção tuberculosa até certo tempo. Na clínica humana também podemos surpreender isto pela reação à tuberculina. Podemos apreender o momento em que o homem se torna tuberculoso desde que não reage da mesma maneira à tuberculina. As lesões de primo-infecção nos dão um estado de alergia à tuberculose, um estado de resistência, de defesa contra a infecção tuberculosa. Até que ponto podemos contar com esta defesa, com esta alergia? Ela é indefinida, absoluta, imutável, ou pode desaparecer de um momento para outro? Esta alergia, que é conferida pela presença de bacilos nas lesões latentes, não é indefinida. Pode desaparecer nos casos de intercorrências patológicas, principalmente o sarampo na criança, em estados fisiológicos, como a gestação e a puerperalidade, hipo-alimentação, etc. Nestas condições, o organismo fica sujeito a apanhar a tuberculose e pode apanhá-la por dois modos: num dos modos, os germes aproveitam a fase anérgica e saem do seu esconderijo. Eles que eram nossos aliados na defesa contra a tuberculose, aproveitando-se de um estado de decadência orgânica, de um estado intercorrente que quebrou o estado alérgico, entram em atividade, saem da

ganga fibrosa, calcificada, para invadir o organismo. Comportam-se como verdadeiros elementos da quinta coluna, elementos que se mantêm em perfeita submissão, obedientes a todos os comandos do organismo, mas que aproveitando-se de um estado de decadência e vendo que não há mais forças para contê-los em seu silêncio, entram pelos linfáticos a fora e riam brotos em outros pontos. Estes casos em que o próprio bacilo que era nosso aliado se revolta e faz a tuberculose, estes casos de verdadeira revolução do bacilo da tuberculose, são chamados de super-infecção tuberculosa. São casos de super-infecção por via endógena.

Entretanto, o estado alérgico pode também ser quebrado por doses maciças de bacilos vindos do exterior. Há um ponto em que as defesas orgânicas são incapazes de conter o assédio, o assalto dos bacilos tuberculosos. Isto se explica pelo fenômeno de Koch. Estes casos são chamados de super-infecção por via exógena.

Os casos de super-infecção por via endógena ou por via exógena constituem a tuberculose do adulto.

Portanto, na epidemiologia da tuberculose, tudo se passa diferentemente do que se passa em outras doenças infecciosas. Em outras doenças infecciosas um só contágio é suficiente para apanhar a doença. Em outras doenças infecciosas o indivíduo depois de atacado e curado da doença torna-se imune e a imunidade subsiste à doença. Assim acontece com a varíola, com o tifo. Com a tuberculose não se dá o mesmo. O indivíduo apanha a tuberculose e cura-se dela, mas se a cura for teoricamente completa, se destruímos todos os germes tuberculosos, se não deixarmos nenhum remanescente, o indivíduo não terá imunidade, porque a imunidade só existe enquanto existe o bacilo. Se curarmos o indivíduo ao ponto de destruímos todos os bacilos tuberculosos, ele se comportará como um indivíduo virgem, como uma criança, e pode apresentar uma primo-infecção que poderá ser mortal.

Estes dados todos são necessários para compreender a incidência da tuberculose no adulto. Assim é que a tuberculose do adulto é sempre ou quasi sempre uma tuberculose de super-infecção. Deno....., colaborador de Léon Bernard, afirma que só 22% dos casos de tuberculose do adulto não têm relação com a tuberculose infantil, isto é, não são uma tuberculose de super-infecção. Assim mesmo, ainda acha que nestes 22% dos casos pode-se admitir que em muitos deles tenha havido formas latentes de tuberculose na infância, passadas despercebidas e com período de silêncio muito grande. Pode-se, pois, diminuir este número para uma porcentagem menor.

Agora, a super-infecção que se observa no adulto é por via endógena mais freqüente ou será or via exógena? Todos os autores estão de acordo de que a tuberculose do adulto é na grande maioria dos casos o despertar de uma infecção latente, isto é, uma super-infecção endógena. Os casos de super-infecção exógena são a minoria dos casos de tuberculose do adulto.

Esta dificuldade para se contrair a tuberculose típica do adulto foi que motivou as dúvidas sobre a contagiosidade da tuberculose. Assim por exemplo na tuberculose do matrimônio, na tuberculose conjugal, em que um indivíduo tuberculoso casa com outro são, o doente não consegue transmitir a sua tuberculose, embora coabite com o outro cônjuge, sirva-se dos mesmos utensílios, etc. Isto parece por em xeque tudo quanto se sabe sobre a contagiosidade da tuberculose. Graças aos estudos de Léon Bernard, Calmette, Naegeli, sabe-se que somente em 70% dos casos de tuberculose de outro cônjuge pode-se por em dúvida a transmissão da tuberculose. Nos outros casos não está em jogo o contágio matrimonial. Por conseguinte, várias aquisições demonstram que a tuberculose no adulto é uma tuberculose de super-infecção endógena e não exógena.

A tuberculose, como doença social que é, está sujeita a várias leis, a várias maneiras em sua propagação, a vários fatores em sua disseminação, fatores estes que são fatores diretos e indiretos de tuberculização

Os fatores diretos são aqueles que favorecem os contágios e facilitam a transmissão da tuberculose. Entre estes fatores colocamos, em primeiro lugar, a vida em sociedade. A tuberculose é uma doença social por excelência. Ataca preferencialmente os agrupamentos humanos de maior densidade de população. Pelo estudo comparativo da tuberculose em várias partes do mundo, Léon Bernard pode verificar que era possível tirar uma lei que diz que a tuberculose é tanto mais espalhada quanto mais antiga uma civilização. Esta é a primeira lei social da tuberculização de Léon Bernard. Quanto mais antiga e quanto mais densa a população, mais fácil a tuberculização e, quanto menos densa uma população menos fácil o contágio. A densidade está em razão direta da antiguidade do agrupamento humano. Como corolário desta lei há o seguinte: se examinarmos a tuberculose em agrupamentos humanos antigos, cidades seculares, vemos que há maior porcentagem de formas benignas e menor porcentagem de formas mortais, malignas, porque nos indivíduos destes agrupamentos se desenvolve o contágio pauci-bacilar em maior proporção do que nos agrupamentos mais modernos. Nos povos nômades verifica-se que só raramente aparece a tuberculose. Também o gado das campinas apresenta raramente a tuberculose e se estes mesmos rebanhos são trazidos a um centro grande, em condições anti-higiênicas, sofrem facilmente o contágio.

Para mostrar que a tuberculose não respeita nenhuma raça e nenhuma casta, costumo contar aos meus alunos da Faculdade de Medicina o fato ocorrido entre uma rainha da Inglaterra e o veterinário dos estábulos reais. A rainha gabava-se por ter em seus estábulos os animais mais sadios do mundo e o veterinário apostava com a rainha de que haveria de descobrir doenças nestes animais. Afirmou que eram tuberculosos e fez a reação à tuberculina que encontrou positiva em 10% dos animais.

A condição de gregarismo tanto no homem como no animal favorece a tuberculização.

A tuberculose é, portanto, uma doença que acompanha a civilização.

Quanto mais antiga, quanto maior uma civilização, quanto mais importante um centro, maior a incidência da tuberculose. Se os negros do Sudão e do Cameron, se os povos primitivos da Austrália, se entre nós os moradores dos longínquos sertões mostram-se virgens de tuberculose, nas cidades a tuberculose propaga-se de maneira cada vez mais crescente. É verdade que, nos povos indenes de contágio tuberculoso, os primeiros ataques de tuberculose são sempre graves, porque o adulto se comporta como uma criança livre de contágio. Não tendo elementos de defesa, porque não têm bacilos de Koch que dão a defesa, neles a tuberculose é grave e geralmente mortal. Isto é porque estes indivíduos não estiveram sujeitos a contágio tuberculoso e não é absolutamente por causa da civilização. Afranio Peixoto em seu livro "Clima de Saúde" cita a opinião de dois patologistas franceses que estudaram a patologia tropical e chegaram à esta conclusão: o negro da África não apanha a tuberculose porque vive nú, exposto aos raios solares, mas basta vesti-los, para que apanhe a tuberculose. A conclusão é lógica – foi a roupa a responsável pela tuberculose. Isto para não confessar que foi o europeu que disseminou a tuberculose, como trouxe para a América todas as doenças infecciosas que conhecemos, porque os primeiros pesquisadores são a cordes em declarar que os povos que habitavam a América na época do seu descobrimento não apresentavam doenças comuns ao europeu. Para não confessar a origem da doença estes dois pândegos franceses admitiam a roupa como responsável pelo contágio da tuberculose.

Outro fator de disseminação na tuberculose é a vida familiar, que é até mais importante do que a vida gregária, a vida em sociedade.

Na vida familiar as possibilidades de contágio são cada vez maiores, principalmente para a criança. O contágio é em linha descendente, o que fez com que se atribuísse à herança aquilo pelo que é responsável o contágio. Hoje atribui-se isto ao contágio descendente. São principalmente as mães tuberculosas que transmitem a tuberculose. Os contágios da vida familiar são responsáveis pela mortalidade da tuberculose infantil. Pode-se, segundo certos autores, verificar o grau de mortalidade da tuberculose infantil adquirida em consequência da vida familiar de acordo com a promiscuidade mais ou menos prolongada. Para uns o contágio de 1, 2 meses é responsável por 1% de mortes na tuberculose infantil, um contágio de 6 meses por 6 – 8% de mortes, e assim por diante. Outros chegam a estabelecer certas leis: quando só a mãe é tuberculosa os casos de tuberculose são mais graves e tendem sempre para o insucesso. Quando o pai é que propaga a doença, esta é mais benigna. Quando é outra pessoa da família que a propaga, ela é mais benigna ainda. Traduzindo isto em números, diz-se que quando é o pai que transmite a tuberculose ela é duas vezes menos grave do que quando é a mãe que transmite; e quando é outra pessoa que a transmite ela é 5 vezes menos grave.

Para demonstrar a influência da vida familiar sobre a tuberculose, Gou..... afirma que crianças nascidas de pais tuberculosos apresentam uma

mortalidade geral de 1,28 mais do que as crianças sádias e uma mortalidade específica para a tuberculose de 2,16 mais do que as crianças que nascem de famílias não tuberculosas.

Outros dados estatísticos existem para demonstrar a influência da vida familiar na tuberculose. Mostram certos autores que 80% dos casos de tuberculose do adulto são devidos à infecções familiares, quando o pai e a mãe são tuberculosos. Outros afirmam que 50% dos casos de tuberculose do adulto são devidos ao contágio familiar.

Outros ainda acham que 75% das crianças que vivem em famílias tuberculosas apresentam, lesões tuberculosas relevadas clinicamente e 25% lesões tuberculosas relevadas pela radiologia.

Todos estes dados são dados aproximadamente e variam com as condições de experimentação. Às vezes, os dados estatísticos servem para demonstrar absurdos, como as estatísticas daqueles dois americanos que queriam que os filhos nascidos de mães tuberculosas não nascessem com predisposição à tuberculose, mas nascem com resistência à tuberculose.

Não acho que haja predisposição à tuberculose. Acho que os termos de preposição à tuberculose e de predispostos nada representam. Todos nós somos dispostos à tuberculose. Não há um estado especial de tecidos que predisponha à tuberculose.

A vida familiar é portanto a maior responsável pela difusão da tuberculose. Depois vem a vida escolar em que a criança entra em contato com os colegas, os professores e o pessoal subalterno das escolas. As formas de tuberculose na idade colegial são formas ganglionares tranqueo-brônquicas ou osteo-articulares de pouca importância para a propagação, mas a vida na escola primária representa um perigo, porque os professores ou os bédéis podem ser portadores de lesões abertas. Foi um inquérito feito nas escolas francesas que levou à esta conclusão: as escolas primárias que serviam para as eleições da comuna, de deputados, isto é, as escolas para as quais vinham indivíduos estranhos ao meio escolar, eram importante fonte de disseminação tuberculosa.

A vida militar é um fator muito importante de tuberculização, quer em tempo de paz, quer em tempo de guerra, porque traz para os centros urbanos indivíduos que pertencem ao campo, às zonas rurais, em que a tuberculose é muito pouco espalhada. Os componentes das zonas rurais são quasi sempre isentos de tuberculose. Vindos à cidade, ficam sujeitos ao contágio tuberculoso e comportam-se como indivíduos vírgens de tuberculose. Num inquérito feito aqui, em Curitiba, pelos drs. Carlos Costa e Atlântico B. Cortes, em 600 soldados, a porcentagem de reações negativas à tuberculina foi muito grande, cerca de 40%. Quer isto dizer que 40% dos soldados se comportavam como indivíduos indenes de tuberculose, capazes de apresentarem formas graves de tuberculose.

Há outra circunstância: os indivíduos que depois de prestarem o serviço militar levam a tuberculose para a aldeia. São as chamadas epidemias de aldeia.

Além disso , em tempos de guerra, as condições são outras e a tuberculose grassa de maneira assombrosa. Foi o que se verificou na grande guerra, em que a tuberculose grassou de um outro lado.

Fator indireto de tuberculisação é a industrialização, porque rouba das zonas rurais indivíduos para o trabalho. Além disso, a própria natureza da indústria, pela insalubridade, trabalho excessivo, sub-alimentação, concorre para a tuberculisação.

Os principais fatores sociais indiretos são os seguintes.

A habitação age indiretamente quando é coletiva, quando há super-lotação dos cômodos, isto é quando o número de pessoas é duas vezes superior ao número de peças disponíveis. Jo.... conseguiu fazer um estudo de distribuição da tuberculose em Paris e pôde descobrir verdadeiros ninhos de tuberculose nos quarteirões pobres da cidade, quarteirões de muito más condições sanitárias, e com falta de arejamento. Não que as casas destes quarteirões fôsem cheias de bacilos de Koch, mas em virtude das condições de vida nestas casas. Verificou ainda mais que quanto mais alta a casa maior o número de casos de tuberculose e que os casos de tuberculose predominam nos andares inferiores pela falta de insolação e ventilação.

A sub-alimentação e os desvios de regime alimentar também intervem na tuberculisação. Organismo depauperado pela falta de alimentação torna-se presa fácil da doença. A tuberculose, que não poupa nenhuma raça e nenhuma condição social, tem certa predileção pelos debilitados, porque se encontram em estado de maior receptividade do que os indivíduos bem alimentados. É verdade que os indivíduos demasiado alimentados, em consequência de um estado dispéptico, de uma diluição do suco gástrico, também podem pagar tributo à tuberculose pela facilidade do contágio digestivo.

O alcoolismo é outro fator indireto de tuberculisação. Como age? Será pelo álcool, pela intoxicação aguda ou crônica, pelas condições da vida do alcoolista. Todo alcoolista parece ter uma propensão à tuberculose. Um inquérito feito nos cabaretiers, os frequentadores dos cabarés de Paris, apresentavam tuberculose em alto grau. Atribuiu-se isto ao álcool, mas 100% dos cachorros das "cocottes" e dos cabaretiers apresentavam tuberculose e não bebiam álcool, mas apenas lambiam o chão. Não é o álcool, mas as condições de vida do cabaretier, as noites mal passadas, que predispõe à tuberculose. O alcoolismo, de todas as intoxicações, tem o triste privilégio de ser a mais frequente e por isso a mais incriminada por todos os males. Não que eu esteja defendendo o alcoolismo. Todas as intoxicações embotam as defesas. Não há predisposição da tuberculose para os alcoolistas. Fato é que os alcoolistas são indivíduos geralmente das classes mais baixas e que vivem em péssimas condições higiênicas, mas não há relação de causa e efeito entre o alcoolismo e a tuberculose.

Finalmente a miséria é outra causa indireta de tuberculisação, e dispensa grandes comentários. A miséria física traz a miséria orgânica e a

falta de defesas facilita o contágio.

São estes os principais dados do aspecto social da tuberculose. Vamos vêr agora qual a importância da tuberculose entre nós, qual o seu grau de disseminação, quais os elementos que temos para fixar o grau de incidência da tuberculose no Brasil.

Barros Barreto acha que a tuberculose é o problema número 1 do Brasil e que todos os esforços, todas as energias dos governos deviam convergir na luta da tuberculose.

Em cálculos feitos em 1937, Barros Barreto, ponde, baseado nos dados existentes sobre a mortalidade nas capitais e principais cidades do Brasil, afirmar que existem no Brasil 500.000 tuberculosos, isto num número aproximado, sujeito à grandes oscilações.

W.....S..... em cálculos feitos no estado de Massachusset, concluiu que para cada óbito de tuberculose deveriam existir 21 tuberculosos, sendo 10 de tuberculose ativa e 11 de tuberculose inativa. Este cálculo é exagerado. Baseando-se nele o Brasil teria 1.000.000 de tuberculosos.

Levando-se em consideração de que para cada tuberculoso morto correspondem 5 tuberculosos vivos teríamos no Brasil 500.000 tuberculosos. Quinhentos mil tuberculosos para 40.000.000 de habitantes é um número excessivo e serve como amostra do que é a tuberculose no Brasil.

Afranio Peixoto calcula em 35.000 o número de tuberculosos no Rio de Janeiro que tem 2.000.000 de habitantes, e acha que o Rio de Janeiro não é o pior do Brasil, mas que deve existir coisa muito pior.

Curitiba é um dos melhores lugares do Brasil, onde a mortalidade pela tuberculose é uma das mais baixas e, por seguinte, também a morbidade.

Morrem em Curitiba 100 tuberculosos por ano. se tomarmos a base de Strong., e multiplicarmos por 10, ainda assim será baixo o índice de tuberculose em Curitiba. Se fizermos o cálculo na base de 5 tuberculosos para cada óbito por tuberculose o número será irrisório.

Quem está em contato diário com tuberculosos verifica a propensão para a disseminação da tuberculose em Curitiba, o que é razoável, porque a cidade torna-se cada vez mais antiga. Não temos uma cifra exata para representar o número de tuberculosos em Curitiba, porque o nosso recenseamento torácico anda nas casas dos 5.000.

São estas as considerações que achei mais oportunas trazer hoje aos senhores. Constituem a base da luta anti-tuberculosa, porque dos fatores diretos e indiretos da tuberculização é que decorrem os meios diretos de defesa contra a tuberculose.

UNIVERSIDADE

* Dezembro de 1945.

19 de Dezembro figura no nosso calendário cívico como a data máxima do Paraná porque relembra dois feitos que nos achem de justificado orgulho.

Em 1953, politicamente emancipada, transforma-se a antiga 5ª comarca de S. Paulo na jovem Província do Império, já prestigiada a ser um dos mais importantes Estados da Federação.

Em 1912, o advento desta Universidade vem dar corpo e sentido àquela conquista política, traçando as coordenadas do nosso futuro, robustecendo a nossa consciência de liberdade e independência e mostrando precocemente a nossa destinação histórica de criar no Paraná uma civilização alicerçada também em sólidos fundamentos da cultura filosófica e científica.

Está bem viva na memória do Paraná e do Brasil a estupenda realização daqueles idealistas de porte heróico.

Na evocação de hoje, rendamo-lhes o preito sincero da nossa admiração, do nosso respeito e da nossa gratidão.

Nascida de um sonho e acalentada pelo ideal, os seus fundadores pouco mais lhe poderiam dar além de sua obstinação, da sua tenacidade e da sua determinação em fazê-la vingar de qualquer modo.

Improvizou-se romanticamente uma Universidade, que atingiu, finalmente, por esforço próprio, até onde poderia chegar empreendimento particular dessa natureza.

Adotada pela União ela é hoje uma das grandes universidades brasileiras.

Mas não está perfeita. Há ainda muito o que fazer.

Os tempos mudaram. As exigências do ensino cresceram. a ciência deu saltos gigantescos. Transformou-se profundamente o panorama político-social do mundo. Os bons tempos descuidados passaram. Reclama-se das universidades maior esforço para a defesa da civilização.

Um organismo de tal envergadura já não póde apoiar-se sómente na tradição idealística dos primeiros dias. As contingências atuais exigem-lhe atuação firme e objetiva. A complexidade de sua missão social impõe-lhe obrigações realísticas, concisas e bem definidas. A sua estruturação recla-

ma recursos humanos e materiais de primeira qualidade e já não lhe bastam os impulsos generosos e as dedicações amorosas e idílicas do noviciado.

Se a Universidade tem por fim elaborar, ensinar e divulgar a ciências, além de estimular na comunidade estudantil os seus impulsos de pregarismo humano, "nada de imutável – diz o Prof. Fernando Azevedo – deve nela existir, nada de fixo e de parado, nada que seja suscetível de constanger a sua evolução ou de submetê-la a padrões rígidos que possam entrevar-lhe o desenvolvimento ou o processo normal de adaptação às condições de tempo e aos quadros geográficos e culturais do país .

Mas há que respeitar a tradição de suas finalidades, mantendo em equilíbrio, tanto quanto possível, as suas fontes fundamentais de poder.

O Prof. James Bryant Conan, Presidente da Universidade de Harvard, insiste no respeito aos princípios basilares que procedem das universidades europeias dos séculos XVII e XVIII quando afirma que "o cultivo da ciência por si só não produz uma Universidade mas um Instituto de Investigação; a preocupação exclusiva pela vida estudantil um **country club** ou uma equipe de futebol; a educação profissional por si mesma produz uma escola comercial; e a educação geral divorciada da investigação e da preparação para as profissões liberais não é, uma Universidade e sim um **Colegio**".

No Brasil, mais que em qualquer outro país, o papel das Universidades tem ainda que se estender aos estudos dos nossos problemas e à formação das elites dirigentes. Devemos enquadrá-las na conceituação de Raimundo Poincaré, para quem uma Universidade deve ser, no conjunto, escola **universal**, escola **nacional** e escola **regional**.

Afirmou em memorável sessão desta Assembléia o Magnífico Reitor, Professor Flávio Lacerda, que "a Universidade do Paraná há de sacudir conceitos caducos e quer ter a primasia de inaugurar no Brasil o regime universitário orgânico e integral".

Estamos, pois, no caminho certo e confiamos que a diretriz tão corajosamente esposada nos conduza à situação privilegiada e nos preserve daquelas crises, denunciadas por Ortega y Gasset e Benedito Croce, que avassalaram as universidades européias modernas, seja pelo predomínio da investigação ou pela exclusividade da formação ou ainda pelo retorno puro ou simples ao eruditismo divorciado das reais necessidades do momento.

Senhores, a minha presença hoje nesta tribuna não tendo a justificá-la atributos ou méritos pessoais, encontra a sua motivação apenas no testemunho que vos posso dar da preocupação dominante na Faculdade de Medicina em ajustar o seu ensino dentro de normas modernas, seguras e compatíveis com a realidade brasileira.

Representa nos últimos Congressos em que se discutiram assuntos referentes ao Ensino da Medicina Preventiva, em Viña del Mar, e a reforma do Ensino Médico no Brasil, em Ribeirão Preto, a nossa Faculdade deseja

pôr em execução, dentro do menor prazo possível, as conclusões daqueles certames, a que concorreu com a prática e a experiência de seus professores.

O ensino da Medicina não pode ser estático e tem forçosamente que acompanhar o desenvolvimento social e econômico do país e adaptar-se aos incessantes progressos científicos. Daí a necessidade de sua revisão periódica, sob pena de tornar-se obsoleto.

Os modernos métodos de ensino médico devem ajudar o estudante a desenvolver suas capacidades de **observação, comparação, análise, raciocínio e dedução**, que o habilitam a continuar sua educação médica após sua saída da escola.

O objetivo da educação médica é criar condições para que o estudante adquira conhecimentos, habilidades, atitudes e consciência ética que o capacitem, como médico a promover, preservar e restaurar a saúde.

E como o conceito de **saúde** tem atualmente outro significado, devendo ser entendido como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções ou enfermidades", amplia-se o papel do médico na sociedade. Ele deve entender o homem como uma unidade biológica, integrado em seu meio físico, familiar e social.

A formação do médico não podem por estar ausentes a psicologia, a antropologia social, a ecologia, os problemas médico-sociais da família, da comunidade e do país, as indispensáveis técnicas de Educação Sanitária e o conhecimento das organizações de saúde pública e essenciais de sua localidade.

Prevenção e cura são preocupações que devem estar associadas na preparação do médico. Diagnosticar bem, tratar corretamente e prevenir sempre, eis a síntese da profissão médica.

A precedência em importância cabe à prevenção e à preservação da saúde.

A Medicina Preventiva, preconizada entusiasticamente por Afrânio Peixoto ao meu tempo de estudante, como a Medicina do Futuro, já é a Medicina do Presente.

Daí a maior ênfase que requer o seu maior ensino, que deve ser feito durante toda a duração do curso, integrada nas cadeiras e totalizada depois em uma cátedra diferenciada.

O que se pretende com isso é que todos os médicos, qualquer que seja a sua especialidade, estejam em condições de cooperar para a prevenção e a preservação da saúde individual afim de que a saúde coletiva fique resguardada, isto é, que todos os médicos possuam uma **consciência preventiva**.

No Brasil, em virtudes de condições especialíssimas do nosso território e das nossas populações, esta mentalidade médica é fundamental.

Contando com apenas 40 médicos por 100.000 habitantes, mal distribuídos, em que a relação no interior é muito baixa, de 16,4 por 100.000 e

com 23% dos municípios sem médico, a situação médico-assistencial do Brasil é calamitosa e só comparável com a dos países sub-desenvolvidos.

A desproporção entre o número de médicos e a população cria um problema sério no Brasil. Em média, temos 1 médico para 4.000 habitantes, quando a relação ideal é de um para mil. Nos Estados Unidos há um médico para 777 habitantes e no Canadá um para 989.

Para atender as nossas necessidades no terreno médico-social, novas Escolas de Medicina estão surgindo no Brasil.

A atual legislação estipula condições mínimas para o funcionamento das novas escolas, mas essas exigências vem sendo agora julgadas insuficientes, pensando-se em torná-las mais rigorosas e categóricas.

O ensino da medicina só pode ser feito em grandes centros, em Escolas que possuam corpo docente habilitado, instalações completas das disciplinas do currículo, hospitais com serviços indispensáveis e número de leitos suficientes para o ensino normal e o internato e amplos recursos financeiros para a sua manutenção.

Com a limitação de matrículas de acordo com a capacidade didática da Escola, que é condição fundamental para o bom ensino, não pode o Brasil, no ritmo atual, cobrir o déficit existente em seu número de médicos.

As nossas Faculdades diplomam somente cerca de 1.250 médicos por ano, quando na realidade precisamos de muito mais.

Só há dois caminhos a seguir: ampliação das grandes Faculdades oficiais ou permissão para que se instalem em regiões geográficas apropriadas, novas **boas** escolas, pois, antes da **quantidade** deve prevalecer a **qualidade** dos diplomados.

Para melhorar o ensino médico no Brasil, qualquer reforma que se pretende terá que também, estimula a investigação científica, por ser ela indispensável ao progresso da Medicina, sendo elemento essencial para a formação dos futuros docentes.

Falta-nos o verdadeiro espírito científico, não há atmosfera científica em nossos cursos universitários e só a prática contínua da investigação, mesmo em trabalhos diários de rotina, poderá criá-la.

O saudoso professor André Dreyfus atribuía o fracasso brasileiro na pesquisa à falta de orientação idônea, à raridade de contatos culturais, à ausência de instrumentos de investigação, à pobreza bibliográfica, à escassa remuneração e, sobretudo, à defeituosa seleção do elemento humano.

Um dos fatores de êxito do ensino universitário em geral e da Medicina em particular, reside nos contatos constantes entre professores e alunos, só possível no recesso dos laboratórios e gabinetes de trabalhos.

O professor tem que se dedicar integralmente ao magistério e concentrar todas as suas atenções à função docente.

O regime de tempo integral ou dedicação exclusiva, mais conhecido como "full-time", permite ao professor mais amplo desenvolvimento do programa, realização de seminários, discussões bibliográficas, trabalhos pessoais em laboratórios, clínicas, ambulatórios e no meio social.

Esse regimen, reclamado agora para as Faculdades de Medicina, deve, em rigor, atingir a todas escolas universitárias.

Nos Estados Unidos, segundo depoimento do Prof. Almeida Junir, até nas Faculdades de Direito é ele observado.

Instituído nos cursos médicos, desde logo, para as cadeiras básicas e gradativamente para as outras disciplinas, ele deve ser atribuído, na fase de transição, antes ao indivíduos que ao cargo.

Às Escolas Universitárias, compete preparar o seu pessoal docente, a fim de evitar o auto-didatismo que, infelizmente ainda viceja no Brasil e, com a vigência desse regimen será mais fácil descobrir e amparar as verdadeiras vocações para o magistério.

Conveniente formação dos quadros docentes só pode ser obtida aproveitando-os, à base de merecimento aos graus mais elevados da carreira até a conquista, por concurso, da cátedra.

Na atual legislação do ensino superior já está prevista a carreira universitária, necessitando apenas certas alterações no sentido de estabelecer correlações entre os títulos e os cargos, a fim de impedir que elementos estranhos aos seus escalões possam vir ocupar postos prejudicando o acesso dos que estão nos seus primeiros degraus.

De outro lado, o nosso atual currículo médico é considerado inadequado em virtude de muitas falhas, tais como: falta de entrosamento entre as cátedras com omissões descabidas ou então repetições inúteis nos programas; falta de unidade no ensino decorrente da multiplicidade de cátedras; atrofia de uns e hipertrofia de outros setores de ensino; excesso de desenvolvimento nas cátedras especializadas; ausência quase completa, do ensino de laboratórios e completa no ambiente domiciliar.

As correções preconizadas são: prelecionamento das matérias em 5 anos, utilizando-se o sexto para o internato hospitalar obrigatório; melhor aproveitamento dos períodos letivos, supressão das provas parciais; redução do número de horas dedicadas ao ensino das especialidades; alteração da seriação das cadeiras, diminuição do número destas e criação dos Departamentos.

A organização departamental é, em rigor, a reunião de várias disciplinas afins sob uma única supervisão; mas no caso concreto do Brasil poderia ser a reunião de várias cátedras, cabendo a direção a um dos professores.

Com os departamentos haverá unidade de ensino, economia de tempo, de pessoal e de matéria e seriam evitadas as repetições e afastadas as omissões nos programas.

O internato obrigatório em hospitais para os alunos do 6º ano, sem outras obrigações escolares, será de real conveniência e deve ser instituído desde já, em forma rotativa, durante 12 meses consecutivos, nos serviços de clínicas médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica, no mínimo.

Cogita-se também da instituição da **residência**, que é uma etapa necessária à especialização, sendo um recurso facultativo para aqueles que,

depois de formados, desejarem obter e aprofundar conhecimentos em determinado campo médico.

Atualmente só se leva em conta a prova de conhecimentos informativos não se cogitando das qualidades morais e nem das aptidões garantidoras de aproveitamento no curso, desprezando-se por completo a prova de capacidade intelectual dos candidatos.

Como um filtro capaz de permitir melhor seleção, pensa em restabelecer os cursos pré-universitários, de um ano de duração, com número de matrículas limitado e igual ao mesmo de vagas no 1º ano do curso respectivo.

Nesse ano, verdadeiro traço de união entre o secundário e o superior, seriam os alunos observados e classificados pelas qualidades intelectuais, morais e de escolaridade, passando automaticamente à Faculdade os aprovados e procedendo-se o concurso vestibular para o preenchimento das vagas restantes.

Se não for esse o mecanismo a adotar, qualquer outro que o substitua deverá permitir um critério justo de seleção.

CURSO INTENSIVO SOBRE A TUBERCULOSE

1946

A profilaxia da tuberculose é muito mais complexa e envolve, para sua cabal realização, questões de várias ordens, providências que se desdobram em muitos aspectos médico-sociais e recursos econômicos fartos.

A luta contra a tuberculose no ponto de vista puramente médico pode ser esquematizada em duas ordens de barreiras – uma de defesa em torno dos semeadores de germes, que é essencialmente a luta anti-bacilar, a luta contra o contágio propriamente dito; a outra – barreira de proteção a redor dos indivíduos, preservando-os da doença e colocando-os em condições de a ela resistir.

Embora nesses últimos anos os conhecimentos científicos acumulados sobre tuberculose tenham derrubado velhas doutrinas e revolucionado muita matéria considerada pacífica em fisiologia, dois princípios ficaram de pé: o de Pasteur, estabelecendo a preservação da criança como primeiro meio de defesa contra a peste branca, e o de Koch, preconizando o isolamento dos doentes e o saneamento do meio como pedra angular de profilaxia.

O simples enunciado desses dois princípios não deixa antever a complexidade dos meios que devem ser mobilizados para a sua plena consecução.

A tuberculose é uma doença cujo desenvolvimento está ligado às próprias condições da vida social, apresentando-se quase sempre como verdadeira endemia permanente e ameaçando toda a coletividade social. por isso mesmo é difícil combatê-la fazendo-a desaparecer completamente dos quadros da nosologia.

Os dados epidemiológicos históricos, cobrindo dois séculos de civilização ocidental e baseados em documentos antigos e idôneos, mostram que a tuberculose depende da civilização geral e analisada num longo período de tempo comporta-se, em cada região considerada isoladamente, como uma epidemia com as suas características de ascensão, cume e declínio.

Segundo Flatzeck-Hofbauer, distinguem-se na mortalidade por tuberculose de um país, através do tempo, uma taxa adicional e uma taxa basal. A adicional é a fase epidêmica que tem baixado por toda a parte independente da luta direta contra a doença, de uma maneira que parece

expontânea. No seu declínio, a mortalidade chega a um nível que permanece mais ou menos o mesmo, sujeito a pequenas oscilações e excepcionalmente a exacerbações – é a taxa basal (80 óbitos por 100.000 habitantes), ponto crítico da mortalidade tuberculosa, caracterizando a tuberculose endêmica. A partir desse momento, só uma força pode continuar o abaisse da tuberculose: a luta anti-tuberculosa, seja pela higiene preventiva, diminuindo o número de doentes, seja pelo progresso do tratamento, reduzindo o número de tuberculosos abertos.

Importa, pois, saber em que fase ela se encontra em cada lugar onde se procura combatê-la, levadas em conta situações próprias de cada país, a marcha de sua civilização e o estado ou grau de tuberculização de suas populações.

A profilaxia da tuberculose decorre também e em sentido que não deve ser desprezado da sua etiologia social.

“O panorama do Brasil, como de outros países sul-americanos, no ponto de vista epidemiológico, disse-o Manuel de Abreu, apresenta uma gravidade bem maior do que se poderia supor, pois a maior parte de sua população ainda se encontra na fase de invasão da tuberculose: a crescente mobilização dos indivíduos mais receptíveis ou menos resistentes, adita ele, acelerada pela civilização determinará durante muito tempo, não a diminuição mas o aumento considerável e progressivo da epidemia tuberculosa” (B.Barreto).

Ainda estamos, portanto, na fase inicial da pré-tuberculização, fase que se caracteriza pela pequena tendência à cura e alta mortalidade.

Quanto ao nosso Estado do Paraná, os dados que possuímos limitam-se a Curitiba e por eles vemos que a nossa Capital, que está em melhores condições que a maioria das capitais brasileiras, apresentou ligeira ascensão na mortalidade por tuberculose no último decênio, sendo a média do quinquênio 1941/1945 de 112,44 óbitos por tuberculose em 100.000 habitantes. Morreram em Curitiba, vitimadas por tuberculose, no mesmo quinquênio, 853 pessoas, representando 7,6 sobre o obituário geral. No grupo de idades de 10 a 39 anos, o total de óbitos por tuberculose foi de 599.

Por aí se vê que ainda estamos na fase de tuberculização, com coeficiente superior a 100 óbitos por 100.000 habitantes e ocorrendo esses de preferência em indivíduos moços, elementos úteis à sociedade pelo trabalho e progresso que lhe poderiam proporcionar.

Acresce ainda fazer notado que o obituário por tuberculose entre nós ocupa o 3º lugar entre as causas de morte em geral, só superada pelas gastroenterites da infância e pelas doenças cardio-vasculares.

Em face dessa situação são necessárias medidas rigorosas e calcadas nos princípios fundamentais de profilaxia da tuberculose, para o combate sistemático e prolongado, uniforme e bem coordenado, contra esse temível flagelo que tantas vidas preciosas ceifa anualmente em nosso meio.

Há precisamente 19 anos, no Governo do eminente e saudoso para

naense, Dr. Caetano Munhoz da Rocha, que à sua vigorosa personalidade de homem público aliava primorosas qualidades de médico culto e conhecedor de nossos problemas médico-sociais, inaugurava o Paraná, primeiro que os outros Estados da Federação, serviços oficiais, contra a tuberculose instalando na Lapa o Sanatório S. Sebastião que, considerado por espíritos menos esclarecidos obra suntuária, tem prestado à saúde pública inestimáveis benefícios.

Além do Sanatório foi, por lei, criado o Dispensário Anti-tuberculoso da Capital e o Gabinete de Radiologia, funcionando este último desde 1928. O Dispensário só teve realmente iniciados os seus trabalhos em 1936, com a criação da Inspetoria de Tuberculose. Nessa mesma época e por iniciativa do então Inspetor de Profilaxia da Tuberculose, foi criado o Preventório Infantil de Castro e construído um pavilhão-abrigo para tuberculosos no Hospital Osvaldo Cruz. Em seguimento ao plano então traçado foi instalado no Gabinete de Radiologia o primeiro dispositivo de Manuel de Abreu, abreugrafias.

Após a reforma da Saúde, estruturada nos moldes atuais, foi possível estabelecer serviços de cadastro radiológico em Londrina e Paranaguá, devendo, dentro de poucos dias Ponta Grossa, inaugurar também instalações idênticas.

Como medida de proteção individual específica tem a Saúde Pública procurado incentivar a prática de vacinação pelo BCG.

Nessas duas últimas décadas o Paraná procurou desenvolver e ampliar o seu aparelhamento sanitário contra a tuberculose mas, razões óbvias, em que talvez avultassem as relacionadas à falta de recursos pecuniários, impediram, como impedirão ainda por muito tempo, uma tenaz luta contra a tuberculose em toda a amplitude que esse magno problema médico-social exige.

A Diretoria Geral de Saúde, pelo seu atual Diretor, está empenhada em promover no Estado a realização de um grande plano de luta contra a tuberculose e para tal vai submeter à apreciação esclarecida do ilustre Cel. Mario Gomes da Silva, digno Interventor Federal, um esquema que, em resumo, está assim elaborado:

- 1) Adaptação no Sanatório S. Sebastião de dependências para a cirurgia colapsoterápica, base econômica da cura da tuberculose.
- 2) Sendo insuficientes os leitos disponíveis para a hospitalização de tuberculosos, pois pelo menos a cada óbito por tuberculose deve corresponder um leito no sanatório ou hospital, torna-se necessário construir pavilhões para tuberculosos junto às Santas Casas de Paranaguá, Londrina, Ponta Grossa, Cambará e Jacarezinho, pelo menos. Antonina já possui um desses pavilhões no Hospital que a Saúde Pública lá mantém.
- 3) Intensificar o serviço de cadastro radiológico torácico, possibilitando, dentro do mais breve tempo possível, a descoberta de focos de contágio nos grupos de população.

- 4) Tornar mais intenso o serviço de cuti-reação para o cadastro tuberculínico.
- 5) Instalar nas proximidades da Capital um sanatório infantil, peça atualmente inexistente na nossa organização anti-tuberculosa.
- 6) Construir ou instalar em edifício já existente nesta Capital, um Sanatório para a cura higiênico-dietética, educação sanitária dos doentes e principalmente para a formação de um grande centro cirúrgico para a cura das afecções torácicas.
- 7) Ampliar e melhorar o pavilhão-abrigo do Hospital Osvaldo Cruz.
- 8) Reformar e reorganizar o Preventório Infantil de Castro para que ele funcione segunda a sua finalidade clássica, isto é, como "estabelecimento situado no campo, onde crianças, de preferência as expostas ao contágio no meio familiar, não febricitantes e não contagiosas, atingidas de formas iniciais, latentes e curáveis de tuberculose, são submetidas, em regime de internato, a uma higiene especial, constituída por alimentação vigiada, aeração contínua e associação de repouso, instrução e treinamento físico, respectivamente, dosados pela colaboração de um médico e de um pedagogo."
- 9) Intensificar na medida do possível a prática de vacinação anti-tuberculosa.

Mesmo adotadas essas medidas, o que constituiria obra de excepcional relevância social e de justa galardão de benemerência de um Governo que as realizasse, ainda não ficariam completos no Estado os instrumentos de luta de defesa contra a tuberculose. Questões mais complexas ainda mereceriam a atenção dos responsáveis pela saúde pública, destacando-se como o de mais difícil solução o problema da assistência post-sanatorial e a readaptação profissional dos internados e dos egressos curados desses estabelecimentos. Já é tempo, como diz Burnet, fazer a reconciliação da tuberculose, doença crônica, com o trabalho.

Meus Senhores.

Ao declarar inaugurado o curso intensivo de tuberculose do corrente ano e ocupando a presidência dessa sessão por gentileza de seus organizadores, quis, na qualidade de Diretor Geral de Saúde do Estado, posto com que me distinguiu o atual governo do Paraná, trazer-vos a certeza de que os poderes públicos de nossa terra bem compreendem o alcance de todas as iniciativas que visam o bem público e que sabem apreciar no devido valor o alcance dos conhecimentos que vão ser versados neste curso por professores e especialistas, proficientes e experientes, que com as fulgurações de seu talento e o brilho de sua cultura, vão difundir entre médicos e estudantes de medicina, os mais atualizados ensinamentos da moderna fisiologia.

PALESTRA NO CENTRO ACADÊMICO NILO CAIRO 1947.

Recalcando natural timidez e enraizado escrúpulo de nunca martirizar, de motu-próprio, a ouvintes que, sem qualquer coação de minha parte, se submetem, corajosamente, á dura prova de minhas palavras, acedí ao gentil convite do Presidente do Centro Acadêmico NILO CAIRO, para proferir a primeira de uma série de palestras sobre a Educação Sanitária, organizadas com o fim de difundir conhecimentos científicos úteis aos nossos semelhantes.

Cumpro, assim, o desejo dos moços universitários, prestando-lhes ao mesmo tempo a minha homenagem e aplaudindo seus propósitos significativamente humanos e verdadeiramente nobres, quais os de colaborarem espontaneamente em cruzada de tão grande alcance social.

Lloyd George, o eminente ministro inglez da Grande Guerra, disse, ao se trarar da reconstrução da Inglaterra após a sangrenta hecatombe, que não era possível fazer uma grande nação com gente de terceira classe. Adissom, outro inglez e também ministro, ajuntou não ser possível ter gente de primeira classe em casas, fábricas e cidades de terceira classe.

O programa higiênico de todas as nações pode ser condensado e resumido nas duas frases acima, tão verdadeiras e oportunas elas são. Gente de primeira classe em meio que lhe corresponda, por inteiro, é síntese de toda aspiração higiênica. Aliás as definições de Higiene não deixam entrever sinão essa finalidade. "Supondo conhecido o homem, que é o seu objeto útil, a Higiene estuda no meio todos os fatores vitais ou influentes em sua vida privada ou social, com o fim de os poder dirigir e governar em relação a ele", ou "o seu fim é cuidar da saúde e poupar a vida", forma simplificada que abrange todos os esforços conjugados para o mesmo fim, ou ainda "estuda as relações do homem, no ponto de vista da saúde, com o meio exterior e as coletividades humanas nas quais ele vive".

A saúde é a maior preocupação política, social ou privada do homem.

A filosofia do **bem estar** sempre lhe foi cara. Todo homem, desde o mais lhumilde: até o mais poderoso, quer te vida tranquila, farta, sadia e próspera, ao mesmo tempo que procura garantir um confortável lugar no céu para seu repouso eterno, onde espera se desforrar das trabalheiras deste mundo, gozando a mais doce das aposentadorias... por todo o sempre. Si as religiões, que impõem aos homens as práticas da virtude, lhes

prometem a realização deste ardente desejo, a Higiene, que não deixa de ser a religião da saúde, lhes assegura o primeiro, terreno e portanto mais concreto o palpável de seus anseios.

O homem sempre sonhou com a saúde perene e não tardará em converter seu sonho em realidade, pois o sonho é, no dizer de René Fülöp Miler, o fato que lhe permite tornar possível o impossível e subjugar o invencível. No caso em apreço, não há nenhum invencível a subjugar, pois a doença não é mais, como em épocas remotas, punição divina ou flagelo obscuro e misterioso (*aliquid obscurum et divinum*), nem o doente é mais considerado a **res sacra miser**. Hoje a doença é um mal evitável, passível de combate e extinção. Podemos nos livrar não só das doenças infectuosas mas também das tóxicas, autotóxicas, diatésicas, congênitas, hereditárias, profissionais, acidentais, etc...

Alargado o conceito de doenças evitáveis, conhecidos os meios de combatê-las, sepultados os erros seculares, vencida a ignorância, formada a idéia exata da natureza dos males que nos infelicitam e aplicamos com sabedoria os conhecimentos de Higiene não terá mais a ameaça-las as pestes, as epidemias, as doenças todas que lhe enfraquecem o organismo social, debilitando o indivíduo, arruinando famílias e empobrecendo nações.

A defesa da saúde consiste mais que uma obrigação moral de solidariedade humana, é um encargo social que a que não se pode fugir sem correr os riscos de comprometer a própria estrutura das sociedades humanas.

Em todos os tempos e em todos os povos sempre houve a preocupação de evitar as doenças.

Póde-se dizer que Moisés, e disto nos dá conta a Bíblia, que é o mais antigo documento histórico, foi dos primeiros a compreender a necessidade da prática e de certos preceitos da Medicina Social. Talvez ao seu tempo ou mesmo anteriormente já se soubesse alguma ou muita coisa a respeito de doenças e como preveni-las. Mas a Moisés cabe o mérito de encaixar esses ensinamentos úteis no textos sagrados e colocá-los ao lado de ritos e cerimônias religiosas. A sua argúcia não escapou a necessidade imperiosa de isolar doentes contagiantes, de expulsar o leproso para longe das cidades, incinerar suas vestes e interditar sua casa, nem o perigo dos casamentos consanguíneos, os cuidados do post-parto, a higiene alimentar e as regras rudimentares, mas nem por isso ineficazes, da desinfecção das matérias fecais.

Aproveitando todos os conhecimentos julgados úteis á conservação do povo hebreu em clima quente e sêco, executou-os com a sabedoria de um grande legislador. Ao sacerdote cabiam as funções de médico e higienista bem como as dos sacrifícios, exorcismos e holocaustos indicados para aplacar as iras divinas e conjugar os horrores da doença, também castigo divino.

Na Grécia e em Roma, a influência da Medicina e da Higiene foi

enorme e basta considerarmos por um instante os fatos históricos que chegaram até nós para bem avaliarmos quantos benefícios elas prestaram às respectivas vidas nacionais. É verdade que já a essa época havia maior soma de conhecimentos, devidos principalmente a Hipócrates, que viveu no século de ouro da Grécia, e lançou as bases da Medicina moderna. Dotado de poderosa intuição, de inteligência genial e penetrante poder de observação, o iniciador do período da razão ou hipocrático da Medicina, escreveu obras como aquele admirável livro "Dos ares, das águas e dos lugares", que ficará para sempre, no dizer do Prof. Lévy, como um monumento imortal de seu gênio.

Hipócrates, Celsus, congnominado o Hipócrates latino e Galeno e seus discípulos e continuadores, com o prestígio de seu saber, impuseram aos seus contemporâneos as práticas de higiene pública, prestando assim inestimáveis serviços às suas pátrias. Milhares de banhos públicos e particulares, magistratura municipal especial para velar pela salubridade das casas e cidades, construção de aquedutos pela extensão e engenharia, saneamento de zonas insalubres, sistemas de esgotos subterrâneos, como aquela histórica **cloaca máxima** que Tarquino, o Velho, fez construir desde o Fórum até o Tiber, as leis de Augusto, a água Claudiana, etc., atestam, como exemplos exuberantes, o valor da higiene como base a formação de grandes povos e brilhantes civilizações.

Com a queda da Grécia e a decadência do Império Romano, a Higiene fez uma parada sinão um retrocesso que a fez menosprezada e esquecida por toda a Idade Média, época em que avulvavam as pestes, em que a humanidade sofreu a força destruidora dos mais terríveis flagelos, em que os mais cuidados de asseio corporal foram relegados para plano secundário, o que fez Michelet dizer que essa foi uma época de **mil anos sem banho**. A invasão da Península Ibérica pelos árabes fez ressurgir na Europa os conhecimentos clássicos espalhados na Ásia Menor e na Pérsia pelos sábios gregos. Os árabes traduziram e vulgarizaram a maior parte das obras gregas e introduziram nas zonas ocupadas os mesmos serviços de higiene pública dos gregos e romanos.

Posteriormente, desde as Máximas Higiênicas da Escola de Salerno, passando por Sydenham, o Hipócrates inglês, Boerhaave, Jenner, Lavoisier, e outros muitos sábios, a Higiene foi num crescendo progresso até entrar na sua fase verdadeiramente científica, inaugurada por Juan Noel Hallé, médico de Napoleão e autor da obra "Higiene ou arte de conservar a saúde".

Aproveitando-se das novas conquistas da ciência biológica, colhendo em todos os ramos do conhecimento humano materiais úteis à saúde pública, coordenando-os e aplicando-os na Inglaterra, na França, na Alemanha, já com prestígio grangeado nas grandes obras de saneamento e contando com bom acervo de serviços à coletividade, a Higiene, entretanto, só se desenvolveu vigorosamente depois que Pasteur desenvolveu o novo mundo dos micro-organismos, que tornou possível a descoberta das cau-

sas das doenças zimóticas. A bacteriologia explicou á luz da ciência a etiologia, até então obscura, embora antevista por alguns grandes médicos, de quasi todas as doenças infectuosas e a Medicina e sobretudo Higiene serviram-se desses novos conhecimentos para imprimir o maior de todos os progressos até então registrados á art de curar de previnir os males epidêmicos.

Daí para cá a Higiene vem de ascensão em ascensão, crescendo sempre, tornado-se cada vez mais necessária, maior que a própria Medicina. A Medicina do futuro não será mais essa que conhecemos com o fim de tratar e curar os doentes mas sim a de evitar as doenças; será puramente preventiva. O médico deixará der missão individual junto ao doente isolado para ter função social mais ampla servindo ás coletividades. Já agora não se compreende mais o médico que apenas cuida de tratar seus doentes sem se importar com os meios de evitar as doenças.

Ao assumir, em 1916, a cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o Prof. Afranio Peixoto, na sua bela e profunda oração, ao confrontar Medicina e Higiene teve as seguintes palavras: "E aqui está toda a diferença, o antagonismo que opõe a Higiene á Medicina; uma, remédio tardio, ao invasor que entrou na praça, difficil de expulsar se ela não tem recurso próprios de resistência – e não serão os venenos da Toxicologia terapeutica, nem as boas intensões de preparados decisivos á força de diluições, que hão de recobrar ânimo ao organismo infestado, submetido ao conflito das ações e reações patológicas; a outra, prevenção que prepara a vida, na cidade, na oficina, na casa, no corpo humano, evitando-lhe o mal, dando-lhe energia para a luta, ou se o acaso ou a fatalidade – e o acaso e a fatalidade aqui são infrações da Higiene – lhe derem o agravo da doença. Por isso se tem dito tanto mal da Medicina; por isso se dirá muito bem da Higiene".

A Higiene, pelo papel que tem a desempenhar não pode ser encarada apenas com o ramo da Medicina. Os conhecimentos que mobilisa, a sua constante interferência em todos os quadrantes da atividade humana, a necessidade quotidiana dela em todos os nossos atos, avantajaram-na á própria ciência de que provém. Incorporando conhecimentos de todas as outras ciências e alargando desmesuradamente seu raio de ação, póde a Higiene ser consirerada como repositório da mais preciosa e útil sabedoria.

A mais imediata finalidade científica é de melhorar as condições da existência humana, visando "o aperfeiçoamento contínuo e indefinido que se formula por uma só palavra – o progresso", como diz Proust.

Para usufruirmos o bem inestimável que a saúde nos proporciona é necessário a nossa participação ativa e continuada. Na concepção positiva de saúde, a idéia de unidade vital resulta da coordenação de funções alimentares, mantida em perfeita harmonia, em que cada célula concorre para a vida do todo e o todo vela pela vida de cada parte. A sociedade é também um organismo complexo, para cuja vitalidade o indivíduo contribui, com suas aptidões, os seu dotes, o seu coeficiente de trabalho e de

inteligência. Axiomaticamente é, pois, indispensável manter o indivíduo em boas condições de sua saúde para que a coletiva não sofra as consequências das desorganizações parciais. Cada indivíduo isoladamente deve saber cuidar de sua saúde; só assim a saúde coletiva estará resguardada e protegida.

Nas sociedades modernas, a divulgação científica deve ser mais ampla possível. já não estamos na época sacerdotal da Medicina, naqueles quatro séculos que vão de Homero a Pitágoras, em que os Asclepiades pertencentes a ordem fundada por Esculápio, que se dizia filho de Apolo, tinham de prestar o juramento de só ensinar sua arte a seus filhos e aos filhos de seus mestres.

A educação higienica impõe-se, nos nossos dias, como parte da educação geral. Desde a mais tenra idade deve-se procurar incutir no indivíduo hábitos sadios para que "a higiene não lhe apareça como um corpo de prescrições de noções ou como algum ritual enxertado em seus hábitos espontâneos, mais ao contrário deva naturalmente fazer de seus costumes e insinuar-se sem esforço voluntário nos atos de sua vida diária" – afirmou Leon Bernard.

A filosofia já reconheceu no hábito uma das leis gerais da vida. O hábito, que na vida psíquica ocupa lugar de destaque na formação intelectual e afetiva, se observa também no mundo orgânico e quíça no inorgânico. Podemos-lo definir como sendo a "influência exercida por um fenómeno sobre a sua repetição", isto é, o hábito facilita a repetição, diminuindo as resistências e **trilhando** o caminho para que as funções intermitentes se tornem espontâneas.

A educação higienica cifra-se na aquisição de hábitos que lentamente incorporados ao automatismo psicológico se tornarão mais tarde espontâneos, aparece desde logo, como premissa dessa educação, como aliás de todas as outras, a precocidade de seu início na criança de tenra idade. Burro velho é difícil de ensinar, diz o anêximo.

Nas crianças a memória facilmente registra e reproduz as impressões. Não há oportunidade melhor que essa para se iniciar uma instrução e uma educação desejadas, com efeitos duradouros e eficazes. Aos velhos pedagogos não escapou a vantagem de trabalhar desde cedo o espírito infantil. "Os vasos novos conservam o sabor do primeiro licor que contiveram e lã, uma vez tinta, nunca mais recupera a alvura primitiva" – o simbolismo é de Quintiliano e encerra grande verdade.

A educação deverá ser feita mais pela ação que pela palavra. O exemplo prático, espontâneo, natural, será imitado uma e muitas vezes pela criança que em tudo e por tudo quer parecer-se igual aos adultos. Si se pretender despertar na criança o interesse pela saúde, atemorizando-a com as desgraças da enfermidade ou invocando argumentos de significação varia, o resultado será lastimavelmente mediocre. A saúde é uma abstração que seu espírito não sabe avaliar a doença um acontecimento remoto demais para impressioná-la. O objetivo tem que ser próximo, con-

creto e agradável. As exemplificações de natureza científica caíram em desuso assim como as preleções tendentes a despertar a participação consciente da criança. Greeg nos dá conta dos insucessos desses métodos nas escolas americanas. Aos mais idosos e adiantados foi proposto um questionário para avaliação de aproveitamento. As respostas foram as mais disparatadas possíveis. É edificante a seguinte: **Um desinfetante comum é a varíola.** Faz-nos lembrar certos estudantes... Os fatos estão a nos advertir que só do ensino prático se pôde esperar que as gerações se integrem na posse da verdadeira educação sanitária. Os modos de ensinar variam muito mas reconhece-se em todos eles um ponto de contato que lhes dá o traço predominante de sua eficiência: o ensino da prática pela própria prática, a formação de costumes sadios, condicionando os educandos á vida sadia em meio sadio.

Aqui um novo impecilio é representado pela lamentável ignorância dos pais em matéria de higiene. removê-lo não é fácil mas devemos promover, por todos os modos, a educação sanitária dos adultos. Iniciada na infância ela continuará em todas as idades, nas diversas conjunturas da vida, recebendo ampliações e modificações que lhe imprimam feição especial, visando sempre o máximo de aproveitamento com o mínimo de esforço.

A importância da educação sanitária deflue clara do seguinte voto do Comitê de Higiene da Liga das Nações: "Sem a formação de um corpo de técnicos instruídos não há higiene pública possível; sem a colaboração de um corpo médico animado de uma consciência nova orientada para os fins e métodos da Medicina Preventiva, a ação desses técnicos ficaria imperfeita e inerte; sem o assentimento das massas populares a higiene appareceria como um agregado doutrinário das prescrições e formalidades embaraçosas, para não dizer policiais, e ficaria letra morta".

Nada vos disse de novo. Tudo que acabaste de ouvir é apenas repetição de quanto sobre esse mesmo assunto tenho dito em aulas, conferências e discursos. Mas impuzeste-me, e talvez por isso mesmo por ser eu já veterano em tal matéria, o tema que ora vos interessa, por que vos mesmos o ireis versá-lo na vossa interessante útil e humana campanha.

Saúde e educação constitui os máximos anseios nacionais, já tantas vezes proclamado pelos nossos mais eminentes homens públicos centenas de vezes repetidos aos quatro cantos do país.

Nós, docentes e discentes de um instituto universitário, temos seria responsabilidade nos destinos da Nação, pois as Universidades se destinam além da ministração do ensino científico, técnico e profissional, ao estudo sistemático e bem orientado dos nossos problemas regionais e gerais, procurando as soluções compatíveis com o nosso meio, bem como a vulgarização da ciência em proveito público.

O nosso grande trabalho será de preparar o homem higido para usufruir as riquezas da terra ainda nova e inexplorada. Conjuguemos todos os nossos esforços nesse mesmo sentido e teremos contribuido para a grandeza do Brasil.

ENTREVISTA SOBRE FEDERALIZAÇÃO DA UNIVERSIDADE DO PARANÁ

* 30.12.1949

CURITIBA, 30 DE DEZEMBRO E 1949.

Ilmº Sr.

Para uma enquete urgente que será divulgada num de nossos grandes jornais, rogo-vos a fineza de responder aos quesitos abaixo acerca da idéia da federalização da Universidade do Paraná:

- I) - Como recebeu a notícia da federalização de todas as Universidades do Brasil e suas escolas superiores, com exclusão da nossa Universidade.
- II) - Que acha da idéia da federalização?
- III) - Que se deve fazer para conseguir que essa idéia seja transformada em realidade?

Urgindo o pronunciado de nossos valores sociais e culturais, rogo-vos imediata resposta a esta enquete.

De vosso patricio antecipadamente grato

Dr. Raul Gomes
Rua Clotário Portugal, 244.

Curitiba, 2 de janeiro de 1950.

Prezado Patricio e Ilustre Amigo
Prof. Raul Gomes.

De posse de seu oportuno questionário sobre a idéia da federalização da Universidade do Paraná, respondo da seguinte maneira os quesitos que me foram apresentados:

- I) - Constitui, sem dúvida, grande injustiça à Universidade do Paraná a sua exclusão sumária no sistema federal de ensino superior dos benefícios que incontestavelmente lhe traria a condição de estabelecimento diretamente mantido pela União.

Com tradições honrosas de proficiência e honestidade, tendo, em perto de quatro décadas, lançado na vida pública

centenas de profissionais competentes, a Universidade ainda não chegou, contudo, ao seu apogeu.

- II) - Nascida da iniciativa particular e por ela mantida com sacrifícios inauditos, a Universidade, para poder bem desempenhar a sua alta missão, necessita de meios muito mais amplos dos que dispõe. Já não lhe bastam à sua grandeza e aperfeiçoamento, os recursos ordinários das taxas escolares e os eventuais auxílios dos poderes públicos.

Não se pode mais compreender que uma imaginação do quilate da nossa Universidade e tão cheia de serviços inestimáveis à Nação, tenha ainda constantemente de humilhar-se perante governos, mendigando-lhe de sua munificência mesquinha favores e miseráveis cruzeiros, uns e outros destinados tão somente ao bem coletivo e ao aprimoramento da educação científica da mocidade brasileira.

Isso não é justo e nem tem mais sentido nos dias que correm.

A Universidade é uma vigorosa afirmação de fé e trabalho pelo progresso do Brasil e o Governo adotando-a como estabelecimento federal de ensino, resgataria uma grande dívida e corrigiria uma das muitas injustiças sofridas pela intelectualidade e pelos meios culturais do Paraná.

- III) - Para se conseguir que essa idéia se transforme em realidade, é necessário que a Universidade, pelas suas Faculdades, corpo docente e discente, o Governo do Estado, pela palavra do Chefe do Executivo, e os nossos representantes no Senado e na Câmara Federal, lutem, irmanados, por essa causa justa.

IV JORNADA BRASILEIRA DE RADIOLOGIA - 27.09.53

CURITIBA - PARANÁ - BRASIL

Ao declarar instalada a IV JORNADA BRASILEIRA DE RADIOLOGIA, faço-o com a solenidade que a importância desse ato requer.

Patrocinada pelo Governo e sob os auspícios do Colégio Brasileiro de Radiologia, em colaboração com a nossa Associação Médica, essa reunião faz parte do programa científico elaborado pelos Poderes Públicos para a comemoração do Centenário da emancipação política do Paraná.

Promovendo a realização, em nosso meio, neste ano histórico da nossa evolução política, social e econômica, de vários Congressos dessa natureza, o Governador Bento Munhoz da Rocha revela, eloqüentemente, o seu acendrado amor à cultura científica e reafirma o seu desvelo pelo aprimoramento intelectual de seus patrícios.

Presidente de Honra desta Jornada, como justa homenagem que lhe é prestada, Sua Excelência se faz credor da gratidão dos radiologistas brasileiros, que por meu intermédio o saúdam com admiração e simpatia.

A presença em Curitiba de destacados radiólogos nacionais e estrangeiros constitui motivo de grande satisfação para a classe médica, para o povo e para a sociedade paranaense, que esperam que este certame alcance brilho excepcional.

E porque os problemas que nele vão ser discutidos se revestem de elevados propósitos e os resultados colimados visam proveitos para a Medicina em benefício da Humanidade, inegável é a sua oportunidade como indiscutível a sua importância.

Além de sua marcante objetividade prático-científica, este conclave tem como penhor seguro de seu êxito a colaboração esclarecida e valiosa de eminentes vultos da Radiologia, portadores de honrosas tradições nos triunfos médicos contemporâneos.

Coincidindo a realização desta Jornada com o transcurso do trigésimo aniversário da morte de Wilhem Conrad Roetgen, não podemos deixar de manifestar a nossa grande admiração à sua obra genial e nem reprimir a evocação das emoções sentidas quando, em companhia de colegas brasileiros e latino-americanos, visitamos, em respeitosa peregrinação, os lugares que a sua vida imortalizou.

Percorrendo o Roentgen-Museum, instalado na casa onde ele nasceu e viveu, na pequena cidade alemã de Lennep, ficamos admirados da simplicidade, austeridade e pobreza do ambiente doméstico, emocionados diante dos velhos móveis que guarnecem as suas peças espartanas, sensi-

bilizados ao vermos nas estantes de sua biblioteca os seus preciosos livros e surpreendidos ao examinarmos de perto os primitivos instrumentos de que ele se serviu para o seu salto triunfal para a imortalidade.

E, ao sairmos, em religioso silêncio, daquele velho casarão, que é um templo sagrado, instintivamente paramos à soleira gasta de sua porta, demoramos o olhar na contemplação da paisagem tranqüila daquela pitoresca cidadezinha prussiana e frente àquela viela tortuosa e íngreme, margina-da por casas toscas de gente humilde e que tem, ao fundo, a encantar o cenário, a torre sugestiva de sua igreja paroquial, sentimos ao vivo a grandiosidade daquele homem que, não obstante haver sofrido na fase decisiva da formação de sua personalidade a influência telúrica e social daquele pacato e bucólico povoado ou, talvez por isso mesmo, pôde desenvolver as suas faculdades superiores a ponto de legar à posteridade uma das mais notáveis produções de que é capaz a natureza humana.

Professor da tradicional Universidade de Wursburg, Roentgen, uma das pedras angulares do edifício da Ciência moderna, teve o seu momento supremo ao descobrir, no curso de uma velha experiência, tantas vezes repetida em seu laboratório, a existência de uma nova espécie de raios.

Procedentes de Londres, onde, na Exposição do V Congresso Internacional de Radiologia, havíamos visto ultra-modernos aparelhos radiológicos, construídos com requintes de técnica, de milhões de volts, vistosos e eficientíssimos e tão distanciados, pela perfeição, dos ingênuos e obsoletos meios de que dispunha Roentgen em seu tempo, compreendemos mais uma vez que os verdadeiros cientistas prescindem de ricas instalações e de conforto material para as suas descobertas e criações.

E pusemos, então, nossas restrições ao conceito de Carlyle, para quem "o homem sem instrumentos nada é e com instrumentos é tudo."

A Radiologia progrediu mais em 50 anos que a Medicina em séculos e, de um modo geral, a própria Ciência, que é a condicionadora do nosso progresso material, teve como ponto de partida para o seu enorme desenvolvimento a descoberta, aos fins do século passado, dos Raios X, da radioatividade, do eletrão e das ondas eletromagnéticas.

Talvez Roentgen nunca houvesse imaginado que a sua descoberta viria concorrer de maneira tão decisiva para mudar os rumos da Ciência e alterar tão profundamente os destinos do Mundo.

Como a Ciência não permanece confinada ou encerrada dentro de seus principais abstratos, as suas aplicações práticas trazem quase sempre resultados inesperados, benéficos uns e outros maléficos para o homem.

Rudyard Kipling põe na boca de um velho Lhama essa advertência, que é a súpula filosófica de antiga religião tibetana: "Um ato é como pedra jogada na lagoa - cria círculos de conseqüências imprevisíveis."

Os precursores da Ciência moderna também lançaram suas pedras na lagoa e, no dizer de Rusk, "a onda de desenvolvimento científico e técnico sobre a qual a sociedade humana está sendo impelida para a frente, representa uma gloriosa realização, mas, ao mesmo tempo, implica numa

sombria ameaça. Ela encarna a promessa de felicidade futura, o conforto e as aquisições intelectuais do homem; não obstante, traz em si mesma a ameaça de sérias conseqüências devido à sua má aplicação, que poderá conduzir à destruição e à morte.

Os fatos têm confirmado, infelizmente, esses augúrios.

O maior morticínio em massa registrado na história bélica dos povos foi, sem dúvida, causado pela mais extraordinária e promissora descoberta dos tempos modernos - a libertação da energia atômica e nuclear.

As explosões das bombas nucleares, por exemplo, ocasionaram em Hiroshima 200.000 mortes e em Nagasaki 40.000 e os acidentes por elas provocados foram pelos cientistas assemelhados aos de uma imensa tele e polirradioterapia com desprendimento gigantesco de raios gama e de neutrons.

No entanto, a roentgenterapia e a curieterapia, usadas em doses adequadas e nas indicações precisas, constituem uma poderosa arma para a cura do câncer e de muitas outras doenças que infelicitam a humanidade.

Quanto a radiodiagnóstico, os seus progaressos têm sido notáveis desde a sua introdução na prática corrente como meio propedêutico, sendo hoje imprescindível para a imposição de diagnósticos seguros, superando em muitos casos os velhos e clássicos métodos de exame clínico, sobre os quais leva vantagens incontestes.

Além de permitir o diagnóstico precoce do câncer, em fase ainda suscetível de cura, a sua maior importância social e profilática reside, todavia, nos exames em massa das populações para a despistagem de focos tuberculosos e conhecimento exato da extensão da peste branca nos vários grupos de que se compõe a sociedade.

Hoje a Radiologia é uma ciência tão vasta que o seu domínio não é mais possível nem mesmo para os especialistas. E como acentua o Prof. Lazarus, de Berlim: "biólogos, cirurgiões, internistas, ginecólogos e roentgnólogos, seguindo seu caminho próprio de investigação geralmente independente, produziram uma literatura tão abundante que o médico, na prática, não pode estar ao corrente dela e nem existe a possibilidade de uma formação suficiente, prática e científica, nas Universidades.

É evidente, pois, a necessidade de uma maior e mais freqüente aproximação dos radiologistas para intercâmbio de idéias e revisão de conhecimentos, bem como para divulgação e universalização de novidades científicas e seu entrosamento harmonioso com os outros ramos da Medicina.

Na elaboração do plano de estudos desta Jornada não desprezou a sua Comissão Diretora, antes pelo contrário, procurou a colaboração de distinguidos mestres, dentro e fora da Radiologia, para atribuir-lhes a incumbência de relatarem, também, sob o ponto de vista da clínica e da patologia, teses de radiodiagnósticos e radioterapia, fornecendo assim mais completos elementos para a sua elucidação.

As anteriores Jornadas Brasileiras de Radiologia, realizadas em São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia, alcançaram brilho excepcional não somente

bilizados ao vermos nas estantes de sua biblioteca os seus preciosos livros e surpreendidos ao examinarmos de perto os primitivos instrumentos de que ele se serviu para o seu salto triunfal para a imortalidade.

E, ao sairmos, em religioso silêncio, daquele velho casarão, que é um templo sagrado, instintivamente paramos à soleira gasta de sua porta, demoramos o olhar na contemplação da paisagem tranqüila daquela pitoresca cidadezinha prussiana e frente àquela viela tortuosa e íngreme, margina por casas toscas de gente humilde e que tem, ao fundo, a encantar o cenário, a torre sugestiva de sua igreja paroquial, sentimos ao vivo a grandiosidade daquele homem que, não obstante haver sofrido na fase decisiva da formação de sua personalidade a influência telúrica e social daquele pacato e bucólico povoado ou, talvez por isso mesmo, pôde desenvolver as suas faculdades superiores a ponto de legar à posteridade uma das mais notáveis produções de que é capaz a natureza humana.

Profesor da tradicional Universidade de Wursburg, Roentgen, uma das pedras angulares do edifício da Ciência moderna, teve o seu momento supremo ao descobrir, no curso de uma velha experiência, tantas vezes repetida em seu laboratório, a existência de uma nova espécie de raios.

Procedentes de Londres, onde, na Exposição do V Congresso Internacional de Radiologia, havíamos visto ultra-modernos aparelhos radiológicos, construídos com requintes de técnica, de milhões de volts, vistosos e efficientíssimos e tão distanciados, pela perfeição, dos ingênuos e obsoletos meios de que dispunha Roentgen em seu tempo, compreendemos mais uma vez que os verdadeiros cientistas prescindem de ricas instalações e de conforto material para as suas descobertas e criações.

E pusemos, então, nossas restrições ao conceito de Carlyle, para quem "o homem sem instrumentos nada é e com instrumentos é tudo."

A Radiologia progrediu mais em 50 anos que a Medicina em séculos e, de um modo geral, a própria Ciência, que é a condicionadora do nosso progresso material, teve como ponto de partida para o seu enorme desenvolvimento a descoberta, aos fins do século passado, dos Raios X, da radioatividade, do eletrão e das ondas eletromagnéticas.

Talvez Roentgen nunca houvesse imaginado que a sua descoberta viria concorrer de maneira tão decisiva para mudar os rumos da Ciência e alterar tão profundamente os destinos do Mundo.

Como a Ciência não permanece confinada ou encerrada dentro de seus principais abstratos, as suas aplicações práticas trazem quase sempre resultados inesperados, benéficos uns e outros maléficos para o homem.

Rudyard Kipling põe na boca de um velho Lhama essa advertência, que é a súpula filosófica de antiga religião tibetana: "Um ato é como pedra jogada na lagoa - cria círculos de conseqüências imprevisíveis."

Os precursores da Ciência moderna também lançaram suas pedras na lagoa e, no dizer de Rusk, "a onda de desenvolvimento científico e técnico sobre a qual a sociedade humana está sendo impelida para a frente, representa uma gloriosa realização, mas, ao mesmo tempo, implica numa

sombria ameaça. Ela encarna a promessa de felicidade futura, o conforto e as aquisições intelectuais do homem; não obstante, traz em si mesma a ameaça de sérias conseqüências devido à sua má aplicação, que poderá conduzir à destruição e à morte.

Os fatos têm confirmado, infelizmente, esses augúrios.

O maior morticínio em massa registrado na história bélica dos povos foi, sem dúvida, causado pela mais extraordinária e promissora descoberta dos tempos modernos - a libertação da energia atômica e nuclear.

As explosões das bombas nucleares, por exemplo, ocasionaram em Hiroshima 200.000 mortes e em Nagasaki 40.000 e os acidentes por elas provocados foram pelos cientistas assemelhados aos de uma imensa tele e polirradioterapia com desprendimento gigantesco de raios gama e de neutrons.

No entanto, a roentgenterapia e a curieterapia, usadas em doses adequadas e nas indicações precisas, constituem uma poderosa arma para a cura do câncer e de muitas outras doenças que infelicitam a humanidade.

Quanto a radiodiagnóstico, os seus progaressos têm sido notáveis desde a sua introdução na prática corrente como meio propedêutico, sendo hoje imprescindível para a imposição de diagnósticos seguros, superando em muitos casos os velhos e clássicos métodos de exame clínico, sobre os quais leva vantagens incontestes.

Além de permitir o diagnóstico precoce do câncer, em fase ainda suscetível de cura, a sua maior importância social e profilática reside, todavia, nos exames em massa das populações para a despistagem de focos tuberculosos e conhecimento exato da extensão da peste branca nos vários grupos de que se compõe a sociedade.

Hoje a Radiologia é uma ciência tão vasta que o seu domínio não é mais possível nem mesmo para os especialistas. E como acentua o Prof. Lazarus, de Berlim: "biólogos, cirurgiões, internistas, ginecólogos e roentgnólogos, seguindo seu caminho próprio de investigação geralmente independente, produziram uma literatura tão abundante que o médico, na prática, não pode estar ao corrente dela e nem existe a possibilidade de uma formação suficiente, prática e científica, nas Universidades.

É evidente, pois, a necessidade de uma maior e mais freqüente aproximação dos radiologistas para intercâmbio de idéias e revisão de conhecimentos, bem como para divulgação e universalização de novidades científicas e seu entrosamento harmonioso com os outros ramos da Medicina.

Na elaboração do plano de estudos desta Jornada não desprezou a sua Comissão Diretora, antes pelo contrário, procurou a colaboração de distinguidos mestres, dentro e fora da Radiologia, para atribuir-lhes a incumbência de relatarem, também, sob o ponto de vista da clínica e da patologia, teses de radiodiagnósticos e radioterapia, fornecendo assim mais completos elementos para a sua elucidação.

As anteriores Jornadas Brasileiras de Radiologia, realizadas em São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia, alcançaram brilho excepcional não somente

no terreno puramente técnico e científico mas também porque contribuíram de maneira notável para estreitar ainda mais os laços de amizade entre os membros da grande família de radiólogos do Brasil e das Repúblicas latino-americanas, nossas irmãs de ideais e sentimentos.

Oxalá possamos também, ao término dos nossos trabalhos, apresentar resultados idênticos.

Senhores Congressistas.

O Vosso comparecimento a esta Jornada constitui para nós motivo de intenso júbilo, pois o vosso concurso nos é valioso pelo muito que representa em experiência e sabedoria.

Mas além de virdes lançar luzes sobre a nossa cultura, quisestes ainda nos proporcionar gratíssimo prazer, fazendo-vos acompanhar nesta visita de cordialidade de vossas dedicadas esposas.

Minhas Senhoras.

A vossa gentileza nos deixa sumamente penhorados, e a vossa presença suavizará e humanizará as nossas cogitações científicas.

Confraternizando com a mulher paranaense, em convívio afetuoso e de mútua compreensão, tereis oportunidade de conhecer, na intimidade, os nossos lares, que não diferem dos vossos, porque aqui como em toda parte, somos fervorosos e apaixonados admiradores da graça, da bondade e da beleza femininas.

Às vossas excelsas qualidades de coração e inteligência rendemos, neste momento, a nossa mais respeitosa homenagem.

Meus Senhores.

Eu vos saúdo, desejando a todos uma feliz permanência em nossa amável Curitiba, onde, podeis estar certos, não sois recebidos como hóspedes cerimoniais, mas sim como amigos e irmãos.

“O ENSINO MÉDICO”

Conferência pronunciada pelo Dr. Milton Munhoz - 09.12.55

Senhor Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná;
Senhores Professores, Colegas.

A Faculdade de Medicina do Paraná, parte integrante da Universidade do Paraná me proporcionou a oportunidade de trazer ao conhecimento de professores, médicos e de outras pessoas interessadas no Ensino Médico, as conclusões do Seminário sobre o Ensino de Medicina Preventiva, que foi realizado na cidade de Vinha Delmar, em outubro passado, sob os auspícios da Campanha Sanitária Pan-Americana, que é membro da Organização Mundial de Saúde.

Esse Seminário se revestiu de importância muito grande porque congregou professores de Higiene e Medicina Preventiva e Diretores de Faculdades de Medicina de quase todos os países sulamericanos. O Brasil se fez representar por professores de vinte e oito ou vinte e nove escolas. Foi a delegação maior. Os assuntos que foram debatidos foram, de ordem geral, sobre o ensino da Medicina e particularizadamente sobre o ensino da Medicina Preventiva.

A Organização Mundial de Saúde que é, como os senhores sabem, parte integrante da ONU e que tem a seu cargo a defesa da saúde mundial – porque compreendeu que a saúde é um dos fatores primordiais da segurança dos povos e da manutenção da paz universal –, voltou ultimamente suas vistas para a questão do Ensino Médico. E promovido em todos os continentes, principalmente no continente americano e europeu, mostraram que o Ensino da Medicina está, em muitas partes do mundo, com um atraso de mais de cinquenta anos. O progresso vertiginoso que se processou no mundo, nas últimas décadas, não foi acompanhado pelo Ensino da Medicina. E no entretanto, a Medicina é, e deve ser, e tem que ser, uma parte saliente do progresso geral. A Medicina tem que progredir com os outros aspectos do progresso. Se na prática a Medicina tem avançado em muito com descobertas importantes, principalmente depois da última guerra mundial, o Ensino da Medicina não deu esse passo para a frente. Ficou ainda nos velhos moldes clássicos, nos moldes que nós herdamos dos europeus, sem ter recebido esse “cachet” da nova era.

O assessor técnico da Organização Mundial de Saúde, e que foi um dos oradores desse Seminário mostrou, à sociedade, que o ensino médico em geral é feito ainda sob moldes medievais, e que quase todas as escolas

se detiveram em métodos antiquados para seu ensino. E é muito propriamente chamou de métodos medievais porque nós ensinamos a Medicina como se a Medicina fôsse um conjunto pequeno de conhecimentos. Ora, a nossa escola, tôdas as escolas do continente sulamericano, a maior parte das escolas européias dividem e subdividem as matérias e procuram ensinar aos alunos u'a messe minuciosa de conhecimentos sôbre certos e determinados ramos do ensino, esquecendo-se que a Medicina cresceu muito, que há uma multiplicidade de conhecimentos que precisam ser transmitidos aos professores, e êsse critério de dar a cada disciplina uma importância muito grande, com detalhes enormes, é sobrecarregar o estudante.

G.... diz, com muita razão, que nós sobrestimamos a capacidade de compreensão, de retenção e de memória dos nossos estudantes porque queremos que êles estudem em minúcias, que êles aprendam com detalhes coisas que não lhes vão servir de nada, ou que lhes vão servir de pouco na vida prática. O médico moderno tem que estudar a Medicina sob um outro critério. Tem que estudar a Medicina sob o ponto de vista social. Tem que ser conhecedor de todos os problemas médicos, curativos e preventivos, que afligem a sociedade. Êle deve estar integrado absolutamente na sociedade. Êle deve, então, receber uma instrução, uma educação médica compatível com a missão que vai desempenhar nessa sociedade. e essa missão é muito grande. Essa missão é u'a missão social da mais alta relevância, principalmente nos momentos como o atual, que são crises universais, de entrecchoque, de desorganização social em que o médico, além de médico, precisa ser um conselheiro, precisa introduzir-se nos interiores das famílias, precisa ser um amigo, um companheiro, um orientador de tôdas as atitudes sociais. Por isso é que iremos ver, nas conclusões dêsse Seminário que coisas que aparentemente nada têm que ver com a Medicina são, no entanto, fundamentais para que o médico possa exercer sua Medicina.

O médico precisa ter o critério de não encarar a Medicina como fragmentária, como composta de especialidades completamente distintas umas das outras. Assim como o homem tem que ser encarado como uma unidade biológica tanto na enfermidade como na doença, a Medicina tem que ser indivisível. O médico precisa, portanto, ter conhecimentos gerais básicos de Medicina que lhe permitam poder enfrentar qualquer situação.

Nas conclusões dêsse Seminário, na sua parte de intróito, o Ensino da Medicina mereceu o seguinte "referendum" que foi unânime entre todos os componentes - estávamos reunidos setenta e dois Professores de Medicina, nesse conclave:

"OBJETIVO DA EDUCAÇÃO MÉDICA": a educação médica tem por objetivo, em todos os países, criar as condições para que o estudante adquira conhecimentos, atitude e consciência que o capacite, como médico, preservar e restaurar a saúde. A nossa velha fórmula Médico ser o "sedare dolorem" é, portanto, uma fórmula já superada e arcaica. O médico além

de promover e restaurar a saúde tem, principalmente, como escopo, preservar a saúde. Quer dizer que nós inauguramos, nesta metade do século vinte, a Medicina Preventiva como parte mais importante da Medicina. E até aqui a Medicina Curativa mereceu todos os desvelos do Ensino Médico, e a Medicina Preventiva foi até uma especialidade como é nos nossos cursos no Brasil, em que a Cadeira de Medicina Preventiva, Higiene, é considerada como especialidade. Daqui por diante temos que modificar esse critério. Temos que dar a primazia à Medicina Preventiva, e não devemos separá-la da Medicina Curativa. Os nossos práticos de saúde pública estabeleceram limites nítidos entre as duas: a Saúde Pública tratava de prevenção, e os médicos e instituições pias da cura. Hoje não se pode separar mais. Não pode haver separação entre a Medicina Preventiva e a Medicina Curativa. Até, se tiver que haver separação é para dar mais ênfase à Medicina Preventiva do que à Curativa. Do mesmo modo que no diagnosticar e tratar enfermidades da melhor maneira possível e médico deve preocupar-se em manter os indivíduos em estado de saúde; há de entender o homem em seu meio físico, familiar e social... (lê até: "seu espírito científico lhe é imprescindível").

Aliás, o Ensino da Medicina tem três finalidades diferentes: a educação médica, para formar bons profissionais; a investigação, para fazer progredir a ciência médica e o serviço; o serviço é dado pela própria Escola de Medicina. Um dos maiores serviços sociais que uma Escola de Medicina pode dar à coletividade é o de formar bons profissionais. Mas ao lado desse serviço número um, de formar profissionais competentes, honestos, escrupulosos, capazes de exercer a Medicina no bom sentido, o Ensino da Medicina ainda tem o serviço de hospitalização, de assistência, da orientação familiar, dos estudos de antropologia, de ecologia etc..., para melhorar o meio onde o médico vai exercer sua profissão. Não é, portanto, somente uma coisa unilateral. O médico não é o médico que é chamado e tem que resolver somente aquele caso. O médico é um indivíduo que tem que se intrometer na vida da família, da sociedade, tem que estar a par de todas as evoluções sociais que se processam no meio em que ele vive.

Como condição fundamental para se fazer um bom Ensino de Medicina o Seminário recomendou o seguinte: a necessidade de ajustar o número dos estudantes à capacidade da escola. Isso, é fundamental. Uma escola tem que ter um número limitado de alunos. Não é possível que uma escola que dispõe de laboratórios precários, que não dispõe de leitos nos hospitais, que não tem ambulatórios, que não tem centros de saúde, possa receber um número exagerado de alunos. O ensino da medicina é feito quase que individualmente. Além dos professores outros elementos da cátedra, assistentes, chefe de clínica, instrutores, assistentes sociais, enfermeiros e pessoal requisitado em outras cátedras especializadas têm que colaborar para o Ensino da Medicina. Portanto, é um ensino quase que individual, e o número de alunos é importante para que isso se faça. Em nenhuma escola americana é ultrapassado certo número de estudantes de

acôrdo com a capacidade. Nas grandes Escolas de Medicina um número de cem alunos por série já é uma extravagância. Esse assunto foi ventilado no Seminário, e com muito interêsse, para evitar que demagogia e interêsses políticos e desorganizações sociais possam influir sôbre a Escola Médica. A propósito já teve ocasião de referir isso o professor Chatar (?), argentino, que fazia parte do Seminário e discutia no mesmo grupo que eu êsses temas. Bateu-se êle como um leão para a adoção dessa medida, e até queria que se fixasse o número de estudantes, o que não é possível, pois depende de condições locais e particulares. O argumento que lançou é que no regime peronista só a Faculdade de Medicina de Buenos - Aires, para servir a interêsses políticos do peronismo, tinha aberto suas portas a todos os candidatos, e que na primeira série havia, quando Peron caiu, matriculados dez mil alunos. Não há hospital, não há laboratório, não há corpo docente capaz de dar aulas para dez mil alunos numa série. Isso é fundamental, e já que se encontra aqui nosso eminente Diretor, Professor Garcêz do Nascimento, eu tomaria a liberdade de sugerir a êle, com seu prestígio, sua autoridade, seu renome de velho Professor, que influísse sôbre nossa Faculdade a fim de ainda ser diminuído nosso número de matrículas. A nossa Escola seria uma ótima escola, que serviria perfeitamente suas finalidades se em vez de cento e vinte alunos recolhesse sómente cincoenta. Nossa escola não está para ter mais de cincoenta alunos. Peço permissão para pedir isso, e me desculpo se com isso ofendo alguém.

"A seleção cuidadosa dos alunos, atendendo seu preparo básico, inteligência, caráter, adaptabilidade social e educação". Ora, as nossas escolas, infelizmente, só fazem a seleção pelo critério do preparo básico. são os alunos que vêm e que se submetem a um concurso de habilitação para o ingresso na Faculdade: aprovam-se aqueles que apresentam o melhor preparo, nem sempre a melhor inteligência. Mas, não só o preparo básico, outras condições são mais importantes do que o preparo básico para o indivíduo ser um médico na acepção do termo. Para que êle seja respeitado, querido, para que êle haja com honestidade no seu meio, para que êle promova isso que a Medicina quer, de um Médico ser um homem acima do comum dos homens que têm uma missão muito mais importante do que a sua missão de cura cirúrgica ou cura terapêutica é preciso que êle tenha consciência, personalidade e, principalmente, grande moralidade.

A propósito trago aqui os requisitos das escolas americanas para admissão de seus alunos. Não há concurso de habilitação. Há uma seleção bem orientada, e baseada em que? Em primeiro lugar, na medida do senso de responsabilidade do candidato. Isso, é muito importante. não preciso entrar em detalhes. Segundo, compreensão humana. Compreensão humana para que o indivíduo não seja um inadaptado na sociedade, não seja

um inibido, um criminoso, que compreenda as necessidades dos seus semelhantes, que tenha fraternidade humana, que possa olhar um sofredor como uma coisa preciosa e não como um simples instrumento comercial em suas mãos.

A sensibilidade social. A sociabilidade é importante para o médico porque ele tem que não só captar a confiança de seus clientes como também estar perfeitamente integrado na sociedade como elemento positivo. Daí, então, onde seu preparo e sua cultura em matéria social. As ciências sociais estão trazendo para suas múltiplas questões os recursos da Medicina. O médico tem que ser um verdadeiro sociólogo, compreender seus semelhantes e os homens que lhe são entregues.

Coragem moral. Não preciso dizer mais nada, que coragem moral é a do sujeito adquirir sua personalidade, de ter uma personalidade forte e de ser um homem capaz de exercer uma profissão tão delicada. Essas aptidões são, entre os americanos, aferidas por meio de um processo muito complicado que não é adaptável ao nosso meio, infelizmente. Esse processo vem desde o curso colegial, da capacidade individual e do preparo básico. Os requerimentos que chegam ao Conselho de Admissão são separados de acordo com a idoneidade do colégio. E há colégios que nunca conseguiram, em certas Faculdades de renome, matricular um só aluno – porque sua idoneidade foi eliminatória. Então, só aqueles que são reconhecidamente idôneos, que têm um ensino honesto, que têm um corpo docente aprimorado, onde as aulas são dadas rigorosamente, e que a capacidade de alunos é aferida por critério próprio, só eles é que vão receber atenção. Ao lado desses requisitos de conhecimento e de intelectualidade vêm as cartas de recomendação, vêm os depoimentos de pessoas que são conceituadas na escola e que são capazes de dar informações sobre o caráter, moralidade, e personalidade desses candidatos. Depois de tudo isso é que vai haver o contato pessoal, no qual entram no jogo o psicologista e o psiquiatra. O psicologista para ver a capacidade de raciocínio e o psiquiatra para evitar que indivíduos portadores de afecções mentais ingressem na Faculdade de Medicina. Isso não é excepcional. Nós, que somos Professores, conhecemos muitos casos de alienados mentais terem se formado numa escola de Medicina. Esse critério de seleção é importante. É para evitar também o que aconteceu no peronismo, em que a condição essencial para a matrícula nos cursos superiores era de ser filho de obreiros peronistas. Não tinham outro critério. Era a CGT quem encaminhava os rapazes para o ensino superior, principalmente para a Medicina. Não havia vestibular, nem o requisito de o aluno ter o curso ginásial. E como não haviam aulas, formaram-se médicos, na Argentina, em dois anos, justamente para que o peronismo tivesse quadros dentro da classe médica, tivesse representantes nela para amortecer a tração que as classes intelectuais exerciam sobre ele.

Agora, há um ponto que acho muito difícil de ser adotado entre nós: a existência de núcleos de professores e colaboradores com dedicação ex-

clusiva, isto é, tempo integral, dedicação exclusiva ao Ensino e à investigação nas ciências básicas da clínica. Até as ciências básicas nossa mentalidade pode admitir que o professor de uma dessas cadeiras, Patologia, Bacteriologia, Microbiologia, Histologia, Anatomia, possa dedicar todo seu tempo ao ensino. Mas, na clínica, já se nos afigura um pouco difícil. Mas, posso trazer aqui o testemunho do que se está passando na Escola de Medicina de Ribeirão Preto, em que seu Diretor, Professor Severiano Vaz, que foi nosso companheiro nesse Seminário, nos informou de que na escola de Ribeirão Preto até os clínicos estão sob o regime de tempo integral. Os Professores são obrigados a lecionar e a dedicar todo o seu tempo dentro do Hospital, a atender diariamente seu serviço durante todas as horas do expediente sendo-lhes facultado, todavia, atender clientes particulares dentro do Hospital. Até um limite. Um limite em remuneração, passando o qual a remuneração será incorporada ao Conselho da Escola. Para o Professor isso é interessante porque fica dentro de suas pesquisas, com alunos, laboratório, serviço organizado no qual ele é o "magister" para poder atender melhor seus clientes. Mas acho prematuro, ainda, para nós, a extensão do tempo integral às cadeiras de clínica.

4º item: "É dever primordial das Escolas de Medicina formar médicos gerais, e só depois preparar especialistas, através de cursos regulares". Isso é para evitar a especialização precoce, e é para evitar que escolas de pequenos centros, como é a nossa, e que não dispõem de recursos para ter grandes clínicas especializadas queiram se dar ao luxo de formar especialistas. Então, o principal é formar um médico; se depois puder fornecer ao médico um curso de especialização, isso será o ideal. Se não, ele pode fazer isso numa outra escola. Aliás, na América, muitas escolas não têm esses cursos... Esses cursos que vão desde semanas, meses e anos, até cinco anos de especialização.

A intenção primordial da Escola de Medicina é, pois, a de formar um médico e a de dar recursos necessários para a formação de bons médicos.

É muito interessante, já que estamos nos objetivos da educação médica, e na parte da educação propriamente dita, referir aqui o que deve e o que não deve ser ensinado na Escola de Medicina. Para isso me reporto ao "Objetivo da Educação Médica" que foi, numa declaração de princípios da Associação Médica Americana, aprovado, o ano passado, num Seminário sobre Medicina Preventiva em Colorado Spring e adotado quase que integralmente no Seminário de Vinha DelMar. Nesta declaração de ensino, resumida, porque não vou repetir tudo, a parte principal é a seguinte: "As Escolas de Medicina devem ajudar o estudante a,

- a) adquirir conhecimentos profissionais básicos;
- b) adquirir hábitos essenciais;
- c) utilização de conhecimentos e desenvolvimento do nível intelectual básico e dos princípios de ética e moral que são essenciais para captar e obter

a confiança dos pacientes... (lê)

Entre os objetivos do Ensino da Medicina não se inclui, isso é que acho interessante, o proporcionar conhecimento sistemático minucioso; não se inclui essa minúcia de Anatomia, Biologia, Química, Microbiologia, Patologia, Farmacologia, que se exigem dos estudantes graduados que se especializam nesses estudos; não se inclui o apresentar com maneira minuciosa todos os transtornos que afetam o ser humano; não se inclui... (lê)

De maneira que assim até que simplifica o Ensino Médico porque damos noções essenciais ao indivíduo para que ele seja um médico e não um especialista.

Ainda sobre o Ensino Médico tem um último item que é uma recomendação: que ao final dos estudos se realize um internato médico. O internato deveria ser obrigatório para todos os indivíduos que tivessem cursado uma Escola de Medicina. E então seria a oportunidade de o estudante tomar conhecimento de um hospital, de uma clínica, de um laboratório onde, rotativamente, durante um ano ou mais, de acordo com a necessidade, entrasse em contato com todas as clínicas, desde Cirurgia, Oftalmologia, Psiquiatria, Obstetrícia, etc., até os conhecimentos de Medicina interna e geral, etc., para que ele tivesse então enfeixado um conhecimento clínico perfeito no exercício de sua Medicina. Esse internato não tem nada a ver com o curso de pós-graduação; o curso de pós-graduação seria um curso de especialização. A critério, um curso eletivo por parte do estudante. Seria um curso para diplomados. E o curso de internato seria um curso para o indivíduo receber seu diploma. Na pós-graduação o indivíduo faria sua especialidade, e esse internato é para ele ter uma ampla visão da Medicina. Isso também só é possível em uma escola que disponha de um Hospital das Clínicas. Infelizmente o nosso não está pronto, mas tenho a esperança de que no dia em que nosso Hospital das Clínicas ficar pronto isso seja possível, não a título obrigatório, porque precisaríamos reformar o ensino, mas a título facultativo, fazendo esses ensinos para estudantes. Aliás, já existem no Brasil três estabelecimentos que fazem internato: a Santa Casa de Santos, o Hospital das Clínicas de São Paulo e o Hospital dos Servidores Públicos do Rio de Janeiro, que oferecem aos diplomados pelas escolas brasileiras um certo número de lugares para que eles, em rodízio, rotativamente, se familiarizarem com a prática da Medicina.

Uma outra grande conclusão sobre o Ensino da Medicina é a de fazer o estudante de Medicina, desde o primeiro ano, ter contato com a clínica e com a família. Disse um Professor de Visconsin que assim como há cinquenta anos passados o Ensino da Medicina entrou no Hospital, isto é, o Hospital foi dado como básico para o Ensino da Medicina, hoje o meio familiar, o meio social, deve estar nesse mesmo plano em que estava, a cinquenta anos, o Hospital; tem que estudar Medicina fora do Hospital, para que ele não encare o doente simplesmente como o ocupante de um leito.

A um indivíduo portador de uma lesão cardíaca, de uma nefrite, ou de um câncer, ao médico, o que interessa não é somente tratar esse câncer, ver essa cardiopatia, ver essa nefrite, esquecendo-se que aquele indivíduo é um ser igual a ele, que tem família, problemas a resolver, que sua cardiopatia traz uma complicação muito grande no seu orçamento, na educação de seus filhos, na sua emotividade, em toda sua vida comum. Então, é preciso familiarizar esse estudante desde o primeiro dia de escola com essa noção de o doente integrado no seu meio físico, familiar e social. E só se desperta no estudante esses conhecimentos oferecendo-lhe, desde cedo, sob a supervisão de um Professor, esses conhecimentos do meio familiar. Aliás, estamos voltando ao velho critério do médico de família. O Professor de Obstetrícia de uma Universidade inglesa, cujo nome não guardei, disse muito bem que o ensino da Medicina tem que ser feito para formar um médico de família, porque o médico tem que ser o conselheiro. E em certas universidades americanas há a obrigação de o estudante ser designado, durante semanas ou meses, ora para um grupo social ora para outro, a fim de acompanhar as diversas modalidades de vida, a fim de compreender a doença porque o homem está em relação contínua com seu meio, o homem não é só física e química; ele é, principalmente, psicologia, cérebro, sentimento, coração, e o médico precisa conhecer essa parte do homem para ser um bom médico. De maneira que no currículo americano, no dizer desse professor, mais adiantado do que nós cinquenta anos...

...Paraguai, Peru, Bolívia, foram eles que disseram que estamos cinquenta anos atrasados aos Estados Unidos, que é o país número um em Ensino de Medicina. Basta dizer que somente uma escola brasileira conseguiu registro no Conselho... e que foi a Escola de Medicina da Universidade de São Paulo. As outras são consideradas de baixo padrão, porque nós não nos entrosamos. Para fazer esse ensino, então, é preciso fazer ensino entrosado e coordenado. O ensino integrado é o seguinte: as cadeiras não podem mais ser consideradas como disciplinas isoladas; elas têm que funcionar entrosadas, em conexão. Uma cadeira não se limita só a procurar despertar no estudante o assunto que está em foco, nessa cadeira, mas tem que se servir de outras cadeiras para isso. E o exemplo é dado – porque o Seminário foi de Medicina Preventiva – sobre o Ensino da Medicina Preventiva. Ela deve ser ensinada desde o primeiro ano. O aluno tem de ter noção perfeita da prevenção, e ela é importante. Se a Saúde Pública parte das medidas coletivas para proteger o indivíduo, o médico tem que partir das medidas individuais para proteger a coletividade. E se sua função primordial é preservar a saúde do indivíduo, ele tem que aprender a Medicina Preventiva desde o começo. Então, as cadeiras básicas têm que funcionar em correlação com as cadeiras clínicas. Nenhuma cadeira pode ser dada isoladamente. Várias modalidades de coordenação e correlação

foram propostas para o ensino nos Estados Unidos. Em primeiro lugar um programa feito de comum acordo com outras cadeiras. A cadeira de Medicina Preventiva terá que ter um paralelismo, no seu programa com as cadeiras de Bacteriologia, Parasitologia, Clínica Médica, Obstetrícia, Psicologia, Bioquímica – por causa da nutrição etc... Uma porção de cadeiras vão servir para essa finalidade e a Medicina Preventiva vai servir para todas essas cadeiras para ajudar o estudante. Foram dados vários exemplos nesse sentido, de como pode o ensino funcionar entrosado. Há aqui um capítulo que vou ler sobre a interrelação da cadeiras. "O Ensino da Medicina Preventiva deve dar ao futuro médico uma compreensão dos alcances e possibilidades da prevenção... (lê)

Depois de destacar certos princípios gerais do Ensino da Medicina Preventiva dizendo que ele é mais um plano de estudo do que um programa, e que deve ser ensinada integrada nas outras cadeiras, desde o primeiro ano, há um destaque sobre o que se pode ensinar além do que já foi ensinado como programa na Medicina Preventiva.

BIOESTATÍSTICA – O curso ensinado na cadeira de Medicina Preventiva poderia ser ensinado em qualquer outra cadeira do curso de Medicina, mas é na cadeira de Higiene que se vai ter mais elementos para estudo. A bioestatística não vai ser lecionada junto com as outras matérias, e vai ser lecionada desde o primeiro ano. Também não se vai ensinar bioestatística como se o indivíduo fosse ser um profissional dessa matéria, mas com os elementos necessários para o indivíduo compreender o valor dela e saber utilizar de seus dados para fazer investigação, trabalhos, etc... É muito comum, num trabalho científico, os dados de bioestatística estarem completamente errados, porque o médico não teve ensino dessa matéria e até nós nunca sabíamos que existia uma cadeira de bioestatística, e há pouco tempo é que a aprendemos, a custa de esforço próprio. De maneira que dando noções fundamentais de bioestatística, esse curso vai capacitá-lo, o estudante, a que possa, não somente ler e interpretar os trabalhos científicos como também organizar planos de estudo. Nesse curso seriam estudados todos os trabalhos da escola, e todos os professores, assistentes e alunos que quisessem fazer um trabalho científico deveriam ter conhecimento da bioestatística.

Já existe na Faculdade de Higiene e Medicina de São Paulo um curso de bioestatística entregue a vários professores e aí, porém, sendo uma escola de Saúde Pública, já estaremos fazendo a especialização. Nesse departamento de bioestatística são analisados todos os trabalhos, todas as investigações que se processam na Escola de Medicina de São Paulo, e muitos trabalhos não têm sido levados a efeito porque lhes faltam bases estatísticas.

A bioestatística seria, como disse, ensinada desde o primeiro ano. Mas, dirão os senhores, não há tempo para lecioná-la no primeiro ano.

Eu acho que há. A Medicina está ainda na fase medieval porque se importa muito com a morfologia, e pouco com a dinâmica e a fisiologia. Perde o aluno um tempo enorme para estudar a morfologia do corpo humano, células, tecidos, ossos, inserções, músculos, tendões, número de artérias e de veias, trajetos, ranhuras, orifícios, uma coisarada que ele nunca mais vai saber. Se eu perguntar, aqui, de sopetão, para esta assembléia, quantos ossos tem o corpo humano, pouquíssimos saberiam responder. No entanto, exige-se do aluno o conhecimento apurado de depressões, saliências, etc... O professor Jairo Ramos chegou a dizer que o ensino da osteologia devia ser suprimido, porque é inútil e que ficasse apenas o estudo radiológico dos ossos, o qual nos dá conhecimentos úteis. De maneira que se pode roubar das cadeiras morfológicas propriamente ditas uma boa parte do seu tempo para ensinar coisas úteis. Estudariamos, no primeiro ano, no currículo, Anatomia, Histologia, Bioquímica e Fisiologia; são as cadeiras. O departamento mais importante é o da Anatomia. E o estudo da Anatomia seria feito em meio ano, quer dizer, a metade do período. E naturalmente não é exclusivo para esse período, é de mistura com outras do curso. Além dessas cadeiras há um curso secundário de Psiquiatria, noções, Estatística Médica, Medicina Preventiva e, em algumas escolas, facultativamente, Histórias da Medicina. Portanto não é só fechado num departamento de Anatomia, de Bioquímica ou Fisiologia que o estudante, no primeiro ano, está se preparando. De maneira que é muito fácil dedicarmos, nos primeiros anos, um pouco de tempo para ensinar coisas úteis do que perder tempo em coisas ilustrativas (ou facultativas?) mas que não são úteis sob o ponto de vista da formação. A bioestatística começada a ser ensinada no primeiro ano já seria uma parte do programa da Medicina Preventiva. E o que se disse aqui com relação à Medicina Preventiva pode ser dito com relação a outras cadeiras.

2º - EPIDEMIOLOGIA: mas não a epidemiologia no sentido de saúde pública, que é chamada a epidemiologia estatística, mas sim a epidemiologia clínica. A epidemiologia clínica é o trabalho e a observação de campo, de terreno, onde o estudante vai conhecer a etiologia da doença, suas relações, etc., a fim de que ele possa compreender o que seja a epidemiologia do processo infeccioso e não infeccioso. Diz, aqui, por exemplo, um Professor... James... a epidemiologia clínica é um método clássico, e seu trabalho é no terreno, identificando enfermidades, descobrindo suas origens... (lê)

Esta parte da epidemiologia também sofreu um debate muito grande, onde se entrecrocaram as duas correntes, a da saúde pública e a da clínica. E prevaleceu a corrente clínica. A epidemiologia, aí, é mais afeta ao clínico que ao sanitário. O Ensino da Medicina Preventiva requer mais um indivíduo com formação clínica do que com formação sanitária... Portanto, não confundir com a Medicina Estatística, que é o trabalho daqueles que estudam os dados conectados por outros...

Aqui, não. Aqui é o médico clínico, do dia-a-dia, do terra-terra, que vai descobrir a origem das doenças para descobrir sua etiologia.

Terceiro ponto que deve ser ensinado: **saneamento...**

O saneamento será dado sob forma de noções, sob formas gerais. Houve quem dissesse que o saneamento não deveria, ou merecia, ser enfeixado na Faculdade de Medicina, onde se exigisse o exame sanitário da água, do leite, porque isso é uma técnica de Saúde Pública, e não é uma técnica para médicos. Também é interessante referir aqui o que um cidadão, Professor Herber, disse sobre o ensino do saneamento; ele disse, depois de mostrar o que se deve e o que não se deve ensinar, o seguinte: "só se necessita ensinar os princípios... (lê)

O estudante não precisa saber fazer o saneamento. Precisa de noções gerais. Não precisa saber como é o aparelho para clorar a água, como se comportam, quantos minutos leva para clorar a água, como clorifica, como precipita, como são os filtros, qual o material que entra na fabricação do filtro, etc... Isso é para o sanitarista, é para o indivíduo da Saúde Pública.

4º item: MEDICINA OCUPACIONAL – mas também no sentido genérico.

Aqui não foi posto o título Medicina do Trabalho, mas sim de Medicina Ocupacional, a qual encara o indivíduo em qualquer meio. O esportista, o radiologista, o bailarino, o operário de fábrica, o operário de minas, sob o ponto de vista geral devem estar no campo da Medicina Ocupacional.

PROBLEMAS MÉDICOS E SOCIAIS DO PAÍS – todo médico deve estar a par das necessidades de seu país. Seria um absurdo que um médico formado no Brasil esquecesse o problema da luta contra a lepra, desconheça o período invasivo da tuberculose, desconheça os problemas sérios relacionados com as endemias, epidemias, que se processam periodicamente no país. É o mesmo que em Curitiba não saibamos alguma coisa sobre febre tifóide, e que em Paranaguá não se saiba nada sobre verminose. Esses conhecimentos, o estudante de Medicina vai adquirir através do estudo da Medicina Preventiva e também em outras cadeiras, Parasitologia, Microbiologia, Bioquímica, onde ele vai estudar essas questões todas. De maneira que esse estudo coordenado, repartido entre todas as cadeiras, mais o currículo de Medicina Preventiva, dá ao indivíduo uma noção precisa dos problemas médicos e sociais do país.

ANTROPOLOGIA SOCIAL E ECOLOGIA HUMANA – Parece que queremos fazer aqui sociologia, investigar, na antropologia social, as civilizações primitivas, as tribos que são nossas contemporâneas mas que estão com atrasos de milênios da nossa evolução. Não é, porém, essa antropologia que queremos; o que queremos é a antropologia social e cultural da própria sociedade em que o indivíduo vive. Essa antropologia deve ser dada junto com a ecologia no sentido do estudo da personalidade humana.

Deve ser estudada desde o primeiro ano. Enquanto o indivíduo estuda as ciências básicas, biológicas, vai estudando, também, junto com essa formação da personalidade, a reação desses indivíduos com o meio, porque a personalidade, a reação desses indivíduos com o meio, porque a personalidade é resultante dessa interrelação do indivíduo com o meio em que vive. De maneira que a antropologia tem um significado grande e vai servir mais tarde para certas aplicações da Medicina, para certos estudos. Esse estudo é recente, e vem de Foster... membro da escola americana e que foi encarregado da campanha sanitária na Bolívia, Peru, onde encontrou um meio completamente diferente. Estudou Medicina nos Estados Unidos e veio fazer uma campanha de saneamento entre silvícolas da América do Sul. Então, aí estudou a antropologia, a vida do indivíduo, de seus costumes e de suas superstições, o que diz a comadre e o que diz o compadre, para aplicar sua Medicina. Ora, um médico prático – pois que nem todos ficam nas capitais – que em que ir para zonas completamente diferentes precisa ter noções pelo menos dos métodos de estudo da antropologia para não se chocar com essas populações. É o médico bonito, de colarinho, e que é ridicularizado pelo caboclo porque ele, o caboclo, sabe as coisas locais.

Antropologia não é nada mais do que método de estudo sociológico de uma certa e determinada população. Não é o estudo de povos primitivos; é o estudo social da coletividade em que o indivíduo vai agir.

...DE EDUCAÇÃO QUE DEVE SER UTILIZADO PELO MÉDICO:

há uma recomendação de que na cadeira de Medicina Preventiva já haja um curso de educação sanitária para todos os estudantes, a fim de que eles adquiram a consciência da Medicina Sanitária, da Medicina Preventiva, e medidas que os possibilitem usar para ensinar o próprio doente. Há aqui um estudo de três médicos do Departamento de Saúde Americana, onde eles mostram como deve ser feita essa educação sanitária. O médico deve aprender o que fazer, medidas a utilizar, e todos os que clinicam sabem que a maior dificuldade é fazer com que um cliente...

... para curar sua doença e para evitar que essa doença seja transmitida. Essa educação é dada no sentido da Medicina Preventiva, e o médico deve ser o primeiro a utilizá-la.

Já dizia Clementino Fraga que os médicos são os maiores inimigos da Medicina Preventiva. Mas essa modalidade parece que já desapareceu. Entre nós, justiça seja feita, em todas as cadeiras nós tínhamos noções de Medicina Preventiva, naturalmente fragmentária, mas cada um, com sua tendência, estudava mais ou menos sua Medicina Preventiva. Os Professores sempre disseram como se evitava uma doença.

CONHECIMENTO DA ORGANIZAÇÃO DA MEDICINA SANITÁRIA E ASSISTENCIAL

Esse conhecimento é dado principalmente sob a forma de visitas às instituições. Os americanos chamam de agência sanitária. Uma agência

sanitária é uma coisa muito vaga. Então, visitas aos centros de saúde, hospitais, laboratórios, sanatórios, mas orientadas, essas visitas. Não é uma visita em que se leve uma turma de estudantes destreinados que entram por uma porta e saem por outra, e que não vêem nada. Ali, após as visitas, fazem-se discussões de mesa redonda, e no meio dessas discussões trazem a legislação sanitária do país, quais as doenças de notificação compulsória, quais as praxes com relação à saúde, etc...

A cadeira de Medicina Preventiva ainda seria encarregada de fazer o preparo do pessoal docente e das relações da Cadeira de Medicina Preventiva com os outros departamentos da escola médica e da saúde pública.

Apenas para resumir vou dizer o seguinte: "A coordenação deve ser feita, na docência... (lê)

Isso é o que pretendemos fazer, e já nos entendemos com o Professor Eduardo Correia Lima, da cadeira de Parasitologia, para fazermos essa correlação; assim também faremos com a cátedra de Microbiologia... a fim de não se estudar na Medicina Preventiva coisas estudadas na Microbiologia e na Parasitologia. Naturalmente os exames especializados de lâmina serão feitos naquelas cadeiras... ... um assistente para dar essas noções, não precisa fazer um pessoal especializado nessas disciplinas, dentro de uma cadeira.

Nos serviços da saúde pública, nos serviços sociais a intromissão da Medicina Preventiva é muito grande. Muito grande, e deve mesmo ser respeitada.

A Cátedra e a Escola de Medicina, em seu conjunto, podem colaborar no aperfeiçoamento... (lê)

Um dos serviços, portanto, importantes que o Ensino da Medicina em geral e o da Medicina Preventiva, em particular, podem prestar, é esse de melhorar as condições de saúde pública local. E vem a oportunidade de referir um fato, para mostrar como o Ensino da Medicina favorece as instituições privadas e oficiais de qualquer tipo de assistência. Quando há um ensino médico no hospital, o padrão desse hospital cresce, aumenta. Quando é retirado o ensino médico desse hospital, ele entra em decadência. E o testemunho disso nos dá o Prof. José Maria de Freitas e Jairo Ramos, da Escola Paulista. Com a instalação do Hospital das Clínicas a Faculdade de Medicina de São Paulo retirou seu serviço da Santa Casa de Misericórdia. Tal foi o abalo sofrido pela Santa Casa que o Provedor procurou a Direção da Faculdade e ofereceu suas enfermarias para que lá fossem lecionadas as clínicas. Ela caiu; portanto era um serviço indireto que uma Escola de Medicina presta a qualquer instituição. Serviço prestado até pelo pessoal discente, que é um estímulo para os médicos pois os obriga a estudar. O aluno é um fiscal, está sempre de ponta para cima do mais graduado, para pegar-lhe os erros, as falhas, para aferir seu conhecimento. E obriga o Professor a estudar, a se apresentar perante esse material em formação em condições de não ficar em inferioridade. Em suma, as neces-

sidades do aluno devem ser sagradas. O Ensino Médico deve singir-se às necessidades do aluno, e nunca o aluno às necessidades do currículo. Tudo quanto for feito nesse segundo sentido, de se obrigar o aluno a se adaptar ao regime, é errado. Então, devemos fazer até inquéritos, entre os alunos, para saber como devem ser lecionadas determinadas matérias. A Associação Médica Brasileira vai, dentro de pouco tempo, lançar um questionário dentro da classe dos médicos formados no Brasil, para que eles apontem as falhas do ensino que receberam em seu curso. Isso, transportado para o meio acadêmico vai... informar quais as falhas sentidas por eles.

No Ensino da Medicina, além do Hospital, que é uma das partes do ensino clínico prático, deve haver o ambulatório, e entre esse ambulatório deve haver um centro de saúde, para a cadeira de Medicina Preventiva. Essa foi uma das recomendações mais importantes, um centro de saúde, porque um centro de saúde, preventivo e curativo, será um elo entre a sociedade, a comunidade e a escola de Medicina. Do centro de saúde irão irradiar-se as visitas, a intromissão do estudante nas famílias, porque o estudante... e é fácil, então o Professor, com seus colaboradores, manipular essa coletividade e ensiná-la por meio de visitas, enquetes etc... Então, a comunidade será oferecida ao estudante de Medicina através de um centro de saúde, sob a direção da Cadeira de Medicina Preventiva, e usada principalmente para fins de ensino. Já existe uma experiência nesse sentido entre nós. A Escola de São Paulo tem um centro de saúde que...

...higiene pré-natal, obstetrícia, tudo funciona dentro esse centro, mas o aluno, sob a orientação do professor, é quem tem os maiores encargos, de acordo com sua responsabilidade, é claro. Creio que deixei bem claro o pensamento desse Seminário, ao qual compareci animado do maior desejo de captar todas as idéias novas e trazê-las para nosso meio. Trazer, apresentar aos nossos homens de inteligência e de erudição, às nossas autoridades de ensino, para que já, gradativamente, ou num futuro não muito remoto, sejam aplicadas, sejam experimentadas, para depois vermos os resultados obtidos.

Vimos que o intuito principal foi o de fazer do médico um homem complexo, de conhecimentos variados, não com um objetivo só, não como um homem que lê um livro só, que é muito perigoso o homem que lê um livro só, o homem tem que ler vários livros, tem que ter cultura polimorfe, já não digo filosófica, mas dentro da Medicina deve criar uma filosofia nova, no conceito do ensino e da sua aplicação. E assim poderemos, então, repetir o velho Homero - Odisséia, que quando ia acesa a batalha de Tróia, no fragor do derramamento de sangue ouvia-se uma voz que homenageava Nestor e que dizia: "um médico é um homem que vale por muitos homens". É esse o sentido do nosso ensino da Medicina.

MILTON MUNHOZ

"O POLÍTICO"

- 1) Desperta o Paraná - 1945.
- 2) Discurso ao ser empossado no cargo de Diretor Geral da Saúde Pública do Estado do Paraná em 1946.
- 3) Exposição feita ao Governo sobre o problema da Diretoria de Saúde Pública - 1946.
- 4) Impressões sobre os Grandes Conclaves Nacionais - 1947.
- 5) Discurso ao ser empossado na Secretaria da Saúde Pública do Estado do Paraná - 1947.
- 6) Ante-projeto da criação da Secretaria de Saúde - 1947.
- 7) Construção do Hospital Psiquiátrico "Adauto Botelho" - 1947.
- 8) Instalação do Curso Intensivo sobre Tisiologia - 1947.
- 9) Sua carta ao Governo do Estado, solicitando afastamento do cargo de Secretário do Estado - 1948.

DESPERTA PARANÁ

"...Não deixes que depreciativamente te comparem a um simples acidente geográfico, sem expressão política, social ou cultural, méra servidão de passagem para as plagas do sul..."

DESPERTA PARANÁ

"Diário do Paraná" – outubro de 1945

A FRENTE ÚNICA DO PARANÁ inaugura hoje suas transmissões radiofônicas destinadas a divulgar informações sobre a grande campanha eleitoral em que está empenhada a União Democrática Nacional, organização política que conta em nosso Estado, com a cooperação dos mais destacados elementos representativos de suas classes sociais e profissionais.

É, pois, com grande honra que ocupo hoje este microfone a fim de falar aos meus patrícios nessa hora decisiva, dos destinos políticos de nossa terra.

Estamos na primeira fase da realização dos nossos mais caros e patrióticos ideais de reconstrução moral e material do Brasil e do reerguimento do nosso querido Paraná, tão menoscabado na sua dignidade, tão esquecido nos seus mais sagrados direitos, tão desrespeitado nas suas tradições gloriosas, tão asfixiado em suas possibilidades e tão sopitado na sua inconfundível ânsia de progresso e de grandeza.

Reduzidos ao silêncio pela coerção de medidas ditatoriais, sem o direito de opinar sobre os interesses do Estado, alheio dos negócios públicos por força de um regime de ilegalidade, proscritos da vida pública da Nação por não pactuarem com a criminosidade de sua estruturação fascista, os homens livres e independentes do Paraná, até agora não puderam fazer ouvir a sua voz contra os que o têm mantido nesse agregante complexo de inferioridade.

Mas já soou a hora das reivindicações. As trevas da ignomínia foram espancadas pelo desassombro dos homens livres. A mentira organizada encontrou seu fim. Às forças da tirania opõe-se a força invencível da liberdade.

Até agora suportamos com resignação e estoicismo todos os ultrajes gratuitamente assacados contra a nossa terra e a nossa gente por aqueles que tinham o dever de proteger e de engrandecer o Estado e assistimos impotentes aos mais tristes atentados, à nossa dignidade de povo generoso e à integridade do nosso território, tão zelosamente guardado e defendido pelos sentimentos de patriotismo e brasilidade.

O Paraná não pode mais suportar o desdém e o desprezo que lhe votam pseudo-estadistas dessa época tenebrosa que felizmente está a terminar.

A campanha eleitoral que hora se inicia é uma manifestação espontânea da nossa formação de povo livre. É a expressão mais eloquente da

consciência democrática de um povo que não compreende sua Pátria senão dentro da ordem, da lei e dos princípios liberais de sua tradição histórica.

O Paraná tem muito o que reivindicar. Antes que se livre da opressão que o sujeita à tristíssima condição em que, desolados, o contemplamos, o Paraná precisa mobilizar suas forças democráticas para conquistar a sua alforria e para destroçar o jugo feudal dos seus dominadores.

O Paraná saberá lutar pelos seus direitos. Esse longo e inglório consulado não apagou no povo do Paraná o amor à sua terra, ele não fez senão narcotizar, à custa de publicidade condiciosa, a ingenuidade e a boa fé de grande parte da nossa gente simples, a qual, felizmente, já há muito descobriu o embuste e já sabe, conscientemente, o que lhe compete na tarefa do engrandecimento do Estado.

O Paraná inteiro está despertando para a maior, a mais elevada e a mais necessária de tantas campanhas cívicas já realizadas no Brasil.

Desperta Paraná!

Não deixes que depreciativamente te comparem a um simples acidente geográfico, sem expressão política, social ou cultural, mera servidão de passagem para as plagas do sul.

Mostra que não és um deserto de homens, como por aí apregoam improvisados observadores, carentes de inteligência e desprovidos de bom senso.

Luta contra o obscurantismo da mediocridade que por esse vago período de trevas, empacaram os teus foros de cultura e civilização.

Prestigia teus filhos e todos, que não tendo nascido em seu seio, se mostrarem merecedores da tua estima e da tua gratidão.

Aprende a escolher teus dirigentes entre homens dignos, probos, capazes e cultos. Não mais te deixes levar pelas palavras falaciosas de fanfarrões, levianos e inconsequentes.

Dignifica teu passado. Nele encontrarás motivos de orgulho e exemplos da grandeza moral dos primeiros homens, que souberam delinear e planejar o teu futuro de maneira genial, que te defenderam, que plantaram os marcos de tuas fronteiras e alargaram os limites do Brasil, numa epopeia dificilmente igualada na história, homens que, de geração a geração, trabalharam para acrescentar mais glórias ao teu acervo moral e mais riquezas ao teu patrimônio material.

Desperta Paraná!

A boa índole do teu povo, a hospitalidade que sempre dispensaste aos forasteiros e aos que vêm aqui trabalhar, a delizadeza dos sentimentos, a cordura e a bondade que manifesta a tua gente em todos os aspectos de sua vida individual ou coletiva, são expressões do seu feitio moral e da superioridade espiritual de cada um. É preciso, entretanto, fazer sentir que essa bondade não é passividade e que nos momentos decisivos, transforma-se em energia, em coragem, em agressividade, em transbordamentos marcantes de personalidades fortes e conscientes.

Pugna, sem esmorecimentos, pela volta à tua jurisdição das ricas glebas do Iguaçu, discricionariamente arrebatadas ao teu patrimônio sem nenhum fundamento de ordem histórica, econômica ou política.

Olha com carinho e redobrado zelo para as riquezas agrícolas que brotam, dadivosas, do teu colo ubérrimo e entrosa solidamente na tua economia esse incomparável Norte do Paraná, esse privilegiado habitat da rubiácea famosa.

Que o teu progresso não seja entravado pela falta de vias de comunicação e que as tuas indústrias não deixem de florescer pela inexistência de bons meios de condução para os seus produtos.

Desperta Paraná!

Organiza-te de modo que o poder público não mais oponha óbices às iniciativas particulares que, entre nós, têm sido quase que o único fator de progresso e desenvolvimento do Estado.

Defende com energia e dignidade os teus interesses, em vez de mendigares favores, humilde e timidamente, como o fazem aulicos sabujos e incondicionais.

Sacode para longe de ti os aventureiros que de desonram e os arrivistas que te exploram gananciosamente.

Prepara tua mocidade para que ela saiba conduzir-te aos gloriosos destinos que o futuro te reservou.

Cuida da saúde do teu povo. Sanea tuas zonas insalubres para que o homem do litoral ou do hinterland possa trabalhar pela sua grandeza sem os malefícios dos flagelos que o assolam.

Impõe-te como um dos mais ricos e futuros Estados da Federação. As tuas terras fertilíssimas, as tuas florestas, os minérios do teu sub-solo o teu clima ameno e próprio à vida feliz e próspera, as tuas quedas d'água, os teus recursos de toda natureza e o trabalho afanoso e construtivo do teu povo pacífico, constituem a garantia do teu progresso. Sendo o mais novo dos Estados brasileiros, estás entre os primeiros na produção, na exportação e na arrecadação das rendas federais. Tens, pois, o direito de exigir medidas justas e necessárias ao teu mais amplo desenvolvimento.

Não deves sofrer calado as injustiças que firam teus interesses.

Desperta Paraná!

Do civismo do teu povo, muito espera o Brasil nesse momento delicado de sua história política. Já destes por mais de uma vez o exemplo do destemor e do sacrifício em prol da Pátria e agora, mais do que nunca, a tua ação assume desmedida importância.

Forma ao lado dos outros Estados, para a imediata democratização do Brasil, consagrando nas urnas o nome do impoluto candidato nacional.

POSSE DO CARGO DE DIRETOR GERAL DA SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO.

*Gazeta do Povo - 1946

"Excelentíssimo Senhor Coronel Mário Gomes da Silva,
Digníssimo Interventor Federal no Paraná.

Ao tomar posse do cargo de Diretor da Saúde Pública do Estado, para o qual Vossa Excelência me distingue, confiando-me a direção de tão importante setor da administração pública.

Os motivos determinantes da escolha do meu nome para essas elevadas funções, Vossa Excelência os foi encontrar no fato de ser eu o professor de Higiene da nossa Faculdade de Medicina. E é credenciado pelo longo tirocínio da cátedra, em que tenho pregado, com entusiasmo e convicção, ensinamentos de Higiene Pública, que venho colaborar no governo de Vossa Excelência.

Convencido da alta significação político-social que a aplicação concreta e sistemática das leis de Higiene e Medicina Preventiva, representa na vida de uma nação, como fator primordial de progresso e condição imperativa do bem-estar público, sempre tenho encarecido nas oportunidades que se me apresentam, na necessidade irrefragável que os Governos têm de propiciar aos governados todos os meios para que possamos desfrutar o grande bem que a saúde constitui. A defesa da saúde é mais que uma obrigação funcional da administração pública e não se limita a ser um altruístico sentimento de solidariedade humana, ela é um dever a que não se pode fugir sem comprometer séria e profundamente a própria organização do gregarismo humano.

Dispõe a ciência contemporânea de largos recursos, tirados da universalidade dos conhecimentos atuais e orientados para a melhoria das condições de existência do homem na face da terra.

Gente sadia em meio sanitariamente bom, eis, em síntese admirável, todo o objetivo da Higiene.

Missão precípua dos governos é preparar o meio físico adequado para um grande povo seguir o caminho glorioso de seu futuro incomparável.

O Brasil, por ser um país de vasta extensão territorial, com diversidade de climas, com imensa variedade de sangues, que se caldeiam, tem muitos, difíceis e complexos problemas sanitários a resolver, agravados ainda pelos óbices que se antepõem à ação pública e devidos principal-

mente à ignorância da grande maioria do nosso povo e à falta de fundos no nosso erário.

Mas, mesmo assim, já há um vasto plano de higiene pública visando o melhor aproveitamento do nosso potencial econômico e garantindo, de outro lado, ao nosso homem, trabalho proveitoso e coberto dos agravos à sua saúde.

O Paraná, Senhor Interventor, também tem procurado resolver os seus mais prementes problemas sanitários. Foi dos primeiros a dar combate à lepra e à tuberculose, instituindo para tal fim hospitais especializados e serviços correlatos. A Diretoria da Saúde, organizada segundo padrão federal, conta com cerca de 50 unidades sanitárias espalhadas pelo interior do Estado. 21 médicos sanitaristas, 90 médicos, 8 técnicos de laboratório, 5 dentistas, 40 enfermeiros e 140 guardas-sanitaristas compõem o seu quadro de pessoal.

Se alguns dos nossos problemas sanitários estão sendo atendidos e bem encaminhados, muito há ainda a fazer.

A mortalidade infantil é elevada, embora os nossos coeficientes sejam dos mais baixos do Brasil.

Nas zonas litorâneas e em certas regiões do interior, nas terras ricas e dadas do norte e do oeste, à margem dos nossos grandes rios, a malária incide com frequência maltratando ou incapacitando os nossos trabalhadores agrícolas. A alimentação do nosso povo é deficiente.

Doenças crônicas ou agudas, endêmicas ou epidêmicas, autóctones ou exóticos, exigem ingentes esforços para sua jugulação.

Nas nossas cidades as doenças do grupo tífico continuam a figurar no obituário com percentuais elevados.

Compulsando dados de estatística referentes ao ano de 1944, vemos por exemplo, que o coeficiente de mortalidade por febres tíficas em Curitiba foi de 53,5 por 1.000.000 habitantes, número excessivamente alto e só igualado ou ultrapassado por três capitais brasileiras. Se atentarmos ao conceito de Rosenau, que considera a febre tifóide um índice certo de más condições sanitárias e de falta de civilização, bem pouco lisonjeiro será o juízo que possa ser feito sobre a situação da nossa Capital.

Em países adiantados não se compreende mais a possibilidade de uma grande cidade apresentar o perigo das febres tíficas. O mesmo Rosenau nos informa que em 80 grandes cidades americanas, em 1910, o coeficiente de mortalidade por estas doenças era superior a 20 por 100.000 habitantes, tendo baixado em 1941 a 0,33 por 100.000, graças ao emprego conjugado de todos os meios de combate a essas doenças, sobressaindo como uma das principais armas defensivas o fornecimento de água sanitariamente pura para o consumo das populações.

Nesse particular bem precária é a nossa situação.

A água não passa por qualquer tratamento prévio, físico ou químico, em seis delas. A não ser Ponta Grossa que tem 98,3% de seus prédios ligados ao esgoto, nas demais a percentagem é muito baixa, indo de 3,5% em

Castro e Cambará a 55,1% em Antonina. Em Curitiba só 43,6% de seus prédios estão conetados à rede.

Para melhorar as condições sanitárias de nossas cidades impõem-se como medida principal e urgente, dotá-las de serviços de água e esgotos.

Eis aí, Senhor Interventor, um bom ponto de partida para uma grande campanha de saneamento. No norte do Estado, núcleos de trabalho nascem de uma hora para outra abrigando gentes vindas de todos os recantos do mundo e que vêm concorrer com suas energias para o enriquecimento e a grandeza do Estado. É mister ampará-las, urge proteger-lhes a saúde e a vida, preparando-lhes ambientes seguros em que possam desenvolver suas atividades sem o risco de perigos iminentes. No sul, no centro, no litoral, em toda a parte, outros tantos pontos irradiadores, de progresso atestam a operosidade do nosso povo, honesto e bom, digno de amparo do poder público merecedor de cidades que se enquadrem nas condições sanitárias mínimas indispensáveis ao nosso foro de civilização.

Não se pode, Senhor Interventor, no exíguo período de um governo, realizar todo um programa de saúde; no caso particular do governo de Vossa Excelência que vai ter, por força das circunstâncias, duração de alguns meses nem sequer um programa dessa natureza pode ser traçado, cumprindo, portanto, manter a continuidade dos serviços existentes e mobilizar seus recursos técnicos para a plena consecução de sua finalidade.

Vossa Excelência, Senhor Interventor, a quem o Excelentíssimo Senhor Presidente da República delegou missão de suma importância no nosso Estado, por julgá-lo digno de sua confiança e à altura das responsabilidades da hora presente, pelas suas qualidades morais e intelectuais, muito pode fazer como Chefe do Executivo Paranaense em benefício do povo que o acolheu com tanta simpatia e esperança.

Ao terminar quero mais uma vez assegurar a Vossa Excelência o meu mais ardente desejo de trabalhar, no limite de minha capacidade e dentro de minhas funções, pelo bem do meu Estado e pelo bom êxito do governo de Vossa Excelência, que se inaugura sob promissores auspícios e com o consenso unânime dos paranaenses.

EXPOSIÇÃO FEITA AO GOVERNO SOBRE OS PROBLEMAS DA DIRETORIA DA SAÚDE PÚBLICA

*Diário do Paraná - 1946.

Quando da realização da reunião dos auxiliares do governo do Interventor Mário Gomes da Silva, o ilustre Diretor Geral do Departamento de Saúde Pública, Doutor Milton Munhoz, fez uma demorada exposição substancial sobre os problemas da Diretoria que dirige, contida no ofício cuja íntegra passamos a reproduzir:

“Senhor Interventor.

Tem este por fim propor a Vossa Excelência uma medida que reputo de suma importância para a Saúde Pública.

Como é do conhecimento de Vossa Excelência, o Estado mantém na cidade da Lapa um Sanatório para Tuberculosos, o qual, construído há cerca de 20 anos, recebe doentes de todos os pontos do Estado, apresentando por isso seus leitos constantemente ocupados, sendo difícil, por falta de vagas, internar novos casos que necessitam tratamento sanatorial.

A capacidade do Sanatório é muito pequena, pois não passa de 150 leitos, número que está muito aquém das nossas necessidades mínimas. Segundo os cálculos mais otimistas a cada óbito por tuberculose, numa população, correspondem 10 tuberculosos vivos, sendo 4 pelo menos, em estado de atividade.

Argumentando somente com dados estatísticos referentes a Curitiba no último quinquênio de 1941/1945, vê-se, por exemplo, que o número médio de óbitos por tuberculose por ano foi de 170.

Admite-se de acordo com o critério acima que existem nesta cidade 1.700 tuberculosos, dos quais 680 apresentariam suas lesões em plena evolução, exigindo portanto tratamento rigoroso e adequado.

Ora, dispondo o serviço de Saúde Pública, apenas do Sanatório da Lapa para o internamento de 150 doentes, poucos são os tuberculosos que podem se beneficiar desse tratamento.

De outro lado, a permanência do doente no Sanatório é mais ou menos longa, cerca de um ano em média, o que implica em pequeníssima possibilidade de reocupação dos leitos.

Em recente visita que fiz ao Sanatório São Sebastião, verifiquei pessoalmente achar-se o mesmo superlotado, abrigando doentes – além de sua capacidade.

No Hospital Osvaldo Cruz, desta Capital, existe, como Vossa Excelência teve oportunidade de observar, um pavilhão-abrigo para tuberculosos destinado a receber doentes em estado grave ou os em trânsito para o Sanatório. Dadas as dificuldades de internamento de doentes no Sanatório, este pavilhão transforma-se em verdadeiro depósito de doentes, os quais mal instalados e sem nenhum conforto não podem receber os cuidados que necessitam, perdendo, muitas vezes, a oportunidade para a cura.

Vê, portanto, Vossa Excelência, Senhor Interventor, que bem precárias são as condições com que a Saúde Pública conta atualmente para combater a tuberculose no Estado.

A tuberculose está ainda aqui, como de resto em todo o Brasil em fase de invasão e durante muito tempo ainda apresentará ela uma tendência de ascensão considerável e progressiva, com grande número de casos graves e alta mortalidade.

Compete ao Poder Público, bem intencionado e altamente comprometido dos seus deveres, procurar resolver, dentro de suas possibilidades, problemas de tão alta significação social, como é o da luta contra a tuberculose.

A Diretoria Geral de Saúde está, neste momento, empenhada em promover no Estado um grande plano anti-tuberculoso, submetido agora à apreciação de Vossa Excelência, Senhor Interventor, que tão esclarecidamente vem administrando o Paraná, procurando serena e inteligentemente servi-lo com dedicação, patriotismo e com visão de homem público de peregrinas qualidades pessoais.

Eis, Senhor Interventor, o esquema elaborado:

- 1) - Adaptação no Sanatório São Sebastião de dependência para a cirurgia colposotérica, base econômica da cura da tuberculose.
- 2) - Sendo insuficiente os leitos disponíveis para a hospitalidade de tuberculosos, pois pelo menos cada óbito por tuberculoso deve corresponder a um leito no Sanatório ou Hospital, tornando-se necessário construir o pavilhão para tuberculosos junto às Santa Casas de Paranaguá, Londrina, Ponta Grossa e Jacarezinho, pelo menos. Antonina já possui um desses pavilhões no Hospital que a Saúde Pública lá mantém.
- 3) - Intensificar o serviço de cadastro radiológico torácico, possibilitando, dentro do mais breve tempo possível, a descoberta de focos de contágio nos grupos de população.
- 4) - Tornar mais intenso o serviço de cuti-reação para o cadastro tuberculínico.
- 5) - Instalar nas proximidades da Capital um Sanatório Infantil, peça atualmente inexistente na nossa organização anti-tuberculosa.
- 6) - Construir ou instalar em edifício já existente nesta Capital, um Sanatório higiênico-dietético, educação dos doentes e principalmente para a formação de um grande centro cirúrgico para a cura das afecções torácicas.

- 7) - Ampliar e melhorar o pavilhão-abrigo do Hospital Osvaldo Cruz.
- 8) - Reformar e reorganizar o Preventório Infantil de Castro para que ele funcione segundo a sua finalidade clássica, isto é, como "estabelecimento situado no campo, onde crianças, de preferência as expostas ao contágio no meio familiar, não fabricantes e não contagiosas, atingidas de formas iniciais, latentes e curáveis de tuberculose, são submetidas, em regime de internato, a uma higiene especial, constituída por alimentação vigiada, criação contínua e associação de repouso, instrução e tratamento físico, respectivamente dosados pela colaboração de um médico e de um pedagogo.
- 9) - Intensificar na medida do possível a prática da vacinação anti-tuberculosa.

Deste programa destaco a instalação de um Sanatório para a cura higieno-dietética e educação sanitária dos doentes e principalmente para a formação de um grande centro cirúrgico para a cura das afecções torácicas como medida de imediata realização, aproveitando-as para tal fim, um grande prédio recém-construído no arrebalde do Portão e anteriormente destinado a um internato de meninas, mas praticamente sem finalidade de vez que não foi e nem vai ser usado como escola, colégio ou internato feminino. Nele pode ser instalado um Sanatório para tuberculosos, com 100 leitos inicialmente, número este que poderá ser aumentado mais tarde para 200 ou mais. A sua construção com pequenas adaptações presta-se admiravelmente a um hospital, pois além de estar localizado dentro de um grande terreno, oferece dependências amplas, quartos bem iluminados, instalações sanitárias e muitas outras comodidades próprias às organizações hospitalares.

Autorizado verbalmente por Vossa Excelência, que tão bem compreendeu o objetivo da Saúde Pública e julgou ser de urgente resolução o aumento de leitos para tuberculosos, procurei entendimento com o Senhor Diretor Geral da Educação, que também não opôs embaraços à ocupação do prédio aludido para finalidade tão meritória.

O material necessário para a instalação do Sanatório (móveis, camas, roupas, colchões, travesseiros, trens de cozinha, louças, mesas de operação, consultórios médicos e dentários, esterilização cirúrgica, aparelhos para pneumo-tórax, broncoscópicos, aparelho de Jacobaux, etc.) orça de Cr\$650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil cruzeiros).

A fim de poder desde logo contar com esse grande melhoramento, imprescindível a boa marcha dos serviços de profilaxia de tuberculose, solicito a Vossa Excelência a aprovação das sugestões acima, a autorização e demais medidas necessárias para a imediata abertura do crédito destinado à realização de tão grande e útil empreendimento.

Esperando que Vossa Excelência leve na devida consideração o pedido que ora formulo, aproveitando o ensejo para renovar-lhe meus protestos de elevada consideração e distinto apreço".

PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS:

A exposição feita pelo Prof. Milton Munhoz, mereceu aprovação unânime dos presentes, tendo o Interventor Mário Gomes da Silva encaminhado a solicitação ao Secretário da Fazenda, para que sejam concedidas as verbas necessárias à instalação, ainda que este ano, do Sanatório do Portão, colocando assim em evidência a sua preocupação pela solução adequada dos importantes problemas da Saúde Pública.

IMPRESSÕES SOBRE OS GRANDES CONCLAVES NACIONAIS

*Gazeta do Povo - 25.11.1947

Como é do conhecimento público, realizaram-se ultimamente no Rio de Janeiro, a 1ª Jornada Brasileira de Pediatria e Puericultura e o VI Congresso Brasileiro de Higiene. A primeira teve como patrocinador o Departamento Nacional da Criança e o outro foi promovido pela Sociedade Brasileira de Higiene.

A ambos, mandou o Paraná seus representantes, tendo a chefia da nossa delegação sido entregue ao ilustre Professor Milton Munhoz que, com grande proficiência, vem exercendo as altas funções de Secretário de Saúde e Assistência Social.

A fim de colhermos impressões sobre o que foram aqueles certames científicos, procuramos ouvir o Dr. Milton Munhoz, que nos atendeu prontamente, prestando-nos as interessantes informações que a seguir publicamos:

– Trago de ambos os Congressos a melhor impressão possível. Os dois se desenrolaram em ambiente de grande elevação, tendo sido apresentados trabalhos de real valor científico e de grande utilidade prática.

A nossa delegação à Jornada de Pediatria foi a maior que a ela compareceu, como também maior que as demais delegações foi o número de trabalhos por nós apresentados ao plenário.

A atuação dos nossos representantes foi brilhante, inteligente e de grande significação para o êxito do Congresso, o que nos valeu uma posição de destaque entre as demais delegações.

A exposição de serviços, gráficos e demais dados referentes à proteção à maternidade e à infância em nosso Estado foi apreciada e julgada uma das melhores contribuições apresentadas.

Além disso a invejável situação no tocante à mortalidade infantil, que é a mais baixa dentre as demais capitais brasileiras, desde logo focalizou a importância dos serviços de higiene infantil aqui empreendidos e mantidos.

Esses fatos todos nos permitiram desfrutar prestígios invulgares naquela Jornada, tendo sido muitos de nós distinguidos com lugares honrosos nas Comissões e na Mesa Diretora do Congresso.

Coube-me a honra de presidir a sessão solene de encerramento pronunciando na mesma ocasião o discurso oficial, em nome das delegações

estaduais.

A maior satisfação nos proporcionada foi a escolha da nossa Capital para a sede da 2ª Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, a realizar-se em outubro de 1948, por ocasião das comemorações da semana da criança.

Os delegados estaduais reunidos em Assembléia, a qual tive a honra insigne de presidir, aprovaram por unanimidade e sob prolongada salva de palmas a proposta do representante do Estado de Alagoas, indicando Curitiba para sede da futura reunião.

O Senhor Governador Moysés Lupion, que deu todos os meios necessários para o bom desempenho da nossa delegação, vê assim coroado de pleno sucesso a sua ação de governante esclarecido e devotado à causa pública.

Tenho a certeza de que o franco e decidido apoio do Senhor Governador à 2ª Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria de Curitiba, não desmerecerá do fulgor e do brilho, do que agora se realizou na Capital da República, mas antes, pelo contrário, será mais uma afirmação do valor científico social da contribuição do Estado à solução de magnos problemas que tão intimamente estão ligados ao futuro da nacionalidade.

Quanto ao VI Congresso de Higiene, as impressões são também as mais lisongeiros possíveis, pois esse conclave teve por escopo principal a orientação dos serviços de higiene e saúde pública no Brasil. Traçando-lhes normas modernas e diretrizes acertadas e progressivas.

A ele compareceram os nossos mais autorizados sanitaristas e homens públicos votados há longos anos à administração das nossas mais importantes organizações sanitárias.

Os temas escolhidos revestiram-se da mais palpitante atualidade, encerrando, de outro lado, sugestões que poderão, se aproveitadas, melhorar ainda mais o nível das nossas instituições de saúde públicas.

Também nesse Congresso a contribuição do Paraná não foi das menores, cabendo a alguns de nós lugares nas comissões relatorias de temas oficiais. O VI Congresso de Higiene deveria ter sido realizado em Curitiba em 1930, mas em virtude dos acontecimentos políticos da época, não pode se efetivar. Trouxe comigo todos os trabalhos discutidos em plenário e de muitos vou tirar sugestões para aperfeiçoar os nossos trabalhos de saúde pública. Além da minha participação nos dois Congressos, aproveitei a permanência na Capital da República para tratar de interesses relacionados à minha Secretaria.

Estive em demorada conferência com o Senhor Clemente Mariani, eminente Ministro da Educação e Saúde, que ouviu com simpatia as nossas pretensões, prometendo seu apoio às nossas necessidades sanitárias. Sua Excelência, que pretende, dentro em breve, visitar o nosso Estado, mostrou-se muito interessado no surto de progresso do Paraná.

“DISCURSO DE POSSE” NA SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA

Excelentíssimo Senhor Governador Moyses Lupion

Altas autoridades

Minhas Senhoras

Meus Senhores

Ao agradecer a Vossa Excelência, Senhor Governador, a insigne honra que me acaba de ser conferida com a minha nomeação para as altas funções de Secretário de Estado, o que muito me penhora e enaltece pela demonstração que esse ato traduz da confiança e do apreço de Vossa Excelência ao seu humilde auxiliar de Governo, quero congratular-me com Vossa Excelência e com o povo do Paraná, pelo auspicioso acontecimento que marca uma fase nova e importante na vida administrativa e política do Estado, qual seja a criação, nesta solenidade memorável, da Secretaria da Saúde e Assistência Social.

O decreto que Vossa Excelência há pouco assinou não é um mero fato burocrático e nem tampouco se limita a ser uma formalidade a mais a complicar os serviços públicos.

É, assim, um dos mais altos e meritórios serviços de quantos Vossa Excelência pretende realizar em benefício do nosso Estado. Paralelamente às louváveis e patrióticas medidas que Vossa Excelência vem tomando no sentido econômico, estimulando as nossas fontes de riqueza, estudando e projetando vias de comunicação amplas e modernas para o escoamento do fruto do trabalho profícuo que, em todos os recantos da terra paranaense se desenvolve no afã incontido de progresso e de grandeza, ao mesmo tempo que Vossa Excelência procura maiores e mais sólidos recursos ao erário público para a realização de um formidável programa de Governo, ao dar início à grande obra que Vossa Excelência se impôs, como primeiro magistrado do Estado, volta Vossa Excelência suas vistas de estadista esclarecido para as necessidades primárias do povo, amparando-lhe a saúde e oferecendo-lhe melhores condições sanitárias para o exercício de seu trabalho.

O primeiro, fundamental, impostergável e inadiável dever do Poder Público é promover o bem-estar e a felicidade do povo.

A saúde é um dos bens materiais mais prezados pelo homem. É ela a

pedra de toque do destino humano, das conquistas do homem no terreno econômico, como no plano mais alto de sua perfeição como expressão somática, psicológica, moral e mental. Na base da indigência, da miséria e do sofrimento, está quase sempre a doença.

Os hiposuficientes, os defectivos, os que na sociedade representam o **linder demográfico**, como os chamou Monteiro Lobato, os elementos marginais da civilização, peso morto no organismo social, o são, na sua maioria, por doentes do corpo ou do espírito.

A prosperidade das nações é aferida pela saúde de seu povo.

Spencer tem razão quando afirma que os países são tanto mais ricos e poderosos quanto maior o número de seus homens sadios. E, de fato, a História nos ensina que, quando as populações desertam de seus afazeres e repudiam o trabalho nobilitante da terra, porque minadas por moléstias que as flagelam, aí começa a sua decadência.

Para que não seja o nosso homem diminuído nas suas energias vitais, enfraquecido nas suas forças realizadoras, degradado na sua dignidade de pessoa humana ou reduzido à triste condição de fração humana – de um terço de homem, como disse Miguel Couto –, para que as nossas populações não se constituam de símiles dos párias indianos ou dos felahs egípcios, é dever indeclinável do Governo defender-lhes a saúde pela prevenção, pela cura e pela assistência médica e social, exercidas não como favor ditado por impulsos sentimentais, mas como obrigação, como imposição de sua própria natureza governamental.

Foi o que muito bem compreendeu o Senhor Moyses Lupion e melhor sintetizou em sua plataforma político-administrativa, pondo em primeiro lugar, como mais importante problema de Governo a questão da saúde pública e da valorização do homem. E por que quer executar, de pronto, o seu benemérito programa, como deseja pôr em prática o seu plano de defesa ativa e permanente contra os agravos à saúde coletiva, Sua Excelência, intérprete das verdadeiras aspirações populares e por bem saber que a saúde é condição precípua de sobrevivência de um povo livre, no Decreto histórico que acaba de assinar criou o órgão destinado a cumprir a grandiosa missão redentora da saúde.

Amparando o homem, desde antes de seu nascimento, pela mobilização e aplicação de práticas científicas da esfera da higiene pré-natal, conduzindo-lhe a criação e o desenvolvimento, consoante as diretrizes da moderna puericultura e dando a todos os lares pobres e humildes a proteção de uma assistência médico-social bem orientada, diminuindo as taxas de mortalidade infantil e estimulando, por todos os meios, a boa procriação, a Secretaria de Saúde e Assistência Social, pelo seu Departamento da Criança, se propõe tarefa de incalculável alcance social.

O Departamento de Saúde, ampliado, refundido, melhor dotado de recursos técnicos, poderá, de modo mais cabal, atender os múltiplos complexos e importantes problemas que estão sob sua alçada. A melhoria de condições gerais de vida, o afastamento dos riscos à saúde individual e

coletiva, as campanhas sistemáticas contra doenças como a tuberculose e a lepra, a vigilância permanente, o estado de alerta para a imediata debelação de epidemias que surgem, vez por outra, são e serão aspectos da multifária atividade do Departamento de Saúde.

Para coroamento da ação benemérita e patriótica que a Secretaria ora criada pode desenvolver em proveito das populações e da perfeita organização social do Estado, o Departamento de Assistência Social terá a seu cargo todos os casos em que faça mister a ação pública para minorar sofrimentos decorrentes de estado de miséria, de doença, de invalidez, de abandono, de distúrbios mentais ou de inadaptação social.

A Secretaria de Saúde e Assistência Social, que em boa hora que é também a hora prima do Governo do Excelentíssimo Senhor Moyses Lupion, foi criada com o escopo principal de promover a valorização do nosso homem, a sua perfeita integração na comunhão social, a sua máxima eficiência como componente de um agrupamento humano a que estão reservados dias gloriosos em futuro próximo.

É preciso fazer grande o homem do Paraná, para que ele seja digno e capaz de construir o PARANÁ MAIOR de Moyses Lupion.

Ofício nº 330

DIRETORIA GERAL DE SAÚDE, em Curitiba, 27 de março de 1947.

Senhor Governador.

Tenho a honra de apresentar a Vossa Excelência o anteprojeto da criação da Secretaria de Saúde e Assistência, órgão administrativo que se destina a substituir a atual Diretoria Geral de Saúde, ampliando-lhe, de modo notável, as suas finalidades, acrescidas agora de organizações de amparo à criança e de assistência médico-social.

Essas novas atividades há muito já deveriam fazer parte das cogitações governamentais, mas a falta de um órgão centralizador e orientador, capaz de harmonizar-lhe a ação em perfeito ajustamento às entidades administrativas existentes, protelaram a sua existência real e proveitosa.

De fato, o Departamento Estadual da Criança, embora criado, não pode ter funcionamento e nem sequer se cogitou até agora de sua estruturação e da nomeação do pessoal que lhe é necessário.

De outro lado, instituições de caridade e de amparo vivem, entre nós, isoladas, abandonadas, vivendo a custa de esmolas ou de munificência pública. Até mesmo asilos construídos pelo Estado sofrem a falta de direção, não sabendo os seus responsáveis a quem se dirigir para conseguir os meios necessários à sua manutenção ou os recursos indispensáveis à sua conservação e ampliação.

Vossa Excelência bem conhece esse estado de coisas e não passou à argúcia da sua observação o panorama triste e desolador das nossas mais nobilitadas casas de caridade.

Ora, Senhor Governador, com o intuito de coordenar, presidir, amparar e supervisionar o que há e o que projeta ainda fazer, e é muito, em matéria de assistência médico-social, no Paraná, na nova Secretaria, a ser criada, foi colocado um Departamento Médico-Social, com divisões de Assistência a Desvalidos e Inválidos, Assistência a Psicopatas e de controle hospitalar, órgãos até então inexistentes na nossa máquina administrativa e cuja importância não é preciso enaltecer, pois Vossa Excelência está bem capacitado da sua oportunidade e necessidade.

Como parte mais importante da Secretaria de Saúde e Assistência, o Departamento de Saúde também recebeu certas modificações tendentes a melhorar a estrutura atual.

Com a criação das Divisões de Engenharia Sanitária, Organização Sanitária e de Educação e Propaganda Sanitárias e supressão ou transformação de outras Divisões em órgãos mais racionais de trabalho, Departamento de Saúde estará mais aparelhado para a solução dos problemas que lhe serão afetos e de futuro, com maior dotação orçamentária, poderá desenvolver a sua ação dentro de dilatado programa, de incalculáveis benefícios para o Estado.

O organograma da Secretaria de Saúde e Assistência, que vai anexo, dá bem nítida idéia do que será o novel órgão da pública administração.

Está claro que, tendo em vista a atual situação financeira do Estado, e a recomendação de Vossa Excelência de comprimir, por todos os meios as despesas, não foram incluídos outros serviços que, mesmo importantes, podem ser adiados para ocasião mais oportuna.

Para atender as despesas decorrentes da transformação da Diretoria Geral de Saúde em Secretaria não há necessidade, nesse exercício financeiro, de ser aberto qualquer crédito suplementar ou especial, a não ser, excepcionalmente, como medida de emergência em caso de epidemia ou calamidade pública.

Das próprias dotações orçamentárias atuais podem advir os recursos para a instalação imediata da Secretaria da Saúde e Assistência, da maneira abaixo discriminada.

Na verba pessoal variável foi economizada no 1º trimestre do corrente a quantia de Cr\$91.420,90 e no próximo mês de abril também não será admitido novo pessoal, o que trará uma economia de Cr\$19.239,10 nesse mês. Da verba destinada a gratificações para cursos também poderá ser cancelada a importância de Cr\$58.000,00, porque muitos desses cursos já se realizaram sem candidatos nossos às respectivas bolsas. As quantias a serem retiradas das verbas acima referidas perfazem a soma de Cr\$168.660,00 (cento e sessenta e oitomil, seiscentos e sessenta cruzeiros).

A criação da Secretaria de Saúde e Assistência acarretará nos nove meses do corrente ano um acréscimo de Cr\$168.660,00 perfeito e integralmente coberto com as economias acima apontadas.

Esperando ter exposto de modo claro e singelo o plano básico para a criação da Secretaria de Saúde e Assistência que muito poderá contribuir na esfera de sua ação, para o bom êxito do governo de Vossa Excelência, apresento-lhe os meus protestos de estima e apreço.

Atenciosas saudações

Dr. Milton Munhoz

Diretor Geral

Excelentíssimo Senhor Moyses Lupion

Digníssimo Governador do Estado

CAPITAL

DECRETO

Fica extinta a função gratificada de Diretor do Departamento Técnico da extinta Diretoria Geral de Saúde e a função gratificada de Chefe de Divisão de Proteção à Maternidade e Infância do mesmo órgão.

DECRETO-LEI

Ficam criados os Seguintes cargos na Secretaria de Saúde e Assistência:

Secretário de Estado	Padrão Y
Diretor Geral do Departamento da Criança	Padrão U
Diretor Geral do Departamento Médico-Social	Padrão U

Ficam criadas as seguintes funções gratificadas:

Na Secretaria:

Chefe de Gabinete	Cr\$3.600,00
Chefe da Secção de Administração	Cr\$2.400,00
Contador Seccional	Cr\$3.600,00

No Departamento de Saúde:

Diretor da Divisão de Organização Sanitária	Cr\$3.600,00
Diretor da Divisão de Profilaxia da Tuberculose	Cr\$3.600,00
Diretor da Divisão de Engenharia Sanitária	Cr\$3.600,00
Diretor da Divisão de Educação e Propaganda Sanitária	Cr\$3.600,00

No Departamento da Criança

Chefe da Secção de Administração	Cr\$2.400,00
Diretor da Divisão de Coordenação e Cooper:	Cr\$3.600,00
Diretor da Divisão de Proteção Social	Cr\$3.600,00

No Departamento Médico-Social:

Chefe da Secção de Administração	Cr\$2.400,00
Diretor da Divisão de Ass.a Desvalidos e Inválidos	Cr\$3.600,00
Diretor da Divisão de Controle Hospitalar	Cr\$3.600,00
Diretor da Divisão de Assistência a Psicopatas	Cr\$3.600,00

Fica criado a Secretaria de Saúde e assistência, órgão de administração e coordenação das atividades relativas à Saúde Pública e assistência Médico Social.

A Secretaria de Saúde e assistência compor-se-á de:

- I – a) – Gabinete
- b) – Secção de Administração
- II – Departamento de Saúde
- III – Departamento da Criança
- IV – Departamento Médico Social

A direção da Secretaria de Saúde e Assistência será exercida por um Secretário de Estado, com cargo de provimento em Comissão.

A atual Diretoria Geral de saúde passará a se denominar Departamento de Saúde e terá a seguinte composição:

I – Diretor Geral

a) Gabinete

b) Secção de Administração

II – Divisão de Organização Sanitária

III – Divisão de Bio-Estatística e Epidemiologia

IV – Divisão de Profilaxia da Lepra

V – Divisão de Profilaxia da Tuberculose

VII – Divisão de Fiscalização da Medicina

VIII – Divisão de Educação e Propaganda Sanitária

IX – Divisão de Serviços Distritais

X – Laboratório Geral

O Departamento da Criança compor-se-á dos seguintes órgãos:

I – Diretoria Geral

a) Secção de Administração

II – Divisão de Cooperação e Coordenação

III – Divisão de Proteção Social

O Departamento Médico-Social compor-se-á dos seguintes órgãos:

I – Diretoria Geral

a) Secção de Administração

II – Divisão de Contrôlo Hospitalar

III – Divisão de Assistência a Desvalidos e Invalidos

IV – Divisão de Assistência à Psicopatas

Os Departamentos serão dirigidos por Diretores Gerais, cargos de provimento em comissão, de proposta do secretário, a recair em profissionais médicos.

O cargo de Diretor do Departamento de Saúde será cometido a profissio-

nal com diploma de sanitarista passado por escola oficial de Saúde Pública.

As sessões e divisões, já existentes e as criadas, serão dirigidas por chefes as primeiras e diretores as segundas, mediante gratificação de função, previsto em lei.

A lotação numérica de secretaria de saúde e assistência com seus órgãos componentes será fixada em Lei.

Continua em vigor o regulamento Sanitário, aprovado pelo Decreto-Lei nº 6/155 de 12 de janeiro de 1938, ficando revogados os artigos que colidirem com o presente Decreto-Lei.

Fica criado o credito especial de Cr\$168.660,00 para fazer face às despesas de pessoal da Secretaria de Saúde e Assisrtência.

Ficam canceladas as seguintes quantias nas verbas do Departamento de saúde:

VERBA 107-8401	Cr\$110.660,00
VERBA 107-8401	Cr\$ 58.000,00

Hospital "Adalto Botelho"

Fiel ao convenio assinado com o Ministro da Educação e Saúde, o Governo do Estado acaba de abrir o credito de um milhão de cruzeiros para o inicio da construção deste Hospital, de feição moderna e planejado segundo as exigencias atuais da Ciencia.

Dando cabal e oportuna execução ao seu programa de assistencia medica e social ao homem do Paraná, o Sr. Governador Moysés Lupion inicia obras destinadas ao mais puro, mais limpido, mais humano e mais duradouro dos fins, porque feitas para amparo de doentes indefesos e abandonados, porque ditadas por magnanimos sentimentos de solidariedade humana e porque pretendem restabelecer o equilibrio mental e psiquico de infelizes alienados.

Aqui, neste futuro hospital, cuja pedra fundamental acaba de ser solenemente lançada, os doentes não mais encontrarão o ambiente desagradável das prisões medievais que caracterisavam os antigos manicômios, não terão que arrastar pesados e ignominiosos grilhões e nem sofrerão a contenção brutal e deshumana das camisas de força.

Receberão, sim, tratamento racional e científico, capaz de refaze-los voltar á razão, e sob o regimen de "portas abertas" ser-lhes-a concedida, pela ocupação ao ar livre, a apparencia de liberdade, o que lhes alivia consideravelmente a angustia, a ansiedade, o mal estar.

Na opinião do saudoso Prof. Franco de Rocha, "o insano que trabalha e vê o resultado de seu suor, sente-se mais digno, sai da condição infima de criatura inutil e eleva-se a seus olhos; adapta-se a um **modus-vivendi** que lhe suavisa grandemente a desgraça. A consciencia do proprio valor pessoal revive no individuo".

A cura definitiva será possível em grande número de casos e os indivíduos recuperados para a sociedade poderão comportar-se como elementos uteis, capazes de auto-determinação, reajustados ás condições normais da vida e aptos a produzir.

Entre as causas mais serias de desajustamentos sociais ás relacionadas á quebra de saúde psiquica.

Stewart Paton, na introdução de um de seus livros, indaga, em atitude cartesiana, si o homem possui hoje saúde psiquica tal que lhe permita exercer o controle inteligente sobre a civilização complicada que ele creou,

pois desse dominio depende a soluçao logica dos problemas do trabalho e do capital, a paz do mundo, a sorte da democracia e o destino da humanidade.

Em nenhuma época da Historia esteve o homem tão sujeito a distúrbios psiquicos e mentais como na atualidade, pois as situações individuais e coletivas engendradas pela civilização contemporânea geram estados de angustia, de ansiedade, de insatisfação, de desânimo, de fadiga, de estafa, de vulnerabilidade do sistema nervoso, que não raro terminam em psicoses e neuroses mais ou menos graves.

E nunca o homem teve mais necessidade de um cerebro forte e sadio para suportar as duras e difíceis condições de existencia como nos dias afanosos e trepidante de profunda desorganização social e politica do mundo.

Para Alfred Korsybski só pôde conquistar seu lugar no mundo uma população sã de espirito e capaz de produzir.

Embora não exista um criterio certo para estabelecer o padrão universal da boa saúde psiquica, a ciencia, entretanto, possui meios praticos para preservar as funções psico-somaticas, afastando e prevenindo o loucura, podendo, também, de outro lado, estimular o pensamento creador e a ação construtiva.

Esses meios são os principios da Higiene Mental, fundada por Clifford Beers, o homem que emergiu da tenebrosa noite da loucura e num livro admiravel que ele denominou "Um espirito que se achou a si mesmo", narra com minucia e vigor tudo quanto sentiu, viu e experimentou na sua extranha peregrinação pelas casas de loucos, dando-nos uma descrição, como Pinel já havia feito nos começos do seculo passado, dos processos brutais de tratamento a que eram sujeitos miseros alienados.

De volta á razão, esse homem fabuloso conseguiu fazer vitorioso um grande movimento em prol da Higiene Mental, que se destinava a modificar a maneira errada e deshumana de se olhar o louco, a dar-lhe a assistencia condigna e a prevenir a eclosão das doenças mentais.

O seu exemplo frutificou. E por toda parte, Ligas de Higiene Mental, associações especializadas, homens de boa vontade e governos esclarecidos procuram corrigir erros seculares e em decisões de alta transcendencia aplicaram os metodos novos e revolucionarios que um egresso de estabelecimento manicomial anunciava como certos e comparativos com a finalidade grandiosa de curar e prevenir as alienações mentais.

Os resultados foram e têm sido de tal importancia que a ninguem mais é dado duvidar da eficiencia dos processos empregados.

Foi o que bem compreendeu o Governo do Estado, e diante da magnitude desse problema medico-social procurou, com a ajuda financeira da União, dar-lhe soluçao adequada e, no desejo que anima de valorizar o nosso homem, para que, com mente sã em corpo sã, possa ele ser obreiro consciente da grandeza da Patria.

INSTALAÇÃO DO CURSO INTENSIVO DE TISIOLOGIA

Meus Senhores.

Ao inaugurar, em Outubro do ano passado, o ultimo Curso Intensivo de Tisiologia, tive oportunidade de trazer ao conhecimento de quantos compareceram áquele ato o grande plano de luta contra a tuberculose que, organizado pela então Diretoria Geral de Saúde, ia ser executado pelo Governo do Estado por partes e á medida de suas possibilidades.

Não é demais que se recapitule agora o programa elaborado naquela época e que compreendia, entre outros, os seguintes pontos de maior importancia da pretendida campanha:

- a) construção de pavilhões para tuberculosos junto a varios Hospitais Gerais do interior do Estado;
- b) intensificação do cadastro radiologico toraxico;
- c) instalação de um sanatorio infantil nas proximidades da Capital;
- d) instalação, nesta Capital, de um Sanatório que fosse principalmente um grande centro de cirurgia toraxica; e
- e) ampliação e melhoria do Pavilhão de Tuberculosos do Hospital Osvaldo Cruz.

Cabe-me hoje, nesta solenidade de abertura de curso semelhante áquele, a ventura de dar-vos a noticia alviçareira da execução que vem sendo dada ás varias medidas então propostas.

Em Janeiro deste ano, foi pelo então Interventor Federal, Cel. Mario Gomes da Silva, inaugurado o grande Sanatório Médico-Cirurgico do Portão, cujo funcionamento efetivo só poudé ser iniciado mais tarde, no atual governo do sr. Moysés Lupion.

Esse Sanatorio que apresenta moderna organização, que está entregue a profissionais competentes e dedicados, pode ser considerado um dos melhores do paiz. Ele representa o tipo mais aperfeiçoado de Sanatorio, em que a cura dos doentes é tentada não só pelos mais comuns, medicos e higienicos, mas tambem e sobretudo pela cirurgia colapsoterapica, de resultados melhores, mais rapidos e economicos.

Entrosado no nosso aparelhamento de luta contra a tuberculose, o sanatorio do Portão vem prestando reais e importantes serviços como or-

ção especializado de isolamento, de cura e portanto de profilaxia da peste branca.

Dispondo de grande area de terreno, no qual podem ser construidos outros edificios auxiliares ou de complementação do tratamento e do reajustamento social e profissional dos doentes, o Sanatório do Portão comporta ainda que se lhe agregue, como dependencia á parte, um Pavilhão-Sanatório para recolhimento de crianças tuberculosas, o que já está em estudos, devendo dentro de breves tempo ser dado inicio ás respectivas obras.

Os novos leitos conquistados nesse Sanatório ainda são insuficientes para o internamento de todos os doentes que necessitam de tratamento. Eis porque, além do Pavilhão anexo ao Hospital de Antonina, o qual está em vespas de receber os seus primeiros clientes, cogita o Governo de conseguir outros em varios pontos do Estado.

Em convenio a ser celebrado com o Serviço Nacional de Tuberculose, o Paraná, como participante da "Campanha Nacional contra a Tuberculose", obriga-se a conseguir e instalar um pavilhão com 60 leitos em Ponta Grossa, ficando aquele Serviço com o encargo de estudar e construir 120 leitos no Hospital Osvaldo Cruz, aproveitando, ampliando e melhorando os pavilhões existentes.

Contará, portanto, o Estado, dentro em breve, com 520 leitos para tuberculosos em Sanatorios e Pavilhões mantidos pelos cofres publicos.

O cadastro radiológico toraxico já está em fase adiantada de intensificação. O serviço de **abreugrafias** já foi iniciado em Ponta Grossa. Já foi tambem encomendada a necessária aparelhagem para a sua instalação em Jacarésinho, devendo em seguida o Posto de Higiene de Irati receber identico aperfeiçoamento.

Poderão, assim, ser radiografadas em massa as populações de Curitiba, Paranaguá, Londrina, Ponta Grossa e Irati, o que constituirá um grande progresso na luta contra a tuberculose pela possibilidade de serem descobertos facilmente novos focos da doença.

ainda em virtude do convenio referido, o Serviço Nacional de Tuberculose fornecerá ao Estado um nucleo movel, isto é, uma ambulancia-automovel na qual está montando um aparelho de Raios X com dispositivo de Manoel de Abreu.

No Dispensário da Capital vai ser instalado mais um aparelho radiológico.

As outras medidas consignadas no plano geral, tais como intensificação do diagnostico tuberculínico, reorganisação do Preventorio de Castro, modernisação do Sanatorio da Lapa, etc., estão sendo ou serão executadas brevemente.

Como vêdes, o Governo do Estado não se tem descuidado do combate á peste branca, antes tem para isso mobilisado grande parte de suas rendas no intuito de tornar cada vez mais real, eficiente e de resultados positivos a campanha iniciada ha vinte e um anos contra essa doença, que é

ainda uma das mais perigosas do nosso meio, ceifando anualmente numero consideravel de vidas preciosas.

Em Curitiba, em 1946, a tuberculose ocupou o 3º lugar entre as causas de morte, superada apenas pela gastro-enterites em crianças abaixo de 2 anos e pelas afeções cardiacas. Tendo feito 158 vitimas, atingiu o coeficiente de 99,5 por 100.000 habitantes, que embora seja um dos mais baixos comparado com os de outras capitais brasileiras, é ainda elevado e reclama medidas sanitarias e sociais imediatas.

Em luta de tão grandes proporções, tem o Estado que contar com cooperação de todos, principalmente da classe medica, de cuja ajuda não póde prescindir para a aplicação oportuna, decisiva e integral dos conhecimentos científicos tendentes a exterminar, sinão diminuir, os malefícios causados por esse flagelo.

Doença social, por excelencia, a tuberculose tem que ser combatida diariamente por meios medicos e higienicos e diretamente por meios sociais que corrijam e afastem certos fatores indiretos de tuberculisação, entretidos pela miseria, pela ignorancia, pela má habitação e pela sub-alimentação de grande parte de nossas populações.

Esse Curso tem por finalidade formar especialistas que queiram alistar-se entre os que se dedicam ás praticas medico-higienicas da luta contra a tuberculose, oferecendo a sua cooperação inteligente á causa de tão grande siganificação para o bem estar e o progresso de nossa Patria.

SOLICITAÇÃO DE EXONERAÇÃO

*Gazeta do Povo - 1948.

O eminente paranaense Dr. Milton Munhoz desempenhou papel relevante, à frente da Secretaria de Saúde e Assistência Social, dando, ao importante cargo de seu titular, desempenho à altura de nossas necessidades públicas.

Médico de renome pela consumação de largo tirocínio e alta competência, cidadão exemplar pelos primores de seu caráter, deve ser o Paraná, agradecido ao ânimo, aliás tradicional, os membros da sua ilustre família, de devoção aos interesses superiores da coletividade paranaense que o encontra sempre despreendidamente disposto a servi-la em postos e funções da vida pública.

Por motivos de foro íntimo, conforme os termos da carta que, abaixo, publicamos e a qual dirigiu, ao governador do Estado, deixou, ontem, o eminente conterrâneo o exercício do cargo.

Pela renovação do pedido de exoneração, já anteriormente formulado, foi-lhe concedida a demissão.

Perde, assim, o Paraná, com sua retirada, brilhante cooperação administrativa, cujos frutos serão duradouros ante as responsabilidades maiores da civilização e cultura sanitária do nosso Estado.

É a seguinte a carta com que o Dr. Milton Munhoz se exonerou:

"Curitiba, 17 de fevereiro de 1948. Eminente amigo governador Moysés Lupion. Saudações cordiais. Acusando recebida a sua prezada carta de 22 de janeiro pp., quero que as minhas primeiras palavras sejam de agradecimento às referências ecomiásticas que o nobre amigo fez a respeito de minha pessoa e da minha humilde atuação como Secretário de seu governo.

Esses conceitos altamente elogiosos, se não me invaidecem por imerecidos, tornam-me mais cativos ainda de sua proverbial gentileza e reforçam-me à convicção de seus sentimentos de amizade e consideração a quem, leal e sinceramente, colaborou na grande obra que, como Governador, V. Excia., de propõe a realizar em prol do engrandecimento e da felicidade do Paraná.

Como tive oportunidade de pessoalmente dizer a V. Excia., nos encontros que tivemos posteriormente aquela troca de cartas e depois do seu regresso do Rio de Janeiro, nenhum motivo, sinão o que está ligado estritamente a questões de foro íntimo, levou-me àquela atitude, ora renovada na reiteração do pedido de minha exoneração que, por meio desta, lhe dirijo, na certeza de que V. excia., por bem compreender-lhes as razões, não deixará de o atender.

Creia-me seu amigo e admirador e queira receber os meus votos de felicidade, extensivos à sua Exma., família.

Do amigo e patrício - Milton Munhoz".

MILTON MUNHOZ E A ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ

1. Discurso pronunciado ao assumir a Presidência da Associação Médica do Paraná em 1933.
2. 1.^o Ano da Associação Médica do Paraná -1933.
3. 2.^a Presidência da Associação Médica do Paraná - 1950.
4. Instalação da Associação Médica em Ponta Grossa.
5. Semana Médica — Associação Médica de Londrina.
6. 25.^o Aniversário da Associação Médica do Paraná - 1957.
7. Saudação aos colegas da Associação Médica de Londrina.

Discursos pronunciados na A.M.P.

(DISCURSO PRONUNCIADO AO ASSUMIR A PRESIDÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ, EM 7 DE SETEMBRO DE 1933).

Prof. Milton Munhoz

Ao tomar posse da Associação Médica do Paraná não quero perder a oportunidade que se me oferece para repetir que não encontrei até agora o motivo que determinou a escolha do meu obscuro nome para a mais alta investidura nesta Sociedade, que é a síntese das aspirações da nossa classe. Membro humilde dela, a surpresa da minha eleição não me enche de vaidade mas atordoá-me com o só vislumbrar a responsabilidade e a importância dos encargos que me serão atribuídos.

Contando apenas com o entusiasmo da minha mocidade e com as ilusões que lhe são próprias, prometi a mim mesmo, e ora o reafirmo perante vós, que à falta de outros predicados, empenharei todas as forças imanentes desse entusiasmo e dessas ilusões para desobrigar-me das arduas incumbências, procurando estabelecer conformidade, quasi impossível, entre a desmedida do posto e a pequenez de quem o vai ocupar obrigado pela vossa generosa deliberação.

E' de festas para a nossa classe o dia de hoje. O instalar solene da Associação Médica do Paraná assinala o início de promissora fase de trabalho e íntima concordância entre os médicos do Estado. O trabalho é grandioso porque colima desenvolver o estudo científico, tão necessário á nossa vida profissional e ao nosso espirito pesquisador e infatigável na procura da perfeição. O congregamento é indispensável para nos fortalecer, nos encorajar e nos propiciar o justo conhecimento de nós mesmos.

De todos é sabida a dificuldade que tem feito sopitar os nossos movimentos associados, sempre fracassados, sem que se pudesse bem fixar a causa dos insucessos. A irreverência ao esforço dos que têm desejado para nós uma corporação respeitável pelo saber e forte pela coesão, a desconfiança, o pessimismo, as inimizades pessoais, o menoscabo pela nossa propaganda científica e o desinteresse pelos ideais comuns têm atuado como agentes desmembradores e tem feito ruim, com p fragor, os belos castelos levantados por homens de boa vontade e largo descortino, dentre os quais sobressai o vulto inconfundível de João Cândido, expressão maxima dos anseios de confraternização da família médica e trabalhador intemerato do nosso prestígio e do refinamento da nossa cultura.

Em todas as coletividades, as manifestações do vitalismo gregário dependem do mútuo acordo entre as componentes elementares que entretêm contínuo intercâmbio na sinergia das funções unitárias que, somadas, ajuntadas, reunidas, formam o todo onde não mais se distingue a humildade da participação isolada, desaparecida na grandeza da energia total. Separadas, divididas, dispersas, essas unidades reduzem-se a expressões desprezíveis no cômputo das realizações. Adstritas ao individualismo absorvente, cada qual, no esforço de suprir-se a si mesma, consome-se na ânsia de sobreviver, abandonada às suas próprias iniciativas e ao seu único valimento. Sem ligações com as similares, desconhecendo-as na sua feição mais simplista, encerradas em âmbito acahnado, à sua into-visão, só são focalizados aspectos unilaterais, quase sempre em franco conflito com os supremos fins coletivos. Daí nascem as lutas de interesse, as animosidades e as concorrências odiosas que enfraquecem, desmoralizam e corrompem toda a corporação.

Aos médicos, pelo seu papel especialíssimo junto à humanidade, mas que a todos os outros obreiros da grandeza comum, há mister recíproco entendimento, só realizável quando alimentado por bem compreendido espírito de classe, na sua significação clara e insofismável que, não prometendo apoio incondicional, não tem o poder de encobrir e endossar faltas de colegas e nem de acumpliciar em crimes os que se unem para práticas honestas, espírito de classe que não deve acoutar sob o seu manto os que se desgarram dos princípios de moralidade, os transgressores das leis sociais.

As associações bem formadas, organizadas sob a égide da mais perfeita comunhão de ideais e presididas por propósitos de engrandecimento e de enobrecimento da classe, são núcleos irradiadores de exemplos que nos dignificam. A par disto, representam vantagens inestimáveis. No isolamento dos confrades, afastado dos contatos, o médico não se contagia do espírito novo que anda a animar as nossas realizações e nos augura melhor maneira de viver, sem os indefectíveis atritos, sem as invejas e as salsugens que enfeiam a conduta esculápica.

A Associação Médica do Paraná seria horivelmente quixotesca se pretendesse reformar hábitos secularmente enraizados. Quimera seria desejar que todos estandardisássemos o nosso viver, condicionando os nossos atos à ideologia estatutária de uma agremiação, mas não será descabida a possibilidade de todos respeitarmos e acatarmos preceitos e conceitos fortemente engrenados na própria razão de ser a nossa consciência profissional.

É sempre perigoso tirar ilações apressadas e acreditar, à simples impressão dos primeiros momentos, na verdade das previsões a que o entusiasmo dá curso. Hoje tudo prenuncia bom êxito a esta Associação que desfralda a bandeira do reerguimento da classe, no tríplice aspecto científico, profissional e social e que, no momento mesmo em que se corporifica, procura a efetividade de um dos seus mais ardentes anelos: a confraternização do corpo médico paranaense.

De programa vasto e complexo, a Associação Médica do Paraná reúne em seu acervo de obrigações e deveres delicados e importantes objetivos. Tal-

1.º ANO NA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ

Prezados consócios:

Ao findar o primeiro ano de atividades da atual Diretoria da Associação Médica do Paraná, é-nos sumamente grato comparecer à presença de ilustres colegas para prestar-lhes contas dos nossos serviços e submeter-lhes à apreciação e aprovação, os atos que praticamos, no exercício de funções que nos foram confiadas.

Felizmente nesta conjuntura, sem falsa modéstia e despidos de vaidade podemos trazer ao conhecimento desta Assembléia a resenha dos trabalhos realizados que, mesmo sem serem de relevância excepcional, servem, todavia, para testemunhar o empenho que tivemos em manter o prestígio da nossa Associação, procurando ao mesmo tempo novos fatores de progresso para que no futuro, possa a nossa entidade gozar plenamente da importância a que faz jus como órgão dirigente, harmonizador e coordenador da nossa classe.

Não ficamos, nesse primeiro ano, adstritos apenas à rotina administrativa, mas orientamos a nossa atuação para objetivos mais amplos no sentido de situar a Associação em terreno social condizente com a sua missão.

Se de um lado foram tratados com interesse temas científicos os mais variados em sessões ordinárias e extraordinárias por gente nossa e por Professores estranhos ao nosso meio, de outro não menor foi o devotamento ao estudo dos problemas sociais da classe, com o intuito de bem se compreender a época atual, que está a reclamar de nossa parte pronunciamento decisivo a bem da dignidade médica e da sobrevivência de suas mais nobres prerrogativas.

Organismo perfeitamente integrado na vida política, social e cultural do Estado, a Associação não se pôs à margem quando do grande movimento pró-federalização da nossa Universidade, tendo, pelo contrário, desde a hora primeira se colocado ao lado das nossas Faculdades, dos Poderes Públicos e de todas as nossas organizações culturais na memorável campanha que culminou na aprovação da Lei que deu à Universidade do Paraná, foros de estabelecimento federal de ensino superior.

Em tempo oportuno manifestamos a nossa satisfação pela vitória alcançada e enviamos aos governos federal e estadual e à Reitoria da Universidade os nossos aplausos sinceros e congratulações entusiastas.

Intimamente ligada à Faculdade de Medicina do Paraná, a Associação Médica que é composta de antigos alunos e da totalidade de seus professores mereceu da parte de sua Egrégia Congregação, a doação, em contrato de comodato, do 5.º andar do edifício da Policlínica "Garcez do Nascimento", já

vez possa alcançá-los, amparada pela boa vontade, pelo esforço e pela dedicação de seus associados. É bem possível que leve a bom termo a sua tarefa e não esmoreça diante os esgares burlescos de inimigos inconscientes.

E outro intento não tem a sua primeira Diretoria que o de encaminhá-la para a senda dos seus altos desígnios.

7 de Setembro de 1933.

1.º ANO NA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ

Prezados consócios:

Ao findar o primeiro ano de atividades da atual Diretoria da Associação Médica do Paraná, é-nos sumamente grato comparecer à presença de ilustres colegas para prestar-lhes contas dos nossos serviços e submeter-lhes à apreciação e aprovação, os atos que praticamos, no exercício de funções que nos foram confiadas.

Felizmente nesta conjuntura, sem falsa modéstia e despidos de vaidade podemos trazer ao conhecimento desta Assembléia a resenha dos trabalhos realizados que, mesmo sem serem de relevância excepcional, servem, todavia, para testemunhar o empenho que tivemos em manter o prestígio da nossa Associação, procurando ao mesmo tempo novos fatores de progresso para que no futuro, possa a nossa entidade gozar plenamente da importância a que faz jus como órgão dirigente, harmonizador e coordenador da nossa classe.

Não ficamos, nesse primeiro ano, adstritos apenas à rotina administrativa, mas orientamos a nossa atuação para objetivos mais amplos no sentido de situar a Associação em terreno social condizente com a sua missão.

Se de um lado foram tratados com interesse temas científicos os mais variados em sessões ordinárias e extraordinárias por gente nossa e por Professores estranhos ao nosso meio, de outro não menor foi o devotamento ao estudo dos problemas sociais da classe, com o intuito de bem se compreender a época atual, que está a reclamar de nossa parte pronunciamento decisivo a bem da dignidade médica e da sobrevivência de suas mais nobres prerrogativas.

Organismo perfeitamente integrado na vida política, social e cultural do Estado, a Associação não se pôs à margem quando do grande movimento pró-federalização da nossa Universidade, tendo, pelo contrário, desde a hora primeira se colocado ao lado das nossas Faculdades, dos Poderes Públicos e de todas as nossas organizações culturais na memorável campanha que culminou na aprovação da Lei que deu à Universidade do Paraná, foros de estabelecimento federal de ensino superior.

Em tempo oportuno manifestamos a nossa satisfação pela vitória alcançada e enviamos aos governos federal e estadual e à Reitoria da Universidade os nossos aplausos sinceros e congratulações entusiastas.

Intimamente ligada à Faculdade de Medicina do Paraná, a Associação Médica que é composta de antigos alunos e da totalidade de seus professores mereceu da parte de sua Egrégia Congregação, a doação, em contrato de comodato, do 5.º andar do edifício da Policlínica "Garcez do Nascimento", já

em fase adiantada de construção à Rua Ébano Pereira para usar como sede social enquanto tiver existência legal.

Deu-se assim solução ao inquietante problema que vinha preocupando os nossos antecessores e que foi um dos primeiros assuntos tratados pela atual diretoria, vivamente empenhada na construção ou aquisição de uma sede própria.

Quando estudávamos, juntamente com a comissão encarregada de promover todas as diligências para a consecução daquele objetivo, o eminente professor Eurípedes Garcez do Nascimento veio ao encontro de nossas aspirações, oferecendo-nos aquele pavimento da policlínica que o tem, mui mercedamente, como patrono, para nele instalarmos definitivamente a nossa sede social.

Aceita a oferta e autorizado pela Congregação da Faculdade, o Professor Garcez do Nascimento assinou juntamente com o Presidente da Associação, no 4.^o Tabelião desta Capital, o respectivo contrato.

Torna-se assim o Professor Garcez do Nascimento credor dos nossos agradecimentos e digno de figurar entre os nossos beneméritos, eis porque, por iniciativa desta diretoria e com o consenso geral dos sócios, foi-lhe conferido o título de Sócio Benemérito, que oportunamente lhe será entregue em solenidade especial.

Outro acontecimento digno de registro foi a aprovação na Assembléia Estadual do Projeto n.^o 75/50, apresentado pelo deputado Alvir Riesemberg e assinado por outros ilustres membros das bancadas partidárias representadas no nosso Legislativo Estadual, concedendo à nossa Associação o auxílio financeiro de CEM MIL CRUZEIROS (Cr\$100.000,00).

Brilhantemente defendido na tribuna parlamentar por aquele ilustre confrade com pareceres favoráveis das comissões, foi o projeto aprovado por unanimidade, e remetido em dia da semana passada à sanção de Sua Excelência o Senhor Governador do Estado que, de um momento para outro, assinará o Decreto convertendo em Lei aquela resolução.

Órgão autorizado da classe e pairando acima de interesses individuais, a ação da Assembléia tem forçosamente se estender para além do círculo íntimo de suas resoluções domésticas, tomando parte ativa em movimento do maior alcance e de maior significativa.

Eis porque aceitamos o convite que nos foi endereçado pela Associação Paulista de Medicina para participar do III Congresso Médico a se realizar em São Paulo de 22 a 28 de Janeiro corrente e no qual será focalizada, como principal, a socialização da Medicina.

A pedido da Comissão do Serviço Público Estadual, a Associação convidou para integrarem as comissões de concurso para preenchimento dos cargos de médico Laboratorista e Puericultor, os Drs. Professor Joaquim de Matos Barreto, Artur Schaw e Waldemar Monatier que, tendo aceito essa incumbência, desempenharam-se honrosamente de suas missões.

A nossa Biblioteca, a cargo dos operosos colegas Drs. Levi Carneiro e Arnaldo Moura, vem sendo enriquecida de novas obras e melhorada em suas

acomodações. Foram adquiridas novas estantes e encadernados 39 volumes.

O intercâmbio cultural com outros centros científicos do país, teve no ano findo, a animá-lo a colaboração de consagrados cultores de nossas letras médicas, tais como: José Domingues Pinto dos Santos, Prof. Mazzini Bueno, Antônio Ibiapana e Rubens de Siqueira, do Rio de Janeiro, Profs. J. A. de Mesquita Sampaio, Drs. Heinz Weber, Abrahão Rotberg, Nelson de Souza Campos, Raul Votta de S. Paulo, e finalmente, Prof. Jairo Ramos, Presidente da Associação Paulista de Medicina, que diserou sobre a Socialização da Medicina, tema a ser tratado em S. Paulo no Congresso Médico acima referido.

As nossas atividades científicas foram promissoras, não só pelo número de trabalhos lidos e discutidos, mas também pela sua originalidade e pelo valor de seus autores, consócios que dedicação e acendrado espírito científico, trabalham para o aprimoramento de nossos conhecimentos e propaganda de nossas realizações.

Foram apresentadas 25 comunicações em sessões ordinárias, com 284 comparecimentos, número esse, todavia, ainda muito baixo, dado o alto grau de cultura dos nossos médicos.

Nas II sessões extraordinárias, destinada a comunicações e conferências, o número de comparecimentos foi 340.

As secções de Puericultura, sob a presidência do Professor Homero Braga; de Radiologia de que é presidente o Dr. Roaldo Koehler, a de Cardiologia, que tem como presidente o Dr. A. Siqueira Gusso, funcionaram regularmente, tendo realizado sessões interessantes com apresentação de casos clínicos, como se pode verificar detalhadamente no Relatório da Secretaria anexo.

Quando a Revista Médica do Paraná, por nós fundada em 1931 e da qual fomos Diretor-Redator até 1938, continua sua honrosas tradições publicando, sob a orientação criteriosa dos seus atuais Diretores Professor Loureiro Fernandes, Atila Rocha, abdon Nascimento e Roaldo Koehler, matéria científica de primeira ordem e divulgando as principais notícias de interesse da classe. Amparada pela Associação, de que é órgão autorizado, tem a Revista feito circular com regularidade seus numeros, havendo por ano passado posto em circulação 5 números, já estando em provas o último relativo aos meses de Novembro e Dezembro. Para a sua manutenção, concorreu a Associação Médica com Cr\$ 10.000,00.

Tendo participado do VI Congresso Internacional de Radiologia, realizado em Londres, Como Delegado do Governo do Estado, passei a Presidência ao Sr. Vice-Presidente, o ilustre Prof. Vitor do Amaral Filho que, nessa rapida substituição teve o ensejo de mais uma vez mostrar os magníficos dotes de dirigente e o seu devotamento à nossa Associação.

A nossa situação financeira, fielmente retratada no Balancete da Tesouraria, é de equilíbrio.

A receita atingiu a 98.627,00, computado o saldo do exercício anterior.

A despesa, compreendendo auxílio a Revista Médica, ordenados, manutenção da sede, viagens e estadias de convidados e aquisições patrimoniais, chegou a Cr\$ 81.000,00, deixando um saldo de Cr\$ 17.627,00 para o exercí-

cio seguinte, ao qual será acrescentado como receita extraordinária, a quantia de Cr\$ 100.000,00 do auxílio estadual.

Com esses recursos, pensa a Diretoria instalar condignamente a sua sede no novo local, melhorar a sua Biblioteca e inverter a realizações uteis os saldos disponíveis.

Com a reforma dos Estatutos que se projeta fazer afim de adaptar o atual ao das associações congeneres, pretende a atual Diretoria criar a categoria de sócios assionistas e com o produto da venda das ações, formar o seu patrimônio e fazer face às exigências cada vez maiores da nossa organização social.

Infelizmente não lhes posso apresentar em cifras o valor atual do nosso ativo, pois dependo de novo inventário e da atualização de valores dos nossos imóveis, petrechos, livros e demais pertences, , conhecer-se perfeitamente o seu total, só depois de terminado esse trabalho nos será dado saber a quanto montam os nossos haveres.

Mas desde já ressalta a inexistência de Passivo, isto é, de contas ou de compromissos lançados a nosso débito.

Além dos sócios beneméritos, o número atual de associados é de 298, informações mais detalhadas serão encontradas no Relatório da Secretaira e no Balancete da Tesouraria.

No ensejo que se nos oferece não podemos deixar de consignar os nossos agradecimentos ao Dr. Roaldo Koehler, Secertário Geral desta Associação, pela eficiente colaboração que tem prestado, com dedicação, assiduidade e desinteresse á causa desta Associação, da qual de tornou um dos mais destacados elementos, no desempenho de suas funções.

2ª PRESIDÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ

Primeiro que vos fale dos propósitos que me animam ao assumir a presidência da Associação Médica do Paraná, que a vossa generosidade me ofereceu, devo deixar ao coração que se expanda num grande e largo agradecimento.

Não sei de maior distinção que me pudesse ser conferida pelos meus colegas, que a de ocupar o posto máximo no gremio que nos reúne, que nos harmonisa, que sintonisa as nossas aspirações, que regula as nossas relações, que representa o esforço comum para o aperfeiçoamento e que é em uma palavra o órgão legítimo de grande família médica paranaense.

Reconheço que não por meritos mas por bondade e simpatia de todos vós me é dado voltar a esse posto que foi há anos passados a maior aspiração da minha carreira e na qual trabalhei com o idealismo de moço intusiasmado pelas causas impolgentes da profissão e desejoso de cooperar pelo seu engrandecimento incessante.

Por isso avulta o meu reconhecimento ao vosso sufragio, no qual só razões sentimentais se vislumbram.

Seu presidente na primeira Diretoria que lhe norteou os destinos, nada mais fiz do que, com a ajuda imprescindível dos meus ilustres companheiros que lhe ocupavam os outros cargos, consolidar-lhe a existência incipiente, para que outros com mais brilho e inteligência a conduzissem aos dias atuais, profícuos e vitoriosos.

Nascida do conagraçamento das sociedades médicas existentes em 1933, a nossa Associação estava naturalmente predestinada a futuro glorioso.

E graças aos seus dirigentes afirma-se hoje como uma força viva da nossa classe.

Forçoso é reconhecer que dentre os seus presidentes sobressai como um dos mais credenciados o Prof. João Vieira de Alencar, seu sustentáculo incansável que desde há muito tempo ocupa lugar de relevo na Medicina Paranaense em virtude do seu saber, competência e desvelo com que exerce a profissão.

Sendo um dos nossos maiores cirurgiões pela segurança de sua técnica impecável, pelo acerto das suas decisões clínicas, e pelos seus vastos e sólidos conhecimentos de medicina interna, não menor é a sua atuação como professor de largos cabedais de sabedoria e que transmite de maneira elegante, em linguagem escoreita, com clareza e precisão, ensinamentos oportunos, modernos e profundos aos seus alunos que o admiram mui e justamente e que o já consagraram um dos nossos mais notáveis professores universitários.

Não lhe foge à atenção, merecendo, ao revés, cuidados especiais de sua

parte os assuntos que se referem direta ou indiretamente à classe médica, que tem nele um dos seus defensores mais encarniçados.

A sua passagem pela presidência da Associação Médica, sagrou-se uma das mais proveitosas, vivendo a nossa entidade, sob a sua orientação, grandes e memoráveis dias.

Ao seu lado excelentes, dedicados e operosos colaboradores, nomes celebrados no nosso meio médico como expressão de valor intelectual e profissional, o auxiliaram devotadamente e grangearam para a Diretoria que hoje termina o seu mandato, aplausos gerais pela benemerência de sua atuação.

Irineu Antunes, Manoel Cavalcanti, Rubens Grilo, Edvino Tempski, honraram os seus cargos e cresceram na estima de seus colegas.

Suceder a tal Diretoria não é tarefa fácil, antes pelo contrário, afigura-se-nos tremenda responsabilidade a exigir forças demasiadas a fim de que o contraste não seja chocante no confronto das realizações.

Felizmente também na Diretoria que hoje se empossa figuram personalidades que são verdadeira garantia de êxito. Vitor do Amaral Filho, Roaldo Koehler, Atila Rocha, Mario Scaramuzza, Lot do Nascimento, Xavier Viana, são nomes conhecidos e mui justamente festejados pelo seu valor, competência, inteligência, dedicação e operosidade... A eles vai caber grande parte da faina e com eles conto integralmente para poder levar a bom termo a espinhosa incumbência que acaba de ser colocada sobre nossos ombros...

Não será estabelecida solução de continuidade no programa em marcha.

A construção ou aquisição da sede própria será preocupação precípua; o intercâmbio científico com centros nacionais ou estrangeiros continuará a ser feito na mesma intensidade anterior; o estímulo à produção científica dos médicos moços será incentivada; a Revista Médica merecerá todo o apoio que necessitar para o seu aprimoramento; os laços que nos unem à Universidade e especialmente à Faculdade de Medicina serão mantidos e estreitados cada vez mais; os cursos extensivos e intensivos de especialidades merecerão nosso apreço; tentaremos enriquecer a biblioteca com novas obras; procuraremos manter a mesma cordialidade reinante nas reuniões diárias e amigas nas nossas salas de recreio, fazendo mais convidativa e agasalhadora a nossa sede social.

Merecer-nos-á também atenção especial o problema social do médico, cuja situação na hora presente enche de apreensões todos os que labutamos na clínica civil.

Não somos contrários à assistência médica organizada. Achamos mesmo que uma das funções do Estado é zelar pela saúde do povo, o qual a ela tem direito como função fundamental de sua natureza. Apenas não nos parece justo a solução adotada.

Com o advento das autarquias que fazem da assistência médica aos seus associados um dos pontos culminantes dos seus programas, a situação do médico tende a sofrer fundamentais transformações, pois a clientela, que é composta de elementos pertencentes às várias atividades do labor humano, tende a desaparecer dos consultórios absorvida totalmente pelos serviços médicos que são oferecidos como retribuição à módica mensalidade paga nos Institutos.

de Previdência.

Cria-se assim novo aspecto nas relações entre o médico e o cliente, passando aquele à simples categoria de funcionário e cabendo a este servir-se a seu talante dos facultativos postos à sua disposição.

A imensa maioria de médicos que não pertencem aos quadros dos serviços autárquicos sofre assim sensível e dentro em breve completa redução em seu trabalho.

Por outro lado o médico-funcionário, não satisfatoriamente remunerado, está inconscientemente concorrendo para o desnível da classe, com flagrante rebaixamento de sua dignidade, sendo seus membros aos poucos colocados em inevitável situação de inferioridade em relação aos outros profissionais liberais, não atingidos pela socialização a *outrance* entre nós praticada.

Explora-se o direito à saúde com evidente prejuízo do médico.

Muitos anos antes de ser o *leit motiv* da demagogia eleitoral, o direito à saúde já era um dos objetivos procurados pela Medicina que há muito tempo deixou de ser apenas sublime instrumento de cura para ser também a grande defensora da saúde, amparando-a em todas as conjunturas, na prevenção de doenças, no saneamento e na prática de medidas higiênicas.

Todo médico é cultor desse direito e só charlatães, cúpidos, inescrupulosos e indignos, podem chafurdar a sua cobiça nos males que afligem a humanidade.

Todo médico é solidário com a dor e a sua sensibilidade é diariamente posta à prova nos dramas íntimos em que toma parte, na luta tremenda que cada dia é forçado a travar contra a morte e no desespero, que compartilha, daqueles que choram inconsolavelmente, um ente perdido.

Não há como embotar ou sufocar as emoções da profissão.

Nem a longa experiência, nem os anos maduros, sequer a educação da vontade, conseguem sopitar os estremecimentos toda vez que ao médico é entregue a salvação de uma vida. Todos os outros interesses desaparecem, mesquinhos, insignificantes, desprezíveis, intoleráveis, diante da grandeza e sublimidade dessa missão.

Não se invoque, pois seria injustiça inqualificável, motivo subalterno quando, num programa de uma Associação de classe como a nossa, que congrega médicos de todos os quadrantes do Estado, se inclui como ponto a ser ferido a defesa do médico.

O que se pretende é defendê-lo da exploração do cliente aproveitador, desrespeitoso, do Poder Público que tão avaramente retribui seus serviços das outras classes sociais, que abroqueladas nos privilégios dos seus institutos, não reconhecem ao médico o seu verdadeiro e insubstituível papel na sociedade; é defendê-lo enfim de todas as modalidades de exploração.

Não se veja nessa defesa, que é geral e coletiva por princípio e natureza, o acumpliciamento tácito, com erros e crimes, ambições e torpezas, despudor e imoralidade que, por vezes, salpicam de lama e envilecem a grandeza da Medicina.

Contra os mais médicos, contra os casos isolados e felizmente infreqüen-

tes de procedimentos que atentam contra a ética, tem-se insurgido o nosso código de deontologia, onde os deveres se sobrepõem aos direitos.

A Associação Médica do Paraná é a Cidadela natural do médico, que nela deve encontrar ressonância às suas aspirações legítimas e por ela deve ser protegido quando nuvens negras de mau tempo negram o céu ameaçado de derrocada a sua ação benemerita e respeitável no meio social.

Eis porque uma das suas principais missões deve ser pelo médico e para o médico.

Meus colegas. Não sei se a vossa escolha foi acertada, temo mesmo que tivésseis cometido grande equívoco destinando a presidência da Associação Médica do Paraná a quem não tem méritos para a exercer e que talvez não possa sequer, por incompetência e poquidade, honrar tão alta, excelsa investidura.

INSTALAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA EM PONTA GROSSA

Ao ser instalada a Secção Regional da Associação Médica do Paraná em Ponta Grossa, quero congratular-me com todos os colegas do nosso Estado, por este auspicioso acontecimento que marca o início da organização federativa das nossas sociedades de classe.

A Associação Médica do Paraná conta congregar em unidade social, todos os médicos que labutam dentro de nossas fronteiras filiando os grêmios existentes para formar com eles uma constalação cujo núcleo é a entidade estadual, qual por sua vez, pertence ao sistema que tem como centro de gravitação a Associação Brasileira de Medicina.

A solenidade que hoje se realiza nesta encantadora cidade, que é mui justamente um padrão de legítimo orgulho do Paraná, pelo que representa em tradições de civismo, de bravura, de discernimento de trabalho, de progresso e de acendrado patriotismo de seus indômitos habitantes, reveste-se de transcendental importância para os destinos da Medicina Paranaense.

Sendo a Sociedade médica local a primeira a integrar-se no movimento cheio de vitalidade e de promissoras esperanças, que ora se inicia para o maior prestígio da grande família médica a que todos pertencemos, dão os médicos pontagrossenses, nessa conjuntura, um belo e vigoroso exemplo de solidariedade fraternal aos demais colegas radicados em outros pontos do Estado ao oferecerem espontaneamente a sua inteligente colaboração, tão necessária para o encaminhamento dos nossos problemas comuns a soluções adequadas e oportunas.

Ponta Grossa é indubitavelmente pioneira de grandes feitos.

Aqui se respira o ar puro do altiplano, tão propício à germinação das idéias sublimes e à concepção de planos arrojados que impulsionam realizações de grande porte e criam ambiente propício ao engrandecimento de seu admirável povo.

Não foge ainda agora a Princesa dos Campos à determinação histórica de seus destinos.

Na decisão de seu corpo médico reconhece-se desde logo a largueza da visão de seus filhos, só comparável em grandiosidade à vastidão dos horizontes sem fim que se contemplam do alto desta colina majestosa, que é, na pureza do simbolismo, o marco altaneiro da força civilizadora que daqui se expraia na conquista pacífica dos sertões e dos recôncavos inexplorados da Pátria.

Daqui também têm partido as bananeiras redentoras da saúde no afã da recuperação para a nacionalidade de vidas preciosas de patrícios que, no cam-

po ou no sertão, trabalham obscuramente para a nossa maior grandeza.

O médico, que sempre é elemento destacado no gregarismo social, assume em nosso País papel de relevo pela missão civilizadora que está indissoluvelmente ligada ao exercício de sua profissão que não é só a de assistir enfermos ou sedar sofrimentos e consolar angústias, mas assim, e principalmente a de educar, a de prevenir males ameaçadores do estado higido, a de sanear, a de opôr às trevas da ignorância nacional as luzes de seu saber, em proveito da vida e da felicidade de seus semelhantes.

Avulta sobremodo a benemerencia do médico quando o ambito de sua ação, está confinado pelas deficiências impostas pela ausência de recursos técnicos das localidades longinhas, afastadas dos centros adiantados onde sua competência, habilidade e qualidades pessoais, são postas cada passo a duras provas que reclamam decisões prontas e acertadas, sinão a improvisação de soluções salvadoras de vidas que são depositadas confiantemente em suas mãos.

O Médico do Interior é um verdadeiro herói carlyliano, que age sozinho sem dispor de recursos para pesquisas e aperfeiçoamentos, desarmado de instalações, e que mesmo assim enfrentam os amais variados casos, assumindo estoicamente a responsabilidade de seus diagnósticos e assistindo, impotente e desolado, a marcha inoxerável da doença.

Herói anônimo, quasi sempre despercebido de seu valor e da grandeza de sua vida e cujo heroismo reside justamente na coragem com que aceita situações difíceis, o médico que tantas benesses espalha nos rincões desconhecidos e perdidos nas veredas distantes do Brasil, merece todas as nossas homenagens, e o agradecimento comovido da Nação.

É admirável a figura do médico do interior.

Paternal, delicado, amigo de todos, compadre de muita gente, recebido com efusivas manifestações de amizade e simpatia em todos os lares a que, vai levar o ânimo e consolo, couraçado pela força moral de sua personalidade o médico tem, nos círculos acanhados em que vive, de orientar sua conduta, por severos princípios de sobriedade e compostura que cada vez mais aperfeiçoam e aprimoram as suas virtudes de caráter e de coração.

Os ambiciosos, os desonestos, os que procuram esconder na afabilidade artificial das maneiras a jaça de formação moral defeituosa, esses para logo são despresados e repudiados, porque não escapa à argucia e à sagacidade dos simples o embuste charlatanesco dos que tentam ludibriar.

Não é fácil ser médico do interior e na verdade é muito ardua e trabalhosa a sua vida.

Solicitado em todos os sentidos, ele se vê sobrecarregado de tarefas múltiplas, todas complexas e difíceis.

Ao contrário do Médico da Cidade, que, via de regra, limita a aplicação de seus conhecimentos a especialidades definidas, o do interior tem de a todos atender e de a tudo prover.

Verdadeiros médicos, no sentido lato do termo, adquirem, ao trato diário da clínica, excelentes dons hipocráticos, com os quais compensam as deficiências impostas pelo meio.

Não raro a sua fama ganha foros de universalidade, espalhando-se depressa a enumeração dos sucessos quasi milagrosos obtidos em função de sua perícia e competência.

Quando alia intuição clínica à aplicação aos estudos, o médico de interior torna-se na realidade um cientista de merito.

Quasi ignorado dos confrades das cidades e absorvido pela faina diária da clínica, o médico do interior isola-se o os seus contatos com professores, colegas e entidades científicas vão aos poucos escasseando até desaparecerem por completo.

Desconhecendo-se mutuamente e não fazendo uns dos outros sinão juízos erroneos, os médicos inconcientemente estão concorrendo para o afrouxamento dos laços que os devem unir na afinidade de suas missões.

As rivalidades estéreis, os melindres inexplicáveis, as atitudes de incompreensão e as situações equívocas devem desaparecer para em seu lugar, apenas substituirem sentimentos de cooperação e de amizade.

Há problemas de suma gravidade que estão a reclamar esforços conjugados de todos os médicos para sua solução acertada.

As questões sociais deste século subverteram nos últimos tempos de tal forma as reclamações inter-humanas, criaram tantos fatos novos, deram origem a problemas tão complexos e orientaram a política para direções tão inéditas, que nem mesmo o menos avisado dos médicos pode escapar à sua influência.

As tentativas de socialização dos serviços médicos, por exemplo, impõem-nos atitudes de expectativa afim de podermos defender a dignidade e a independência que têm sido o ponto de nossa profissão desde tempos imemoriais.

Em congressos e associações médicas temos combatido tenazmente a socialização da medicina nos moldes em que se a pretende instituir, isto é, unilateral e parcialmente, o que vale dizer que só aos médicos seria aplicado o regime socialista enquanto os meios de produção e as outras profissões continuariam em regime capitalista.

Por não termos sido ouvidos nem consultados em questões que ferem fundamentalmente a liberalidade da nossa profissão, estamos sendo arrastados para situação de inferioridade em face de outras carreiras liberais.

Não podemos, é claro, consentir passivamente que se opere esse rebaixamento em nossas prerrogativas.

O movimento de reivindicação já foi desencadeado e através da Associação Brasileira de Medicina, que é o seu órgão autorizado, os médicos brasileiros pleiteam os seus direitos, em clima de grande elevação.

Parte integrante da Associação de Medicina, a Associação Médica do Paraná está desenvolvendo sua ação no sentido de aproximar cada vez mais os médicos paranaenses e concita-los a se unirem sob sua égide a fim de que juntos possamos todos conjugar nossas vontades para a consecução dos nossos objetivos.

A nossa presença hoje em Ponta Grossa tem esta significação.

Ponta Grossa é uma das mais importantes cidades do Paraná e a sua au-

toridade como centro cultural e científico a recomenda como uma das mais indicadas para ser a vanguardeira de nossos ideais.

Por sua posição geográfica, ponto que é de convergência de uma vasta zona econômica do Estado, esta cidade comanda intelectual e materialmente grande população que lhe é tributária.

Os médicos que estão sob sua imediata influência espalham-se em torno e dela recebem inspiração e ensinamento.

Eis porque temos grandes esperanças na ação que esta Regional da Associação Médica do Paraná, hoje solenemente instalada, poderá desempenhar em prol da Medicina e da maior grandeza do Paraná.

SEMANA MÉDICA— ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE LONDRINA

"Conferencista de honra" nesta sessão magna com que é inaugurada a SEMANA MÉDICA promovida pela Associação Médica de Londrina, sinto-me constrangido com a exagerada homenagem com que me distinguem generosamente os seus ilustres promotores, dentre os quais vislumbro antigos alunos da Faculdade, meus diletos amigos e hoje colegas distintos que tanto brilho dão à Medicina neste rico, progressista e culto recanto do Paraná, que tem em Londrina a sua expressão máximo.

Esmagado pela excessiva bondade que tão alto me coloca neste instante, sinto-me temeroso, quíça convencido, de não ter forças para corresponder a tanta honraria.

Mas para não decepcionar completamente os que, movidos por sentimentos em que só entraram impulsos vindos do coração, que costumam sufocar a razão, empenhar-me-ei com todo o engenho e arte de que fôr capaz, para o desempenho, embora mediocre, da missão, a um tempo enobrecedora de difícil, de entreter auditório tão culto e distinto com palavras simples e desprentiosas sobre o tema que me foi dado para a dissertação desta noite.

Dominando a minha habitual modéstia e subjugando o meu temperamento avesso a homenagens aceito e agradeço a que me prestam os médicos de Londrina, porque a considero de caráter impessoal, dirigida menos a mim do que à Universidade do Paraná, a cujo serviço venho dedicando há longos anos o melhor de minha existência

Culpa a mim não cabe da designação do conferencista e nem do assunto a ser versado, mas a João Dias Ayres e Carlos Costa Branco, que no Louvável intuito de aproximar os paranaenses do setentrião e da Capital, e sob o pretexto do Conselho Regional de Medicina, escolheram o Presidente de sua Diretoria Provisória e lhe impuzeram, por julgarem boa a oportunidade, que falasse sobre "Ética Profissional".

Eximo-me assim, por este processo psicológico de transferência, da responsabilidade de qualquer fracasso, o que em última análise, bem pode ser julgado uma tentativa de fuga.

Para não empanar o brilho desta sessão e não ofender a alta categoria intelectual dos que formam tão seleta assistência, desde início quero prevení-los que não irei ler artigos de Códigos de Ética Médica, nem de leis e regulamentos tão sabidos e surrados, que já se constituíram em lugares comuns, mas apenas tecerei comentários sobre a conduta médica sob o ponto de vista moral, conduta que não difere da que é reclamada a todos os indivíduos que vivem em sociedade.

Como ponto de partida sou obrigado a dizer que a lei n.º 3.266 de 30 de setembro de 1958, deu ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de Medicina constituição autárquica, com personalidade jurídica de direito público, com ampla autonomia e com a definição precisa de serem os órgãos supervisores da ética profissional e ao mesmo tempo julgadores e disciplinadores da classe médica.

Para tal fim preceitua que os médicos só poderão exercer legalmente a Medicina em qualquer dos seus ramos e especialidades após o prévio registro de seus diplomas, títulos, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Desde a vigência da Lei que dispôs sobre os Conselhos de Medicina, e uma vez instalado o Conselho Regional, ficam sujeitos às penalidades aplicáveis ao exercício ilegal da Medicina os médicos nele não inscritos.

São as seguintes as atribuições dos Conselhos: zelar pela ética médica dos que a exerçam legalmente; deliberar sobre registro de médicos e seu cancelamento; manter o registro de médicos legalmente habilitados; fiscalizar o exercício da profissão de médico; conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem; velar pela conservação da honra e da independência do Conselho e pela livre exercício dos direitos dos médicos; promover por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral, o prestígio e o bom conceito da Medicina, da profissão e dos que a exercem; fornecer aos inscritos uma carteira profissional, que os habilitará ao exercício da Medicina em todo o País e que valerá como documento de identidade e terá fé pública.

É de sua competência aplicar penalidades, desde simples advertência e censura em caráter reservado, censura pública, suspensão do exercício profissional até 30 dias, a cassação ad-referendum do Conselho Federal do exercício profissional.

São 21 os membros do Conselho em nosso Estado, a serem eleitos por 5 anos, em escrutínio secreto, pela maioria dos inscritos, em pleito já convocado para Outubro próximo.

O voto é pessoal e obrigatório, sendo passível de multa os faltosos sem causa justificada.

A Lei manda vigorar, enquanto não for elaborado o seu Código de Ética da Associação Médica Brasileira.

XXXX

O Código de Ética da Associação Médica Brasileira, em que tive a honra de colaborar como um dos autores de seu ante-projeto, preliminarmente esclarece que "tem seus fundamentos no juramento solene que cada médico profere ao receber o grau; na Declaração de Genebra, adotada pela Associação Médica Mundial; no Código Internacional de Ética Médica, nos Códigos Nacionais existentes; nas leis e regulamentos vigentes no País e na tradição médica."

Nas Normas Fundamentais define a Medicina como profissão, em seguida especifica os deveres fundamentais do médico, estabelece normas de suas relações com os colegas, com o doente e com a sociedade, conceitua o segredo médico tanto do ponto de vista moral como jurídico, configura, dentro do mesmo critério, a responsabilidade profissional e insiste nos deveres do médico com respeito às autoridades sanitárias e à justiça.

Enfim, como verdadeira bíblia que precisa ser lido e meditado, pensado e observado o Código de Ética é um repositório de ensinamentos elevados e de rara beleza e sem a beleza moral que tanto tem elevado a profissão, a Medicina, que ainda pode tão pouco, seria um ofício subalterno senão desprezível.

Época houve, de fato, em que a Medicina era considerada uma profissão subalterna.

Um dos biógrafos de Ruy Barbosa conta um episódio interessante em que foi protagonista o avô desse grande vulto da inteligência brasileira.

Tendo enviado para Coimbra um de seus filhos, tio de Ruy, para estudar Direito naquela tradicional cidade universitária, recebeu dele uma carta anunciando-lhe que havia ingressado na Escola de Medicina em virtude de forte pendor que tinha pela profissão médica.

Ao receber a notícia, o velho ficou possesso, e imediatamente respondeu que o gesto do filho rebelde constituía a maior vergonha que poderia cobrir a sua família e aduzia que uma profissão tão mesquinha e inferior na hierarquia social só poderia ser exercida por pessoas de baixa condição, escravos ou negros, e que apenas o estudo das leis e do Direito era digno de cidadãos qualificados na sociedade e notados à vida pública.

Naturalmente, essa era a convicção reinante nesse tempo, pois a Medicina ainda era ocupação dos barbeiros, dos sangradores e dos aplicadores de sangue-sugas.

Nenhuma profissão foi tão ridicularizada e satirizada quanto a Medicina e os fatores que concorreram para o seu descrédito foram principalmente a ignorância dos médicos, a sua empáfia, o segredo profissional levado ao exagero e a irresponsabilidade ilimitada.

Acrescente-se mais a desarmonia, a intriga e a inveja, as disputas infantis e maldosas e a desconfiança generalizada que lhe votava a opinião pública e teremos um esboço de retrato caricaturizado do médico de priscas eras.

Infelizmente ainda perduram certas reservas em relação aos médicos, porque, uma parte deles ainda não se libertou de alguns vícios antigos.

José Ingenieros em nossos dias chegou a afirmar que se não fossem os médicos, as prostitutas gosariam do triste privilégio do ciúme, da inveja e da calúnia.

INVIDIA MEDICORUM PESSIMA.

Poder-se-ia argumentar, por absurdo, em defesa dos médicos, que o juramento, hipocrático, que foi muito minucioso, a ponto de incluir detalhes de prática e de compustura, tais como: não fornecer pessários abortivos, não praticar a talha hipogástrica, não exercer sedução e abster-se nas casas de clientes

dos prazeres do amor e, como acrescenta maldosamente Marañón, não roubar o relógio do doente, silencia completamente sobre o pecado da inveja, da calúnia e da inimizade entre os esculápios.

Os juramentos, ora ... os juramentos.

Conta Voltaire que uma grande dama, uma castelã, que carpia doridamente a morte de seu esposo, jurava sobre o seu cadáver, em gritos lancinantes, que não mais se casaria, que nunca haveria de contrair segundas núpcias, nunca, e para selar juramento tão quente, tão espontâneo, tão sincero, acrescentava, que não casaria enquanto corresse em sua propriedade o murmurante regato, testemunha insuspeita de sua felicidade conjugal.

Passados alguns meses, vizinhos indiscretos surpreendiam a desconsolada viúva, na calada da noite, a cavar, sôfrega e impaciente, um novo curso para o incômodo riosinho, que só tornara um estorvo aos seus projetos sobre um guapo capitão de cavalaria, tão belo com seus atravidos bigodes negros.

E os médicos que fazem praça do juramento proferido por ocasião de sua investidura, são, via de regra, os que mais o agridem e traumatizam no trato diário da clínica.

Há médicos que não primam pela pureza que se dão ao luxo, senão à hipocrisia, de pendurá-lo, vistoso na sua moldura enfeitada, em lugar de destaque do consultório, lembrando assim "um certo estalajadeiro de ESpanha, que afixava, à entrada de seu albergue, berrante tabuleta advertindo: — "Aqui não se rouba o viajante", que a ninguém enganava, salvo aos tolos e incautos".

Mas deixemos de lado os casos negativos, que os há em todas as profissões e fora delas e que são próprios da condição humana, já de si tão fraca e imperfeita.

A palavra ÉTICA procede do vocábulo grego *êthos*, que, segundo o seu primeiro e mais antigo significado, quer dizer residência, morada, lugar onde se habita.

Aproveitado pela metafísica (aristotelicatomista) *êthos* passou a designar a morada do homem no ser e a verdade do ser como elemento originário do homem.

Com a ajuda de Heidegger, em outras palavras, o *êthos* seria o lugar que o homem traz em si mesmo, de sua atitude interior, de sua referência a si mesmo e ao mundo, o solo firme, o fundamento da *práxis*, a raiz de que brotam todos os atos humanos.

O ético compreenderia antes de tudo as disposições do homem na vida, seu caráter, seus costumes e naturalmente também a moral.

Caráter não seria tomado aqui no sentido biológico de "temperamento", mas no modo de ser ou forma de vida que se vai adquirindo e incorporando ao longo da existência.

Como *êthos* deriva de *êthos* ou *hêxis* (hábito) infere-se que o caráter se adquire mediante o hábito e os hábitos nascem pela repetição de atos iguais e, reciprocamente, os hábitos constituem o princípio intrínseco dos atos.

Parece pois haver duas variantes na acepção usual de *êthos*, quais sejam,

a de **princípio** dos atos e a de seu resultado. Estabelece-se então, um círculo vicioso, **êthos** é caráter nascido e impresso na alma por hábito, e é também através do hábito, a fonte dos atos.

Muitos filósofos antigos e modernos acreditam que a realidade moral é constitutivamente humana; não se trata de um ideal, mas sim de uma necessidade exigida pela própria natureza, pelas próprias estruturas psico-biológicas.

De outro lado, há os que aceitam que a essência ética do homem (o seu **êthos**) forma-se através da existência.

Melhor é que abandonemos essa trilha perigosa demais e passando ao largo dos principais pre-filosófico, genético-histórico, antropológico e metafísico, fixemo-nos na etimologia, pois o homem é, no dizer de Ortega, um animal etimológico, e com os recursos que ela nos oferece aceitemos o conceito usual de Ética.

Em latim não há uma palavra para traduzir **êthos** o outra para traduzir **éthos**. Ambas se fundem numa só: — **mos** (**mos** ou **mores** significa costume ou costumes. **Mores** tem o sentido de caráter; **mos** tem também o significado de hábito e de segunda natureza.

Partindo da etimologia latina, a ética ou moral **moralis**, de **mores** — costumes — é a ciência ou doutrina que dá regras de conduta fundadas sobre a noção do bem e do mal.

Para Cícero, a moral é o modo de conduzir a vida.

Pode-se ainda definir a ética como a ciência ou arte de fazer um caráter moral, de contrair hábitos, de que decorrem naturalmente atos conforme a lei do dever.

H.A. Prichard entende que a moral é o tratado das virtudes, havendo duas formas de fazer o bem, por sentido de obrigação e por virtude, o que estabelece distinção entre virtude e moralidade.

A ética de Kant era uma ética de boa vontade sómente.

A doutrina mais comumente aceita é a de que a Ética não é, em rigor, nem uma ciência especulativa pura nem uma ciência prática pura. É uma ciência diretiva do proceder humano, porém sómente quanto aos princípios gerais. Não de propõe a dizer a cada qual o que há de fazer ou não.

Parece não haver dúvida em se admitir uma ética sistemática, filosófica ou **docens** e uma prática, vivida ou moralidade — ética **utens**, cujo objeto material seriam os atos humanos livres e deliberados perfeita ou imperfeitamente, e o seu objeto formal: estes mesmos atos considerados sob a razão formal de sua ordenalidade pela **regula-morum**.

“Bicho da terra tão pequeno”, no belo verso de Camões o homem, pela sua inteligência, pela liberdade de escolher os caminhos de sua vida, pela ânsia de sobreviver, pela necessidade incoersível de adaptar-se às circunstâncias de sua ambiência, tem, através das idades, procurando, na organização tribal, nos grupos familiares, técnicos e políticos, na sociedade primitiva tanto quanto na moderna, um status que lhe permita viver em harmonia com os outros componentes sociais.

Por sua anatomia e filosofia, o homem é, no dizer de Ralph Linton, "simplesmente um mamífero e não dos mais especializados. As características psicológicas que o levaram à sua privilegiada posição diferem somente em grau das que exibem as espécies afins. A não ser que a ciência esteja equivocada por completo, chegamos à conclusão deste de que nós não somos anjos decaídos senão antropóides erguidos.

A conduta humana, como a dos animais, funda-se em elementos estruturais e mecânicos fisiológicos e é elaborada na base de reflexos não condicionados; que são hereditários — e comandam a conduta automática ou instintiva, e de reflexos condicionados que orientam o comportamento — e são adquiridos por aprendizagem.

Há uma parte constitucional, hereditária, inata e imutável na nossa personalidade e, sem dúvida, como muito bem descreveu Maurice de Fleury em "L'angoisse Humaine", o meio em que o destino nos coloca, nossos pais, nossos amigos, os mestres que nos são dados, os conselhos que recebemos, a moral que nos ensinam, as obras que lemos, os obstáculos que nos detêm, as lutas que sustentamos, nossos amores, nossas dores, nossas probabilidades, modelam-nos, retificam-nos, retificam-nos, afinam-nos à sua maneira: — mas não modificam o "tréfonds" de nós mesmos. Nem a educação mais sutil nem a mais rude experiei a refazem a natureza de um homem, elas penetram somente a sua casa, polindo-a tingindo-a e fazendo-a brilhar: elas não transformam em carvalho um olmeiro.

A capacidade mental de um homem civilizado sedo aproximadamente a mesma da de um selvagem, a diferença de suas aptidões, que lhe dão a sua preeminência atual, provém não só da dotação mental superior da espécie mas sobretudo das idéias, hábitos e técnicas que recebeu de seus antepassados e continua a receber de seus contemporâneos. E, exemplifica o autor do "Estudo do Homem" o filho de um civilizado, se crescesse na mais completa solidão, estaria, no respeitante á conduta, mais mais perto de um antropóide que de seu próprio pai".

Também Alex Carrel, esse grande estudioso da natureza humana, aconselha que devemos fazer nascer artificialmente no homem atividades que, "além de aumentarem a sua capacidade de adaptação ao mundo social e cósmico, lhe facilitem também a sua ascensão mental. essas atividades manifestam-se principalmente pelo senso moral, pela capacidade de julgar e pela solidez do espírito".

Em sua obra póstuma A CONDUTA HUMANA, feita de notas e fragmentos de estudos inacabados, Carrel procurou entre as leis da vida aquelas que são verdadeiramente fundamentais e partindo mais do homem do que da sua interpretação filosófica, destacou de três ordens de fenômenos três leis que são por ele consideradas inseparáveis embora distintas: — a lei da conservação da vida, a lei da propagação da espécie e a lei da ascensão do espírito.

Enquanto as duas primeiras são essencialmente instintivas, a última — a ascensão espiritual — seria conquistada pelo próprio homem, desde o seu nascimento, com o desenvolvimento progressivo da consciência.

A doença social do nosso século teria a sua causa na desobediência a essas leis, isoladamente ou em seu conjunto.

Não duvidando que o espírito tenha emergido paulatinamente da matéria viva no decurso da evolução das espécies animais, Carrel conclui que "desenvolver o nosso espírito é obrigação tão estrita como a de conservar a vida e propagar a espécie".

"O senso moral não é menos indispensável do que o sentido da vista e do ouvido. Devemos habituar-nos a distinguir o bem do mal com tanta nitidez como distinguimos a luz da obscuridade ou o silêncio do ruído."

Carrel procura simplificar o conceito do bem e do mal. Rejeitando as interpretações metafísicas, teológicas, socráticas, platônicas, bergsonianas ou outras, admite que o bem "consiste naquilo que é conforme às tendências essenciais da nossa natureza e, portanto, das coisas, dos pensamentos, dos sentimentos e dos atos que, pela sua associação, tendem a conservar a vida, a propagar a espécie e a promover a ascensão mental do indivíduo e do espírito. Pelo contrário, o mal é tudo que se opõe às leis fundamentais da vida."

Esse conceito assemelha-se de maneira notável ao conceito do Cristianismo. Ambos têm, proclama Carrel, "todavia, origens bastante opostas. Com efeito, um é produto de operação puramente intelectual, de indução seguida de dedução; por outras palavras: da atividade racional do espírito praticada sobre os dados da observação. Pelo contrário, o outro provém de uma intuição, de uma inspiração, de uma revelação divina, como quem diz da atividade não racional do espírito. No entanto, os resultados desses processos mentais, tão diferentes são, sob certos aspectos, quase idênticos. Os dois códigos de conduta que daí decorrem prescrevem as mesmas virtudes e opõem-se aos mesmos vícios. Com efeito, a moral evangélica é como as regras de conduta deduzidas das leis fundamentais da natureza humana, a condição indispensável à sobrevivência do indivíduo e da sua descendência, e à sua ascensão espiritual".

Parecerá, - à primeira vista, que as considerações até aqui feitas a modo de preâmbulo ao tema proposto nada têm a ver com Ética Profissional dos Médicos.

Mas tal não se dá.

A ética médica é uma modalidade prática da Moral Geral.

Não estão compreendidos nesta designação os dispositivos legais referentes ao exercício lícito da Medicina. Acompanhamos a opinião de Flaminio Favero, que "podem os deveres e direitos expressos em lei ser enfeixados na denominação de **jurisprudência médica**, ficando a de ética médica para abranger os outros puramente morais".

Do médico exige-se que pactue sua vida nos limites da moral geral e mais ainda que se conduza, como membro de uma classe respeitada e prestigiosa, com dignidade, escrúpulo e competência.

Não é a Medicina uma profissão igual às demais, por conspícuas e necessárias que elas seja; o que a faz diferente é o seu sentido eminentemente humano, prevalecendo sobre os interesses materiais que ela possa oferecer, o in-

teresse pela vida do indivíduo, o bem-estar social, a felicidade coletiva e o progresso da humanidade.

Há um clima próprio na Medicina a que os médicos se devem adaptar e a aclimação será tanto mais fácil se predicados pessoais, tais como amor ao próximo, dignidade, honestidade, decisão, coragem, abnegação, renúncia e essa virtude que Kant denominou de moral do dever se combinarem como qualidades positivas, permanentes e irrevogáveis na personalidade do médico.

O médico, mesmo que não tenha disso a nítida percepção, é um dos elementos de maior valia na sociedade.

Nos dias que correm a Medicina assume importância cada vez maior, a ponto de ser considerada um sólido alicerce em que se apoiam os maiores anseios materiais da humanidade.

A saúde já não é referida em termos irrealis ou utópicos, não é um alvo longínquo, e só atingido pelos afortunados; é, sim, um direito reclamado insistentemente pelo indivíduo e pela coletividade.

A Organização Mundial de Saúde alargou o seu conceito, dando forma concisa e prática ao seu conteúdo científico, social e universal, ao defini-la "um estado de completo bem estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções ou enfermidades. É um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição econômica e social. A saúde de todos os povos é uma condição fundamental para se lograr a paz e a segurança universais e depende da mais ampla cooperação entre as pessoas e o Estado."

Depreende-se, como o corolário lógico, que o papel do médico alargou-se desmesuradamente e que ele deve estar suficientemente preparado técnica, científica e moralmente, para arcar com tantas e tão grandes responsabilidades face aos seus semelhantes.

O recrutamento do elemento humano para os quadros da Medicina é condição básica para a sua educação científica e técnica. Não devem somente os testes de escolaridade servir como medida para a seleção dos candidatos ao curso médico; tornam-se necessários outros critérios que permitam aferir a sua idoneidade moral e os demais predicados a ela ligados, tais como senso de responsabilidade, compreensão humana, sensibilidade social, coragem moral, capacidade intelectual e vocação profissional.

As principais funções da educação médica são ensino, pesquisa e serviço.

Para atingir esses objetivos, as nossas Escolas de Medicina precisam, como bem disse Edward Grzegorzewski, alterar os seus métodos, herdados das "Escolas medievais que refletiam uma situação muito estável e bem determinada da sociedade em dito período, fundada em uma firme e estável escala de valores".

O principal serviço que a Escola presta à comunidade e ao país, esclarece aquele perito da Organização Mundial de Saúde, "consiste, talvez, em estabelecer e manter os níveis mais altos de prática e atitudes médicas".

Para a consecução de seu tríplice objetivo (ensino, pesquisa e serviço), estão sendo adotados em muitos países do Ocidente os princípios contidos na

Declaração da Associação América na de Escolas de Medicina, recomendando que os cursos médicos devem **ajudar o** estudante a adquirir conhecimentos profissionais básicos, a adquirir hábitos essenciais de auto educação, escrupulosidade e exatidão; a alcançar a perícia clínica e social necessária para a melhor utilização dos seus conhecimentos; a desenvolver aquele nível intelectual considerado básico para a aplicação de suas aptidões; a desenvolver atitudes justas que lhe permitam considerar o indivíduo em sua integridade como um ser complexo que vive em um meio complexo e variável; e ajudar o estudante a compreender os princípios profissionais e éticos em toda sua plenitude.

Os atributos pessoais do elemento humano que vai ser preparado nos moldes dessa orientação para a prática da Medicina, em seus múltiplos ramos, (pesquisa, clínica e magistério) devem ser bem pesados e medidos por meio de seleção criteriosa no momento de seu ingresso na Faculdade.

Isso afastaria da profissão elementos inaptos, moral e intelectualmente, e que no futuro só servirão para deslustrar e comprometer a Medicina.

A virtude imprescindível do êxito profissional do médico é a fé, o entusiasmo pela Medicina e todo entusiasta verdadeiro, tanto na ciência como na vida, é sempre um homem bom. "Sem a linha moral bem precisa, o melhor profissional é sempre mau e ainda mais sem a moral forte, a própria eficácia técnica da profissão desgasta-se e acaba por anular-se".

Bem preparado moral e tecnicamente, o médico, que já não é um sacerdote da estirpe dos Asclepiades, que não se socorre mais de Apolo, nem de Hígieia e nem de Panaceia, que não lança mão de exorcismos, de magias e nem invoca a proteção de deuses olímpicos, de espíritos celestiais, de gênios de mundos ignotos que povoaram sutil e subrepticamente as mentes ignorantes, o médico, para estar à altura de sua missão, para bem desempenhar o seu papel na época presente, necessita de cultura científica, de qualidades humanas de primeira ordem e de equilíbrio psicológico.

Está claro que esses requisitos ele não encontrará em códigos, leis e regulamentos, pois são atributos pessoais, inerentes à sua personalidade, inatos ou adquiridos e impressos à sua consciência ao longo da estrada da vida.

É verdade também que nenhum código de conduta é aplicável a todos os médicos indistintamente, porque cada um tem características específicas.

Os códigos de ética se não são regulamentos destinados a serem respeitados integralmente, se eles não têm força coercitiva para influir decisivamente sobre o comportamento individual do médico, se eles são, até certo ponto, inoperantes para a formação ou a transformação do caráter, se eles se convertem, como quase sempre acontece, em letra morta, em documento esquecido nas prateleiras das bibliotecas, se eles são ridicularizados a cada passo pelos próprios médicos, - eles têm, no entanto, uma grande significação por expressarem os sinceros anelos morais da classe médica em todos os tempos.

No seu estudo "Vocação e Ética", Marañón acredita que "a conduta profissional, que é conduta moral e casuista, não tem porque se submeter a leis ou regulamentos" e compara os manuais de Deontologia aos de etiqueta que ensinam como portar-se à mesa e dão regras de asseio e higiene; as vezes a

sua ingenuidade faz lembrar "os artigos inocentes com que se iniciam certas Constituições, ordenando que os cidadãos sejam bons e felizes, democratas e trabalhadores".

Com verve e irreverência, ri-se das suas ordenações porque nelas "há sempre algo de impotente, algo do eunuco que recomenda que haja paz no harém".

Inocuos para corrigirem maus médicos, como se tem dito, e desnecessários para os que possuem senso moral e responsabilidade profissional, os códigos de ética são uma advertência aos que deslustram a Medicina e combinados com preceitos legais impõem penas destinadas a castigar os transgressores da moral e os que se afastam dos deveres que lhes são exigidos em troca de privilégio do exercício da Medicina que o Estado lhes outorga.

Em todas as profissões, há de haver medidas contensivas de ordem moral ou legal, dispositivos que definam os deveres éticos e jurídicos, artigos que disciplinem o exercício profissional e que possam conter a irresponsabilidade, a deshonestidade, a corrupção, o mercantilismo e as práticas criminosas cometidas à sua sombra e sob a sua proteção.

Embora seja um truismo, já velho e desgastado, afirmar-se que a Medicina é a mais nobre das profissões, nunca é demais repetir-se o chavaõ, não a título de orgulho e vangloria dos que a ela se dedicam, mas sim para lembrar-lhe os deveres, as obrigações, os sacrifícios, o desinteresse material e as virtudes que o seu exercício reclama diariamente dos médicos.

Se o ponto de honra de militar é a bravura, do sacerdote a humildade, do funcionário o zelo pela causa pública, do político o patriotismo, do professor a erudição, do artesão o seu ofício, o ponto de honra do médico não é somente a sua dedicação altruista aos doentes que esperam, ansiosos e crentes, o alívio às suas dores e o restabelecimento de suas forças e energias.

Não, o médico tem muitos outros pontos de honra.

Li várias vezes e sempre com incontida admiração e crescente entusiasmo as obras de Homero, Mas, talvez por não o ter feito no original grego, que me é inacessível, não percebi ou não prestei a devida atenção a uma passagem em que está contido um conceito, verdadeiramente homérico, sobre o valor do médico.

Devo ao Professor Garretón da Silva, Decano da Faculdade de Medicina da Universidade do Chile, uma das mais gratas impressões de um conclave médico realizado em seu país.

Terminando a sua formosa oração na solenidade inaugural do certame, aquele eminente mestre deu-lhe o seguinte fecho de ouro, que me vai servir agora para terminar esta minha palida oração nesta sessão inicial tão brilhante:

"Finalizava o cerco de Troia; os guerreiros semeavam de horror todo o campo do combate; as lanças haviam arrancado aos heróis até o último suspiro; tudo era espanto ao declinar do sol. No mais sombrio do destino dessas horas, uma voz cruzou o espaço a clamar a Nestor e disse:

YATROS GAR ANER POLLON ANTIXIOS ALLON

"pois é um médico um homem que vale por muitos homens".

"Com o éco dos séculos, a voz de Homero acompanha hoje nossos íntimos pensamentos quando medimos toda a responsabilidade que nos corresponde a formar um médico para servir a comunidade e realizar o culto grego da saúde e sempre teremos que repetir o verso cadenciado; "pois é um médico um homem que vale por muitos homens".

25.º ANIVERSÁRIO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ

Distingue-se a atual Diretoria da Associação Médica do Paraná, nas comemorações do seu jubileu, com o honroso convite para proferir a oração oficial na sessão solene com que encerra as festividades levadas a cabo em regosio por tão significativo acontecimento.

Invocando o fato de ter sido eu o primeiro presidente desta vitoriosa agremiação, o meu simpático e querido amigo Dr. Pedro Emilio de Cerqueira Lima, que hoje tão superiormente a dirige, não me concedeu a alternativa de uma recusa ao seu amável pedido.

Responsável pelos dias iniciais e ainda incertos da vida desta Associação, a minha palavra só pode ter hoje o sabor das reminiscências de um passado de 25 anos.

É-me particularmente grato recuar um pouco no tempo para deter-me na recordação desse episódio de minha mocidade e que tanta influência teve na formação de minha personalidade profissional.

Nesta altura da vida, em que as atitudes filosóficas dão serenidade ao espírito e maior justeza no julgamento dos homens, sinto-me no dever de prestar o preito da minha admiração a uma geração médica que vai inexoravelmente desaparecendo e cuja grandeza se pode medir pelo traço luminoso deixado em sua esteira.

Liga-me aos vivos daquele tempo velha amizade nunca deslustrada, antes, pelo contrário, cada vez mais fortalecida nesses longos anos de ideais comuns.

Amizade que também não desapareceu com relação aos mortos, mas apenas se transformou na vereração de suas memórias e na tristeza de sua falta irreparável.

Convivendo com colegas que há muito já haviam atingido o apogeu de um renome justamente conquistado pelas suas virtudes pessoais e pelo sentido benemérito impresso ao exercício profissional todo votado ao serviço público e ao engrandecimento da Medicina, recebi deles lições inesquecíveis de honradez, de desprendimento, de compreensão humana, de respeito mútuo e de amor à profissão e à ciência.

Felicito-me por haver o destino proporcionado nos albores de minha carreira a oportunidade de conhecer e de conviver com confrades de grande valor, cujos nomes não precisam de adjetivos enaltecedores porque estão no consenso geral como verdadeiro patrimônio moral da nossa família médica.

Sinto-me, agora, e nessa direção tenho procurado orientar a minha vida, na obrigação de dispensar aos moços que me cercam a mesma consideração e o mesmo apreço que colegas mais idosos me dispensaram quando mal entrava

eu na segunda década da vida e já era admitido em sua conspícua companhia.

Em 1933, vi-me envolvido nas cogitações que culminaram na fundação desta Associação e com surpresa eleito seu primeiro presidente.

No longo período que precede ao advento desta entidade, o maior e melhor trabalho em prol do conagraamento médico em termos de ética e de ciência cabe ao Prof. João Candido Ferreira, vulto inconfundível da Medicina paranaense.

Com a sua sabedoria, com a força moral de uma vida inteira dedicada à profissão, à ciência e à coletividade, João Candido sempre desfrutou de alto conceito entre os seus pares e mereceu a consagração pública pelos relevantes serviços que prestou ao seu Estado.

Ele foi figura central da profissão.

Pode-se afirmar sem medo de erro que, em seu tempo, nenhum médico de Curitiba, em momentos difíceis, deixou de solicitar-lhe amparo científico, apoio moral ou conselho de qualquer ordem.

E não sei de nenhum a quem ele tivesse negado ajuda.

O seu zelo pelo aprimoramento da Medicina levou-o a manter, com sacrifícios e sem desfalecimentos, a Sociedade de Medicina do Paraná, de que foi presidente até a data de sua extinção.

Com o crescimento do meio médico, problemas novos, tais como a especialização nos diversos ramos da Medicina e a necessidade de acompanhar os movimentos sociais da classe, então incipientes, condicionaram o aparecimento de mais duas entidades: — a Sociedade Médica dos Hospitais, destinada à discussão informal e não acadêmica de casos clínicos observados nas enfermarias, e o Sindicato Médico, órgão de defesa, de previdência e de regulamentação do exercício da Medicina.

A vida dessas sociedades foi, no entanto, efêmera, pois a 2 de julho de 1933 foi assentada pelos Professores Vitor do Amaral, João Candido e Miguel Isaacson, presidentes, respectivamente, do Sindicato, da Sociedade de Medicina e da Sociedade Médica dos Hospitais, a fusão das 3 em um só organismo: a Associação Médica do Paraná.

João Candido, Vitor do Amaral e Miguel Isaacson combinaram que nenhum deles aceitaria a sua presidência, atitude que embora não fosse do agrado dos demais fundadores, teve de ser acatada por estar revestida da forma de um acordo que a ninguém era lícito contrariar sem comprometer a sinceridade da intenção dos que o ajustaram.

E nada mais natural que a um deles coubesse a direção da nova sociedade.

Tinha a ela direito Vitor do Amaral, como o mais antigo e mais respeitado de todos, cuja bagagem de serviços era enriquecida pela maior obra realizada no Estado — a fundação da Universidade do Paraná — que lhe deu o seu máximo título de glória e a imortalizou o seu nome.

Deveria ser eleito Miguel Isaacson, grande vulto a quem a classe médica muito deve, o qual aliando à sua reconhecida competência predicados morais do mais alto quilate, tem sempre estado ao lado das boas causas, pugnando

por elas sem medir sacrifícios nem canseiras.

Competiria a João Candido, cujo nome sempre foi uma bandeira para os médicos do Paraná.

Mas sempre há de haver um contraste nas ações humanas.

Diante da recusa de personagens tão eminentes, foi eleito o mais obscuro dentre os fundadores da Associação Médica para ocupar o seu mais alto posto e, como num passe de mágica, vi-me de uma hora para outra elevado a uma posição, que eu não poderia conquistar pelos meus méritos mas apenas atingi-la guiado pelas mãos generosas de amigos bondosos.

É verdade que eu não iria agir isoladamente e contava para bem desempenhar o meu papel com a cooperação de ilustres colegas que ocupavam os outros cargos da Diretoria, entre os quais figuravam Alceu Ferreira na vice-presidência, Otavio da Silveira na Secretaria geral, Alôl Guimarães na 1.^a Secretaria, Mario Gomes na 2.^a Secretaria, Rocha Loures na 1.^a Tesouraria, Loureiro Fernandes na 2.^a Tesouraria e Aramis Athayde como Orador, além dos membros das diversas comissões compostas de elementos altamente categorizados no meio médico.

Relendo na Revista Médica do Paraná, por mim fundada em 1931 e órgão oficial desta Associação, as atas, o noticiário e os discursos pronunciados por ocasião da posse dos seus primeiros dirigentes, vejo como não me enganei nos meus vaticínios quando a certa altura da minha oração, proferi as seguintes palavras: — "Hoje tudo prenuncia bom exito a esta Associação que desfralda a bandeira do reerguimento da classe no triplice aspecto científico, profissional e social e que, no momento mesmo em que se corporifica, procura a efetividade de um dos seus mais ardentes anelos: a confraternização do corpo médico paranaense".

De então pra cá as suas sucessivas diretorias, em trabalho coordenado e sem descontinuidade, não só cumpriram fielmente o programa traçado mas chegaram mesmo a aprimorá-lo, dilatando os objetivos colimados e procurando por todos os modos situar a nossa agremiação em plano de grande relevo e de real prestígio.

Sessões científicas, conferências proferidas por destacados médicos e professores nacionais e estrangeiros, a criação de departamentos especializados, seminários, simposios, cursos em conexão com a Faculdade de Medicina, prêmios a trabalhos científicos, reuniões sociais, amparo e previdência aos seus associados, discussão de assuntos de interesse coletivo, participação nos estudos sobre reforma do ensino médico, filiação à Associação Médica Brasileira, intercâmbio permanente com congêneres de todos os países, a considerável ampliação de seu quadro de sócios, a instalação condigna de sua sede, a multivariada de suas atividades no campo social e profissional, são realizações e conquistas obtidas através do tempo e que não podem ser imputadas a uma Diretoria isoladamente mas a todas em seu conjunto.

Nunca lhe faltou apoio e solidariedade da classe. Individualmente em cargos de Diretoria ou fora deles cada um de nós contribuiu a seu modo para o crescente progresso da instituição.

Intimamente ligada à Universidade e à Faculdade de Medicina tem a Associação se mostrando um valioso instrumento subsidiário na difusão da cultura científica em nosso Estado, merecendo da parte do Magnífico Reitor e do Diretor da nossa Escola Médica significativas demonstrações de simpatia e apreço.

Como um exemplo da perfeita comunhão existente entre elas, basta citar que a nossa sede está instalada definitivamente em próprio universitário graças ao benemérito professor Garcez do Nascimento que conseguiu, a pedido nosso, da Congregação da Faculdade de Medicina que fosse dado à Associação, em regime de comodato perpétuo, o uso e fruto deste pavimento da Policlínica que traz o seu nome ilustre.

Em 25 anos de existência a Associação Médica já se impôs à consideração pública pelo muito que fez em benefício da comunidade.

E é de se esperar face ao entusiasmo das novas gerações que herdaram a responsabilidade de conduzi-la que ela se agiganta cada vez mais e possa com orgulho celebrar suas merecidas vitórias.

Confiada atualmente à dedicação de uma Diretoria ciosa de seus deveres, a cuja frente se encontra o Dr. Pedro Cerqueira Lima, moço empreendedor e dinâmico, que já tem dado provas da sua capacidade realizadora, fácil é antever-se dias de grande fastígio e de excepcional brilhantismo que o futuro reserva para esta imponente e magnífica Associação Médica do Paraná.

Antes de finalizar essas rápidas palavras quero felicitar os seus dirigentes que a vêm conduzindo com inteligência e descortino e congratular-me com os meus colegas pela presença nessa sessão de marcantes individualidades da Medicina Brasileira.

É com prazer que relembro que na sua primeira festividade a Associação teve a honra de homenagear os Professores Cantidio de Moura Campos e Franklin de Moura Campos, que inauguravam de maneira auspiciosa útil intercâmbio científico, trazendo contribuições de alto valor e atualidade.

Nesse quarto de-século, ininterruptamente mestres festejados, principalmente de São Paulo e do Rio de Janeiro, têm vindo ao nosso meio para transmitir seus aprimorados conhecimentos a colegas que os escutam com respeito e interesse.

Nesta semana festiva, a par das nossas justas manifestações de regozijo, não nos esquecemos da festa intelectual que a palavra sábia e experiente de convidados ilustres nos proporcionou de maneira tão cativante e expressiva.

A eles, nossos agradecimentos e nossas homenagens.

SAUDAÇÃO AOS COLEGAS DA SOCIEDADE MÉDICA DE LONDRINA

Ilustres colegas da Sociedade Médica de Londrina.

A Associação Médica do Paraná recebe com grande satisfação a vossa honrosa visita, que marca e realça o vosso louvável interesse em manter a mais íntima aproximação intelectual e científica entre a Capital do Estado e a vossa prodigiosa cidade.

A vossa visita, ansiosamente aguardada pelos vossos confrades de Curitiba, vem ao encontro das nossas mais caras aspirações de confraternidade, que nos há de conduzir a um clima de perfeito entendimento nos nossos propósitos comuns em prol da ciência e pela grandeza do nosso Estado.

Nada mais desejável e nada mais necessário também que homens da mesma profissão e animados do mesmo ideal se compreendam, se conheçam e procurem manter em repetidos contatos e intercâmbio contínuo de idéias, de conceitos e de conquistas alcançadas, esse espírito de solidariedade indispensável para a formação das elites intelectuais.

Aos homens de inteligência e pensamento compete um grande papel na preservação do patrimônio intelectual e espiritual da Nação e no desenvolvimento e fortalecimento da unidade nacional.

A cultura e a literatura, além de outras condições geográficas, religiosas, espirituais e econômicas, são, no dizer de James Adams, os mais fortes vínculos da nacionalidade.

As bases econômicas, por mais conspícuas e indispensáveis que sejam para a promoção da riqueza pública e do bem estar coletivo, nem por isso têm o poder suficiente para construir uma civilização no verdadeiro sentido do termo e nem podem, sem o consenso de outros sentimentos mais altos, influir decisivamente no destino dos povos e das Nações, que só têm existência real e perene sob o influxo de desígnios de outra ordem.

O fim da vida não é o lucro, e as leis fundamentais da natureza não o reconhecem como objetivo principal do homem.

A ele há que sobrepor a inteligência e o espírito, como forças dirigentes e disciplinadoras da conduta humana.

No cultivo da Ciência, da Arte e da Literatura e no aperfeiçoamento espiritual estão condensadas as obrigações primaciais dos homens que, em virtude de suas aptidões e através de profissão altamente categorizada na sociedade, estão colocados em situação privilegiada para exercer em seu meio e em sua época atividades prudentes, justas e acertadas em benefício de seus semelhantes.

Entre todos, sobressai o papel do médico, que é um homem que vale por muitos homens, como disse Homero na Odisséia.

Nas suas múltiplas funções, que se desdobram desde a pesquisa até a cura e a preservação das doenças, o médico tem ainda, no conceito moderno da Medicina, que considerar o homem como uma entidade biológica, tanto na saúde como na doença, a que deve assistência e conselho, quer individualmente, quer integrado na família e na sociedade.

A sua ação exorbita assim do âmbito puramente médico para se tornar em verdadeiro agente do bem estar social.

Na definição da Organização Mundial de Saúde, "a saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções ou enfermidades", o que alarga sobremodo os horizontes da profissão médica.

No Seminário de Viña del Mar também se acentuou que o médico deve estar "condições de fazer progredir sua própria profissão e contribuir para o enriquecimento das ciências médicas. Por isso e porque a educação do médico dura a vida toda, seu espírito científico representa condição imprescindível.

É, pois, de se elogiar e exaltar o trabalho construtivo dos médicos de Londrina, que afora o exercício profissional, já de si benemérito, ainda se dedicam ao estudo dos problemas médico-sociais de sua região e acompanham de perto as questões científicas modernas, a que trazem constantemente o enriquecimento de suas contribuições pessoais e originais.

Dignificando a Medicina, os médicos de Londrina estão também dando ao nosso Estado o exemplo de sua fidelidade à causa pública e cooperando para que o Paraná se afirme como uma das maiores Unidades da Federação, não só pelas suas riquezas naturais e inesgotáveis, não só pelo trabalho fecundo de suas populações rurais e urbanas, não só pela sua potencialidade econômica, mas também e principalmente pelo sentido de sua cultura científica e humanística.

Vislumbra-se nos homens representativos de Londrina e particularmente na sua culta classe médica o mesmo ideal acalentado em todas as épocas, anteriores e posteriores à nossa emancipação política, dos homens que fizeram o Paraná e profetizaram o seu estupendo futuro.

Contingência política, o desmembramento da 5.^a Comarca de São Paulo só com o impacto da fundação da Universidade do Paraná mereceu a consagração de acontecimento perfeito e acabado.

Educando a mocidade, preparando gerações de profissionais capazes e formando homens públicos conscientes, ela é a maior fortaleza contra eventuais forças desagregadoras da nossa unidade.

Graças a ela Curitiba é hoje um dos grandes centros culturais do País e o Paraná inteiro se beneficia das luzes que ela irradia prodigamente a todos os seus recantos.

A Universidade do Paraná que já preparou várias gerações de profissionais e homens públicos, empenha-se, na hora presente, como afirmou o seu Magnífico Reitor Flávio Lacerda, em dar cumprimento integral ao seu pro-

grama de educação e cultura, em ação dinâmica e com seus recursos técnicos e postos ao serviço da nossa terra e da nossa gente.

Uma vez equipadas condignamente os atuais institutos universitários, outras escolas e unidades serão criadas em cidades do Interior que ofereçam condições para o seu funcionamento.

A Londrina, cidade pioneira, que tanta admiração causa pelo muito que realizou em sua curta mas empolgante história, caberá indubitavelmente um papel de destaque no panorama cultural e científico do Paraná.

Perfeitamente integrada na comunidade paranaense, comungando os mesmos ideais, das suas co-irmãs do Sul, do Centro, do Oeste, dos Planaltos e do Litoral, Londrina, pelo seu progresso incomparável, pela sua pujança econômica, pela sua influência civilizadora sobre vasta e rica região do nosso território, será em futuro próximo, um posto avançado da cultura paranaense, como já é a sentinela indomida na defesa de nossos direitos e prerrogativas de Estado culto, progressiva e consciente de sua alta missão, toda ela devotada à grandessa do Brasil.

Saudando-vos em nome da Associação Médica do Paraná, a que estais duplamente ligados pelo imperativo de compromissos estatutários e pela afinidade do ideal que nos congrega e nos irmana, apresento-vos sinceros agradecimentos pelas contribuições que trazeis ao nosso Departamento Científico e espero que vos seja proveitosa em todos os sentidos a vossa rápida permanência na nossa, na vossa Capital.

MILTON MUNHOZ – "O ROTARIANO"

Ficha Individual do Rotary Club de Curitiba

Nome: MILTON DE MACEDO MUNHOZ

Data de Admissão: 21.03.1957

Classificação no Ingresso: Medicina - Radiodiagnóstico

Segunda Classificação: Educação - Ensino Superior - Medicina

Aniversário: 22.12.1901

Endereços: Res. Av. Iguaçu, 1333 - fone 4.82239

Cargos que ocupou: Vice-Presidente em 1961/62

Presidente 1962/63

Vogal

Membro das Comissões de Serviços à Comunidade, bolsas, Serviços à Juventude e Assistência à Criança deficiente, etc.

DIRETOR S/PASTA - Gestão 1968/69

GOVERNADOR DO DISTRITO
463-1966/1967



HOMENAGEM DE UM ROTARIANO

Carlos Alberto Pereira de Oliveira

Ao se completarem 10 anos do falecimento do nosso querido amigo Milton Munhoz, paramos um pouco para pensar – como o tempo passou tão rápido! Parece que foi ontem que nós, rotarianos, gozávamos de sua companhia sempre tão agradável, amiga e produtiva quando ouvíamos seus pronunciamentos sobre assuntos dos mais variados. Sua palavra fácil, oportuna e sempre com tanta profundidade.

Milton não tinha apenas conhecimentos médicos, a sua vasta cultura geral, com grandes conhecimentos do ser humano, o levaram a entender os homens e com facilidade, granjear amigos.

A carreira de Milton Munhoz no Rotary Club, foi das mais brilhantes. Ocupou todos os cargos de diretoria e chegou a Governador de Distrito por escolha unânime de seus companheiros, desempenhando aquele cargo com a maior proeficiência, encantando, não somente Rotarianos Brasileiros, como também companheiros de outros países, quando da Assembléia Geral de Governadores de todo o mundo em "Laike Placid".

Tive o privilégio de conviver com Milton, desde os bancos acadêmicos de medicina, quando foi meu professor e ainda na Santa Casa de Misericórdia na oportunidade em que ele exercia o cargo de Chefe do Departamento de Radiologia daquele Nosocômio, eu, um simples acadêmico, trabalhando no serviço de oftalmologia.

Sempre recebi daquele querido amigo, nos contatos diários, carinho, gentilezas, comprovando que o ilustre Professor não discriminava as pessoas, tratando-as como seres humanos e conquistando a sua amizade, que é imorredoura.

Por tudo o que me foi dado dizer, a respeito de sua pessoa, e que hoje se completa dez anos de sua morte, reafirmamos com emoção que Milton Munhoz nos deixou, mas a sua imagem, e o seu espírito permanecem para todo o sempre em nossos corações.



THE ROTARY FOUNDATION OF ROTARY INTERNATIONAL

Milton de Macedo Munhoz

is hereby named

A PAUL HARRIS FELLOW

in appreciation of tangible and significant assistance given for the furtherance
of better understanding and friendly relations between peoples of the world.

Date December, 1975



The Trustees of The Rotary Foundation

Charles B. Bailey
CHAIRMAN

DUOCENTÉSIMO SEPTUAGÉSIMO ANIVERSÁRIO DE CURITIBA

"...Mil e Uma Obras, esse é o retrato de Curitiba de hoje..."

ROTARY – 1931

É com orgulho de curitibano que tenho a grata satisfação de usar da palavra em reunião como esta em que se evoca a data já longínqua da fundação de Curitiba.

Nascido no começo deste século e vivendo aqui de então a esta época, tenho acompanhado o crescimento, o progresso e a transformação de Curitiba, que, dia a dia se transfigura e se embeleza.

Todas as administrações municipais passadas concorreram, de modo e de outro, fazer de Curitiba uma cidade imponente e faceira.

Mas cabe, indubitavelmente, ao atual Prefeito, o nosso prezado companheiro Ivo Arzua Pereira, a glória de estar construindo para o futuro, na previsão da grandeza de Curitiba de amanhã.

Moço, entusiasta, operoso, dinâmico e conhecedor dos problemas citadinos, Ivo Arzua enfrenta todas as dificuldades, remove os empecilhos, não dá ouvidos aos maldizentes, despreza os pessimistas e toca para frente o seu magnífico programa de obras.

Em todos os quadrantes da cidade sente-se a presença dele e de seus colaboradores. "Estamos trabalhando", não é uma placa demagógica afixada para impressionar os basbaques, mas a afirmação sinsera e entusiasmada de um administrador consciente de suas responsabilidades perante aos munícipes que nele confiam.

Avenidas pavimentadas, pontes, viadutos, calçamento de ruas afastadas, alargamento do centro urbano, novas vias mais amplas para o trânsito cada vez mais intenso da cidade, demolições, ajardinamentos, obras de saneamento, escolas e tantas outras realizações de grande porte são as credenciais que Ivo Arzua apresenta para receber o respeito e admiração dos habitantes dessa Cidade-Sorriso.

Os quatro Rotary Clubs de Curitiba congratulam-se com o seu companheiro pela notável obra que vem realizando e lhe rendem as homenagens, a que faz jus pelas suas qualidades pessoais e pela dedicação à causa pública tão própria de um verdadeiro rotariano.

Com essa palavra eu poderia dar por terminada a minha tarefa. Mas

tratando-se de um aniversário, o ducentésimo septuagésimo terceiro, da fundação de Curitiba, seria deselegante silenciar sobre a data e não lembrar a história de Curitiba.

Curitiba foi fundada mais de uma vez. Em 4 de Novembro de 1688 foi levantado pelourinho, que era na época o símbolo da autoridade e da justiça mas somente em 29 de Março de 1693 foi procedida a eleição da Justiça e da Administração.

Com Mateus Leme e Baltazar Carrasco dos Reis à frente, 17 povoadores representativos do Arraial de Nossa Senhora da Luz dos Pinhais, dirigiram petição a Gabriel de Lara, que se encontrava no Povoado em serviço de inspeção, para que, na qualidade de Capitão Mór e procurador do Marquês de Cascais, proprietário das terras, criasse a Vila e instituisse a Justiça "por convir assim o serviço d'El Rei e acrescentamento do donatário". Deferido o requerimento, foi a 4 de novembro de 1688 levantado o pelourinho em "logar desente da Praça".

Mateus Leme foi nomeado Capitão Povoador e Dizimeiro.

Passados 25 anos ainda não havia sido precedida a eleição da Justiça e da Administração.

Habitada por gente importante - Mateus Leme e Carrasco dos Reis e familiares-elite do sertão curitibano, no dizer de Romário Martins, a Vila era constantemente sacudida por distúrbios provocados por aventureiros desclassificados, turbulentos, desordeiros, ladrões e desrespeitosos.

Mateus Leme não podia combater esses desmandos e como a instituição da Vila não teve como prosseguimento nem a eleição da Justiça e nem a formação da Administração, o velho Capitão já sem forças nem energia, assistia passivamente a derrocada e a decadência de sua comuna, sujeita a desordens, exposta a roubos e insultos, sendo os seus pacatos moradores obrigados a andar armados até em festas.

Não mais suportando tal insegurança, o povo dirigiu em 1693 a Mateus Leme uma petição para que houvesse "paz, quietação e bem do povo", e "atendendo nos que será pior por não haver a dita justiça", nos ocorreremos a VMC, como captm e cabeça dela e por ser ja decreptado e não lhe obedecerem, seja servido a permitir a que aja justiça nesta dita vila". Pelo que requeremos a VMC da parte de Deos e de El Rei que visto o que alegamos e nosso pdir ser justo e bem comum de todo este povo, o mande ajuntar e fazer a elevação e criar justiça e câmara formada".

"Juntesse o povo. Deferirey o que ao que pedem. Pinhais, 24 de Março de 1693. Leme.

Cinco dias depois desse despacho, reuniram os povoadores da Igreja e aclamaram seis homens de "sã consciência" para que estes nomeassem as autoridades.

O que foi feito e efetivada a instituição da Vila.

Essa data, 29 de Março de 1693, passou a ser para os historiadores, a data oficial da fundação de Curitiba, Vila até 1848, quando foi elevada a cidade pela Lei de 5 de Fevereiro e a Capital da Província pela Lei de 26 de julho

de 1854.

Esses os fatos históricos contidos nos nossos melhores historiadores e cronistas. Ao seu lado há algumas lendas que, quando não tenham validade histórica, tem o sabor ingênuo do folclore.

A primeira Administração de Curitiba foi muito exata em suas contas, conforme se vê no Balanço de 1693 e 1694, publicado a título de curiosidade às páginas 89 do 1º volume da Genealogia Paranaense de Francisco Negrão.

Renderam "os sosiduos destes dois anos por tres adiçois em que se arremataram quarenta e quatro mil e quinhentos reis" - 44\$500.

As despesas chegaram ao total de 22\$060, a merecer fé a escrita de João Roiz Seixas, escrivão da Câmara.

É verdade que nenhuma obra foi feita ou paga nessa ocasião e os gastos relacionados referem-se a **resma de papel, laudilha e feitio de livros, Procissão de Corpo Cristo, des tostões de polvora e chumbo que se deu a quem foi guardar o caminho do "mar das bechigas", 6\$000 ao Escrivão, 3\$000 do "sellario" do Alcaide, etc.**

De lá para cá as coisas mudaram muito. Em 1720, o Ouvidor Pardiniho ainda achou os habitantes da Vila muito rudes "aqueles homens ainda um tanto fora da lei e dos bons costumes". Em 1820 a opinião de Saint'Hilaire é bem outra: os habitantes de Curitiba são grandes e bonitos". As mulheres têm traços mais delicados que as das outras partes do Império por onde viajei." "A hospitalidade dos curitibanos não é sobrepujada pela dos mineiros". "As ruas são largas e quasi regulares. Algumas foram inteiramente calçadas, tem 220 casas pequenas e cobertas de telha. Os jardins não têm bananeiras, nem mamoeiros, nem cafeeiros, mas macieiras, pecegueiros e outras arvores frutíferas da Europa" (verificação que foi de certo muito grata a um europeu).

Nascida em pleno ciclo da exploração do ouro, que aqui antecedeu a de Minas Gerais, Curitiba foi o ponto mais avançado do domínio português no sul do Continente; ponto de partida para rechaçar o espanhol para lá da linha de demarcação do Tratado de Tordesilhas e para a conquista de Palmas - Rio Grande e Uruguay - destruição das reduções jesuítas castelhanas e fixação das nossas fronteiras.

Essas e outras razões da criação de Curitiba lhe emprestam um valor histórico extraordinário e dão a justa medida do espírito colonizador português e de seu arraigado apego à terra que descobriram e ocuparam em nome d'El Rei e glória de Deus.

Libertada de seus fundamentos históricos e entregue a seu destino, Curitiba passou da mineração ao pastoreio e deste à agricultura, estágio de civilização que fixa o homem à terra e constrói para o futuro.

Os estágios evoluíram das hortas para as sementeiras amplas e desas para as culturas especializadas.

Os estadistas do Império, e quiçá dos começos da República, adotaram uma política muito sábia ao instalarem em torno de Curitiba, inúmer-

ras Colonias, formando um cinturão verde próximo ao centro consumidor. Santa Felicidade, Colônia Dantas, Nova Orleans, Marquês de Abrantes, Abranches, Colônia Faria, Pilarzinho, etc., com imigrantes italianos e poloneses não só abasteceram a cidade de gêneros e alimentação sadia como também fizeram crescer a cidade da periferia para o centro e hoje são bairros populosos e prósperos.

Uma nota pitoresca era até bem pouco dada pelas carrocinhas de colonos, que desde cedo percorriam as ruas da cidade com as colonas em trajes típicos de sua nacionalidade de origem, apregoando: Ói a batata! uva! lenha! feijão!...

No Alto do São Francisco, onde morava a minha família, os moleques que éramos todos os meninos do meu tempo, nos divertíamos em dia de chuva assistindo os escorregões e quedas dos cavalos e o encache das carrações nos grandes caldeiros de lama da ladeira barrenta da Igreja São Francisco até a do Rosário. O mais divertido era ouvir as imprecações das italianas: "Porca la miseria", "per bacco", etc.

Para evitar qualquer equívoco quanto à minha idade, juro que nasci em 1901 e que como morador de Curitiba desde aquela data até hoje, tenho presenciado e participado de sua transformação. Conheci Curitiba com algumas dezenas de habitantes, quase sem melhoramentos públicos. O esgoto só veio no Governo de Vicente Machado. Os bondes elétricos em 1911. Só havia um ginásio oficial, alías único em todo o Estado - Ginásio Paranaense. Só depois de 1920 é que foram instalados outros em outras cidades - O Regente em Ponta Grossa foi o primeiro.

Em 1912 foi fundada a Universidade do Paraná. Não havia quase candidatos aos seus cursos. Nilo Cairo fundou com outros companheiros um Curso de Preparatórios, de vida efêmera.

Em 1920, por exemplo, só eu e um outro colega concorremos ao vestibular de Medicina. Em 1966 havia 1.400 candidatos para 160 vagas.

Em 1925 não houve formandos em Medicina porque os dois alunos existentes haviam se transferido para a Faculdade do Rio de Janeiro.

Em 1926 quando comecei a lecionar na Universidade, as turmas eram reduzidas: em Odontologia um só aluno, com o qual eu diaogava; em Farmácia freqüentemente não havia alunos e o curso não funcionava. Em Medicina meia dúzia de alunos por série.

Quanto houve mudança na legislação do ensino superior e foram fechadas as Universidades particulares, em 1917 mais ou menos, Nilo Cairo tentou fazer um recenseamento da população para conseguir 80.000 habitantes, número mínimo que a lei permitia para a existência de Escola de medicina. Consegui enxertando nomes e endereços. Em 1920 Romário Martins foi nomeado recenseador e eu, na qualidade de repórter da "A República", de que era redator, ajudei a distribuir e recolher fichas. Foi duro chegar à população do Nilo Cairo.

A fase de crescimento passou célere e quando demos acordo de nós, Curitiba já tinha ares de cidade importante: avenidas largas e comprimidas

iam sendo calçadas, belos prédios comerciais, residências luxuosas nos bairros, automóveis em número crescente, população diversificada e aumentado 100% em cada decênio; forasteiros de todo quilate, movimento artístico e literário, científico e técnico, novas gerações se impondo pelo seu trabalho e competência. MetrÓpole enfim, à qual não falta infelizmente nem o favelado, nem o marginal.

Ruas que se alargam, prédios que são demolidos impiedosamente, bairros que surgem e se afirmam, pistas asfaltadas em todos os sentidos, pontes, viadutos, obras de saneamento, escolas, hospitais, centros de diversão, mil e uma coisas, mil e uma obras... este é o retrato de Curitiba de hoje.

A homenagem que Rotary Club pode prestar à cidade em seu aniversário, através da palavra de seu representante que fala em nome de 4 Clubs rotarianos, é a de enaltecer a obra que vem sendo realizada pelo seu dinâmico, ôperoso e inteligente prefeito, o nosso ilustre companheiro Ivo Arzua Pereira.

INFLUÊNCIA DA MULHER EM ROTARY

"...A influência da mulher é inegável em todas as conjunturas em que o homem se encontra..."

*ROTARY - 29.09.1959

"Estudar a influência da mulher em Rotary, equivale a equacionar o papel da mulher na sociedade em geral e na família em particular.

Rotary nada mais é do que uma amostra da comunidade, um reduto em que se encontra, exemplares humanos oriundos de condições sociais, profissionais e familiares as mais díspares e, apenas, congregados por força de um denominador comum. Íntimo e pessoal, qual seja o desejo muito louvável e altruístico de dar maior ênfase aos sentimentos de solidariedade consubstanciados em seu lema, cuja filosofia se resume no ideal de servir.

- O conceito de **sexo forte** e de **sexo fraco** está a pedir uma revisão, cujos resultados talvez não sejam muito lisonjeiros ao homem.

- A mulher tem maior sensibilidade, reage mais intensamente aos influxos sentimentais, tem maiores reservas de ternura, aceita sacrifícios e os sofre com abnegação e coragem, suporta o domínio masculino por formação moral e afetiva e é uma fonte inesgotável de amor, piedade e compreensão.

- A influência da mulher é inegável em todas as conjunturas em que o homem se encontre; e Rotary, como parcela da sociedade, não poderia constituir exceção a essa verdade clara e insofismável.

A influência da mulher em Rotary se faz sentir direta ou indiretamente. Indiretamente a sua influência é uma decorrência lógica e natural da sua influência sobre a formação do caráter e sobre a conduta do homem em todos os atos de sua vida.

Sendo Rotary uma associação de homens de boa vontade que devem espontaneamente e sem imposições de qualquer natureza, observar uma conduta altruística como a mais sublime forma de vida, é inegável que o exemplo da mulher lhe é valioso, porque ela, como mãe, como dona de casa, como esposa sem qualquer esforço, sabe dar de si antes de pensar em si e imprime ao ideal de servir a sua mais nobilitante significação humana.

- A influência direta da mulher em Rotary estaria ligada às suas ati-

vidades sociais, filantrópicas, educacionais ou outras desenvolvidas à título de colaboração nos programas de Rotary, bem como na sua presença em Congressos, festividades, espetáculos e outras iniciativas de Rotary levadas a efeito no sentido de dar a Rotary maior proeminência na comunidade e ampliar o conceito público que já desfruta.

A mulher ainda tem Rotary uma influência muito grande na aproximação das famílias dos rotarianos, promovendo reuniões de senhoras, tão necessárias às inter-relações femininas e indispensáveis até para a maior aproximação entre os membros do Rotary."

PROFESSOR VICTOR DO AMARAL

“...Sem ser um Quixote, alistou-se cavaleiro para defender, preservar e enobrecer a sua terra...”

*Rotary - dezembro de 1962

O centenário de nascimento de Victor do Amaral que o Paraná comemorou no dia 9 do corrente, deu ao Rotary Club de Curitiba a oportunidade de reverenciar a memória de um de seus fundadores e de um de seus sócios mais integrados nos postulados rotários.

Falecido aos 91 anos de idade, somente quando as forças lhe faltaram, nas ante-vésperas da morte, foi que Victor do Amaral deixou de figurar com 100% de freqüência às nossas reuniões.

A assiduidade aos seus deveres era, talvez, um dos traços mais marcantes de sua personalidade. Em todos os postos que ocupou, em todos os cometimentos que lhe foram entregues, ele sempre demonstrou inescedível zelo, cumprindo à risca a sua missão.

Possuidor de um alto senso comum, o qual, no dizer de Goethe é o verdadeiro gênio da humanidade, desenvolveu as suas atividades desde moço com os pés em terra firme e com os olhos voltados para a grandeza de sua terra e o bem de seus concidadãos.

Quem estudar a ação de Victor do Amaral ao longo de sua longa vida não encontrará altos e baixos, desvios ou desgarres, fantasias, sonhos infundados ou propósitos irrealizáveis. Tudo se processou num mesmo plano, alto e soberbo como os planaltos de sua terra, donde lhe foi dado contemplar com segurança o cenário tão familiar do Paraná estuando de vitalidade e já a caminho da sua destinação de ser um dos primeiros Estados brasileiros em riqueza, em produção e em cultura.

Afeito à causa pública, com patriotismo, viveu e sofreu os grandes problemas que afligiam a sua grande terra moça ao desamparo dos favores oficiais e sem ser um Quixote, alistou-se cavaleiro para defendê-la, preservá-la e enobrecê-la.

Deputado Estadual, Deputado Federal, Diretor da Instrução Pública e da Repartição de Higiene, vice-Governador do Estado, Jornalista e Polígrafo, médico incansável e político esclarecido, Victor do Amaral, aos cinquenta anos de idade tudo abandonou para dedicar-se à grande tarefa que

lhe imortalizaria o nome: a fundação da Universidade do Paraná.

A Revista Médica do Paraná em editorial de seu número de Dezembro de 1934, publicou sobre esse grande acontecimento os seguintes conceitos que resumem uma história memorável:

"Tentar a fundação de uma Universidade em Curitiba, no ano de 1912, afigurava-se idéia tão disparata e audaciosa que não chegou a ser levada a sério. A tenacidade de Victor do Amaral e de Nilo Cairo foi tão grande que teve a força de quebrar a apatia do meio, conseguindo adeptos dedicados e interessando os poderes públicos.

Victor do Amaral fez-se desde logo a figura central do movimento, ponderado, calmo, organizador, perspicaz e infinitamente bom, em torno dele e sob as suas vistas se foi desenvolvendo a belíssima campanha em prol da implantação do ensino superior no Paraná. Para atingir o triunfo almejado não houve sacrifícios que pudessem desencorajar os paladinos intemeratos. Victor do Amaral emprestou seu nome respeitado àquilo que não passava de uma aventura e chegou mesmo a colocar sua fortuna particular e bens patrimoniais de sua família a serviço da grande causa, nos momentos ainda incertos e imprecisos dos primeiros passos. Elemento moderador e coordenador, soube com sua prudência e bom senso reduzir ao justo valor os arroubos dos extremados, colocando-os na possibilidade da prática.

Nilo Cairo, temperamento irrequieto, audacioso, inteligente, mordaz, irônico, espírito crítico e demolidor, encontrou em Victor do Amaral o companheiro ideal que, com inteligência equilibrada e espírito organizado, moderou-lhe os arrebatamentos de sonhador para, juntos, mão a mão, realizarem a monumental obra.

E à aliança desses homens de prestígio e de vontade férrea, deve-se a vitória integral da Universidade do Paraná, que sem eles talvez não fosse além do lançamento da pedra fundamental, desaparecendo com o eco dos discursos congratulatórios.

PRESIDENTE KENNEDY

"...Um chefe a altura das responsabilidades que lhe pesavam sobre os ombros..."

*Novembro de 1963

JOHN FITZGERALD KENNEDY, 35^o Presidente dos Estados Unidos da América, foi covarde e friamente assassinado durante a sua última visita triunfal, quando recebia a merecida consagração popular na cidade de Dallas, no Texas.

Não foi o primeiro grande homem, no seu país, a sucumbir às mãos irresponsáveis de fanáticos, insanos ou mercenários agentes de interesses inconfessáveis.

Há 99 anos, um outro grande Presidente americano, ABRAHAM LINCOLN, também pagava tragicamente com sua vida a pacificação de sua Pátria e a sobrevivência da Federação dos Estados Americanos.

LINCOLN havia enfrentado uma terrível guerra fratricida e quando festejava o raiar da nova era, com a "casa arrumada e unida", sua vida foi cortada de maneira brutal por uma bala assassina.

KENNEDY, líder da Democracia Ocidental, homem de estofo moral de LINCOLN e como ele predestinado a conduzir não só o seu povo mas todos povos amantes da paz e da liberdade, à vitória integral sobre as forças destruidoras da nossa civilização, cai abatido por um tiro traiçoeiro e bárbaro.

Corajoso, intrépido e cioso de sua missão, KENNEDY traçou no discurso que não chegou a pronunciar, o seu papel e o do seu país na atual conjuntura internacional: "Nós, neste país, nesta geração, somos - por destino mais do que por escolha - sentinelas nas muralhas da liberdade mundial."

Por destino, por vocação e por educação, KENNEDY encarou em sua vigorosa personalidade, a figura heróica de um chefe à altura das responsabilidades que lhe pesavam sobre os ombros.

O seu ânimo inquebrantável, a sua vida familiar, vivida nos mais puros moldes da tradição cristã, a sua solidariedade aos seus semelhantes sem restrições nem preconceitos, a sua sadia formação espiritual, a moralidade de seus costumes e atos, a sua mocidade estuante e generosa e a sua virtude cívica, fizeram dele um personagem querido e respeitado em

todos os quadrantes da Terra.

Em sua curta vida pública, marcada por feitos de bravura na última guerra por admirável atuação política na vida civil, KENNEDY tornou-se um campeão na defesa das liberdades mundiais, cuja preservação foi uma das suas constantes preocupações, convicto de que "no mundo de hoje pode se perder a liberdade sem que um tiro seja disparado por votos tanto quanto por balas."

A bala que o matou não transformou em vítima, mas sim em símbolo das aspirações dos povos que não querem viver sem liberdade.

Ele morreu, como bem o disse Charles De Gaulle, como um verdadeiro soldado no acesso da refrega.

Com ele não morreram seus ideais.

Ao contrário, o sacrifício de sua vida será um incentivo ao prosseguimento de sua esclarecida política de dignificação do homem num mundo de paz, de concórdia, de união e de liberdade.

Lamentamos profundamente o seu prematuro desaparecimento.

Sentimos que ele não mais esteja à frente do comando que se lhe ajustava à perfeição.

As grandes idéias não morrem, mas permanecem vivas e potentes através dos séculos e das idades.

Não choremos a sua morte. Antes glorifiquemos o seu nome.

Aceitemos como legado, que devemos honrar, a sua frase testamentária: "Nós somos as sentinelas das muralhas da liberdade mundial."

Façamos como esse menino de três anos, John Kennedy Junior, digno herdeiro da grandeza paterna, o pequenino John, como lhe chamava carinhosamente o pai, que se perfilou à passagem do cortejo fúnebre que conduzia o corpo de seu progenitor e amigo ao Panteon dos heróis, e em postura militar bateu uma sentinela continência ao grande Presidente que se tornou IMORTAL à hora mesma de sua morte.

COMO COMPREENDO ROTARY

“...Solidariedade humana, seu principal objetivo...”

* 14 de janeiro de 1965 – período 1964/1965 – Boletim nº 9 – Rotary Club de Curitiba.

Na minha mocidade fui convidado por amigos respeitáveis para participar da fundação de um Rotary Club em Curitiba.

Procurei informar-me do significado de um Club dessa natureza e os poucos conhecimentos que me foram fornecidos não me convenceram da utilidade ou da praticidade dos seus objetivos.

Depois de meditar alguns dias sobre a resposta a dar a tão honroso convite, decidi-me em não me filiar ao grupo dos distintos amigos, que acreditavam nos ideais prestes a esposar. Diante da minha negativa e dos motivos que invoquei para justificá-la, ouvi de um deles a seguinte observação: “lamento que você, tão jovem, seja tão pessimista”.

Nunca esqueci essa frase e por mais que procurasse furtar-me à sua penetrante revelação, criou-se em meu espírito uma dúvida difícil de rimir. Não era possível que homens de categoria, expoentes em seus afazeres profissionais, com muito mais idade que eu, se mostrassem tão ingênuos a ponto de pretenderem reformar o mundo, com fórmulas mágicas e com “slogans” sonoros. De outro lado eu não me podia arrogar mais sabedoria nem mais experiência, de que meus amigos possuíam e seria estultícia de minha parte julgá-los uns simplórios, incapazes de discenir entre a realidade e a utopia.

Fiquei fora do Rotary, mas não afastado do convívio e da amizade dos rotatianos da primeira hora.

Confesso até que cheguei a arrepender-me da indelicadeza da recusa do meu apoio à iniciativa que já se me afigurava meritória e digna de apoio.

Não se passou muito tempo, quando Victor do Amaral me fez seu convidado para, numa quinta-feira, almoçar em Rotary.

Sentei-me ao lado de personalidades marcantes. Sentí a sinceridade com que o meu anfitrião e outros vultos, como João Cândido Ferreira, Clotário Portugal, Macedo Filho, Paulo Franchi, Pedro Pizzatto, tomavam parte nos assuntos ventilados na reunião (e que não eram tão pueris e ôcos como eu havia erroneamente suposto).

Umas semanas depois era eu recebido com as cerimônias de estilo e o destintivo da roda dentada preso à lapela de meu paletó. Rotariano!

Dei-me muito bem com os integrantes do Rotary de então, passei a frequentar com assiduidade as suas reuniões, familiarizei-me com tudo quanto lhe dizia respeito. Cheguei a fazer palestras e recebi de todos inequívocas provas de amizade e tolerância.

Mas eu não estava suficientemente preparado para ser um rotariano. Alguma coisa persistia em meu espírito, tornando muito precária a minha condição de rotariano.

Lutei intimamente para sufocar as restrições que brotavam em meu espírito, restrições não contra os meus companheiros de Club, mas quanto à essência mesmo da agremiação que me parecia muito frágil e destituída de valor.

Na primeira oportunidade, apegando-me a um pretexto que hoje considero ridículo, desliguei-me do Rotary e vivi à margem de sua existência vitoriosa durante uns vinte anos, até que, pela mão de meu saudoso e colega Virmond Lima, me integrei na família rotária.

O tempo e a idade fizeram o que sempre fazem, isto é, corrigiram arroubos da mocidade, modificaram o modo de pensar, afastaram prevenções e sobretudo deram mais clareza no juízo crítico sobre o qual se alicerçam as decisões.

Voltei ao Rotary e nele estou, nesta segunda fase, há cerca de oito anos e nele permaneço porque agora compreendo e sinto a sua grandeza, o que não ocorreu no passado, quando a minha pouca idade não me conferia ainda, a capacidade de "ouvir e de defender" Rotary.

Para mim, Rotary é antes de tudo um movimento de boa vontade, alimentado por homens que acreditam nas virtudes altruísticas da humanidade. E por ser um movimento espontâneo, nascido no íntimo de cada um de sentimentos individuais, não há como configurá-lo dentro do limite de uma definição.

Os exegetas de Rotary, os seus intérpretes, os seus adeptos e seguidores, não podem, por mais que o tentem, resumir a grandeza de Rotary em fórmulas rígidas, cujos ter lhe fixam, a priori, contornos ideológicos ou filosóficos, sociais ou profissionais.

Ouve-se dizer que Rotary não é nem filosofia, nem religião, nem ciência. talvez ele seja um pouco de tudo isso, ou em outras palavras, sirva-se dos materiais que elas lhe oferecem para alicerçar as suas finalidades.

A filosofia é conversa e polêmica, a religião é um ato de fé, a política é mutável e contingente, a ciência é um aperfeiçoamento constante de conhecimento e de técnicas à procura da verdade.

Mas, filosofia, religião, política e ciência, todas têm um denominador comum que é a felicidade do homem, o seu aperfeiçoamento espiritual e a sua conduta moral.

O homem deve solidariedade ao seu semelhante. A ninguém é dado

isolar-se na torre do marfim do seu egoísmo.

De consenso de vontades voltadas ao interesse comum e ao respeito às necessidades alheias é que depende o bom entendimento entre homens e seu perfeito ajustamento ao meio social.

Rotary desfralda essa bandeira.

Faz a solidariedade humana o seu principal objetivo. Proclama a inimizade como pedra angular da coexistência dos povos. Faz da ética geral e da moral aplicada o fundamento da conduta humana. Dignifica toda ocupação útil e honesta e procura desenvolver o mais alto grau os sentimentos de altruísmo e de amor.

É assim que eu compreendo Rotary.

PROFESSOR JOSÉ PEREIRA DE MACEDO

“...A tônica de sua presença sempre foi o amor ao próximo e o desinteresse pessoal por ingratidão ou recompensa...”

Rotary – 30/09/1965.

O Prof. José Pereira de Macedo, nascido a 13 de Setembro de 1883 e falecido a 1º de Setembro de 1965, foi durante toda sua longa vida um exemplo de homem probo, magnânimo e cheio de predicados morais e intelectuais que o faziam respeitado e querido por todos.

Médico dos mais ilustres, Professor erudito e dedicado, cientista, escritor, literato e historiador, a sua inteligência sempre esteve a serviço de seus contemporâneos.

Presidente da Associação Médica do Paraná, Membro da Academia de Letras do Instituto Histórico e Geográfico, Presidente da Sociedade de Socorro aos Necessitados, Membro do Conselho Penitenciário, a sua passagem por todos esses pontos de destaque deixou traços marcantes de sua personalidade de escól e de sua operosidade invulgar.

Nos partidos políticos em que militou, deixou bem claro que não buscava posições, cargos ou honrarias, mas deles se servia apenas para propagar os seus ideais democráticos e republicanos, criticar os erros, os desacertos, as injustiças, e os atos de prepotência dos governantes. Sua crítica não tinha sentido de demolidor mas era, antes, uma espontânea colaboração de natureza construtiva feita por um patriota tradicional e defensor impenitente das liberdades públicas.

Foi um filósofo no senso lato do termo e viveu como tal, aprofundado no estudo e na meditação e sempre à procura da verdade científica. Foi estóico e modesto, simples e afável, sentimental e solidariamente afeito a seus semelhantes, dando de si sem pensar em si, segundo o lema de Rotary.

A sua bondade se fazia sentir em todos os passos de sua vida: no seio da família, na qual exercia o facínio dos bons e dos justos; entre os moços universitários, considerando cada aluno como seu filho no afeto e a todos prodigalizando proteção e amparo dignos de pai extremoso; em todas as posições que ocupou, a tônica de sua presença sempre foi o amor ao próximo e o desinteresse pessoal por ingratidão ou recompensa.

Recompensa e gratidão ele as teve, incontáveis e sinceras, traduzidas na veneração, no amor e no respeito dos seus familiares, dos seus disci-

pulos, dos seus confrades, dos seus concidadãos, de todos quantos dele receberam uma parcela de sua bondade, dos que se beneficiaram dos seus ensinamentos e dos que procuram ainda hoje seguir os seus nobres e dignos exemplos.

Sócio fundador do Rotary Club de Curitiba, José Pereira de Macedo dignificou os ideais rotários e deu prestígio e força à sociedade rotária nos primeiros e incertos dias de seus primeiros passos no Paraná. Foi Assíduo às reuniões semanais e nunca se furtou a qualquer incumbência que lhe era solicitada. Como Presidente do Conselho Diretor, Membro de Comissões, ou mesmo fora de qualquer cargo, Pereira de Macedo constantemente se fazia ouvir sobre os mais variados assuntos, sobre os quais discorria com autoridade magistral.

A morte de José Pereira de Macedo priva Rotary Internacional de um dos seus valores mais categorizados, enluta a família rotária mundial e abre um claro nos nossos quadros difícil de se preencher com um substituto á altura de sua estatura moral e de seu estofo intelectual.

SAUDAÇÃO A CÓRDOBA – ARGENTINA

“...Magnífica cidade, guardiã das mais puras tradições da Argentina...”

*1967.

Por delegação de meus distintos companheiros e bons amigos do Seminário de Moderadores de Foros de Liderança do Rotary Internacional, tenho o prazer de falar aos amigos do Rotary Club de Córdoba para agradecer-lhes as homenagens que estamos recebendo nesta agradável reunião. e ao fazê-lo, quero aproveitar o ensejo para manifestar o entusiasmo de nós todos pela beleza, pelo progresso e pela cultura desta magnífica cidade, guardiã das mais puras tradições da Argentina no que este grande país tem de mais legítimo em sua história e nas realizações da hora presente.

Argentina como o Brasil, o Uruguay, Chile e México, têm uma grande missão a cumprir na preservação dos altos desígnos da América Latina.

Na expressão de um professor brasileiro, afeito à indagação e à pesquisa da evolução das civilizações, os latino-americanos serão os continuadores da civilização greco-romana, transfigurada, ampliada e engrandecida por novos brilhantes conhecimentos científicos e filosóficos.

Nós temos a vocação de defender a compreensão dos povos, de solidarizá-los em seus anseios e de concorrer com a nossa preocupação de paz universal.

Rotary encontra na sua lactividade, ressonância aos seus objetivos e ideais. Rotary quer servir à humanidade tanto no terreno das suas necessidades mais próximas e imediatas como também no esforço de todos para o evento de um Mundo Melhor, onde todos se estimem e façam da amizade internacional, a base de suas realizações pacíficas.

A linguagem do Rotary é a do amor, da dedicação e da solidariedade.

Rotary é como aquele sugestivo espetáculo da Disneylandia, em que figuras animadas, representando organizações e povos-argentinos, brasileiros, alemães, franceses, gente da Síria, da África e de todos os pontos do mundo, dançam ao mesmo compasso as suas danças nacionais.

Isso representa que é possível à humanidade, acertar o seu passo e encaminhar sob o palio da amizade e da compreensão.

É que o Rotary pretende ajudar. Trabalhar dentro de seu nobre ideal para as boas relações internacionais.

Agradeço a atenção dispensada e faço votos pela prosperidade deste grande país.

SAUDAÇÃO À COSTA E SILVA

"...Inesquecível visita..."

*Rotary - 1969.

Exmo. Sr. Marechal Arthur da Costa e Silva
Digníssimo Presidente da República

A visita de Vossa Excelência aos Rotary Clubs de Curitiba, reunidos neste memorável dia para homenageá-lo, constitui fato histórico que honra e invadece a todos os rotarianos do Paraná.

O nosso Estado vibra de entusiasmo por haver Vossa Excelência instalado, ainda que por poucos dias, o Governo da República na nossa sorridente Capital, dando-lhe o privilégio de tê-lo como seu grande e festejado hóspede.

O Paraná, Sr. Presidente, é um grande e próspero Estado, em ritmo impressionante de progresso e desenvolvimento. Aqui vive uma população formada de patrícios vindos de todos os quadrantes do país e estrangeiros oriundos de quase todos os países do mundo. Não há choques nem preconceitos de qualquer espécie; todos trabalham no ambiente de suas habilitações e iniciativas em busca de resultados positivos e compensadores e com o seu trabalho honesto contribuem para a grandeza do Brasil.

Rotary é a síntese dessa população ordeira e laboriosa, verdadeira corte transversal da sociedade, em que estão condignamente representados elementos destacados dos ofícios, profissões, ocupações e todas as atividades reconhecidamente dignas e úteis à comunidade.

Em Rotary, cujo objetivo é servir através da profissão, dando de si antes de pensar em si, só há lugar para homens de boa formação moral e cuja conduta familiar, profissional e social possa constituir-se em um exemplo para os demais componentes do meio em que vivem.

É desses homens, despidos das preocupações de partidário político, religioso ou filosófico, que Vossa Excelência, Sr. Presidente, recebe hoje esta despretenciosa homenagem como preito sinsero ao denotado e

herculeo trabalho que o seu Governo está executando para a recuperação moral, política, econômica e financeira do Brasil.

A satisfação dos Rotary Clubs de Curitiba foi imensa em receber a sua inesquecível visita, acompanhado dos eminentes membros de seu Governo, do ilustre Governador do Estado, do General Comandante da Região e das brilhantes autoridades civis e militares federais, estaduais e municipais.

Ao terminar esta breve alocução, cumpro-me pedir ao Presidente do Lions Club de Curitiba, que entregue á Vossa Excelência, a medalha comemorativa que Rotary e Lions mandaram cunhar como perene testemunho deste marcante acontecimento que tanto enobrece as nossas agremiações.

Curitiba, 26 de Março de 1969.

TRÊS ORAÇÕES

VITOR DO AMARAL

(Na data dos 65 anos de sua Formatura)

"...sentí-lhe a tristeza nos dias de dor; alegrei-me com as suas alegrias; comungamos os mesmos ideais; vivemos empolgados pela vitória da mesma causa; mereci a sua confiança e honrei-a graças a Deus, com integral fidelidade..."

ESTA não é a primeira vez que me é conferida a insigne honra de saudar Vitor do Amaral e, em torno de sua pessoa, levantar, com a voz da admiração e do respeito, lóas à grandeza de sua vida, à projeção de sua obra imortal e às suas nobres qualidades de homem invulgar.

Desde cedo, desde os longes do início do meu curso médico, acostumei-me a considerá-lo um dos maiores vultos do nosso Estado. E hoje, decorridos 30 anos, outro não é o meu juízo a seu respeito. O tempo, ao contrário, aumentou, nêsse transcurso, a minha veneração pelo Mestre eminente e pelo Amigo que tanto me distinguiu e junto a quem, durante um decênio, na administração da Faculdade de Medicina, dia a dia, em convívio que solidificou recíproca amizade já existente, aprendi de sua experiência, de sua tolerância, da sua bondade, do seu devotamento à causa pública, lições do mais alto valor e que muito me têm servido. Aprendi sobretudo a conhecê-lo e admirá-lo.

Fui, na quadra respeitável de sua idade provéta, testemunha obrigatória de atos e fatos marcantes de sua vida; senti-lhe a tristeza nos dias de dor; alegrei-me com as suas alegrias; comungamos os mesmos ideais; vivemos empolgados pela vitória da mesma causa; mereci a sua confiança e honrei-a, graças a Deus, com integral fidelidade.

Para saudá-lo na data festiva da comemoração do 65º aniversário de sua formatura em Medicina, ao invés do panegírico à moda clássica e com

adjetivação exuberante, prefiro traçar-lhe o perfil recordando episódios de sua vida, muitos dos quais me foram por ele mesmo narrados nos ocios de nossas ocupações.

Com a simples enumeração acadêmica de suas atividades como médico, como político, como professor, como homem público, como fundador da Universidade do Paraná, a sua biografia estaria incompleta. Faltar-lhe-iam o colorido da vida e a realidade de sua conduta, de seus hábitos, dos prazeres experimentados, dos dores sentidas, das lutas em que se empenhou, das vitórias alcançadas, dos desenganos sofridos, das esperanças acalentadas, das vaidades nutridas e das fraquezas inseparáveis da condição humana.

O momento não permite que eu me alongue em um estudo completo da vida proveitosa e admirável de Vitor do Amaral e cuido que para tal me faleceriam atributos e valimentos. Eis porque arrisco-me hoje apenas a dar pinceladas, poucas e leves, sem meias tintas, sem sombras nem nuances, destinadas tão somente a gravar traços predominantes do nosso homenageado, sem a preocupação de retrato acabado e emoldurado.

Em Vitor do Amaral os pendores cedo se manifestaram.

Bom filho, temente a Deus, crente na sabedoria dos mais velhos, subjugado pelos canones da obediência, habituado das maneiras domésticas, cioso dos lugares comuns, precoce no bom senso, comprimido pelas limitações de uma sociedade conservadora e tradicional, filho mais velho em que repousam as esperanças envaidecidas dos progenitores e destinado a futuro brilhante, Vitor teve que deixar a mansão rural da Areia Branca quando ainda não contava dez anos de existência.

Não era tarefa fácil educar um filho naquele tempo.

As distancias enormes, a falta de vias de comunicação, o desconforto das viagens em lombo de animal, os cargueiros para a bagagem e provisões de boca, a companhia de um ou dois escravos de confiança, o pouso no caminho em casa de um conhecido, as indefectíveis cartas de recomendações, os bentinhos que as mães amorosas penduravam ao pescoço aventureiro do filho que partia para a conquista do mundo, - tudo isso, todas as complicações, pitorescas e encantadoras, eram mil tropeços e dificuldades a vencer.

Sómente pais esclarecidos e progressistas corriam o risco de entregar seus filhos aos azares dessa escalada para o futuro, para o progresso e para a civilização.

Completadas as primeiras letras em Curitiba e exgotada a capacidade educadora da cidade em embrião, teria Vitor que ser enviado à Côte, para um bom colégio, onde fizesse boas relações, adquirisse maneiras de cavalheiro e perdesse a casca grossa de tabaréu.

Seu pai, Capitão Serafim Ferreira de Oliveira e Silva, já ao tempo

carregado de filhos e de idéias novas, resolveu, depois de longas confabulações com sua mulher, D. Julia Moreira do Amaral e Silva, enviá-lo para o Colégio Abílio, o melhor do Rio, dirigido por um grande e renomado educador, o Dr. Abílio Cesar Borges, Barão de Macahubas, o mesmo que Raul Pompéia, condiscípulo de Vitor do Amaral, haveria mais tarde de satirizar, immortalizando-o na figura singular do celebre Aristarco no seu "ATHE-NEU".

A jornada agora seria grande. Os aprestos mais demorados. Penosa a descida da Serra. Só em três dias de viagem chegava-se á orla do mar.

Em Antonina João Eugênio Marques não o deixou seguir para o Rio, pois as noticias sobre a febre amarela eram alarmantes; as escolas estavam fechadas, a população aterrorizada e as mortes se sucediam em sinistra progressão.

Só quando se aproximasse o inverno e amainasse a mortifera epidemia seria aconselhavel demandar a Capital do Imperio.

Com uma carta que João Eugênio dava contas ao seu amigo do malogro da viagem, Vitor Voltou á casa paterna e lá aguardou o mês de Abril para, com equipagem adequada, abalançar-se á nova expedição.

Rapido correu o tempo. Ei-lo novamente em viagem. a estrada' O rio da Varzea! O Iguaçu! Curitiba! A Serra do Mar! Antonina! Paizagens já familiares.

Um barco levou-o a Paranaguá, donde partiu num paquete para a Côte. A viagem era de varios dias, o que foi muito salutar ao menino que havia embarcado choroso, timido e já cheio de saudades de casa. A travessia ofereceu-lhe aspéctos inéditos e panoramas diferentes, distraindo-o em sua tristeza de adolescente.

No Colégio cedo acostumou-se á disciplina, á austeridade de seu Diretor e ao desvelo maternal da bela esposa deste.

As saudades da família foram diminuindo, diluidas nas amizades nascentes, na alegria de uma bôa classificação nos exames, no estímulo de uma palavra amiga do Diretor, nas saídas dominicais, nos passeios á chácara de seu correspondente, nas festas escolares.

Datam desse tempo as mais fortes impressões de sua vida.

Falou ao Imperador em uma rua de Petrópolis. Assistiu a chegada de Carlos Gomes, já consagrado pela critica mundial como grande compositor. Viu, face a face, o Duque de Caixias, que já era uma legitima gloria nacional.

Aprendeu a respeitar o trono, a ordem estabelecida, a hierarquia dos valores politicos e sociais. temperou e afirmou as suas qualidades inatas de amor á Patria, ás instituições e á familia. Perdeu a timidez. Fez-se ousado. Ganhoun premios de applicação aos estudos. Tornou-se brilhante. Engrossou a voz. Ensaíou amores juvenis. Já não era o menino de Areia Branca. O Dr. Abílio distinguia-o.

Veio depois a Imperial Faculdade de Medicina, onde os mestres como Benicio de Abreu, Domingos Freire, Visconde de Saboia, Nuno de An-

drade, Torres Homem, Feijó Jor., Erico Coelho, Mota Maia, Martins Costa, Oscar Bulhões e Francisco de Castro, exercem decisiva influência no seu aprimoramento científico e lapidaram o espírito de Vitor do Amaral.

Com sua turma iniciou-se no Brasil o ensino pratico de disciplinas até então lecionadas apenas teoricamente. A influência dos experimentos de Claude Bernard, por exemplo, viria despertar novo interesse pela Fisiologia, a que não poderia ficar alheio o professor dessa cadeira no Rio de Janeiro. Um laboratório foi organizado e começou desde logo a realizar demonstrações praticas para os alunos. Era seu preparador o doutorando João de Menezes Doria, a quem Vitor do Amaral ligou-se, desde aquele tempo, por longa e duradoura amizade.

O curso médico decorreu normalmente, tendo Vitor sempre alcançado boas notas nos exames, doutorando-se, enfim, distinção em defesa de tese, a 22 de Dezembro de 1884. E, na presença de Imperador, prestou seu juramento solene, sobre o livro de Hipocrates e sobre os Santos Evangelhos.

Diplomado, montou consultório em Curitiba, a principio no Largo da Matriz e mais tarde no "chalet" da Praça Carlos Gomes.

Não era ganancioso o jovem médico e nem exercia a profissão com visos lucrativos. Gostava do sacerdocio que se impuzera e atendia os doentes que o procuravam muito satisfeito por poder ser util a alguém.

Essa mesma solicitude tem-no acompanhado por toda vida e ainda hoje não ha pedido que se lhe faça que ele não atenda com bôa vontade, lançando mão de tudo ao seu alcance para não decepcionar o pedinte.

Bom por formação moral e psicológica, visceralmente bom e tolerante, a maior arma que usou para vencer foi a Bondade.

O seguinte episodio bem mostra o humanitarismo de sua conduta clinica.

Naquela época nenhum médico arriscaria a sua respeitabilidade jogando-se contra preconceitos estabelecidos. Assim, era defeso ao medico, sob pena de desencadear sobre si tremendo falatorio e impertinente campanha difamatória atender, mesmo por caridade, raparigas de má vida.

Atrás da Matriz vivia uma mulher, conhecida por seus habitos e costumes relaxados, a qual certa vez adoeceu seriamente, necessitando de urgentes socorros medicos. Nenhum colega de Vitor do Amaral quiz atendê-la. Que fosse para o Hospital!

A companheira da enferma, que lhe velava á cabeceira, bateu desesperada ás portas do medico novo que, depois de ouvir toda a história e de intimamente taxar de imbecis os seus confrades puritanos, rumou á casa suspeita, medicou e curou a doente, o que lhe valeu uma das maiores gratidões recebidas em toda a sua vida profissional.

Explicando o seu gesto naquela conjuntura, Vitor do Amaral costumava dizer que sempre teve muita pena das mulheres, principalmente das que, vitimas circunstanciais da tentação e da sedução, vêm-se á margem do acatamento social.

Aliás, um dos traços fortes de sua personalidade é o verdadeiro culto que vota ao sexo fraco.

A mulher é a mais bela obra da Criação, digna de todas as atenções e merecedora de respeito, carinho e amor.

Ainda hoje, já octogenário, encontra mil encantos na contemplação embevecida de uma mulher bonita. Sem nunca ter sido Casanova, ele foi e ainda é, para felicidade sua, um assíduo pertinaz e confesso enamorado de todas as mulheres.

Apaixonado da vida e de tudo quanto ela proporciona, tem-na amado sem restrições, "por si mesma, toda e individualmente, na graça e na fealdade de cada uma das formas inumeráveis que a enchem."

Sem comprometer seus princípios e convicções morais, na pujança perene de sua saúde invejável, com desmedida confiança em si mesmo, Vitor do Amaral soube aproveitar-se da vida e, à moda de um deus primitivo, permitiu-se prazeres e alegrias próprias de um homem normal, satisfeito de si mesmo, poeta de sua vida no dizer de Sweig, e embriagado pelas belezas naturais que tanto o enlevam até hoje.

Não há para ele cidade mais bela que a nossa Curitiba, que ele viu crescer e embelezar-se.

Quase todas as tardes, na vestutez de sua idade avançada, em porte altivo e passo firme, qual estátua magnânima que houvesse descido de seu magnífico pedestal para confundir-se, amável, com o povo, ele atravessa a nossa principal rua, admirado por todos e a todos respondendo cumprimentos com afabilidade e singeleza.

Viajou!

Esteve duas vezes na Europa.

Em Paris sorveu, trago a trago, com a volúpia de um latino, as delícias que a Cidade-Luz prodigaliza ao forasteiro ávido de conhecimento, de emoções, de finura, de bom gosto e de sensações agradáveis.

Nada lhe escapou à argúcia de observador penetrante. Experimentou de tudo e da velha civilização do outro lado do Atlântico tirou ensinamentos preciosos, aprimorou-se-lhe o bom gosto e criou para si uma *sui-generis* filosofia de vida.

Amante da boa mesa, a sua *gourmandise* tem dado curso a anedotas que, por certo, com exagero e deformação da verdade, apenas põem em caricatura o seu bom, notável e conhecido apetite.

Adiantado do seu meio e de sua época, Vitor do Amaral não se deixou ficar no platonismo da literatice provinciana. Usou da pena e de seus conhecimentos para o trato de problemas objetivos, relacionados às nossas riquezas, à nossa produção, ao aprimoramento educacional e cultural de nossa gente, à defesa dos nossos interesses regionais, à luta intransigente pela preservação do nosso território, afinal mutilado, na questão de limites com Santa Catarina.

Não foi um contemplativo inerte e passivo e nem ficou apenas a cantar poemas de amor como a maioria dos jovens de seu tempo,

românticos que, "não compreendiam, no dizer de Eça, dentre todos os rumores do Universo senão o rumor das saias de Elvira".

Na imponência de seu porte olímpico, insensível às críticas destrutivas, encorajado por vontade inquebrantável, querendo ser útil à sua Providência jovem e desprestigiada, "com a mania do patriotismo", como dele diria mais tarde Vicente Machado, a sua ascensão a postos importantes da administração e da política foi um corolário lógico de suas atitudes de homem de escol.

Sempre houve em nosso meio uma tendência mórbida de se procurar amesquinhar uns aos outros os homens de maior valor e projeção.

Essa auto-destruição vem de longe.

Ao tempo da mocidade de Vitor do Amaral, nesta nação dos Tinguís, o tacape da inveja, do despeito, da desmoralização alheia, do contra, do aplastamento dos que se elevavam acima da planície nivelada da mediocridade, funcionava, como ainda hoje funciona, a torto e a direito, procurando derrubar os que incorriam no crime de serem superiores à generalidade caçara.

Vitor do Amaral não escapou à vesania dos seus coevos. Cada vitória sua era sofrida pela taba como uma ofensa. Cada gesto manânimo uma afronta à ruindade indígena. Cada conquista para o bem do seu torrão natal um motivo para ser combatido e ridicularizado.

Sem dar ouvidos aos murmúrios da maledicência, rapidamente galgou posições.

Lente do Ginásio, Superintendente Geral do Ensino, Diretor da Instrução Pública, Deputado à Constituinte Estadual em 1892, Diretor do Serviço Sanitário, Deputado Federal, vice-Presidente do Estado, Fundador e Redator de jornais políticos e revistas médicas, publicista de largos recursos, líder de sua classe, respeitado e acatado, chegou aos cinquenta anos com bagagem notável de serviços prestados à causa pública e já tendo conquistado, por esforço próprio, o direito legítimo e irrefutável ao **ocium cum dignitate**, não descansou, todavia, sob os louros conquistados.

Missão maior e mais benemérita ainda lhe estava reservada, como coroamento magnífico de sua vida, missão que lhe daria, em definitivo, a consagração unânime de seu povo e o gosto merecido das glórias da imortalidade que, oh! graça excepcional da Providência Divina, ele as recebe vivo e forte, na expressão ciclópica de sua fortaleza corporal e espiritual.

Quero referir-me à fundação da UNIVERSIDADE DO PARANÁ¹

Nessa epopéia ele é um dos maiores heróis.

A partir de 19 de Dezembro de 1912, toda a sua vida tem sido dedicada à Universidade. A sua política, como ele mesmo sempre repete, passou a ser inteiramente votada à consolidação da Universidade, ao seu prestígio, ao seu desenvolvimento, à sua projeção no cenário cultural da Nação.

identificado com a sua obra, goza-lhe os momentos de triunfo, com satisfação ingênua e sentimental, e nas horas amargas de incertezas, dificuldades e ameaça de desmoronamento, enquanto companheiros desertavam, deixou-se ficar, impávido, sob as abóbadas do templo que erigiu, na mesma confiante atitude de Mestre d'Aviz, à espera que os escombros de sua catedral o soterrassem.

Recrutou recursos, implorou ajuda pública, mendigou apoio oficial, lutou contra leis absurdas e incongruentes, contornou mil obstáculos.

Venceu!

Viu vingar a planta tenra que plantara e hoje é árvore frondosa sob cuja copa se vêm abrigar gerações à busca de sabedoria.

De tal modo modo se penetrou da causa universitária, tão intimamente misturou seus anseios e anhelos com os anhelos e anseios da Universidade que já não há como distingui-los nem separá-los.

A Universidade passou a ser continuação de seu lar e a própria razão de sua vida.

E mesmo agora, jubilado e afastado por força regimental, de sua direção, ainda sobe vagarosamente os degraus de sua escadaria, talvez para se dar a ilusão de eras passadas ou para prolongar, cada vez mais, indefinidamente, o seu contato com a instituição que lhe é tão cara.

De uma feita, ferido dolorosamente em seu coração de pai amantíssimo com a morte de dois filhos, tragados, em pleno desabrochar da mocidade, pela voragem de terrível epidemia que enlutou muitas famílias curitibanas – e, mais tarde, impietosamente abalado até as profundezas de seu ser por ferimento gravíssimo que atingiu seu último filho, na noite festiva de sua formatura em Medicina, ameaçando arrebatá-lo da vida, o velho professor refugiava-se em sua sala de trabalhos e, sentado em sua cadeira predileta, o olhar perdido entre os retratos de seus companheiros desaparecidos, enxugava, silenciosamente, no seio da Universidade, da sua Universidade, as lágrimas que lhe brotavam dos olhos sem brilho.

E a Universidade toda, com seus professores, alunos e funcionários, sofreu as angústias do velho Reitor e com ele rejubilou-se na aleluia da cura redentora.

As festas da Universidade são as suas festas. Não deixa de comparecer às refeições de grau; está sempre presente às missas votivas dos graduados; participa de bailes de formatura e é figura central nos jantares congratulatórios dos diplomados.

Pode-se dizer que ele é a Universidade, sua legítima encarnação, seu máximo representante, seu símbolo mais querido.

O Paraná inteiro o admira e venera!

Salve Vitor do Amaral!

JOÃO VIEIRA DE ALENCAR

(Saudando-o no 30º aniversário de sua Formatura)

"...Nada mais agradável de que saudar um amigo.

Nada mais fácil do que proclamar seus méritos..."

Nada mais agradável do que saudar um amigo.

Nada mais fácil do que proclamar meritos quando eles pertencem a um vulto como João Vieira de Alencar, pessoa grandemente estimada, nascida aqui em Curitiba, de família tradicional, criado e educado no nosso meio, freqüentando os mesmos lugares que nós todos freqüentamos, conhecendo os mesmos amigos, conversando os mesmos assuntos, respirando o mesmo ar e tendo a mesma vivência dos fatos da nossa vida social.

Em "Dante Vivo", Giovanni Papini acha que para entender Dante, compreender sua obra, conhecê-lo como indivíduo, são condições valiosas ser o autor católico, artista e florentino. "Um católico, isto é, uma pessoa que sinta vivo e verdadeiro em si mesmo aquilo que Dante sentia firmemente. Um Artista: pois só um poeta pode, melhor do que os críticos, penetrar a alma e o gênio de um poeta. E, afinal, um Florentino, porque, por mais que a Florença de hoje seja outra e deturpada, existem ali, nalgum recanto, ar e odor do século de Dante."

Parafraseando Papini, pode-se dizer que para bem conhecer João Vieira de Alencar, as qualificações de médico, professor e curitibano são condições que se não devem desprezar.

Um médico, isto é, quem já sentiu as emoções da profissão, suas exigências e os sacrifícios que ela impõe. Um professor, pois, só um professor pode aquilatar plenamente a grandeza do magistério, a missão sublime de ensinar e a responsabilidade apavorante da cátedra. Um curitibano, porque só quem se criou e viveu na pacata Curitiba do princípio do século, pode imaginar, na trepidante metrópole de hoje, a beleza, a simplicidade e o bucolismo da pequena cidade de outrora, onde era tão fácil viver segundo os Evangelhos.

A família de João Vieira de Alencar constitui o protótipo da família curitibana, temente a Deus, respeitosa às conveniências sociais, interessa-

da na educação dos filhos e na escolha de seu futuro. Uma família como centenas de outras da mesma classe, cerne da sociedade de então e esteio do glorioso futuro de Curitiba e do Paraná.

Filho mais moço do Prof. Manoel Vieira de Alencar e de sua digníssima esposa D. Ismenia Alves Vieira de Alencar – Dona Nhasinha, como é carinhosamente chamada na intimidade, João Vieira de Alencar herdou a inteligência, a vivacidade, a ambição, a capacidade intelectual, a resistência física de seu pai, forte nordestino transplantado da adusta cidade de Barretos para a frígida Curitiba. De sua mãe lhe advieram as excelsas qualidades morais, a sensibilidade afetiva, a coragem estóica e a firmeza das decisões.

Dona Nhazinha valoriza com sua presença esta festividade e empresta maior significado a esta singela homenagem. Testemunha ocular do apreço em que é tido seu dileto filho, ela, neste momento, há de exultar de orgulho e de satisfação por ver o Joãozinho de seu afeto e predileção ser alvo de tão sinsera amizade por parte de seus colegas e amigos.

Antes de falarmos ao filho, falemos à mãe, porque a ela cabem os louros da vitória, por ter sabido educar um homem, por ter sabido fazer de uma criança aos seus cuidados maternos, sempre propensos ao carinho e à tolerância, um homem no verdadeiro sentido do termo, e que tanta alegria lhe tem proporcionado e que no recesso do lar, é o seu companheiro de todos os momentos, amparando-a com solicitude e desvelo na hora adiantada de sua existência.

Qual Cornélia, mãe dos Gracchos, em vez de se deixar dominar pela dor e pela saudade, ela exalta a lembrança do esposo, companheiro seu por mais de meio século e de dois filhos desaparecidos em plena maturidade, sublinhando-lhes as qualidades excelsas de suas vidas.

Nobre dama curitibana de alta estirpe, cujos filhos são as mais belas jóias do vosso escrínio, permiti que os amigos de vosso filho vos beijem as mãos venerandas num gesto de amor e de respeito filiais.

João Vieira de Alencar, último filho do ilustre casal, é o continuador da tradição paterna no magistério e na profissão liberal.

Seu pai, amigo de meu pai e que me honrou com sua amizade, foi um dos mais competentes advogados do Paraná e até a sua morte, aos oitenta e sete anos, militou no foro com denodo e decisão.

Na Faculdade de Direito fez da cátedra de Direito Civil a mais alta tribuna de irradiação de seu saber jurídico e de sua vasta cultura.

Médico, João Vieira de Alencar é tão infatigável quanto o foi seu saudoso pai como advogado. Desde pela manhã, muito cedo, até altas horas e deshoras, atende hospitais, consultório, doentes domiciliares, não se negando a socorrer quantos dele necessitam.

A sua vida médica é um exemplo de trabalho, de dedicação e de verdadeira identificação com a clínica e a cirurgia. Pode-se dizer que é na Medicina que ele encontra os elementos mais adequados para a realização integral de sua personalidade.

Asceta nos hábitos e nos costumes, modesto, simples e retraído, afável no trato e comedido em suas expressões, João Alencar fez do trabalho o **leit-motiv** de sua existência. Nada perturba suas ocupações, nada interfere na sua atividade clínica. Não há prazer que o faça esquecer um compromisso no hospital ou junto a um cliente.

À experiência, acumulada em longos anos de tirocínio, alia sólida cultura médica, aurida em constante leitura dos mais autorizados autores. Viagens de estudo a centros mais adiantados do país e do estrangeiro, estágios em grandes hospitais europeus e americanos e contactos com professores de fama internacional, permitem a João Alencar manter em dia os seus conhecimentos especializados.

Desde moço demonstrou grande vocação pelo magistério, iniciando sua carreira universitária como assistente na Faculdade de Medicina, passando em seguida, por concurso, à categoria de Docente Livre de Clínica Ginecológica e finalmente, há trinta anos passados, após memorável concurso, conquistou a ambicionada cátedra de Clínica Cirúrgica.

Como Professor, João Alencar tem desenvolvido grandioso programa de ação. Suas aulas magistrais, merecidamente festejadas, seu trabalho ao lado de seus auxiliares e assistentes, a orientação que sabe imprimir aos serviços de sua clínica, o interesse que manifesta pelo preparo científico de seus alunos e o desvelo com que procura auxiliar jovens colegas, encaminhando-os e amparando-os no período de iniciação profissional, dão excepcional relevo à sua invulgar figura de mestre.

Professor moderno e atualizado, João Alencar convive em perfeita camaradagem com seus assistentes, internos e alunos, que o admiram pelas suas qualidades pessoais e o estimam como amigo leal e franco.

Esses 30 anos de cátedra serviram para projetar seu nome nos meios científicos do Brasil, grangeando-lhe a admiração e o respeito de quantos conhecem a sua atuação e a sua cultura.

Como homem bem adaptado ao seu meio, João Alencar não se conserva alheio aos acontecimentos políticos, sociais, artísticos e literários que se desenrolam no mundo.

Participa da vida da cidade, presente em quase todos os grandes momentos curitibanos, homem de seu tempo, compreende o período histórico que vivemos, cheio de transformações, de inovações, de ousadas aventuras cósmicas, de lutas ideológicas e sobretudo de sérias apreensões quanto ao destino da humanidade.

Sem ser político, no sentido estrito da palavra, o é sem dúvida na conceituação grega que faz do homem um ser essencialmente político, indistritivelmente ligado à **politeia**, isto é, ao conjunto de preceitos que presidem a vida gregária. Há deveres e direitos que o homem não pode esquecer como membro da sociedade a que pertence.

Além desses deveres e direitos que a todos atingem, o médico tem

outras obrigações morais que lhe são impostas pela natureza especialíssima de seu trabalho.

A Medicina não é uma profissão igual às demais, por conspícuas e necessárias que elas sejam; o que a faz diferente é o seu sentido eminentemente humano, prevalecendo sobre os interesses materiais que ela possa oferecer, o interesse pela vida do indivíduo, o bem estar social, a felicidade coletiva e o progresso da humanidade.

Há um clima próprio na Medicina a que os médicos se devem adaptar e a aclimação será tanto mais fácil se predicados pessoais, tais como amor ao próximo, dignidade, honestidade, decisão, coragem, abnegação, renúncia e essa virtude que Kant denominou de Moral do Dever se combinarem como qualidades positivas, permanentes e irrevogáveis na personalidade do médico.

João Vieira de Alencar possui em alto grau esses predicados e por isso é um verdadeiro médico.

Meu caro amigo e colega.

Recebe essa homenagem como a mais lídima expressão do nosso contentamento. Aqui reunidos comemoramos jubilosamente o trigésimo aniversário de tua investidura professoral, como se a data fosse nossa também, solidários que somos com os teus triunfos e orgulhosos da limpidez cristalina de tua vida útil e gloriosa.

HOMENAGEM AO PROFESSOR VITOR DO AMARAL

"...Ele era antes de tudo, um escravo da verdade e do bom senso. E graças a esse obstinado apego à verdade, Vitor do Amaral, talvez, sem sentir, provavelmente sem o querer, certamente contra a sua vontade, viu formar-se em torno de sua pessoa uma auréola de grandeza, de respeito, de admiração, de confiança e de simpatia..."

HOMENAGEM PÓSTUMA

VITOR DO AMARAL

Já é uma tradição desta Casa reverenciar a memória de seus membros, roubados ao nosso convívio pela implacabilidade inexorável da Morte.

Nesse gesto não vai só o desejo de tributar ao companheiro desaparecido a homenagem comovida dos que continuam a trabalhar pelo mesmo ideal comum, mas o sentimento muito humano de prolongar, indefinidamente, através da imagem fotográfica do morto inesquecível, a ilusão confortadora de sua presença perene como um estímulo, pelo exemplo deixado, à conduta profissional e moral dos que têm o dever inelutável de honrar e engrandecer a Medicina.

Se a todos os que passaram pelos quadros desta Associação e que nela deixaram traços de sua personalidade e sua inteligência, devemos gratidão e saudade, maior se torna a nossa dívida quando o vulto extinto tenha sido de invulgar projeção nos meios sociais, políticos e científicos da nossa terra.

Não cabe mais e tão somente a singela e sincera homenagem doméstica que traduza em termos de tristeza a dolorosa perda, que não só afeta e abala a corporação, sempre limitada, de uma classe, mas também atinge de cheio toda a sociedade, que chora pungentemente a morte de valoroso elemento de seu progresso e de sua grandeza.

Hoje, em ambiente de intensa emoção, reunimo-nos nesta sala tão nossa conhecida e familiar, para, compungidos e inconsoláveis, colocarmos na galeria de nossos mortos queridos, o retrato do inolvidável Professor Vitor do Amaral, prestando-lhe assim a homenagem da nossa grande admiração pela sua notável vida, votada inteiramente ao bem da Humanidade.

A sua veneranda efígie permanecerá neste recinto com a dignidade respeitável de um Patrono a presidir nossos trabalhos, com a mesma serenidade e compreensão, com a mesma bondade e tolerância, com a mesma benignidade e cordura com que em vida, durante tantos anos, soube conduzir como um patriarca bíblico, os que lhe eram dependentes na hierarquia moral e funcional, não os distinguindo na afeição e na estima, mas a todos oferecendo, paternalmente, com prodigalidade de um fidalgo, as riquezas inesgotáveis de seu grande coração.

Homem dos mais importantes de sua época, Vitor do Amaral guardou em toda sua vida discreta modéstia, recebendo com constrangimento

e timidez os prêmios que merecia pelas obras que realizou.

Nunca se envaideceu de seus triunfos, todos eles alcançados em proveito da coletividade, em que o interesse pessoal jamais entrou em linha de conta.

Sem egoísmos nem egocentrismos, em formação de verdadeiro estoíco forrado de acentuado espírito público, a sua longa e proveitosa vida foi sempre uma coordenada luminosa entre o amor à causa pública e o cumprimento exato, pontual, rigoroso e constante de seus deveres para com a família, a sociedade e a pátria.

As suas maneiras simples não eram estudadas nem artificiais, refletindo, antes, pelo contrário, o seu mundo interior, tecido todo do mais puro fio de integridade, de bondade, de abnegação e de encantadora ingenuidade.

Incapaz de praticar um ato de maldade, ele trazia os seus sentimentos, como que à flor da pele.

Não sabia e nem queria esconder seus pensamentos. Faltava-lhe, e esse era um de seus predicados mais marcantes, a versatilidade própria das naturezas dúbias, inconstantes e confusionárias.

Ele era, antes de tudo, um escravo da verdade e do bom senso. E graças a esse obstinado apego da verdade, Vitor do Amaral, talvez sem o sentir, provavelmente sem o querer, certamente contra a sua vontade, viu formar-se em torno de sua pessoa uma auréola de grandeza, de respeito, de admiração, de confiança e de simpatia.

Oriundo de antiga família da nobreza rural do Paraná, Vitor do Amaral, conservou sempre os hábitos sadios adquiridos no lar, que era, como todos os lares brasileiros, cheio de compreensão, de bondade, de moralidade, de severidade quanto aos costumes, de piedade e de amor.

A influência da vida simples de sua meninice foi decisiva na formação de seu caráter e no seu comportamento como homem público e como chefe de família.

Formado em Medicina e após haver recebido seu diploma das mãos augustas de Pedro II, dedicou-se conscienciosamente à sua profissão, conseguindo impor-se ao meio provinciano pela sua competência e desvelo.

Médico humanitário, cioso de suas prerrogativas e respeitador intransigente de ética hipocrática, dedicou-se durante largo período de sua vida, à obstetrícia e à ginecologia e no exercício dessas especialidades, grangeou fama, prestígio e notoriedade.

Nas letras médicas, deixou escritos de valor, revelando o seu interesse por assuntos científicos.

Tendo iniciado sua vida pública ainda muito moço, mostrou desde logo irreprimível vontade de trabalhar em proveito de seu Estado, que mal havia conseguido a sua emancipação política e começava a enfrentar a solução de problemas que lhe eram vitais.

Foi ardoroso defensor da erva-mate, base então de nossa economia, e pela imprensa, folhetos e panfletos, fez-se um dos mais pugnazes de

seus propagandistas.

Na questão de limites com Santa Catarina, esteve na vanguarda dos que batalharam contra a mutilação do nosso território.

Durante a Revolução Federalista, manteve-se ao lado da legalidade e muito contribuiu, com sua intervenção pessoal, para evitar excessos e represálias naquela época conturbada de nossa história.

Foi Deputado Estadual, Deputado Federal, vice-Governador do Estado, Diretor da Instrução e da Saúde Pública.

Mas não foi um político na acepção lata do termo.

Nunca sofreu a tentação dos cargos políticos, tendo a eles sido conduzido por sua probidade, pelo patriotismo inflamado com que costumava tratar as coisas públicas e pelo acendrado amor à sua terra.

Militou na imprensa, redatoriu jornais, escreveu em suas colunas sobre variados assuntos.

Versejou. Compôs estrofes e sonetos nos tempos descuidados de sua juventude.

Professor, ocupou a cátedra por decênios com proficiência e sabedoria, transmitindo aos seus alunos com clareza e honestidade, ensinamentos preciosos e oportunos. Até quando não se lhe aquebraram as forças, ensinou com entusiasmo e assiduidade invulgares. Poucos como ele cumpriram de maneira tão elevada os seus deveres no magistério.

Médico, polígrafo, professor, membro de governo, parlamentar e cidadão merecedor do mais irrestrito apoio da opinião pública, Vitor do Amaral teria sido só por essas suas excelsas virtudes, um dos mais eminentes paranaenses deste primeiro século de vida autônoma do Estado.

Mas em dado instante de sua existência laboriosa e útil, foi tocado pela centelha de uma inspiração genial e soube aproveitar esse momento supremo para realizar no Paraná, um sonho que a todos parecia apenas devaneio irrealizável.

Todos os cometimentos de sua vida pregressa, dignos por certo, da admiração e da aprovação de seus conterrâneos, tornaram-se insignificantes e descoloridos diante da grandiosidade de sua obra máxima: a fundação da Universidade do Paraná.

Até então o Paraná, não obstante de sua alforria política, ainda não havia atingido em sua plenitude, a consciência de liberdade e independência, que só é alcançada pela cultura de espírito e pela formação de gerações intelectualmente preparadas e capazes.

A instalação dos cursos superiores no Paraná, quando ainda não eram decorridos 60 anos da nossa emancipação política, representa a nossa maior conquista, porque veio dar sentido aos anseios culturais da jovem comunidade, reafirmando a sua capacidade realizadora e entrosando-a como centro universitário brilhante, na vida intelectual e científica da Nação.

Anterior ao grande surto de riqueza do Estado, a Universidade antecipou-se na plasmagem e moldagem do nosso Estado, cujas aspirações

materiais nunca sobrepujarão os elevados anseios de cultura do espírito e da inteligência. Vitor do Amaral e seus imortais companheiros, entre os quais, sobressai o vulto gigantesco de Nilo Cairo, compreenderam que o Paraná, fadado a ser um dos mais importantes Estados da Federação, não estaria em condições de cumprir a sua fulgurante destinação histórica sem os fundamentos sólidos da cultura filosófica e a civilização que aqui medrasse não teria duração nem expressão se apenas alicerçada nas riquezas materiais que se esgotam e fenecem com o tempo.

A missão da nossa Universidade não se tem restringido apenas a preparar a juventude, credenciando-a com títulos presuntivos de competência para o exercício de profissões liberais. Ela tem sido uma verdadeira escola, no mais amplo sentido de seu significado, onde, sob seu influxo, se formam homens que aprendem a amar, a conhecer e a defender o nosso patrimônio honroso de povo digno da terra admirável que lhes compete engrandecer e enobrecer para gozo das gerações futuras.

A Universidade completou, ampliou e assegurou a nossa emancipação política, porque nos deu elementos para o mais perfeito conhecimento dos nossos problemas e porque dentro de suas nobres e imponentes arcadas, prepararam-se homens de governo e direção.

Vitor do Amaral não foi apenas um dos principais fundadores da nossa grande instituição cultural, mas também o seu consolidador vigilante e indormido, assistindo-a nos momentos difíceis com denodo e pertinácia, próprios de um iluminado. Sem a sua teimosia, sem a sua fé inabalável, sem o seu ânimo invencível e sem a sua dedicação de todas as horas, esse monumento teria desmoronado ao embate solerte dos derrotistas e diante das dificuldades surgidas a cada passo.

A ele, pois, mais do que a todos que se empenharam nesse grande empreendimento, deve o Paraná a sobrevivência de sua Universidade, hoje em pleno apogeu de seu desenvolvimento.

Vitor do Amaral gozou do privilégio de acompanhar durante mais de 40 anos a ascensão vertiginosa de sua Universidade e teve a satisfação de vê-la vitoriosa e merecedora do acatamento geral.

Afastado pela idade avançada de sua direção e da cátedra que tanto ilustrou, nem por um só momento deixou Vitor do Amaral de viver por ela e para ela, tão identificado estava com sua obra e tão ligado a ela que impossível seria desviá-la de seu pensamento e de sua afeição.

E ao fechar-se-lhe os olhos para sempre, morreu placidamente, serenamente, cercado do carinho de sua esposa amantíssima e de seus dignos descendentes, na clareza de haver realizado qualquer coisa de excepcional, que há de resistir ao tempo e que o consagrará como um benemérito da Humanidade.

Deve-lhe o Paraná gratidão imorredoura, devem-lhe os seus amigos respeito e admiração, devem-lhe os seus discípulos, comovidas lágrimas e deve-lhe esta Associação, o culto perene de seu nome imortal.

ÍNDICE

1.	Uma Página Hamilton Lacerda Suplicy	pág. 01
2.	Traços Biográficos	05
3.	Reminiscências Uma Vida a Ser Imitada e Imortalizada Ilka Marques Munhoz	 09
	Um Episódio Pitoresco Anita Maria Munhoz	 13
	Quem Foi Milton de Macedo Munhoz Luzita Munhoz Pimpão	 15
	Meu Tio Milton Lélia Marques Virmond	 17
4.	Homenagens Homenagem aos Drs. Milton Munhoz e Reynaldo Machado	 19
	Milton Munhoz e a Faculdade de Medicina João Vieira de Alencar	 22
	Professor Emérito Divonsir Borba Côrtes	 27
	Milton Macedo Munhoz e o Hospital de Clínicas Eloi Vicente Bettega	 30
5.	Milton Munhoz – O Agrônomo O Paraná e o Trigo Alcides Munhoz	 35
	Pequena História da Triticultura no Brasil Rubens Suplicy Ferreira do Amaral	 37
	Discurso em Homenagem aos 50 anos de Formatura dos Engenheiros Agrônomos de 1918 Agostinho Bernardo da Veiga	 43
6.	Milton Munhoz – O Médico e Professor Medicina Antiga e Moderna	 46
	Meu Professor e Grande Amigo Pio Taborda Veiga	 52

7. Bibliografia	
Opera Omnia	62
- A Acidose no Diabete (Tese Inaugural)	63
- A Educação Sexual nas Escolas	
Tese Sorteada para o Concurso	
à Cátedra de Higiene da FMP	118
- A Importância da Higiene Mental	
Tese de Livre Docência	166
A Saúde é Um Bem	209
Spina Bífida Dorsal	212
Consciência Sanitária	213
Oração de Paraninfo	218
Ensino Médico e Exames por Decreto	224
Um Caso de Condroma do Fêmur	
Discurso Pronunciado ao Assumir a	
Presidência da A. M. P. em 1933	227
A Saúde pela Educação	230
Impressões Sobre o Problema da Lepra em S. Paulo	237
Corpo Estranho no Brônquio	
Expulso Expontaneamente	240
Dr. Vital Brasil na A.M.P.	242
Exame Pré-Nupcial	245
Mestres da Psiquiatria Brasileira em Curitiba	250
A Luta Contra a Tuberculose no Paraná	253
Oração de Paraninfo	259
Contra o Câncer	291
Epidemiologia, o Problema da Tuberculose	267
Universidade	277
Curso Intensivo Sobre a Tuberculose	283
Palestra no Centro Acadêmico Nilo Cairo - 1947	287
Federalização da Universidade do Paraná	293
Instalação da IV Jornada de Radiologia	295
O Ensino Médico	299
8. Milton Munhoz - O Político	313
Desperta Paraná	314
Discurso de Posse na Diretoria Geral da	
Saúde Pública do Estado do Paraná	318
Exposição Feita ao Governo Sobre o	
Problema da Diretoria da Saúde Pública	321

Impressões Sobre os Grandes Conclaves Nacionais	325
Discurso de Posse na Secretaria da Saúde	
Pública do Estado do Paraná	327
Anteprojeto da Criação da Secretaria da	
Saúde Pública	330
Construção do Hospital Psiquiátrico	
Adauto Botelho	335
Instalação do Curso Intensivo de Tisiologia	337
Carta ao Governo do Estado, Solicitando	
Afastamento do Cargo de Secretário do Estado	340
9. Milton Munhoz e a Associação Médica do Paraná	341
Discurso Pronunciado ao Assumir a	
Presidência da A.M.P. em 1933	342
1º Ano da A.M.P.	345
2ª Presidência da A.M.P.	349
Instalação da A.M.P. em Ponta Grossa	353
Semana Médica – A.M.P. de Londrina	357
25º Aniversário da A.M.P.	368
Saudação aos Colegas da A.M.P. de Londrina	372
10. Milton Munhoz – O Rotariano	375
Homenagem de Um Rotariano	
Carlos Alberto Pereira de Oliveira	377
Duocentésimo Septuagésimo Aniversário de Curitiba	379
Influência da Mulher em Rotary	384
Professor Victor do Amaral	386
Presidente Kennedy	388
Como Compreendo Rotary	390
Professor José Pereira de Macedo	393
Saudação à Córdoba – Argentina	395
Saudação à Costa e Silva	396
11. Três Orações	398
João Vieira de Alencar	405
Homenagem ao Professor Victor do Amaral	409
Homenagem Póstuma à Victor do Amaral	410

FUNDAÇÃO SANTOS LIMA PRÓ-MEMÓRIA MÉDICA
DO PARANÁ

Instituidores:

— Diretoria: Eduardo Corrêa Lima
José Maurício Holtz
Murillo Gonçalves Coimbra
Manoel Pedro Pereira Lima
Rachel Pereira Lima

Conselho Fiscal:

Carlos Alberto Faraco
Edson Fischer da Silva
Antonio Carlos Santos Lima
Ayssor Jamur
José Antonio Santos Rosa
Di Marco Pozzo

— Lourdes Maria Santos Lima
Zeny dos Santos Carrano Almeida