

Ano 15

nº 32

julho-dezembro

# Asclépio

Boletim da Academia de Medicina de São Paulo

2024



## Editorial do Editor

Neste número do Asclépio, Boletim da Academia de Medicina de São Paulo, temos como destaque a comemoração dos 90 anos de Fundação da Escola Paulista de Medicina.

Nosso Presidente, o ilustre Confrade Helio Begliomini, em seu Editorial “Escola Paulista de Medicina Nonagenária e sua Interação com a Academia de Medicina de São Paulo”, discorre, com muita elegância, sobre a estreita ligação dessa importante Escola Médica com nossa Academia.

O insigne confrade Jose Luiz Gomes do Amaral nos brinda com a história da Escola Paulista de Medicina.

Trazemos também texto sobre a Educação em Saúde no século XXI, de autoria da Professora Patricia Tempski, um expoente dessa área em nosso meio, com renome internacional.

Gostaria de ressaltar, ainda, a concessão da primeira edição dos Prêmios da Academia de Medicina de São Paulo, nas categorias “Médicos com CRM do Estado de São Paulo” e “Alunos do Curso Médico de Faculdades de Medicina do Estado de São Paulo”.



Edmund Chada Baracat  
Editor do Asclépio

## Editorial do Presidente

### Escola Paulista de Medicina Nonagenária e sua Interação com a Academia de Medicina de São Paulo

*“O passado não reconhece o seu lugar: está sempre presente...”*

*Mario Quintana (1906-1994), poeta, tradutor e jornalista sul-rio-grandense.*

A Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM – Unifesp) está vivendo sua nona década de existência. Quando ela foi fundada, em 26 de junho de 1933, a Academia de Medicina de São Paulo (AMSP), surgida como Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, em 7 de março de 1895, já era uma “senhora” de 38 anos. A EPM foi federalizada em 1956 e incorporada à Universidade Federal de São Paulo em 1994, respectivamente, 22 e 61 anos após a sua fundação (Tabela 1).

|      | 1895     | 1933     | 1956                     | 1994                        | 2024     |
|------|----------|----------|--------------------------|-----------------------------|----------|
| AMSP | Fundação | 38 anos  | 61 anos                  | 99 anos                     | 129 anos |
| EPM  |          | Fundação | Federalização<br>22 anos | EPM –<br>Unifesp<br>61 anos | 91 anos  |

Tabela 1 – Linha do tempo inter-relacionando a AMSP e a EPM – Unifesp.

As dezenas e dezenas de nomes citados abaixo servem não somente para homenageá-los; para enaltecer e agradecer à EPM – Unifesp, bem como relacioná-los ao patrimônio imaterial da veneranda e centenária AMSP.

Ω

Há várias interações entre ambas entidades. 1. A primeira delas refere-se a Luiz Pereira Barreto<sup>1</sup>, fundador e primeiro presidente da AMSP e que também foi escolhido pelos alunos para dar nome à Associação Atlética Acadêmica Pereira Barretto<sup>2</sup> da EPM – Unifesp.

Ω

2. Dos 30 fundadores da EPM, 21 (70%) foram membros ou tem vínculos com a AMSP, sendo declinados em ordem alfabética: Afrânio do Amaral, Alípio Corrêa Netto, Álvaro Guimarães Filho, Álvaro Lemos Torres, Antônio Carlos Pacheco e Silva, Antônio Bernardes de Oliveira, Antônio Ferreira de Almeida Júnior, Antônio Prudente Meirelles de Moraes, Domingos Define, Fausto Guerner, Felício Cintra do Prado, Henrique da Rocha Lima, Jairo de Almeida Ramos, José Bonifácio Medina, José Ignácio Lobo, João Moreira da Rocha, Octávio de Carvalho, Otto Guilherme Bier, Paulo Mangabeira Albernaz, Pedro de Alcântara Marcondes Machado e Rodolpho de Freitas.

Ω

3. Dos 130 patronos da AMSP, 21 (16%) atuaram ou se graduaram da EPM – Unifesp, sendo declinados por ordem crescente de cadeiras: Octávio de Carvalho (cadeira 2); Rodolpho de Freitas (cadeira 3); Mathias Octavio Roxo Nobre (cadeira 7); Marcelo Pio da Silva (cadeira 9); Alípio Corrêa

<sup>1</sup> “Barreto” está aqui grafado com um “t”, pois, assim que ele foi sempre conhecido e mencionado, desde os albos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, hoje, Academia de Medicina de São Paulo, bem como na Estância Turística Pereira Barreto, cidade do interior paulista que o homenageia e o pereniza.

<sup>2</sup> “Barreto” aqui está grafado com dois “t”, pois é assim que se encontra mencionado na Associação Atlética Acadêmica Pereira Barretto e no seu registro de nascimento. Ambas as formas se referem à mesma e ilustre pessoa.

Netto (cadeira 12); Mário Yahn (cadeira 15); José Bonifácio Medina (cadeira 19); Jacob Renato Woiski (cadeira 20); Antônio Ferreira de Almeida Júnior (cadeira 35); Felício Cintra do Prado (cadeira 41); Renato Locchi (cadeira 42); Costabile Gallucci (cadeira 44); Domingos Delascio (cadeira 57); Álvaro Guimarães Filho (cadeira 61); Georges Marcel Joseph Léon Arié (cadeira 73); Jairo de Almeida Ramos (cadeira 75); Paulino Watt Longo (cadeira 85); Otto Guilherme Bier (cadeira 104); Antônio Bernardes de Oliveira (cadeira 109); Rolando Ângelo Tenuto (cadeira 110); e Antônio Carlos Pacheco e Silva (cadeira 127).

Ω

4. Setenta e nove membros titulares da AMSP atuaram ou se graduaram na EPM – Unifesp, sendo mencionados em ordem alfabética: Adagmar Andriolo, Adnan Naser, Affonso Renato Meira, Afiz Sadi, Akira Ishida, Alexandre Gabriel Júnior, Alípio Corrêa Netto, Álvaro Nagib Atallah, Antônio Baptista Cauduro, Antônio Carlos Lopes, Antônio Luisi, Antônio Rubino de Azevedo, Arary da Cruz Tiriba, Caio Roberto Chimenti Auriemo, Carlos Alberto Salvatore, Carlos Vicente Serrano Júnior, Celso de Campos Guerra, Cláudio Luiz Lottenberg, Clóvis Francisco Constantino, Durval Rosa Borges, Edmund Chada Baracat, Emília Inoue Sato, Enio Buffolo, Eulógio Emílio Martinez Filho, Fabio Ferraz do Amaral Ravaglia, Fabio Xerfan Nahas, Flavio Faloppa, Fued Abdalla Saad, Gaspar de Jesus Lopes Filho, Jacob Renato Woiski, Jacques Crespini, Jair Xavier Guimarães, João Luiz Mendes Carneiro Pinheiro Franco, Jorge Michalany, José Carlos Prates, José Luiz Gomes do Amaral, José Luiz Martins, José Mandia Netto, José Maria Soares Junior, José Pinus, José Roberto de Souza Baratella, José Vicente Barbosa Corrêa, Krikor Boyacian, Luís Garcia Alonso, Luiz Camano, Luiz Celso Mattosinho França, Luiz Henrique Gerbrim, Luiz Roberto Ramos, Lydia Masako Ferreira, Marcello Fabiano de Franco, Marcelo Pio da Silva, Marcelo Zugaib, Marcos Túlio Martino Meniconi, Marcus Vinícius Sadi, Mathias Octavio Roxo Nobre, Maurício Mota de Avelar Alchorne, Moacyr Pádua Vilela, Munir Miguel Curi, Nadim Farid Safatle, Nelci Zanon Collange, Nelson Roque Paladino, Nilceo Schwery Michalany, Nildo Alves Batista, Octaviano Alves de Lima Filho, Octávio de Carvalho, Olavo Pires de Camargo, Paulo Augusto de Lima Pontes, Ramiro Colleoni Neto, Ricardo Luiz Smith, Roque Monteleone Neto, Samoel Atlas, Sergio Paulo Rigonatti, Solange Pistori Teixeira Libonati, Thomaz Imperatriz Pricoli, Vladimir Bernik, Wagner José Gonçalves, Walter Manna Albertoni, Wilson Rubens Andreoni e Yvonne Capuano.

Ω

5. Outros 10 titulares da AMSP fizeram pós-graduação na EPM – Unifesp, sendo declinados em ordem alfabética: Conceição Aparecida de Mattos Segre, Domingo Marcolino Braile, Helio Begliomini, Jenner Cruz, Jayme Murahovschi, José Evandro Andrade Prudente de Aquino, Luiz Fernando Pinheiro Franco, Nelson Guimarães Proença, Pedro Luiz Onofrio e Rozeane Luppino.

Ω

6. Dez membros honorários da AMSP atuaram ou se graduaram na EPM – Unifesp, sendo mencionados em ordem alfabética: Fares Rahal, Farid Abrahão José Pedro, Geraldo Rodrigues de Lima, Issao Kameyama, João Aléssio Juliano Perfeito, José Alexandre Médicis da Silveira, Luiz Kulay Júnior, Miguel Noel Nascentes Burnier Júnior, Mirto Nelso Prandini e Rubens Belfort Mattos Júnior.

Ω

7. Outros quatro membros honorários da AMSP fizeram pós-graduação na EPM – Unifesp: Jayme de Oliveira Filho, Marco Aurélio de Almeida Cunha, Maria Cristina Faria da Silva Cury e Nilton José Fernandes Cavalcante.

Ω

8. Nove presidentes da AMSP atuaram ou se graduaram na EPM – Unifesp, sendo mencionados a seguir em ordem cronológica de mandatos, que se encontra entre parênteses. Os cinco primeiros atuaram e os quatro subsequentes foram alunos dessa vetusta instituição de ensino: Antônio Carlos Pacheco e Silva (1933-1934); Jairo de Almeida Ramos (1939-1940); Alípio Corrêa Netto (1947-1948); Felício Cintra do Prado (1953-1954); Luiz Celso Mattosinho França (1999-2000); Yvonne Capuano (2009-2010); Affonso Renato Meira (2011-2012 e 2013-2014); José Roberto de Souza Baratella (2015-2016 e 2017-2018) e José Luiz Gomes do Amaral (2019-2020 e 2021-2022).

Ω

Assim, por ocasião do início da fase nonagenária EPM – Unifesp, a AMSP tenciona não somente enaltecer a grande importância que essa segunda mais antiga faculdade de medicina do estado de São Paulo teve e tem no cenário paulista e brasileiro, bem como ressaltar, que boa parte de seu lastro científico, humanístico, intelectual, ético e profissional teve ligação, atuação, formação ou pós-graduação nesse renomado cenáculo hipocrático.

Por oportuno, vale a pena citar novamente nesta peroração, o afamado escritor Mário Quintana: “A saudade é o que faz as coisas pararem no tempo”.

Vida longa e profícua à EPM – Unifesp!



Helio Begliomini  
Presidente 2023-2024

## — Histórico —

### Homenagem aos 90 anos da Escola Paulista de Medicina

Caríssimos Presidente Helio Begliomini, Confrades e Convidados,

Para esta breve apresentação escolhi não por acaso alguns dos fatos e pessoas que marcaram a história destes 90 anos.

Convido-os a admirar a tela de Nelson Molina, de 2010, que retrata o primeiro prédio da EPM, na esquina das ruas Oscar Porto e Abílio Soares.

Imagem que representa um momento decisivo: a concretização de um sonho de muitos.

No início da década de 30, vivia-se em São Paulo, um clima de muita emoção.

Os brios de nossa gente encontravam-se sensibilizados pela derrota que nos fora infligida e, nas palavras de Guilherme de Almeida, o solo ainda estava quente do sangue daqueles heróis que tombaram na revolução Constitucionalista de 1932.

Sentia-se a necessidade de revigorar o espírito bandeirante e havia contingente relevante de excedente do vestibular da USP, faculdade já de grande sucesso.

Eram centenas de paulistas estudando medicina fora de São Paulo e sofriamos da carência de médicos qualificados para assistir a saúde do povo de nosso estado.

E foi então, nos idos de março de 1933, no Edifício Glória, praça Ramos de Azevedo, 16, nos consultórios de alguns de nossos próceres, nomeadamente Otávio de Carvalho e Pacheco e Silva, iniciada a conspiração de uma nova escola médica. Eles foram rápidos e eficientes. Já aos 1º de junho

do mesmo ano reuniram-se vários expoentes da medicina paulista e assinaram o manifesto de fundação da Escola Paulista de Medicina.

Em um texto curto, em duas páginas, com notável concisão, nossos fundadores ilustraram muito bem as circunstâncias do momento, os motivos que os animavam e os seus objetivos. Fundaram a EPM em uma sociedade civil, a Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). Ali, como marca de seu caráter assumiram eles o compromisso de jamais buscarem recuperar o investimento financeiro traduzido nas quotas iniciais que permitiram dar corpo àquele empreendimento. Era a intenção deles e continua sendo a dos seus atuais dirigentes, reverter integralmente qualquer eventual lucro auferido com a iniciativa, para o desenvolvimento da faculdade.

Logo após o manifesto, vimo-nos instalados na “Escolinha”, inspiração da tela do Molina. Já em 1934, ela abrigava o laboratório de Anatomia e os primeiros cadáveres trazidos do Instituto Juqueri pelo Pacheco e Silva. Com esta referência às origens de nossa Anatomia, faço homenagem aos professores Ferraz e Locchi, aos nossos confrades da AMSP Prates, Alonso e, ao aqui presente, queridíssimo Ricardo Smith.

Nem tudo, na Escola, se fez nos laboratórios, nas salas de aula ou à beira do leito. Aqui celebrou-se sempre a amizade, o amor mais importante que move a humanidade; o amor que une aqueles que comungam dos mesmos ideais e princípios, em prol da consecução de objetivos comuns. E tem assim que nos reunimos no Centro Acadêmico Pereira Barretto\*, cultivando nossos sonhos em amizade epemista.

Em 1938, temos a formatura da nossa primeira turma. Nela inscrevem-se vários dos professores da EPM, cavaleiros com quem tivemos o prazer de conviver: Octaviano Alves de Lima Filho, Ítalo Domingos LeVoci, Horácio Knesse de Melo e Jair Xavier Guimarães, meu professor, diretor, paciente e amigo querido.

É um absurdo imaginar uma escola médica sem hospital-escola. No manifesto que venho de citar, já há 90 anos, explicitam nossos fundadores: “uma escola médica exige instalação hospitalar para o ensino das clínicas e a criação de seu hospital não será o menor serviço prestado a São Paulo pela nova Escola...”.

Os tempos mudaram e novamente vivemos momentos turbulentos em nosso País (suicídio de Vargas, afastamento por doença e impeachment de Café Filho e o impeachment de Carlos Luz). A Escola Paulista de Medicina transformou-se de instituição privada à pública em um processo de federalização, este assinado em 1956, por Nereu Ramos, então presidente em exercício do Brasil. Os recursos da SPDM foram então cedidos para a EPM: o terreno, os prédios e toda sua estrutura.

O textos do manifesto de fundação e do decreto de fundação bem explicam a generosidade da alma epemista.

Dividimos sonhos não apenas entre nós, mas com outros. Aqui relembro três personagens simpaticísimos, Orlando Vilas Boas, Walter Leser e Roberto Baruzzi. Entre as tantas coisas boas que o tempo nos permitiu, escolhi o Xingu. O sonho destes três colegas seduziu muitos de nós. Exemplos temos nosso confrade Rubens Belfort de Mattos Jr, o Douglas Rodrigues e sua mulher, Sofia.

Roberto Baruzzi, à semelhança de outros, nos precedeu mostrando-nos o caminho e pavimentando-o. Rubens Belfort bem representa os tantos alunos que hoje o acompanham e ao Douglas confiamos conduzir esta chama até o amanhã.

Encerro com um pouco de música. Há décadas os epemistas contamos o “Good Night Quinquerus.” Isso sempre

me intrigou: Que coisa mais estranha Quinquerus! O que significa isso?

Bem. Retrocedo ao gregoriano.

A música gregoriana é linear, inicialmente cantada a uma só voz. Entretanto, em algum momento da sua evolução, ela se insere em um ambiente de teatro, com enredo e diálogo entre diferentes atores, com pergunta e respostas.

A primeira peça em gregoriano teatralizada, a que alguns atribuem a origem da ópera é conhecida como Quem Queritis (Quinquerus). Ali as três Marias, a mãe de Jesus, a Madalena e a irmã de Lázaro vão ao Sepulcro (laboratório de anatomia) para buscar o Cristo. Lá chegando encontram os anjos que guardavam o Sepulcro, que lhes perguntam “quem queritis ins sepulchro o Christicolae? Respondem elas: “Jesus Nazarenum crucifixum, o coelicolae.” Ao que eles concluem: “Non est hic; surrexit, sicut praedixerat. Ite, nuntiate quia surrexit de sepulchro.”

Cantamos “Ô Nicodemus...”

Nicodemus? Quem foi? Foi o discípulo que desceu Cristo da cruz e O entregou às mulheres para que preparassem o sepultamento.

E o esqueleto da faculdade? Uma alusão ao cadáver, ao Cristo morto.

Continuamos: “...boa menina”.

Conheci esta menina, linda aos 40, aos 50, 70, 80, hoje aos 90 anos.

Que ela continue linda depois dos 100 e muito mais.

Antes disso, teremos partido, mas jamais a deixaremos.

Luiz Pereira Barretto notável positivista brasileiro, médico, eminente político e fundador da Academia de Medicina de São Paulo

**José Luiz Gomes do Amaral**  
(Membro Emérito da cadeira nº 23)

## Contemporâneo

### Palavras iniciais

Eu sou Patricia Tempski, médica pediatra, livre docente em educação na saúde e Coordenadora do Centro de Desenvolvimento de Educação Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Recentemente ocupei o cargo de Professora na Área de Educação das Profissões da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Esse fato da minha história profissional se reveste também de importância temporal, à medida que a academia reconhece a educação na saúde como ciência e a necessidade de profissionalizar a docência universitária. Essa afirmação de mérito e orientação para o futuro que a nossa instituição tomou, certamente será modelo para outras instituições de ensino.

O meu lugar de fala é o de educadora e pesquisadora do Centro de Desenvolvimento de Educação Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e de Secretária Executiva do Sistema de Acreditação das Escolas Médicas Brasileiras do Conselho Federal de Medicina. E é a partir dessa experiência de mais de 30 anos participando da formação de profissionais da saúde que eu lhe entrego essa síntese, mas que como toda síntese deve ser transitória, para que dê espaço ao novo e a evolução, nossa e dos

processos em que estamos envolvidos. Além dos aspectos técnicos essa síntese traz em si um posicionamento político. Que não é político partidário, mas político no sentido que acolhe o conjunto de valores e visão de mundo que embasam minha prática. Espero que essa leitura promova reflexões que floresçam como novas ideias para sua prática como profissional de saúde. Afinal...todo profissional de saúde é também um educador!

### O futuro da formação médica é hoje!

Todos queremos acesso a cuidado de qualidade para nós e nossas famílias? Mas também queremos que mais pessoas tenham acesso a atendimento digno e de qualidade? Um cuidado à saúde de qualidade não se faz sem médicos, tampouco se faz somente com eles. A afirmação “um médico ruim é melhor que nenhum médico”, não é verdadeira, nem ética. Um médico malformado onera o sistema, atrapalha a equipe de saúde, coloca em risco seus pacientes, causando ou apressando sua morte ou ainda deixando sequelas.

Nos últimos anos a ciência da educação mostrou de diferentes formas o impacto da formação de médicos e médicas na qualidade do cuidado oferecido à população. Portanto, sem atentar para a qualidade da formação, nós brasileiros não teremos bons médicos, as pessoas principalmente as mais vulneráveis continuarão desassistidas e haverá jovens frustrados com a formação inadequada que receberam e com as dívidas de financiamento estudantil que contraíram. Porque o médico que a sociedade quer e precisa depende da qualidade da sua formação!

Paraphraseando Gonzaguinha, a pergunta que na cabeça agita é: “O que é, o que é qualidade?”. Qualidade é propriedade que determina a essência de algo, alguém ou um processo, admitindo julgamento positivo ou negativo, e de excelência. A identificação de qualidade é subjetiva, culturalmente condicionada e historicamente determinada. Daí que se coloca a complexidade de definir e avaliar a qualidade da formação médica no Brasil e principalmente para além da qualidade qual o impacto de uma escola de medicina da saúde das pessoas e no desenvolvimento e fortalecimento do sistema único de saúde.

Se você quiser mesmo começar a pensar na qualidade na formação médica é preciso fugir da idealização da excelência em busca de uma escola suficientemente boa. Independente do número de escolas médicas e vagas que elas ofereçam, da necessidade absoluta ou de provimento de profissionais em áreas remotas do nosso país ou nas periferias das grandes cidades, **SÓ DEVEM EXISTIR ESCOLAS BOAS O SUFICIENTE.**

Tendo como ponto de inspiração a teoria de Winnicott, a escola médica boa o suficiente foge da idealização da excelência porque nela existe a disposição para identificar e corrigir suas falhas. Após 30 anos participando da formação de profissionais de saúde e à frente do Sistema de Acreditação de Escolas Médicas Brasileiras (Saeme) do Conselho Federal de Medicina, venho estudando a questão da qualidade na educação, e entendi que uma escola médica tem algumas características que somadas expressam sua qualidade.

Uma escola boa o suficiente **CUMPRE SEU PROPÓSITO** de formar profissionais éticos e responsáveis, com compe-

tência técnica, emocional e moral, comprometidos com a transformação da realidade. De tal forma que o desenvolvimento regional e da rede de saúde local representam o impacto de uma escola médica e não seu principal propósito.

Uma escola médica boa o suficiente tem **AMBIÊNCIA**, sala de aula, laboratórios e biblioteca com recursos e assentos suficientes ao número de alunos, pois a expansão de vagas em escolas já estruturadas foi acompanhada em alguns casos por inadequação dos seus espaços. Além disso, esses espaços têm boas condições de manutenção, acessibilidade e área de convivência que demonstrem aos alunos que a escola está preparada e quer recebê-los. A esse lugar que convida e motiva a permanência e a convivência, tecnicamente se dá o nome de ambiência, termo frequentemente confundido com luxo e ostentação, tidos como critérios de qualidade, quando de fato não são sinônimos de ensino eficaz.

Uma escola médica boa o suficiente que cumpre seu propósito não se faz sem infraestrutura e ambiência, mas seguramente não se faz só com elas. O ensino médico no século XXI ocupa os espaços extramuros, **INSERINDO-SE NO SISTEMA DE SAÚDE E NAS COMUNIDADES**, demonstrando a responsabilidade social da escola médica, seu envolvimento com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e as necessidades de saúde locais. Essa é uma questão muito sensível, porque a maioria das escolas médicas dependem e pagam por cenários de prática convenientes públicos ou privados, com contrapartidas nem sempre equivalentes. O aumento do número de curso de medicina e vagas nos cursos já existentes resultam frequentemente na sobrecarga do campo de prática que compromete o aprendizado e a segurança dos pacientes.

Uma escola médica boa o suficiente cumpre seu papel, tem infraestrutura, está integrada ao sistema de saúde e expressa sua intencionalidade e compromisso com o desenvolvimento das pessoas e do Brasil em um **PROJETO PEDAGÓGICO COERENTE**. Conscientemente não usei a palavra inovador e nem mesmo focado em um ou outro método de ensino, porque a coerência aqui e em outros aspectos da vida é fundamental! Esse projeto coerente como documento deve declarar o porquê dessa escola existir, para quem ela foi criada, a favor de quais ideias e contra quais ela se coloca. Mas para além de um texto bem escrito, e algumas vezes infelizmente replicado, o que é comum entre escolas novas, o Projeto de um Curso descreve seu programa educacional e como essa escola boa o suficiente faz a coisa certa do jeito certo, contando com o apoio e suporte das pessoas certas. O Projeto Pedagógico coerente precisa ser atual, transformador e ser transformado continuamente pela comunidade de gestores, professores, estudantes e representantes do serviço e da comunidade que o vivencia.

Uma escola médica boa o suficiente cumpre seu propósito, tem infraestrutura, está integrada com a rede e vive um projeto pedagógico coerente e, além disso, inclui **TECNOLOGIA** ao processo educacional, possibilitando a vivência de ensino híbrido e comunicação digital com a formação de rede profissionais superando distâncias geográficas para colaboração científica e de cuidado. Ela produz e assimila conhecimentos e inovações, incluindo a inteligência artificial no contexto da formação e do cuidado à saúde.

No que tange a assimilação de tecnologia envolve também utilizar estratégias de simulação garantindo oportunidade de desenvolvimento de competências e maior segurança ao paciente. No entanto, é importante afirmar com clareza que a simulação não substitui a prática junto ao paciente, mas a antecede e complementa. A falta de cenário de prática faz com que muitas escolas privilegiem estratégias de simulação na tentativa de suprir a pouca vivência do cuidado real. Seria possível ensinar e aprender medicina longe do paciente real? A resposta vem de um estudante que se queixa de sentir falta de tocar mais tecido humano e menos plástico.

Uma escola médica boa o suficiente tem **AMBIÊNCIA** e tem **INSERÇÃO RESPONSÁVEL NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE LOCAIS**, apresenta um **PROJETO PEDAGÓGICO COERENTE E COMPROMETIDO** e **ASSIMILA A TECNOLOGIA** e, além disso, se preocupa em oportunizar o aprendizado colaborativo e interprofissional construindo relações de confiança e respeito que futuramente serão reproduzidas no mundo do trabalho. As avaliações do Saeme em 80 escolas médicas no período de 2015 a 2024 mostram que uma das suas principais fragilidades é a educação interprofissional, e se já avançamos no campo da ensino na saúde, nesse aspecto precisamos muito mais.

Todo esse processo na escola boa o suficiente é acompanhado por um **SISTEMA DE AVALIAÇÃO** que inclui avaliação somativa, formativa e diagnóstica, com garantia de feedback individual, gerando dados que contribuem tanto para o desenvolvimento da metacognição do aluno como para o aprimoramento do programa.

Essa escola que cumpre todos esses aspectos relativos à qualidade da formação não se constitui sem **PROFESSORES E PRECEPTORES PREPARADOS** para acompanhar seus estudantes no processo de vir a ser médicos e médicas. Um bom professor dá conta de driblar a falta de recursos e estrutura, tem consciência do seu papel de educador envolvido em um processo de cuidado, usa tecnologia (ou pede ajuda para usá-la), acolhe as necessidades de cada estudante e principalmente melhora na prática as falhas do projeto pedagógico. O mal professor não atua de forma eficiente e satisfatória, mesmo com todos os recursos de infraestrutura à sua disposição, e além disso, ele ou ela não traduz na prática docente um bom projeto pedagógico. O desafio que se impõem para as novas (e velhas) escolas médicas é compor um coletivo de docentes qualificado e engajado, que tenha adesão ao projeto pedagógico do curso, que se comprometa com seus alunos e pacientes, e com o desenvolvimento regional. Esse profissional não está disponível em todas as regiões do nosso país, onde escolas médicas foram abertas ou se pretende abrir, ou existem em número insuficiente, o que obriga muitas escolas a terem professores de fim de semana, ou ministrando aulas a distância em horários alternativos. Ou até mesmo, assumirem o fato de ter professores médicos somente no ciclo profissionalizante do curso, mantendo profissionais de outras áreas de saúde nos primeiros três anos da graduação. Formar e reter bons professores e aqui incluo também aqueles que atuam como preceptores, me parece ser um dos grandes desafios da expansão das escolas médicas e da busca da qualidade da formação. Talvez, aqui, declaro o meu conflito de interesse, porque a frente de muitos processos de formação docente ao longo dos últimos 15 anos eu

testemunhei muitos profissionais encontrarem mais propósito, orgulho e satisfação na sua prática como docentes. E é bem verdade que eles encontram ainda mais satisfação quando reconhecidos e valorizados com remuneração digna. Uma escola boa o suficiente prepara seus professores para serem professores profissionais e não somente profissionais que atuam como professores.

A escola boa o suficiente desenvolve a cultura de Aprimoramento Contínuo da Qualidade, entendendo qualidade como verbo de ação e não como adjetivo qualificador. Qualidade como processo que nos leva do bom ao ótimo, a partir do compromisso sistemático de buscar uma melhor versão a cada ciclo do processo educacional.

Reverendo meu caminho e dando significado às minhas experiências a medida que mais me importa em uma escola médica boa o suficiente é como ela **ACOLHE E CUIDA DOS SEUS ESTUDANTES, ACEITA E RESPEITA SUA DIVERSIDADE**, considera sua cultura e características geracionais. Como essa escola oferece espaço e possibilidades para que os estudantes vivam (ou melhor tenham vida) durante a sua formação. São comuns os problemas de saúde mental dos estudantes, alguns culminando em tentativas de suicídio e morte. Sobre esse tema nosso grupo de pesquisa na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo tem se debruçado nos últimos 20 anos, e com muita precisão posso declarar que os principais estressores do curso, são as grades horárias com falta de tempo livre, a alta carga cognitiva e o sistema de avaliação impostos. Cinco em cada 10 estudantes demonstram privação de sono e índices patológicos de sonolência diurna, oito em cada 10 têm escores de ansiedade acima da média, quatro em cada 10 apresentam sintomas de depressão, com números ainda maiores em grupos vulneráveis. Não há dúvida que uma parcela grande dos alunos de medicina está infeliz.

Penso que se seguíssemos a sugestão da médica e professora Maria Montessori, assim como eu pediatra e educadora, sobre medir a qualidade do processo educacional a partir da satisfação dos envolvidos (professores e alunos) muitas escolas não seriam boas o suficiente. Eu termino somando a minha visão de que o futuro da educação médica é hoje, com a visão da professora Maria Montessori nascida a exatos 100 anos antes de mim. “A escola que eu sonho é um lugar em que as pessoas gostam de estar, sentem-se seguras, estimuladas e pertencentes. A escola que eu sonho tem pessoas comprometidas com o seu desenvolvimento pessoal e da comunidade como um todo. É um lugar que oferece para cada um perspectivas de realizar o seu projeto de vida”.

A escola médica boa o suficiente educa para a paz, cultiva valores de resiliência, colaboração, generosidade, gratidão, respeito e honestidade. Nessa escola há gente feliz, professores e alunos que têm clareza do seu propósito e certeza que estão juntos construindo um futuro melhor!

Patricia Tempksi

Professora de Educação na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Coordenadora do Centro de Desenvolvimento de Educação Médica da FMUSP

Secretária do Sistema de Acreditação das Escolas Médicas Brasileiras do Conselho Federal de Medicina  
Contato: patricia.tempksi@fm.usp.br

# Efemérides

## Diretoria da Academia de Medicina de São Paulo – Gestão 2023-2024

Ω

19/01/2024 - Solenidade de Posse da Associação Médica Brasileira e Federadas

Ω

22/01/2024 - Acadêmico Juarez Moraes de Avelar tem seu Livro Editado em Alemão

Ω

21/02/2024 - Acadêmico Antonio Carlos Lima Pompeo Ofertou seu novo Livro aos Participantes da Tertúlia de Fevereiro de 2024

Ω

24/02/2024 - Academia de Medicina de São Paulo Prestigia a Posse da Nova Diretoria do CBC – SP

Ω

27/02/2024 - Acadêmico Helio Begliomini Foi homenageado pelos Residentes de Urologia do Hospital do Servidor Público Estadual

Ω

01/03/2024 - Acadêmica Marilene Rezende Melo é homenageada em cerimônia organizada pela SBPC/ML

Ω

07/03/2024 - Acadêmico José Luiz Gomes do Amaral representou a Academia de Medicina de São Paulo na Posse da Diretoria da Academia Nacional de Medicina

Ω

**07/03/2024 - Aniversário de 129 anos da Academia de Medicina de São Paulo**

Ω

10/03/2024 - Acadêmico Walter Manna Albertoni é eleito Presidente da Academia Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – ABOT

Ω

12/03/2024 - Acadêmico Juarez Moraes de Avelar é Coeditor do Livro *Body Contouring – Current Concepts and Best Practices*

Ω

14/03/2024 - Acadêmico Paulo Kassab Tornou-se Membro Honorário da Sociedade dos Cirurgiões Gerais do Peru

Ω

21/03/2024 - Acadêmica Solange Pistori Teixeira Libonati é a organizadora do Congresso *Body on Top*

Ω

21/03/2024 - Acadêmica Angelita Habr-Gama tomou Posse na Academia Paulista de Letras

Ω

25/03/2024 - Departamento de Comunicação da Associação Paulista de Medicina publicou série sobre os Patronos da Academia de Medicina de São Paulo

Ω

12/04/2024 - Acadêmico Cesar Eduardo Fernandes, Presidente da AMB apresenta dados da Demografia Médica no Brasil

Ω

22/04/2024 - Acadêmico João Luiz Mendes Carneiro Piniheiro Franco foi convidado para evento com Emmanuel Macron, Presidente da República da França

Ω

22/04/2024 - Acadêmico Ramiro Colleoni Neto representou o Brasil na *Surgical Education Week*, nos EUA

Ω

23/04/2024 - Acadêmico Noedir Antônio Groppo Stolf foi homenageado pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

Ω

07/05/2024 - Acadêmico Clóvis Francisco Constantino participa de live sobre o impacto das mudanças climáticas na Saúde

Ω

25/04/2024 - Academia de Medicina de São Paulo marca presença no Congresso Internacional de Cirurgia Vascular e Endovascular

Ω

14/05/2024 - Academia de Medicina de São Paulo realizou evento em homenagem aos 90 anos de Fundação da Escola Paulista de Medicina

Ω

14/05/2024 - Acadêmico Paulo Manuel Pêgo Fernandes relatou sua visita à Universidade de Miami, ao Gordon Center e ao Nicholson Center Flórida/EUA

Ω

03/06/2024 - Correio Braziliense publica artigo do Acadêmico Jorge Carlos Machado Curi

Ω

06/06/2024 - Acadêmico João Sampaio de Almeida Prado participou da 1ª Edição do Seminário Médico Jurídico

Ω

14/06/2024 - Acadêmicos foram homenageados no 50º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular

Ω

18/06/2024 - Acadêmico Rubens José Gagliardi e Acadêmica Sônia Maria Rolim Rosa Lima receberam o título de Professores Eméritos da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Ω

18/06/2024 - Acadêmico Marcelo Zugaib foi empossado como Membro Titular da Academia Nacional de Medicina

Ω

21/06/2024 - Acadêmico João Sampaio de Almeida Prado palestrou no XXXI Congresso Internacional de Política Judiciária

Ω

24/06/2024 - Acadêmico José Luiz Martins é editor chefe da revista médica eletrônica *Archives of Medical, Health and Education*

Ω

24/06/2024 - Acadêmico Antonio Carlos Lima Pompeo foi entrevistado pela Rádio Paulistano

Ω

## Falecimentos

15/01/2024 - Jamil Chade

Ω

10/03/2024 - Marcello Marcondes Machado

Ω

25/04/2024 - Euclides Fontegno Marques

Ω

## Sessão da Saudade

21/02/2024 – Acadêmicos homenageados: Jenner Cruz, José Carlos Prates, Luiz Freitag e Jamil Chade

Ω

## Tertúlias

13/03/2024 - Direito e Saúde na História da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, por Prof. Dr. Celso Fernandes Campilongo

Ω

10/04/2024 - Ensino da Ética Médica e da Bioética na Graduação em Medicina, por Acad. Clóvis Francisco Constantino

Ω

08/05/2024 - Aplicabilidade do Conhecimento Molecular na Atual Prática Médica, por Acad. Carlos Alberto Longui

Ω

12/06/2024 - *Burnout*: O maior desserviço para a medicina em 50 anos, por Dr. Estevam Vaz de Lima

Ω

10/07/2024 - O desafio do tratamento da surdez no século XXI, por Acad. Ricardo Ferreira Bento

# Prêmios da Academia de Medicina de São Paulo

Confira o resumo dos trabalhos vencedores dos prêmios, a versão completa está disponível no site da Academia.

Na categoria “médicos com CRM do Estado de São Paulo”:

**Trabalho:** Aplicação de células-tronco derivadas de tecido adiposo para tratamento de fístula enterocutânea em modelo experimental murino.

**Vencedor:** Vitor Penteado Figueiredo Pagotto

**Introdução:** fístula enterocutânea (FEC) corresponde a uma comunicação anômala entre a luz intestinal e a pele. De acordo com a localização da FEC e da magnitude do seu débito de conteúdo intestinal, pode estar associada a elevadas taxas de morbidade e mortalidade. Embora existam várias alternativas terapêuticas, consideráveis taxas de insucesso e recidiva ainda permanecem como desafio clínico. A recente incorporação de tratamento com o uso de células-tronco derivadas de tecido adiposo (CTA) para o fechamento de FEC sugere resultados benéficos, tanto em termos de segurança quanto de eficácia. Entretanto, o mecanismo de ação do uso de CTA apresenta lacunas de conhecimento. Objetivos: avaliar a redução do diâmetro da FEC após aplicação perifistular de células-tronco derivadas

de tecido adiposo em um modelo experimental de fístula enterocutânea. **Método:** foram utilizados 26 ratos Wistar machos com peso variando de 300 g a 450 g. Todos os animais, sob anestesia geral, foram submetidos a procedimento para confecção de FEC. Após 4 semanas deste procedimento, os animais foram divididos em três grupos: controle (C) (n = 8), em que nenhuma intervenção foi realizada, duas aplicações perifistulares de meio de cultura (MC) (n = 9) e duas aplicações perifistulares de 1 x 10<sup>6</sup> CTA alógenas (CTA) (n = 9). O intervalo entre cada aplicação foi de uma semana. Quatro semanas após a primeira aplicação, os animais foram submetidos a eutanásia e amostras de tecido submetidos a avaliação histopatológica por hematoxilina-eosina para contagem de vasos sanguíneos e células inflamatórias, avaliação de inflamação e fibrose tecidual, e de expressão gênica por qRT-PCR. **Resultados:** os animais submetidos à aplicação de CTA (3,3 ± 0,6 mm) apresentaram redução do diâmetro da FEC de 68,3% em comparação ao grupo C (10,4 ± 2,3 mm; p = 0,002) e de 65,3% em relação ao grupo MC (9,5 ± 4,1 mm; p = 0,011). Não houve diferença na contagem de células inflamatórias entre os grupos (p = 0,29), porém a quantidade de vasos sanguíneos em relação ao grupo C (12,43 ± 4,3 células / campo) foi 134,7% maior no grupo CTA (29,1 ± 8,3 células/campo) (p = 0,003). A expressão gênica de CD68 apresentou redução de 51,3% no grupo CTA (0,58 ± 0,65) em relação ao grupo C (1,19 ± 0,78) (p = 0,012), enquanto a expressão de MMP9 foi 88,6% inferior no grupo CTA (0,19 ± 0,18) em relação ao grupo C (1,66 ± 1,50) (p = 0,009). Não houve diferença na expressão entre os outros genes avaliados (IL-10, IL-1, MMP3 e TNF) (p > 0,05)

**Conclusão:** o estudo reforça a ação da CTA como opção terapêutica na FEC. O aumento da densidade vascular verificado neste estudo pode revelar um dos mecanismos envolvidos. Mais estudos são necessários para compreender os mecanismos moleculares e genéticos envolvidos.

Na categoria “alunos do Curso Médico de Faculdades de Medicina do Estado de São Paulo”:

**Trabalho:** Frequência e causas de deficiência visual e cegueira em pessoas em situação de rua em Ribeirão Preto, Brasil.

**Vencedora:** Dara Gomes Sousa

A população em Situação de Rua (PSR) é um grupo heterogêneo que possui fatores de risco aumentados para morbidades clínicas e possui menor acesso aos serviços de saúde, implicando piora da saúde ocular. O objetivo do estudo é determinar as causas de deficiência visual e cegueira e suas frequências na população em situação de rua de Ribeirão Preto. Foram realizadas 19 visitas a centros de apoio a pessoas em situação de rua em Ribeirão Preto de março a outubro de 2023 em Ribeirão Preto visando a indivíduos maiores de 18 anos. Foram estudadas variáveis como idade, sexo, cor da pele autodeclarada, procedência, escolaridade, medida da acuidade visual, avaliação da oftalmoscopia indireta, tonometria, retinografia, refração, antecedentes pessoais e oftalmológicos, a partir da anamnese e exame físico oftalmológico dos participantes. Dos 371 sujeitos elegíveis e convidados a participar, 349 (94%) aceitaram participar do estudo (85,1% homens - n=297). A principal causa de deficiência visual para longe no olho direito e esquerdo era devido a erro refrativo 39,7% (n=129) e 42,4% (n=138), respectivamente, seguida de catarata em ambos os olhos. (6,5% n=21). A principal causa de deficiência visual para perto foi a presbiopia em ambos os olhos (48,6% n=158 e 49,2% n=160). No exame de segmento anterior, a alteração mais prevalente foi o pterígio nasal em olho direito e olho esquerdo (11,5% n=39 e 13,3% n=45) e no exame de fundo de olho foi a escavação glaucomatosa (3,7% n=12 e 3,1% n=10). A maioria dos casos identificados poderia ser tratada com intervenções custo-efetivas, como a provisão de óculos e cirurgias de catarata, o que evidencia que a população em questão possui várias barreiras ao acesso de serviços oftalmológicos.

# Saudações ao Aniversário da Academia de Medicina de São Paulo

No transcurso deste auspicioso aniversário da Academia Paulista de Medicina, é com grande deferência que dedicamos este texto acadêmico em honra a uma instituição que personifica excelência, conhecimento e comprometimento com o avanço da medicina em nossa sociedade.

Desde sua fundação, a Academia de Medicina de São Paulo tem sido um farol de sabedoria, promovendo a educação médica, fomentando a pesquisa científica e cultivando um ambiente propício para a troca de ideias e experiências entre seus membros e a comunidade médica em geral.

Ao longo dos anos, a Academia tem desempenhado um papel fundamental na formação de profissionais de saúde qualificados, na disseminação do conhecimento médico e na defesa dos mais altos padrões éticos e morais da prática médica.

Neste dia especial, é importante reconhecer e celebrar não apenas as conquistas passadas da Academia, mas também olhar para o futuro com esperança e determinação. Que este aniversário seja uma oportunidade para renovar nosso compromisso com a excelência acadêmica, a inovação científica e o serviço dedicado à saúde e ao bem-estar da comunidade.

Que a Academia de Medicina de São Paulo continue a prosperar e a inspirar gerações futuras de médicos, cientistas e líderes de saúde a alcançar novos patamares de excelência e a promover um mundo mais saudável e justo para todos.

Parabéns à Academia de Medicina de São Paulo por seus notáveis contributos ao longo dos anos, e que possamos celebrar muitos mais aniversários juntos, em prol da medicina e da humanidade.

**Paulo José Leme de Barros**  
(Membro Titular da cadeira nº 3)

## Academia de Medicina de São Paulo Gestão 2023-2024

**Presidente:** Helio Begliomini

**Vice-presidente:** Walter Manna Albertoni

**Secretário Geral:** Sérgio Bortolai Libonati

**Secretário Adjunto:** Flávio Antônio Quilici

**Primeiro Tesoureiro:** Paulo Manuel Pêgo Fernandes

**Segundo Tesoureiro:** Juarez Moraes Avelar

**Comissão de Patrimônio:**

Guido Arturo Palomba

Giovanni Guido Cerri

José Luiz Gomes do Amaral

**Conselho Científico:**

Linamara Rizzo Battistella

Ramiro Coleoni Neto

Sônia Maria Rolim Rosa Lima

**Diretora Cultural:** Marilene Rezende Melo

**Diretor de Comunicações:** Edmund Chada Baracat

**Ex-editores do Asclépio**

2010-2011 - Affonso Renato Meira

2011-2016 - Conceição Aparecida de Mattos Segre

2017-2023 - Helio Begliomini

## 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 janeiro 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@academiamedicinasaopaulo.org.br](mailto:contato@academiamedicinasaopaulo.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:** Edmund Chada Baracat