



XVII Conclave da Federação Brasileira de Academias de Medicina

A Academia de Medicina de São Paulo (AMSP) hospedou, entre 24 e 26 de maio de 2018, o XVII Conclave da Federação Brasileira de Academias de Medicina (FBAM). Os conclaves são eventos geralmente bienais, que visam reunir representantes de todos os sodalícios estaduais que compõe a FBAM para discussão de assuntos administrativos e científicos, com o intuito de embasar a posição das entidades.

O evento teve início, em 24 de maio, com reunião da Diretoria Executiva da FBAM, em que foi considerado balanço das atividades desenvolvidas na gestão do acadêmico José Hamilton Maciel Silva, cujos destaques marcantes foram a realização dos Colóquios de São Paulo e Belo Horizonte, que tiveram como tema central o Ensino Médico, e a excursão de acadêmicos para visita a centros médicos históricos da Europa, que culminou com o encontro com o Papa Francisco.

No dia seguinte, a programação foi aberta por mesa diretora constituída por presidentes ou representantes da Associação Médica Brasileira (AMB), da Federação Nacional dos Médicos, da Academia Nacional de Medicina, do Conselho Federal de Medicina, da Associação Brasileira de Educação Médica, da Associação Paulista de Medicina (APM), do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) e do Sindicato dos Médicos de São Paulo, além dos presidentes da FBAM, da AMSP e do presidente de honra do Conclave, o acadêmico Waldemir de Bragança, decano dos ex-presidentes da FBAM.

A seguir à abertura, foi dada posse à nova diretoria da FBAM composta pelos acadêmicos: José Roberto de Souza Baratella – Presidente; Vicente Herculanio da Silva – Vice-Presidente; Guido Arturo Paloma – Secretário Geral; Lúcio Antonio Prado Dias – Secretário Adjunto; Maurício Mota de Avelar Alchome – Diretor Financeiro e Murillo Ronald Capella – Diretor Financeiro Adjunto.

A robusta programação científica desenvolvida nos dias 25 e 26, contou com mesas-redondas nas quais foram discutidos temas de interesse atual para a classe médica tais como:

- implicações éticas dos avanços científicos, particularmente em função do uso crescente dos recursos de telemedicina;
- avaliação do ensino médico, principalmente no que diz respeito aos exames de egressos propostos pelo Cremesp e pela AMB;
- o suicídio na classe médica e em estudantes de medicina, problema que aflixe colegas, famílias e pacientes em escala crescente;
- a questão da descriminalização da maconha, outro problema agudo da sociedade brasileira neste momento e que será objeto de futuro fórum específico;

Várias conferências também enriqueceram o programa, citando-se, por exemplo:

- a proferida pelo deputado dr. Luiz Henrique Mandetta, incansável defensor da classe médica junto à Câmara Federal, em que apresentou os propósitos da Frente Parlamentar da Medicina;
- a que teve como palestrante o confrade Claudio Luiz Lottemberg, que tratou do sistema de gestão de saúde, elogiada por vários assistentes em função da objetividade da exposição;
- a apresentação pelo dr. Lybio José Martire Jr. que, com o brilhantismo de sempre, narrou aspectos históricos da Medicina no cotidiano do médico do século XXI.

É de se ressaltar a presença, em dois momentos, de presidentes da Sociedade Brasileira de Escritores Médicos (dra. Márcia Etelli Coelho); da Academia Nacional de Cirurgia Pediátrica (acadêmico Miguel John Zumaeta Doherty); e da Academia Brasileira de Pediatria (acadêmico Mário Santoro Filho), que fortaleceram os laços entre estas entidades e a FBAM, vínculos importantes por construírem pontes para trabalhos conjuntos no futuro.

Durante o Conclave, em meio a coquetel de confraternização, foi lançado o livro **“JOSÉ CARLOS PRATES: A ANATOMIA DE UMA VIDA DEDICADA À MEDICINA”**, biografia do Vice-Presidente da AMSP, de autoria do acadêmico José Aderval Aragão.

Foi ainda ponto de destaque social, o jantar de encerramento, levado a efeito em 25 de maio, com cardápio que procurou seguir à risca o do jantar comemorativo da fundação da AMSP. Nessa ocasião, além de momentos de confraternização muito agradáveis e propícios para relembrar vivências e estreitar contatos, vários acadêmicos tiveram a oportunidade de, por vez primeira, saborear carne de coelho, iguaria comum nos jantares elegantes do final do século XIX.

A FBAM e a AMSP têm a agradecer muito o apoio recebido da APM e da United Healthcare. Particularmente em relação a esta última entidade, detentora da marca AMIL, Serviços Médicos, pode-se dizer que, sem a sua colaboração, o evento não teria a magnitude que teve.

Espaço do Editor



Helio Begliomini
Editor do Asclépio

Medicina e Arte

**“Vita Brevis, Ars Longa” –
“A Vida é Curta, a Arte é Longa”.**

Hipócrates (460 a.C-370 a.C.)

Não sei se o aforismo popular *“De médico e de louco todo mundo tem um pouco”*, realmente se aplica a todas as pessoas. Contudo, se a medicina é também uma arte, como tradicionalmente se considera desde os tempos hipocráticos, com mais chance de acerto, poder-se-ia dizer que o seu protagonista só pode ser um artista.

Aliás, no Juramento de Hipócrates, escrito originalmente em grego jônico, no longínquo século V a.C., o vocábulo “arte”, aparece três vezes: *“Eu juro (...) estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte; (...); Ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensinar-lhes esta arte (...); Conservarei imaculada minha vida e minha arte (...).”*

O jovem, que tem vocação para a medicina, não é somente colocado desde cedo a saborear a incomensurável beleza da formação e desenvolvimento do ser humano, mas também a enfrentar as agruras da existência; a se deleitar nos segredos microscópicos da inefável constituição dos diferentes tecidos... do funcionamento maravilhosamente sinérgico dos órgãos e sistemas, mas também a se decepcionar pelos estragos temporários ou definitivos que a doença se lhes pode infligir e modificar; a tratar com ternura e empenho aquele que padece, entretanto, sem esperar reconhecimentos ou elogios, particularmente daqueles que não gozam da normalidade mental; a lutar pela saúde e pela vida, mas aprender com humildade que morte será ao final, invariavelmente a grande vencedora, contribuindo a seu favor o esgotamento do tempo que ainda resta.

Assim, conviver desde jovem, diuturnamente com a doença... o doente e seus percalços... suas dores e limitações, humanizando a vida, é tarefa somente para artistas, e, dentre estes de modo mui particular, se insere o médico. A medicina não é somente o exercício de uma arte, mas também fonte de inspiração artística a quem queira desenvolver seus talentos latentes.

Além dos dotes que o médico deve desenvolver no exercício de sua profissão no trato humano, não é incomum, igualmente, se observar outros pendores artísticos, ainda que ele os expresse de modo amadorístico ou como passatempo, tais como nas artes cênicas, artes plásticas: desenho, pintura, escultura, gravura; na fotografia, canto, música e, de modo mais expressivo, na literatura, haja vista uma miríade de exemplos neste particular.

Na verdade, a grande maioria dos médicos saboreia e expressa seus dons artísticos, quase que no anonimato, artesanalmente, evidenciando, por vezes, seu talento em resultados de concursos.

A arte está entranhada, amalgamada ontogenicamente no exercício da medicina. Em outras palavras: medicina e arte constituem-se uma simbiose antiquíssima e benfazeja, tanto aos médicos quanto aos pacientes!

Contemporâneo



Wilson Rubens Andreoni
Titular da cadeira nº 11

Cirurgias Múltiplas ou Associadas

I – Considerações Preliminares

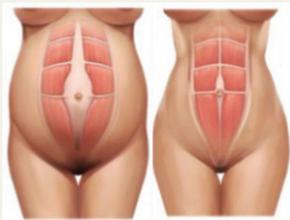
Em cirurgias em que são associados vários procedimentos médicos, denominadas “cirurgias associadas ou múltiplas”, após o exame clínico completo e detalhado do paciente deve ser realizada uma avaliação e seleção criteriosa para ser proposta a indicação das cirurgias e respectivas técnicas a serem utilizadas, com a finalidade de se obter resultados satisfatórios, com tempos de duração os menores possíveis.

Quanto ao local onde poderá ser executado o ato cirúrgico na “Resolução Colegiada da Anvisa de nº 50, de 4/10/2006”, temos o “Regulamento Técnico” para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, em especial, salas de indução e recuperação pós-anestésicas, enquanto que o Conselho Federal de Medicina, com a Resolução nº 1.886, de 13/11/2008, rege e disciplina essa questão mencionando que: “Dispõe sobre as normas mínimas para funcionamento de consultórios e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência”, classificando os estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos cirúrgicos em Unidades Tipos I, II, III e IV, com os devidos “Critérios de Seleção dos Pacientes”.

Para os procedimentos eletivos, recomenda-se que a avaliação pré-anestésica seja realizada, de preferência, em consulta médica antes da admissão na unidade hospitalar.

II – Riscos Cirúrgicos e Anestésicos

Trataremos aqui de cirurgias múltiplas em Cirurgia Plástica Estética, que são as que mais ocorrem, como também, nas demais especialidades médicas cirúrgicas.



De modo geral, os riscos cirúrgicos de um paciente ao ser submetido a várias cirurgias estéticas associadas, são peculiares na cirurgia plástica, pois se trata de paciente hígido do ponto de vista orgânico, diferente de outras especialidades que tratam de doentes. Todavia, existem ocorrências que são inerentes e similares a quaisquer cirurgias.

Assim, a presença de comorbidades, a perda sanguínea, a hipotermia, o uso de determinadas drogas podem levar a complicações cardiorrespiratórias, circulatórias (tromboembólicas) e metabólicas, que podem dificultar a sua recuperação normal e, por esse motivo, em princípio, deve-se procurar evitar procedimentos cirúrgicos de longa duração. O procedimento anestésico também deve ser levado em consideração, pois algumas complicações podem ser inerentes ao próprio ato cirúrgico.

III – Considerações Técnicas

Um paciente com índice de massa corporal (IMC) acima de 35 pode ter o risco cirúrgico aumentado, com agravantes vasculares, pois está propenso a desenvolver tromboembolismo venoso, devendo o cirurgião assistente solicitar sua normalização nas proximidades de seu biótipo; a par disso, temos ciência de que as condições hematológicas estejam compatíveis com os parâmetros para cirurgias a serem realizadas, principalmente associadas, pois podem levar o paciente a uma anemia grave e suas respectivas consequências. Evidentemente fazem exceções os pacientes das demais especialidades cirúrgicas, que nem sempre poderão seguir tais exigências.

IV – Protocolos

Existem alguns poucos protocolos em cirurgia plástica que tentam minimizar esses problemas, como por exemplo, a Resolução CFM nº 1.711, de 10/12/2003, sobre Lipoaspiração que, feita em parceria com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, cita no seu Art. 9º: Que os volumes aspirados não devem ultrapassar 7% do peso corporal quando se usar a técnica infiltrativa; ou 5% quando se usar a técnica não infiltrativa. Da mesma forma, não deve ultrapassar 40% da área corporal e, no Parágrafo 2º: Deve ser evitada, no mesmo ato cirúrgico, a coincidência dos parâmetros máximos acima citados e, no Art. 10º: Que a associação com procedimentos cirúrgicos outros deve ser evitada quando as relações entre o volume aspirado e a área corporal estejam próximas ao máximo admitido. Ainda, a esse respeito, a Sociedade Americana dos Cirurgiões Plásticos, apresentou resultados baseados em evidências, estabelecendo o limite de 5.000 ml para a lipoaspiração, independente do peso corporal do paciente.



Podemos aqui mencionar, por oportuno, conceitos bastante atualizados no artigo denominado “SEGURANÇA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS”, constantes às fls. 155 a 157 da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica – Edição Especial – Vol. 31 – Suplemento 1 – novembro de 2016, das lavras dos cirurgiões plásticos dr. Ricardo Baroudi (Editor) e Dov C. Goldenberg (Coeditor), que vêm complementar esse parecer, quando afirmam:

“Várias são as diferenças entre a cirurgia plástica estética e os demais tipos de cirurgia, não somente reparadora, mas de quaisquer outros tipos de atos operatórios com finalidade de eliminar ou corrigir anomalias do corpo humano de qualquer natureza ou magnitude, por imperativa necessidade. Importante é lembrarmos de que, na cirurgia estética, são operados pacientes e não doentes”.

Pela lógica e princípio, candidatos a esse tipo de cirurgia, não hígidos, devem adiar o seu procedimento até retornarem às condições ideais, salvo em circunstâncias especiais em que se organiza algum aparato de segurança que possa reverter alguma emergência durante ou no pós-operatório. A evolução das técnicas e a segurança da anestesia foram os fatores básicos para a sua grande receptividade em todas as classes sociais.

Paralelamente, as publicações e a divulgação nos eventos científicos estimularam de maneira contínua a realização de cirurgias combinadas nos seus mais variados aspectos, com o aumento também crescente do tempo do ato operatório. O bom senso recomenda uma única anestesia, com recuperação em uma única internação, para resolver dois ou mais problemas estéticos pendentes, o mesmo valendo para as demais especialidades cirúrgicas. Evidentemente nessas últimas devemos considerar os casos de urgência e emergência, que fogem completamente dos casos previamente agendados.

Desta maneira procuramos dar embasamento sobre os critérios técnicos e científicos que devem nortear o tema sobre Cirurgias Múltiplas ou Associadas.

XVII Conclave da Federação Brasileira de Academias de Medicina

• PROGRAMA •



Academia de Medicina de São Paulo



Federação Brasileira de Academias de Medicina

DATA: 24 a 26 de maio de 2018

LOCAL: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA

Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278 – Bela Vista – São Paulo/SP – CEP 01318-901

24 de maio de 2018 – 5ª feira – Sede da Academia de Medicina de São Paulo (6º andar)

15h00 Reunião da Diretoria Executiva da Federação Brasileira de Academias de Medicina (FBAM)

XVII CONCLAVE FBAM

**Presidente de Honra – AC. Waldenir de Bragança
25 de maio de 2018 – 6ª feira - Auditório Verde
(10º andar)**

- 8h30 ABERTURA E POSSE DA NOVA DIRETORIA
9h30 MESA REDONDA I – AVANÇOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICAS
Coordenador: Ac. Murillo Ronald Capella (SC)
9h30 - Células-tronco: aplicações terapêuticas
Profa. Dra. Mayana Zatz – USP (SP)
10h00 - Telediagnóstico/telemédicina e outras tecnologias
Prof. Dr. Chao Lung Wen - USP (SP)
10h15 - Aspectos éticos
Ac. Lúcio Flávio Gonzaga Filho - CFM (CE)
10h30 - Discussão
11h00 INTERVALO
11h30 MESA REDONDA II – AVALIAÇÃO DO ENSINO MÉDICO
Coordenador: Ac. Waldenir de Bragança (RJ)
11h30 - Exame do CREMESP
Ac. Ruy Yukimatsu Tanigawa - CRM (SP)
11h45 - A avaliação nacional seriada dos estudantes de medicina – (ANASEM)
Profa. Dra. Lucia Christina lochida – ABEM (SP)
12h00 - O exame de proficiência
Dr. Lincoln Lopes Ferreira - AMB (MG)
12h15 - A posição do CFM
Ac. Lúcio Flávio Gonzaga Filho - CFM (CE)
12h30 - Discussão
13h00 ALMOÇO (Espaço Maracá - 10º andar)
14h00 CONFERÊNCIA I – O MOMENTO POLÍTICO E A CLASSE MÉDICA
Coordenador: Ac. José Roberto de Souza Baratella (SP)
Palestrante: Dr. Luiz Henrique Mandetta (MS)
14h20 - Discussão
14h30 CONFERÊNCIA II – O SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE
Coordenador: Ac. Antônio Carlos Gomes da Silva (SP)
Palestrante: Ac. Claudio Luiz Lottenberg - UNITED HEALTH (SP)
15h20 - Discussão

15h30 MESA REDONDA III – O SUICÍDIO NA CLASSE MÉDICA - AVALIAÇÃO DO PROBLEMA E MEDIDAS TERAPÊUTICAS PERTINENTES

Coordenador: Ac. Vicente Herculano da Silva – (MT)

15h30 - Suicídio em residentes

Dra. Rosana Leite Melo - CNRM (MS)

15h50 - Suicídio em estudantes de medicina

Prof. Dr. Luiz Antônio Nogueira Martins (SP)

16h10 - Suicídio em médicos

Ac. Sérgio Paulo Rigonatti (SP)

16h30 - Discussão

17h00 INTERVALO

17h30 CONFERÊNCIA III – INTERFACE ENTRE SOCIEDADE BRASILEIRA DE MÉDICOS ESCRITORES E FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ACADEMIAS DE MEDICINA

Coordenador: Ac. Lucio Antônio Prado Dias (SE)

17h30 - Influência da literatura na qualidade do atendimento médico

Dra. Márcia Etelli Coelho - SOBRAMES (SP)

17h45 - Universo literário para homens e mulheres de ciências

Dra. Josyanne Rita de Arruda Franco - SOBRAMES (SP)

18h00 CONFERÊNCIA IV – COOPERAÇÃO ENTRE AS ACADEMIAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E A FBAM

Coordenador: Ac. Miguel John Zumaeta Doherty – ANCIPE (PE)

Palestrante: Ac. Mário Santoro Filho (SP) - ABP

18h20 - Discussão

18h30 CONFERÊNCIA V – ASPECTOS HISTÓRICOS DA MEDICINA NO COTIDIANO DO MÉDICO DO SÉCULO XXI

Coordenador: Ac. Lucio Antônio Prado Dias (SE)

Palestrante: Dr. Lybio José Martire Junior (SP)

19h00 LANÇAMENTO DE LIVRO –

“JOSÉ CARLOS PRATES: A ANATOMIA DE UMA VIDA DEDICADA À MEDICINA”

- Ac. José Aderval Aragão (SE)

20h00 JANTAR DE CONFRATERNIZAÇÃO (Espaço Maracá – 11º andar)

26 de maio de 2018 – sábado – Auditório Verde (10º andar)

8h30 MESA REDONDA IV – A DESCRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA
Coordenador: Ac. José Hamilton Maciel Silva (SE)

8h30 - A mudança da maconha e de seu mercado ao longo do tempo

Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira – (SP)

8h50 - Efeitos da maconha na gestante e no feto

Ac. Conceição Aparecida de Mattos Segre (SP)

9h10 - Descriminalizar sem legalizar: a prevenção primária é fundamental para a saúde

Ac. Valentim Gentil Filho (SP)

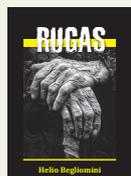
9h30 - Discussão

10h00 INTERVALO

10h30 PLENÁRIA DA FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ACADEMIAS DE MEDICINA

Efemérides

Academia e Acadêmicos em Destaque



10/1/2018 – Embora no prelo desde o último trimestre de 2017, veio a lume no início de 2018, mais um livro do acadêmico **Helio Begliomini**, titular e emérito da cadeira nº 21 sob a patronímica de Benedicto Augusto de Freitas Montenegro. A obra, que recebeu o nome de “Rugas”, reúne algumas das mais significativas memórias do autor. O livro contém selecionados textos em diversas modalidades: crônicas, ensaios, discursos, necrológios, documentários e cartas, abrangendo um período de 33 anos!



3/2/2018 – O presidente **José Roberto de Souza Baratella** representou a Academia de Medicina de São Paulo, compondo a mesa diretora, na sessão solene de posse da nova diretoria; novos membros e homenagens do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC) – Capítulo de São Paulo, ocorrida no Hotel Grand Mercure, no bairro do Ibirapuera.

19/2/2018 – O acadêmico **Maurício Mota de Avelar Alchorne**, diretor cultural, representou a Academia de Medicina de São Paulo na reunião com as entidades médicas do estado de São Paulo, realizada na sede da Associação Paulista de Medicina. Na ocasião, foram discutidas “Propostas de Negociação com Planos e Seguros Saúde para o Ano de 2018”.



2/3/2018 – A Academia de Medicina de São Paulo deu apoio institucional à realização do Congresso de Terapia Celular, que foi realizado na Assembleia Legislativa de São Paulo.



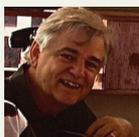
8/3/2018 – O acadêmico **Luiz Fernando Pinheiro Franco**, titular e emérito da cadeira nº 16 sob a patronímica de Oswaldo Freitas Julião, representou a Academia de Medicina de São Paulo na reunião do Conselho Deliberativo do Cerem – Comissão Estadual de Residência Médica do Estado de São Paulo, realizada na Secretaria Estadual de Saúde.

8/3/2018 – O acadêmico **Sérgio Paulo Rigonatti**, titular e emérito da cadeira nº 13 sob a patronímica Mathias de Vilhena Valladão, representou a Academia de Medicina de São Paulo no seminário “Realizações e Propostas para a Saúde”, com o ministro da Saúde, Ricardo Barros. O evento foi promovido pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp) e Centro das Indústrias do Estado de São Paulo (Ciesp) e ocorreu na sede da Fiesp, na Av. Paulista. O ministro apresentou as ações já implantadas e aquelas em andamento, assim como as propostas para a próxima gestão.



13/3/2018 – A Câmara Municipal da Estância Turística de Itu aprovou, por iniciativa da vereadora Maria do Carmo Thomaz Piunti, uma Moção de Congratulação ao acadêmico **Helio Begliomini**, titular e emérito da cadeira nº 21 sob a patronímica de Benedicto Augusto de Freitas Montenegro, pelo lançamento de seu livro **Rugas**, obra que perfaz 32 títulos de sua lavra.

14/3/2018 – Tertúlia sobre o tema “Veículos, Diesel, Saúde Pública e Mudanças do Clima”. A palestra foi proferida pelo engenheiro **Olimpio de Melo Álvares Júnior**, graduado em 1981, na Escola Politécnica da Universidade de São Paulo; especializado no Japão em controle de poluição



veicular e, na Suécia, em transportes públicos e meio ambiente. Ademais, atuou por muito tempo na Cetesp – Companhia Ambiental do Estado de São Paulo no desenvolvimento de programas de controle de emissões de veículos de quatro rodas. Foi responsável pelo desenvolvimento do Programa de Inspeção Veicular Ambiental Brasileiro e do Programa Nacional de Controle de Ruído de Veículos. É também autor e coautor de livros e estudos sobre poluição veicular.



26/3/2018 – O acadêmico **Maurício Mota de Avelar Alchorne**, titular e emérito da cadeira nº 94 sob a patronímica de Humberto Cerruti, representou a Academia de Medicina de São Paulo na reunião da Frente Democrática em Defesa do SUS, ocorrida na sede da Associação Paulista de Medicina.

5/4/2018 – Os acadêmicos **José Luiz Gomes do Amaral**, **Florisval Meinão**, **Arary da Cruz Tiriba** e **Mário Santoro Júnior** representaram a Academia de Medicina de São Paulo no ato público promovido pela Frente Democrática em Defesa do SUS – Sistema Único de Saúde. Essa frente é formada por entidades médicas, cirurgiões dentistas, enfermeiros, Igreja e representantes da sociedade civil. Os participantes partiram da frente da sede da Associação Paulista de Medicina e rumaram até a catedral metropolitana de São Paulo. O movimento teve como objetivo pressionar as autoridades por melhorias no SUS.



5/4/2018 – A Sociedade de Pediatria de São Paulo lançou, na sede da entidade, a 2ª edição do livro “Efeitos do Álcool na Gestante, no Feto e no Recém-Nascido”. Essa obra teve como coordenadora editorial a acadêmica **Conceição Aparecida de Mattos Segre**, titular e emérita da cadeira nº 28 sob a patronímica de Nemésio Bailão.

11/4/2018 – Tertúlia a respeito do tema “Percepção sobre Projeto Internacional de Ajuda do Controle de Câncer em Moçambique, na Oncologia Pediátrica”, palestra apresentada pela doutora **Vilani Kremer**, graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (2001); residência em cirurgia no Hospital e Maternidade Celso Pierro (2005) e em cirurgia pediátrica no Hospital Pequeno Príncipe – Hospital de Crianças César Pernetta (2008). Obteve o título de especialista pela Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica e cumpriu especialização *lato sensu* em cirurgia pediátrica em oncologia, no Instituto Nacional do Câncer (Inca) do Ministério da Saúde (2008-2009). Atualmente trabalha como cirurgiã pediátrica no Hospital de Câncer Infante-Juvenil de Barretos, onde coordena o setor de cirurgia pediátrica e centro cirúrgico.



24/4/2018 – O presidente **José Roberto de Souza Baratella** representou a Academia de Medicina de São Paulo, na cerimônia de posse do dr. Marco Antonio Zago, no cargo de secretário de Estado da Saúde, realizada no Palácio dos Bandeirantes, sede do governo estadual. O novo secretário foi professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) e reitor da USP (2014-2017).

14/5/2018 – O acadêmico **Maurício Mota de Avelar Alchorne**, titular e emérito da cadeira nº 94 sob a patronímica de Humberto Cerruti, representou a Academia de Medicina de São Paulo na palestra: “Desmonte do Sistema Único de Saúde: Subfinanciamento no Brasil”, realizada na sede da Associação Paulista de Medicina. A palestra foi ministrada pelo economista Francisco Funcia, assessor do Conselho Nacional de Saúde para o orçamento do SUS e consultor da FVG.



23/5/2018 – O presidente da Academia de Medicina de São Paulo, o acadêmico **José Roberto de Souza Baratella**, recebeu, na sede da Associação Paulista de Medicina, a medalha de Mérito em Clínica Médica pelo presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, o acadêmico **Antonio Carlos Lopes**, titular da cadeira nº 38 sob a patronímica de Celestino Bourroul.

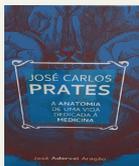
24/5/2018 – O acadêmico **Antonio Carlos Gomes da Silva**, titular da cadeira nº 123, tendo por patrono Rubens Monteiro de Arruda, representou a Academia de Medicina de São Paulo, compondo a mesa da plenária na



abertura dos trabalhos, em audiência pública sobre: “Avaliação da Proposta de Minuta do Conama sobre os Padrões do Ar para o Brasil e suas Consequências para o Meio Ambiente (Revisão da Resolução 3/90)”, que foi realizada no auditório da Procuradoria Regional da República da 3ª Região, na cidade de São Paulo.



24-26/5/2018 – Foi realizado nas dependências da Associação Paulista de Medicina e sob a coordenação da Academia de Medicina de São Paulo, o XVII Conclave da Federação Brasileira das Academias de Medicina – FBAM. Na ocasião, o acadêmico **José Roberto de Souza Baratella**, presidente da Academia de Medicina de São Paulo, foi eleito presidente da Federação Brasileira das Academias de Medicina para o biênio 2018-2020 e, em homenagem ao acadêmico **José Carlos Prates**, vice-presidente da Academia de Medicina de São Paulo, foi lançado o livro “**José Carlos Prates: A Anatomia de Uma Vida Dedicada à Medicina**”, de autoria do acadêmico **José Aderval Aragão** (SE).



7/6/2018 – O acadêmico **Mario Santoro Júnior**, titular da cadeira nº 69 sob a patronímica de Oscar Monteiro de Barros, tomou posse da Classe de Letras, cadeira nº 17, que tem por patrono Cruz e Souza, da Academia de Letras, Ciências e Artes da Associação dos Funcionários Públicos do Estado de São Paulo. Prestigiaram a efeméride a acadêmica **Conceição Aparecida de Mattos Segre**, titular e emérita da cadeira nº 28; e os acadêmicos **José Hugo de Lins Pessoa**, titular da cadeira nº 61, e **Helio Begliomini**, titular e emérito da cadeira nº 21.



8/6/2018 – A Associação Paulista de Medicina (APM) inaugurou um novo prédio, que recebeu o nome de **Edifício Florisval Meinão**, que é membro titular da cadeira nº 97 sob a patronímica de Luiz Gonzaga do Amarante Cruz. **Florisval Meinão** tem se dedicado por diversos anos à diretoria da APM como diretor da defesa profissional (1995-2005); 1º vice-presidente (2005-2011), culminando com o cargo de presidente por dois mandatos (2011-2014 e 2014-2017), além de grande entusiasta e protagonista pelo investimento na construção desse prédio, que se situa atrás do edifício sede da entidade, local do antigo estacionamento.



13/6/2018 – Tertúlia sobre o tema “30 Anos de Constituição – Desafios e Avanços”, palestra proferida pela professora doutora **Maria Cristina Teixeira**, graduada em direito em 1986, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, instituição onde conquistou o mestrado (2006) e doutorado (2017). É coordenadora do Curso de Direito da Universidade Metodista de São Paulo, onde também ministra aulas de direito constitucional, além de professora do Curso de Gestão Pública. Ademais, é professora do Instituto Brasileiro de Direito Constitucional (IBDC) e acumulou experiência nas seguintes áreas: constituição, direitos fundamentais, criança e adolescente; políticas públicas; e direito à educação e cidadania.

13/6/2018 – A senhora **Solange S. C. de Albuquerque**, que trabalhou por quase 12 anos como secretária da Academia de Medicina de São Paulo, teve seu último dia de atividades. Aposentada, decidiu viver na cidade de Guarujá (SP). Diversos acadêmicos expressaram-lhe elogios e agradecimentos pelo seu trabalho, realizado com atenção, carinho e educação, além de lhe desejarem muitas alegrias nessa nova etapa de sua vida.



21/6/2018 – O acadêmico **Paulo Manuel Pêgo Fernandes**, titular da cadeira nº 102 tendo por patrono Antônio de Almeida Prado, coordenou, a convite da Academia Nacional de Medicina, o Simpósio sobre Avanços em Cirurgia Torácica, em homenagem ao centenário do acadêmico Jesse P. Teixeira daquele sodalício, um dos precursores dessa especialidade no Brasil. O evento ocorreu na sede da Academia Nacional de Medicina, na cidade do Rio de Janeiro, e contou com os renomados

cirurgiões torácicos brasileiros: Rossano Kepler Alvim Fiorelli, Fábio Biscegli Jatene e José de Jesus Peixoto Camargo.



27/6/2018 – Assembleia Geral Extraordinária convocada para a apuração do escrutínio que elegeu três novos acadêmicos:

Paulo Andrade Lotufo, titular da cadeira nº 4, tendo por patrono Mário Rubens Guimarães Montenegro e como antecessor Luiz Celso Mattosinho França.



Marcelo Zugaib, titular da cadeira nº 10, tendo por patrono Flaminio Fávero e como antecessor Djalma Camargo Outeiro Pinto.



Leontina da Conceição Margarido, titular da cadeira nº 50, tendo por patrono José Barros Magaldi e como antecessor Emil Sabbaga.



31/6/2018 – Os acadêmicos **Francisco Domenici Neto**, titular da cadeira nº 106 sob a patronímica de José de Almeida Camargo, e **David Serson**, titular e emérito da cadeira nº 31 sob a patronímica de Julio Cesar Kieffer, estão comemorando neste ano, 50 anos de formatura. Graduaram-se na XIII turma da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Sorocaba.



Saudades...



4/6/2018 – Falecimento aos 76 anos do acadêmico **Donald Cerci da Cunha**, titular desde 4/10/2013 da cadeira nº 35, sob a patronímica de Antonio Ferreira de Almeida Júnior. Natural de São Luís do Guaricanga (SP) mudou com sua família para Jaguapitã, norte do Paraná, e depois para Marília (SP). Graduou-se, com muito esforço, em 1968, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná, tendo atuado como diretor social do Diretório Acadêmico Nilo Cairo (1965-1966). Fez residência em ginecologia e obstetrícia (1969-1970) na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, obtendo também nessa renomada instituição de ensino seu doutorado, com a tese: **Tratamento Complementar das Aderências Intrauterinas pela Alça de Lippes**. Especializou-se em gestão estratégica de Hospitais pela Fundação Getúlio Vargas do Rio de Janeiro (FGV – RJ, 2004-2005), ocasião em que apresentou a monografia: **Maternidade de Alto Risco: De uma Visão Atual e uma Proposta de Reestruturação**.

Na Faculdade de Medicina de Marília (Famema) atuou como professor e chefe da disciplina de ginecologia e obstetrícia desde 1971, e diretor clínico do Hospital das Clínicas (1982-1983), dentre muitos outros cargos. Teve intensa vida associativa. Na Associação Paulista de Medicina foi presidente da Regional de Marília (1995-1999) e presidente da Assembleia de Delegados Estadual (1999-2005), além de delegado da Associação Médica Brasileira por São Paulo (desde 2005). Publicou diversos artigos científicos e capítulos em livros; recebeu prêmios e honrarias, salientando-se: 2º Troféu Marília de Dirceu – destaque pela Rede Feminina de Combate ao Câncer (1995); Destaque profissional na área médica – Ginecologia e Obstetrícia pelo Rotary Club de Marília Alto Cafezal (1996); e o título de Cidadão Mariliense pela Câmara Municipal de Marília (2007).

Pódio

21/6/2018 – Em solenidade realizada no anfiteatro nobre da Associação Paulista de Medicina, tomaram posse na Academia de Medicina de São Paulo os acadêmicos:



Ivan de Melo Araújo, titular da cadeira nº 59, tendo como patrono Antonio de Paula Santos e como antecessor Celso Antonio de Carvalho.



Roque Montealeone Neto, titular da cadeira nº 76, tendo como patrono Arnaldo Amado Ferreira e como antecessor Ruy Laurenti.



Memória

Guilherme Ellis – O Último Presidente do Século XIX

Guilherme Ellis (filho) teve como pais Maria do Carmo Cunha e William Ellis – também conhecido por Guilherme Ellis¹ –, médico e cirurgião que veio da Grã-Bretanha para o Brasil, em 1832, no navio a vela “Perseverança”. Radicou-se na cidade de São Paulo, onde devotou 40 anos aos seus pacientes.



Guilherme Ellis era irmão de Alfredo Ellis², também médico. Após a sua graduação, Guilherme Ellis aprimorou seus estudos profissionais no exterior, tornando-se o que se chamava à época de “médico da moda”, ou seja, aquele que todos buscavam na ânsia de serem beneficiados pela sua ciência.

Segundo seu biógrafo Rubião Alves Meira, Guilherme Ellis “era alto, elegante, bem vestido, com atitudes cavalheirescas; muito fino, muito bem educado, respirando distinção sua figura. (...) Tinha o dom de encantar, excelente ‘causeur’, muito viajado e insinuante; atraía a atenção e criava simpatias”.

Guilherme Ellis foi médico de grade renome, muito respeitado e de vastíssima clientela. Numa época em que a varíola grassava em São Paulo, quando não existia nem vacinação e nem hospital de isolamento, ele era o mais procurado de todos os clínicos da capital paulista.

Era carinhoso com os pacientes, embora tivesse modos bruscos de mandão, pois era muito autoritário e imprimia energia em suas palavras. Não admitia que se opusessem às suas opiniões. Entretanto, era bondoso e tratava a todos com afabilidade.

Guilherme Ellis, assim com seu pai, William Ellis, foi um dos expoentes da classe médica paulista no final do século XIX. Embora não tivesse sido um dos fundadores da insigne Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, hoje, Academia de Medicina de São Paulo, nela ingressou em seus albores.

Dedicou-se com grande entusiasmo a esse neossodalício ao lado de Sérgio Meira, Carlos José Botelho, Arnaldo Vieira de Carvalho, Bernardo de Magalhães, Miranda Azevedo e Mathias Valladão, que representavam o expoente da medicina de São Paulo. Teve também a honra de presidir num mandato anual no crepúsculo do século XIX, precisamente entre 1899-1900, sendo o 5º presidente desse silogeu.

Ainda as palavras de Rubião Meira com relação a Guilherme Ellis: “Quando o conheci já não clinicava, senão de raro em raro, mas conservava sempre aquela verve brilhante que prendia os que o procuravam. A primeira vez que o vi foi em conferência com o professor Alves de Lima, que devia bem se recordar do fato, chamado que fui para medicá-lo. Estava com formidável epistaxe e, de pé, conservando a mesma elegância que nunca o abandonou, a deitar sangue pelo nariz, sangue que vinha

¹ William Ellis ou Guilherme Ellis (pai), além de ter um grande tirocínio clínico, tinha espírito caridoso, que lhe rendeu o epíteto de “médico dos pobres”. Ao falecer, em 1872, suas últimas palavras aos filhos médicos – Guilherme e Alfredo – foram um verdadeiro testamento moral: “Do pouco que deixo em bens materiais, nem um só centil foi adquirido à custa de uma lágrima de algum pobre. Deixo esta vida sem precisar me arrepender de qualquer ato; nunca, conscientemente, pratiquei um mal contra qualquer pessoa”. Por esse depoimento se pode muito bem aquilatar o lastro ético e humanitário em que foram lapidados seus diletos filhos.

² Alfredo Ellis (1850-1925) formou-se pela Faculdade de Medicina da Filadélfia, nos Estados Unidos da América. Seguiu viagem de estudos por países da Europa. Fixou residência na cidade de São Paulo, onde exerceu a medicina por vários anos, tornando-se muito respeitado. Em 1882 mudou-se para Rio Claro (SP), onde continuou atuando como médico. Acabou entrando na vida pública por causa de sua luta pela extinção da escravatura, sendo um dos primeiros fazendeiros a libertar incondicionalmente seus escravos.

Em 1891, assinou o mandato de deputado federal no primeiro Congresso Constituinte da República e, em 1903, foi eleito senador, exercendo o cargo até 1908. São de sua lavra os livros: “Discursos Pronunciados no Senado Federal” (1910) e “Raça de Gigantes” (1926, editado postumamente). Faleceu em 30 de junho de 1925, na cidade do Rio de Janeiro. Seu nome é honrado com uma rua no bairro da Bela Vista, na cidade de São Paulo.

aos borbotões. E ele não se assustava, mas pedia-me que fizesse parar aquela torneira rubra. Dei-lhe, lembro-me bem, trinitrina, e tudo cedeu. Era um fenômeno de hipertensão aquela epistaxe. Depois de longe em longe o via, mas nunca tive maiores contatos com sua figura atraente”.

Guilherme Ellis foi o primeiro diretor da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Dedicou-se com amor a esse nosocômio, então incipiente, e, por ocasião de seu 25º aniversário, discursou, ressaltando o valor dessa entidade e demonstrando o que havia à época em que assumiu sua direção.

Atuou também como chefe de clínica na Real e Benemérita Sociedade Portuguesa de Beneficência, notável instituição que já prestava inúmeros serviços à população, sem distinção de classe ou nacionalidade. Desse hospital recebeu, em reconhecimento ao seu trabalho e dedicação, o título de “Sócio Cruz de Honra”.

Asseverou ainda Rubião Alves Meira que Guilherme Ellis “gozou de imenso prestígio que manteve até o fim de seus dias, sempre cercado por uma auréola de admiradores à sua íntegra personalidade. Por muitos anos foi recordado como um homem que fez o bem; soube fazê-lo e se manteve ereto no pedestal a que foi, em vida, guindado pelos contemporâneos”.

Guilherme Ellis é também honrado com a patronímica da cadeira nº 108 da augusta Academia de Medicina de São Paulo.



Helio Begliomini
Titular e emérito da
cadeira nº 21

Opinião

Diplomas Médicos Carimbados



José H. de Lins Pessoa
Titular da cadeira nº 61

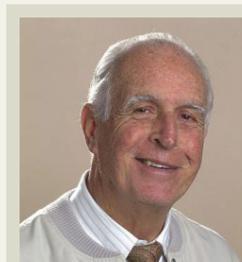
As faculdades de medicina têm como finalidade precípua formar médicos para a sociedade. A educação médica pertence à esfera do ser e não ao do ter; os médicos estudam para aprender a ajudar o semelhante que sofre. Ao ser médico, o homem toma consciência de uma forma mais profunda e peculiar com a aflição e a dor da humanidade. Ao sair da Faculdade de Medicina, o estudante deve possuir os produtos do saber médico – a ciência, a cultura, a educação e a ética. A formação integral de um médico não termina com a obtenção do título, continua com os estudos na residência médica, e na permanente atualização durante toda a vida profissional – isso também é missão que a faculdade de medicina deve transmitir para seus alunos.

Se respeitamos a vida, não podemos concordar com a irresponsabilidade daqueles que dão a impressão de que querem a morte da formação médica. Invocam as dificuldades econômico-sociais do país para justificar, sem nenhum pudor, que não são importantes as qualidades do ensino médico. Não sabem, ou fingem que não sabem, que médicos com formação inadequada representam exatamente o oposto do trabalho médico, risco para a saúde do paciente, e aumentam o sofrimento social e econômico do país.

Todos os equívocos da criação indiscriminada de escolas médicas não adequadas decorrem de um equívoco maior, a prevalência do interesse político e econômico sobre o bem-estar e a saúde do indivíduo. Ao longo dos anos foram muitas as discussões, fóruns, publicações e manifestações sobre a inutilidade e o perigo da abertura de escolas médicas sem condições e sem perspectivas de oferecerem um curso médico digno para a população. Realmente, nesse momento, parece que não há alternativa que não seja o exame dos formandos – algo como “diplomas carimbados” – apto / não apto.



Opinião: Ser Professor



José Carlos Prates
Titular e emérito da
cadeira nº 42

Após 50 anos de atividades docentes e administrativas na Escola Paulista de Medicina, tendo como exemplo o saudoso mestre, professor Renato Locchi, julgo poder fazer a seguinte reflexão.

A missão do professor é ensinar, orientar, instruir e educar cientificamente. O mestre deve conservar-se jovem a despeito da idade.

O professor deve estruturar seu espírito com uma parcela de filosofia e, no sentido clássico, de lógica de raciocínio, autocrítica, acuidade psicológica, amor ao saber, pois sabedoria é o equilíbrio harmonioso do pensar e do saber, erudição e clareza do pensamento.

A função de professor requer renúncia, serenidade, bondade, tolerância, respeito aos colegas e alunos, competência e honestidade, mas requer ainda, sensibilidade moral e social.

Contemporâneo

O Impacto da Tecnologia no Atendimento de Problemas Neurológicos da Criança

Quando me formei, em 1956, comecei a trabalhar na Clínica Neurológica da Divisão de Neurologia do Hospital das Clínicas, onde pedi estágio no Serviço de Neurologia Infantil, chefiado por Antonio Branco Lefèvre.

Nessa época não havia residência para a formação em neurologia infantil, apenas para neurologistas, em geral. Então, organizei um programa e durante dois anos fiz vários estágios na Clínica Neurológica, como: eletroencefalografia (EEG), eletroneuromiografia (EMG), líquido cefalorraquidiano (LCR), neurologia de adultos, ambulatório, moléstias musculares, enfim, estágios que me permitiram realizar doutorado, lembrando que nessa época não havia mestrado.

Como atendíamos as crianças? De que modo fazíamos os diagnósticos sem praticamente nenhum dos avanços permitidos pela computação e pela imagem?

Nosso diagnóstico era baseado numa boa anamnese, que é a história clínica, a história familiar; um bom exame físico e neurológico para poder chegar a um diagnóstico. Os exames complementares nessa época se restringiam ao exame de LCR, Rx de crânio e de coluna e, como exames de imagem, somente havia dois: carotidoangiografia (CAG) e pneumoencefalografia (PMG).

O primeiro exame foi objeto de Prêmio Nobel do neurologista português Egas Moniz, que consistia em injetar um contraste pela carótida para visualizar a circulação cerebral; os diagnósticos poderiam ser dirigidos ou para uma afecção vascular ou para um tumor cerebral, sendo que para este último caso era importante analisar os desvios arteriais. Já o PMG consistia em injetar ar por via lombar para visualizar este ar com radiografias do cérebro. Levamos em conta que às vezes o ar causava verdadeiras meningites. Então o diagnóstico de tumor naquela época se restringia muito mais aos achados clínicos e às síndromes neurológicas.

De que modo as novas tecnologias mudaram este perfil? Vamos começar com a genética. Lembrar que a espécie humana se viu numerada em 46XY somente a partir de 1956 (Turpin & cols.), pois antes o número cromossômico era 47XY. Falava-se em DNA ou RNA, mas somente se conheceu sua estrutura a partir de 1953, com os trabalhos de Crick e Watson quando descobriram a estrutura da hélice da vida. Porém o código genético de quatro letras só foi destrinchado 10 anos depois, em 1963, quando se descreveu as bases do DNA. Lembro-me que, na década de 60, não se passava um mês em que não se descrevessem novas síndromes cromossômicas e foi somente em 1985 que saiu o primeiro livro de um holandês – Schinzel – sobre doenças cromossômicas abrangendo todos os cromossomos humanos. Entretanto, a primeira cromossomopatia – Síndrome de Down – foi descrita em 1959 por Lejeune & cols. – a trissomia 21, cuja frequência é de 500 a 600 nascimentos.

Hoje conhecemos mais de 200 síndromes cromossômicas que são alterações genéticas, não necessariamente herdadas. Há uma diferença entre o que é congênito, que pode ser herdado ou não, na medida em que se conheceu a estrutura dos cromossomos; em que se mapearam todos os genes de todos os cromossomos humanos é que se iniciou então o estudo mais detalhado das doenças gênicas que podem ser classificadas,

algumas delas em erros inatos do metabolismo (EIM). As doenças gênicas hoje abrangem alguns milhares, pouco menos de quatro mil. Lembrar que os EIM começaram a ser estudados já na década de 60, sendo que a mais conhecida delas – fenilcetonúria (PKU) – é um erro inato do aminoácido fenilalanina (FAL), cuja hidroxilase está deficiente e o indivíduo não metaboliza esse aminoácido presente em todas as proteínas que ingerimos. Faz parte dos 21 aminoácidos essenciais que são obtidos pela alimentação proteica do homem mas, tanto o excesso como a falta de FAL conduzem ao mesmo processo de microcefalia e deficiência mental (DM). Então, mediante uma correção alimentar, Guthrie verificou que uma dieta com baixa FAL consegue evitar a DM. Este foi o primeiro EIM passível de correção por dieta adequada. A incidência de PKU no Brasil foi determinada na década de 80 por Schmidt, Krynski & Diamant em cerca de um para 12 mil nascimentos, semelhante ao que se passa no resto do mundo, independentemente de etnias.

Foi então que nasceu o teste do pezinho, que é um diagnóstico pós-natal imediato que permite evitar, com dieta adequada, a DM. Esse teste foi introduzido no Brasil por Schmidt, Diamant e Krynski, em 1975, na APAE de São Paulo. Em 1980 acrescentamos ao teste PKU o T4 neonatal, que permite o diagnóstico de hipotireoidismo (HT) congênito, cuja incidência no mundo e no Brasil é de cada um para 4.000 ou 5.000 nascimentos, sendo que de cada três recém-nascidos (RN) com HT somente dois serão diagnosticados em tempo para evitar a DM. Portanto, é muito importante este diagnóstico para evitar a DM em crianças com HT, ministrando-se hormônio tireoideano.

O teste do pezinho foi escolhido porque a Cia. Nestlé ofereceu para os primeiros 100 pacientes diagnosticados por este teste de triagem o leite especial: com os aminoácidos necessários, excluído a fenilalanina (FAL), permitindo misturar esse leite em pó com o leite comum, perfazendo um leite com FAL baixa, pois tanto o excesso quanto a falta de FAL resultam na mesma entidade: DM e microcefalia.

Atualmente, o teste do pezinho foi tornado obrigatório em todas as maternidades e está na maioria dos estados do Brasil, na fase 1 ou 2. É o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) – programa esse iniciado quando José Serra era ministro da Saúde no segundo governo de Fernando Henrique Cardoso, significando: Fase I – FAL e HT; Fase II – além dos dois elementos anteriores acrescenta-se hemoglobinas; Fase III – inclui as anteriores e fibrose cística; Fase IV – inclui as anteriores mais hiperplasia adrenal congênita, deficiência de biotinidase e várias outras moléstias, inclusive toxoplasmose.

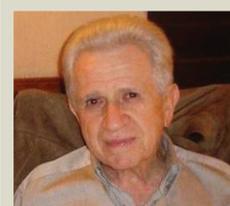
Na APAE – SP, onde se originaram os testes de triagem, estão na ordem de milhões, pois somente em 2016 a APAE forneceu os seguintes dados: nº de RN triados = 378.121; nº de exames realizados = 2.504.878; prazo médio de liberação dos resultados = 5 dias; total de RN com exames confirmados para 6 doenças do teste básico = 734 casos.

Qual a importância de tudo isso? Vejam bem, o teste do pezinho (TP) economiza, em países onde se faz estatística (EUA e países europeus), o custo das despesas no tratamento de crianças com déficits mentais ou intelectuais. Nos EUA um paciente com deficiência mental (DM) custa ao tesouro americano durante sua vida, no mínimo, US\$ 35 mil por ano. Qual o custo disso no Brasil? Não temos estatísticas.

Outro setor tecnológico que evoluiu muito foi o de patologia clínica. Um laboratório clínico, hoje, tem à sua disposição aparelhos caros, que realizam testes bioquímicos, incluindo 30 ou mais parâmetros por aparelhos de tipo espectrofotofluorometria. Nas técnicas tipo Tandem, que envolvem a espectrometria de massas, fazem-se análises de várias substâncias – como aminoácidos, ácidos graxos, ácidos orgânicos, permitindo diagnósticos mais precisos.

A evolução tecnológica chegou também ao setor de eletroneurofisiologia, abrangendo exames de eletroencefalograma (EEG), eletroneuromiografia (EMG), e várias medidas de fluxo nervoso periférico ou central, permitindo inclusive o estudo de potenciais evocados auditivos e visuais.

Entretanto, a maior revolução se deu no setor Imagem, tornando a medicina atual no que chamo de "Imagenologia". São técnicas desenvolvidas por engenheiros, como Hounsfield na tomografia computadorizada (TC), usando Raios X, ou físicos como Mansfield, com a utilização de campo magnético por meio de ressonância nuclear magnética (RM). Essas duas técnicas se desenvolveram com a evolução da computação, permitindo vários estudos como a visualização de alterações ósseas ou visualização de tumores cerebrais ou espinhais, alterações circulatórias e estudos funcionais da atividade do sistema nervoso central.



Aron Judka Diamant
Titular e emérito da
cadeira nº 30

Exatamente, em 11/2/1960, teve início o 1º Curso de Medicina Nuclear, patrocinado pela 1ª Clínica Médica (Serviço do Prof. A. B. de Ulhoa Cintra) e o Instituto de Energia Atômica, há pouco inaugurado na Cidade Universitária, curso no qual me inscrevi e com duração de três meses em tempo integral, e no qual aprendi a utilização de radioisótopos *in vitro* e *in vivo*. No primeiro caso, consistia no emprego de radioisótopos para dosagens de várias substâncias marcadas, permitindo nível de dosagens em fenotogramas, por exemplo, dosagem de hormônios. As técnicas consistiam do emprego de radioisótopos para estudo da função de tecidos, naquela época iniciada na tireóide e no sangue. Atualmente, as técnicas evoluíram, permitindo estudos metabólicos por PET-SCAN (TC por emissão de pósitrons) e SPECT-SCAN (TC por emissão de foto único, para estudos circulatórios), empregadas nos tecidos cerebrais.

Outro progresso foi a ressonância magnética protônica espectroscópica utilizada no estudo dos distúrbios do espectro autista por Ito & cols., mostrando alterações metabólicas no córtex cingulado anterior e no cerebelo esquerdo.

Outra técnica de imagem é a do ultrassom (US) que evoluiu muito. O primeiro aparelho de US que eu conheci foi trazido pelo Prof. Melaragno, no início da década de 60, e que na região cerebral apresentava apenas um gráfico com desvio da linha média, o que poderia indicar eventual presença de um volume. O que realmente melhorou o US foi o advento da computação, tornando possível estudos do fluxo das artérias cerebrais, inclusive com visualização colorida. Essa tecnologia consegue verificar distúrbios arteriais cerebrais como malformações, trombozes, permitindo inclusive intervenções (neuroradiologia vascular intervencionista).

Outro aspecto que devemos abordar é o problema da terapia gênica. Quando, no ano 2.000, vários pesquisadores conseguiram demonstrar o genoma humano, pensou-se que seria muito fácil, utilizando a engenharia genética, abordar erros gênicos e tentar uma solução. Porém a metodologia da terapia gênica mostrou-se mais complexa do que se supunha.

A genética molecular progrediu e o conceito de “erro gênico = erro metabólico” vem sendo contestado pela ação de fragmentos de DNA chamados micro-RNAs, que interferem na expressão gênica, conseguindo ligar ou desligar genes, podendo silenciá-los (*transposons*).

Somente agora nos últimos dois ou três anos conseguiu-se corrigir um erro gênico no ciclo metabólico da ureia, a saber, a hiperamoniemia – utilizando a bactéria *Escherichia coli* para metabolizar o excesso de amônia induzido por um gene introduzido no DNA da bactéria.

Outro setor que evoluiu grandemente foi a alternativa de combate às infecções com a utilização de vírus – por exemplo, de fagos – cujo DNA foi isolado e incluído no DNA de bactérias com o intuito de promover a lise de bactérias do gênero *Pseudomonas*.

Outro setor que evoluiu foi o da produção de enzimas para substituir déficits enzimáticos como na moléstia de Pompe, permitindo o controle do déficit enzimático causado pelo erro gênico.

Não poderia encerrar sem abordar a evolução dos setores paramédicos – psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e nutrição – permitindo um atendimento holístico ao paciente neuropsiquiátrico em ambiente hospitalar e ambulatorial. Os progressos foram inúmeros na abordagem psicológica e mental da criança, na habilitação física da criança com paralisia cerebral, no setor ocupacional e no atendimento fisioterápico, não só respiratório como no setor de órteses e próteses.

Outro avanço foi o combate à espasticidade com a utilização da toxina botulínica.

Como acabamos de ver, foram quase seis décadas em que o desenvolvimento tecnológico alterou o atendimento dessas crianças à custa principalmente da evolução da cibernética.

Nota do editor: Este artigo contém 16 referências bibliográficas que foram suprimidas por falta de espaço.

Academia de Medicina de São Paulo Gestão 2017-2018

Presidente: José Roberto de Souza Baratella
Vice-presidente: José Carlos Prates
Secretário Geral: Antonio Carlos Gomes da Silva
Secretário Adjunto: Adnan Nesar
Primeiro Tesoureiro: Sergio Paulo Rigonatti
Segundo Tesoureiro: Linamara Rizzo Battistella

Comissão de Patrimônio:

Guido Arturo Palomba
Jayme Murahovschi
Sergio Almeida Oliveira

Conselho Científico:

Arary da Cruz Tiriba
Conceição Aparecida de Mattos Segre
Luiz Fernando Pinheiro Franco

Diretor Cultural: Maurício Mota de Avelar Alchorne

Diretor de Comunicações: Helio Begliomini

Ex-editores do Asclépio

2010-2011 – Afonso Renato Meira
2011-2016 – Conceição Aparecida de Mattos Segre

Normas para Publicação no Asclépio

O **Asclépio** é o boletim da **Academia de Medicina de São Paulo**. Publica matérias de autoria de seus membros titulares e honorários, desde que estejam de acordo com as normas de publicação. As matérias serão publicadas depois de aprovadas e de acordo com a ordem de recebimento. As pautas serão encerradas, respectivamente, em 30 de junho e 31 de dezembro.

A **Academia de Medicina de São Paulo** não se responsabiliza pelos conteúdos das matérias assinadas pelos acadêmicos.

Os artigos, não mais de 2100 palavras, devem ser enviados ao editor no endereço contato@academiamedicinasapaulo.org.br, na seguinte formatação: A4 com espaçamento 1,5; margens laterais de 2,5 cm; margens verticais de 3,0 cm e fonte Times New Roman, tamanho 12.

Os artigos devem se enquadrar nas seguintes seções:

Editoriais: Espaços reservados ao presidente da **Academia de Medicina de São Paulo** e ao editor do **Asclépio** ou a acadêmicos por eles indicados.

Efemérides: Notícias variadas e relevantes sobre o sodalício e os acadêmicos.

Contemporâneo: Artigos sobre atualidade relacionados à saúde e/ou medicina.

Memória: Biografias de antigos membros da Academia de Medicina de São Paulo.

Histórico: Relatos de fatos históricos concernentes a pessoas ou instituições, vinculados à área da saúde.

Opinião: Pontos de vista sobre assuntos atuais relacionados à saúde ou medicina.

Cultura: Poesias, crônicas, contos e ensaios.

Editor: Helio Begliomini