

# Erros vernáculos mais freqüentemente cometidos no meio médico acadêmico

## Parte I

Carlos R. Souza-Dias \*

Segundo Antonio Giannella, *verna* era, na Roma antiga, o escravo nascido na casa do seu senhor. De verna, formou-se vernáculo, que é o idioma próprio do país. O idioma é o meio utilizado pelo ser humano para comunicar-se; a comunicação deve ser o mais precisa possível, para que haja perfeito entendimento, e a precisão exige a observância de certas regras, que constituem, neste caso, a gramática e a ortografia. Além disso, o vernáculo faz parte do patrimônio do país e deve, portanto, ser carinhosamente preservado. Algum tempo atrás, por culpa de certo ministro da educação, passou-se a dar pouca importância ao ensino do português neste país; somado isso ao despreparo dos professores do curso básico, devido à má remuneração, houve no Brasil uma degeneração da linguagem falada e escrita que, infelizmente, atingiu até a classe universitária. Parte da culpa cabe também aos meios de comunicação, como o rádio e a televisão, que deveriam agir como fatores educativos, mas em que se ouvem barbaridades vernáculos a todo momento.

Creio ser inadmissível a existência de erros grosseiros de português em trabalhos científicos publicados, por escrito ou oralmente; entretanto, observa-se isso a torto e a direito. Inconformado com esse fato, redigi esta lista de erros vernáculos mais freqüentemente observados no meio médico, para distribuição entre os residentes do nosso Serviço da Santa Casa de São Paulo. Alegrou-me muito o convite que recebi do Prof. Rubens Belfort Mattos Junior para publicá-la nos Arquivos Brasileiros de Oftalmologia. Ofereço-a aos meus colegas oftalmologistas, como modesta contribuição para o aperfeiçoamento da nossa maneira de falar. Note-se que não sou professor de português, sou apenas um diletante, amante do bom vernáculo e triste com o desrespeito que ele tem sofrido, principalmente

por pessoas que teriam, como obrigação, zelar pela sua preservação. Portanto, estarei inteiramente aberto para, com satisfação, receber qualquer crítica provinda de alguém mais entendido do que eu, que encontre algum erro ou alguma impropriedade neste trabalho.

**Aderência ao tratamento.** É uma expressão infeliz, utilizada em português por tradução errônea do inglês “adherence”; essa palavra inglesa não se traduz, em português, por aderência; seu significado é outro e aplica-se corretamente ao que se deseja dizer neste caso. Quer-se, com ela, dizer que o paciente cumpriu as ordens do médico, que fez o tratamento rigorosamente. Antenor Nascentes define o termo aderência como “Qualidade do que é aderente; ligação íntima de superfícies. Figuradamente, pode significar adesão, assentimento”. Define a palavra adesão como “Ato ou efeito de aderir; aderência, acordo, assentimento, aprovação, ligação”. Nenhuma das definições expressa o que se quer dizer neste caso, pois não se quer dizer que o paciente esteja de acordo com o tratamento prescrito, mas que ele o cumpriu à risca. Por que não dizer *observância*? Posso definir o emprego da palavra inadequada aderência como preguiça mental ou macaquismo? Basta consultar um dicionário de inglês para inteirar-se de que a tradução está errada.

**Adjetivos e advérbios.** Há certa tendência, muito difundida, de acrescentar adjetivos ou advérbios às orações, com a intenção de dar ênfase aos substantivos ou aos verbos. Diz-se “A glicemia está *inteiramente* normal”; “O mar é o habitat *natural* dos peixes”; “Dr. Fulano será nosso elo *de ligação* com a Diretoria Clínica”. Isso é o mesmo que dizer que “Fulana está completamente grávida”. Em matéria de gravidez, ou se está ou não se está; não existe meio termo. Não existe habitat que não seja natural e a glicemia, ou está dentro dos limites normais ou fora deles; também não existe meio termo. Todo elo serve para ligar duas coisas, portanto, não há elo que não seja de ligação. Essas palavras expletivas são comuns e aceitáveis em linguagem coloquial, mas devem ser evitadas em linguagem científica, que exige precisão e concisão.

**A nível de...** Esta expressão, tão freqüentemente utilizada hoje em dia em todos os meios sociais, está redondamente

\* Livre Docente pela Universidade de São Paulo – Escola Paulista de Medicina e Professor Titular da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Obras consultadas: Dicionário da Língua Portuguesa, Antenor Nascentes, Bloch Editores; Gramática Metódica da Língua Portuguesa, Napoleão Mendes de Almeida, Edição Saraiva; Dicionário de Questões Vernáculos, Napoleão Mendes de Almeida, Editora Caminho Suave; Dicionário Etimológico Nova Fronteira, Antonio Geraldo da Cunha; Utilidades Vernáculos (5ª edição), Antonio Giannella; Nomina Anatomica, 5ª edição, MEDSI, 1983.

errada. A palavra nível possui dois significados: 1) refere-se à horizontalidade (o avião, quando termina a sua subida, coloca-se em nível, isto é, passa a voar paralelamente à superfície terrestre); 2) significa altitude relativa (“São Paulo está situada 720 m acima do nível do mar”). Por semelhança, neste último sentido, é também utilizada com conotação hierárquica (em nível ministerial, universitário etc). De qualquer forma, a regência do termo nível é a preposição “em” e não “a”. Falar “a nível da retina” é um erro tragicômico. A ignorância faz com que se use “a nível de retina” porque essa construção *parece* mais erudita que simplesmente “na retina”. Trata-se de pseudo-erudição, utilizada com os mais diversos e errôneos significados.

**Barbarismos.** Barbarismo ou estrangeirismo é o emprego de vocábulos estrangeiros nos casos em que há palavra nacional equivalente. Por serem os norte americanos hoje os líderes da tecnologia, não só no que se refere aos conhecimentos técnicos oftalmológicos propriamente ditos, mas também quanto à indústria de equipamentos, os colegas brasileiros ouvem as suas conferências e lêem os seus trabalhos e passam a repetir as suas palavras, por pura preguiça de traduzí-las ou por ignorância do nosso vocabulário (macaquismo). Assim, a ponta ou extremidade da “caneta” do faco-emulsificador é chamada “tip”, a lente intra-ocular é colocada “in the bag”, uma amostra aleatória é chamada “randomizada” e assim por diante. Por que dizer “degeneração lattice da retina” em vez de “degeneração em grade (ou em treliça)”? Claro que não tenho a pretensão de modificar isto, mas fica a pergunta: por que nos países de idioma espanhol diz-se *sida* (síndrome de imunodeficiência adquirida) enquanto no Brasil se diz *aids* (acquired immunodeficiency syndrome)? Não se trata de xenofobia, mas de defesa do nosso tão rico vernáculo. Concordo em que há certas palavras estrangeiras que exprimem com muita propriedade certo fato e que não têm correspondente exato em português, caso em que o seu emprego é perfeitamente justificado e *não constitui barbarismo*.

**Bordo.** Lê-se, com frequência, a expressão “lesão com *bordos* bem delimitados”. Bordo é o lado do navio, de que derivam as palavras bordejar, bombordo, boreste, abordar, etc, ou o interior do navio ou da aeronave (“ir a bordo do avião ou do navio”). O que se quer dizer aqui, para designar a parte que rodeia a lesão, é *borão* ou *marginem*.

**Compatível.** Tenho visto com grande frequência, gráfica e oralmente, um erro cometido por simples falta de consulta ao dicionário, coisa que, aliás, tem sido muito comum entre os universitários brasileiros. Diz-se que certo achado de um trabalho é compatível com os outros trabalhos publicados, querendo dizer que os tais achados são *iguais, semelhantes* ou *equivalentes* aos da literatura. A palavra *compatível* está mal empregada nesse caso. Segundo Antenor Nascentes, o termo *compatível* significa “Que pode conciliar-se com outro ou outros”. Exemplos: “A ignorância do vernáculo não é compatível com a profissão de professor universitário”; “Os computadores IBM e Itautec são compatíveis”.

**Concomitante.** Em linguagem corrente, este é um termo considerado correto. É um termo provindo do latim vulgar (concomitor, concomitari, concomitatum [seguir, acompanhar], que possui duplicidade de prefixação; provém de *cum-cum-ire*, o que, em português, corresponderia a ir com com). A linguagem científica deve provir do latim clássico; a palavra deve derivar de *comitor, comitari, comitatum*, que dá em português *comitante*. Por sua vez, *comitor* provém de *cum-ire*, que significa ir com; significa que um olho segue o outro, ou seja, o desvio não se altera com a movimentação dos olhos, é o mesmo em todas as posições do olhar. O seu antônimo deve ser *incomitante*.

**Conjuntivitesicca.** O latim é difícil; pouca gente o conhece. Quem o utiliza sem conhecimento arrisca-se a errar (e erra com frequência). O melhor é evitá-lo e utilizar palavras portuguesas. Por que não dizer “conjuntivite seca”?

**Corneano.** A adjetivação dos substantivos em português apresenta certas dificuldades e é às vezes polêmica. De modo geral, o sufixo “ano” deve ser utilizado para adjetivar nomes de lugares ou de pessoas (romano, paulistano, tenoniano, virgiliano). Quanto aos outros substantivos, a forma da adjetivação depende da sua etimologia, assunto demasiadamente extenso para ser tratado aqui. Para resumir, aconselho que se diga *corneal* em lugar de corneano, assim como *irídico* e *retínico* em lugar de iridiano e retiniano.

**Crase.** (Do grego “Krisis”, que significa  *fusão, mistura*). Pouca gente sabe o que é a crase, motivo pelo qual se cometem erros a torto e a direito. Não se trata, absolutamente, de assunto complicado; para não errar, basta saber *o que é a crase* e, depois, *usar um pouco a cabeça*, coisa que os brasileiros não costumam fazer em relação ao vernáculo. Crase é geralmente a contração da preposição *a* com o artigo definido *a*. Se não houvesse a possibilidade de contração, teríamos de dizer “assistir a a aula”, um desagradável hiato. O primeiro *a* é a preposição *e*, o segundo, o artigo definido. Com a contração, a frase fica “assistir à aula”. Se usássemos artigo indefinido, a frase seria “assistir a uma aula”. Neste caso, não há possibilidade de contração. Em caso de dúvida, há um truque que facilita a decisão de colocar ou não o acento grave: substitui-se a palavra feminina por uma masculina; se houver necessidade do artigo definido “o”, haverá crase junto à palavra feminina (no exemplo acima, substitua aula por jogo: assistir ao jogo-ninguém diz “assistira jogo”). Concluindo, *jamais pode haver crase antes de palavra masculina, como “comprei à prazo”, “Fui à pé”, “andei à cavalo” “De segunda à sábado”*. Há alguns casos especiais, que não cabem nesta exposição sucinta. Cuidado, este erro é muito frequente, apesar de muito elementar. Existem outras formas de crase, que não vêm aqui ao caso, como em àquele e àquilo.

**Cristaliniano.** Há certos substantivos que não podem ser adjetivados. Cristalino é um deles, pelo simples fato de tratar-se já de um adjetivo, utilizado como substantivo. Cristalino é o

adjetivo de cristal. Para referir-se a algo relativo ao cristalino, deve-se usar outra palavra; neste caso pode-se usar o termo “lente” (como, aliás, preconiza a Nomina Anatômica). Mas lente é termo que também não pode ser adjetivado; para tanto, apela-se para a sua forma diminutiva “lenticular” e diz-se **lenticular**. Este é um recurso comum no nosso idioma, como câmara, cujo adjetivo é camerular e não cameral.

**“Dequeísmo”.** O erro é tão elementar, que deveria ser desnecessário comentá-lo num ambiente acadêmico; mas, infelizmente, tenho-o ouvido em algumas das nossas reuniões. Alguns colegas dizem “penso de que”, “creio de que”, “observa-se de que”, “Fulano disse de que”. Não sei onde foram buscar esse “de”! A regência dos verbos pensar, crer, observar e dizer, como transitivos diretos, *é que* e *não de que*. Digase, portanto, “penso que”, “creio que”, “observa-se que” e “Fulano disse que”. Esse “dequeísmo” é evidente mostra de ignorância, só aceitável no peão de obra.

**Elevador da pálpebra.** Este músculo, segundo a Nomina Anatômica, chama-se *levantador da pálpebra*. A Nomina Anatômica uniformiza internacionalmente a nomenclatura, coisa indispensável em ciência; deve ser acatada pelos médicos.

**Em córnea.** Não sei porque, inventou-se, há algum tempo, a *moda* de suprimir o artigo definido ao referir-se a estruturas anatómicas. Diz-se “Fulano apresenta uma lesão *em* córnea”, “Ceratite herpética em olho esquerdo”. Por que não dizer *na* córnea e *no* olho esquerdo? Por que essas pessoas não dizem “Tomarei um banho em piscina”, “Sente-se em cadeira” ou “A noiva, com sua bela grinalda, entrou em igreja”? O erro é ridículo!

**Endotropia x esotropia.** O termo certo é *esotropia*, por motivos cuja explanação seria fastidioso aqui. O termo *exotropia* é correto. Com o prefixo *endo*, a palavra significaria *desvio para dentro de si mesmo*.

**Enquanto.** Não sei quem inventou essa bobagem de usar a palavra *enquanto* com significado errado; é comum, principalmente entre psicanalistas, dizer-se: “A minha posição, *enquanto* analista, é contrária a essa decisão”; “Nós temos a responsabilidade de, *enquanto* médicos, zelar pela saúde pública”. A palavra *enquanto* é uma conjunção, com conotação temporal. Ela liga duas orações que exprimem fatos que ocorrem simultaneamente (Pedro dormia *enquanto* José estudava). Nas frases acima, a palavra *enquanto* deve ser substituída pela conjunção *como* (...*como* analista,...*como* médicos).

**Enquanto que.** Este *que* não existe. (Ninguém diz “vou operar enquanto que você atende o ambulatório”). A conjunção *enquanto* tem dois significados: 1) Como conjunção subordinativa temporal, significa “ao mesmo tempo em que” (Eu estudo *enquanto* você se diverte); 2) Como coordenativa adversativa, significa “ao passo que” (Pedro é estudioso, *enquanto* [ao passo que] Paulo não o é). A confusão deriva deste “que” de *ao passo que*, indevidamente transportado para o termo equivalente *enquanto*. “Fulano afirma que a lín-

gua portuguesa é difícil, *enquanto* (ao passo que) Ciclano a considera fácil”. A expressão *enquanto que* pode também ser considerada galicismo, provindo de *pendant que*.

**Este, esse, isto, isso.** Há generalizada confusão a respeito do uso destes pronomes demonstrativos. Há algumas regras para isso: 1) *Este* e *isto* referem-se a algo que está próximo de quem fala, ao passo que *esse* e *isso* a coisa próxima daquele com quem se fala; 2) *Esse* e *isso* são utilizados para referir-se a algo que já foi citado anteriormente no texto, na oração ou no parágrafo anterior (Ex.: “A principal exigência na redação do trabalho científico é a clareza. O autor que deseja ver o seu trabalho lido por todos, jamais deve menosprezar *essa* exigência” - como já há referência à tal exigência na oração anterior, usa-se *essa* e não *esta*); *este* e *isto*, referem-se a algo que será citado a seguir (Ex.: “Preste atenção a *esta* recomendação: não durma na aula”). Há exceções a *essa* regra (note que usei *essa*, pois a tal regra já foi citada lá no início deste parágrafo): quando queremos referir-nos à última de mais de uma coisa citada na oração anterior, usamos *este* ou *isto*, ao contrário de *aquele* ou *aquilo*, que se referem à primeira de duas coisas anteriormente citadas (“Fui apresentado a Pedro e a Paulo; este [Paulo] é loiro e aquele [Pedro] é moreno”). Se a coisa citada anteriormente o tenha sido na oração imediatamente anterior, na mesma linha, pode-se dizer *este* ou *isto* (veja a palavra “destes”, na primeira linha deste verbete).

**Examinou-se cinco crianças.** Erro tristemente disseminado por todo o país. Triste porque denota ignorância da sintaxe ou descuido. Lêem-se, por todo canto, as frases “Aluga-se casas” ou “Vende-se apartamentos”. Onde está o sujeito dessas orações? Seria o “se”? Não, o “se” nada mais é do que simples partícula apassivadora, ou seja, serve para mostrar que a oração está em voz passiva, correspondendo a “Casas *são* alugadas”, “Apartamentos *são* vendidos” ou “Cinco crianças *foram* examinadas”. Casas, apartamentos e crianças são sujeitos. Como estão no plural, levam o verbo ao plural (simples questão de concordância). Digamos, então, “*Alugam-se* casas”, “*Vendem-se* apartamentos” e “*Examinaram-se* cinco crianças. Não se trata de decorar regras, mas de usar o raciocínio.

**Fenda palpebral.** Segundo a Nomina Anatomica, deve-se dizer “*rima* palpebral”.

**Flexão do infinitivo.** Constitui um *idiotismo* (nomeia fato peculiar de uma língua). Trata-se de assunto complicado, que exige conhecimento de análise sintática. Há regras que indicam quando o infinitivo pode ou não ser flexionado, mas há também muitas exceções. Exemplos de infinitivos flexionados: “Declaramos *estarem* eles prontos”; “Ouvi *chamarem-me* os amigos”. Exemplos de infinitivos não flexionados: “Declaramos *estar* (nós ou eles) prontos”. Se não quiser errar, trate de não flexionar nunca o infinitivo nos seus trabalhos científicos. Deixe para os eruditos do vernáculo essa difícil questão ou use-a somente se estiver certo de não errar. Mas se quiser escrever mais elegantemente, utilizando esse recurso do nosso idioma, atente para duas regras, que tomo a liberdade de

transcrever do livro “Utilidades Vernáculas” (pág. 37), do meu amigo Prof. Antonio G. annella: 1) Usar o infinitivo pessoal (flexionado) só quando a clareza e/ou a eufonia exigirem: “Convém **saíres** imediatamente” (usando o infinitivo impessoal “Convém *sair* imediatamente”, o declarante não especifica ninguém em especial; usando o infinitivo pessoal, como está, ele dirige-se a uma certa pessoa: tu). 2) Pode-se flexionar quando os **sujeitos forem diferentes**, o da oração principal e o da oração infinitiva: “Declaramos *estar* (nós) prontos” (mesmo sujeito para os dois verbos [nós] – não flexionar) e “Declaramos *estarem* eles prontos” (sujeito de Declaramos = nós e de estarem = eles – sujeitos diferentes = pode-se flexionar). Rui Barbosa dizia a respeito da flexão do infinitivo: “Gerado na língua esse maravilhoso lusitanismo, um dos privilégios mais invejáveis do nosso idioma...”.

**Globo ocular.** Segundo a Nomina Anatomica, deve-se dizer “*bulbo* ocular”. Aliás, com toda razão, pois o olho não é um globo.

**Há cinco anos atrás.** O verbo haver, aqui, já denota passado; há, então, uma redundância. Diz-se “*Há* cinco anos” ou “*Cinco anos atrás*”; jamais “*Há* cinco anos *atrás*”.

**Hífen.** A separação das palavras compostas por meio de hífen é assunto bastante complicado e controverso. Consultando diversas gramáticas, encontram-se inúmeras contradições. Os gramáticos não têm culpa dessa barafunda, mas sim a lei que rege o assunto; esta, sim, é inteiramente incongruente e irracional, portanto inexecutável. Tantas são as regras e, ainda em maior número, as exceções, que é impossível memorizá-las. É estranho escrever-se *supra-sensível* e *insensível*, *ante-projeto* e *antecedente*. Por isso, nos nossos trabalhos científicos não se encontra homogeneidade, tanto entre colegas como dentro de um mesmo trabalho. Napoleão Mendes de Almeida propõe que se escrevam todas as palavras compostas por prefixação sem o hífen; estou certo de que isto seria o ideal. Tentando simplificar o assunto, embora fugindo do radicalismo de Napoleão (embora esteja de pleno acordo com ele), proponho a seguinte sistematização, a ser utilizada na nossa literatura científica, sempre baseado em gramáticas importantes para evitar críticas indefensáveis. Empreguemos o hífen, então:

**A)** nos vocábulos formados pelos seguintes **prefixos tônicos**:

1) *auto*, *extra*, *infra*, *intra*, *pseudo*, *semi* e *ultra*, quando se lhes seguem palavras começadas por vogal, h, r ou s: auto-análise, extra-ocular, extra-sensorial, infra-ocular, infra-retínico, intra-ocular, intra-hepático, pseudo-estrabismo, semi-arterial e ultra-estrutura (automóvel, inframandibular, intracarotídeo, pseudomembrana e ultragás).

2) *supra*, seguido de palavra começada por vogal, r ou s: supra-orbitário, supra-renal, supra-sensível (supracitado, supraclavicular, supra-numerário).

3) *anti*, seguido de palavra começada por h, r ou s: anti-higiênico, anti-herpético, anti-hemorrágico, anti-helmíntico,

anti-rábica, anti-semite (antiglaucomatoso, antimalária). A palavra anti-séptico constitui exceção.

4) *sub*, antes de palavra começada por r: sub-racilar, sub-reptício, sub-região, sub-rogar (subpélvico, subconsciente, subpúbico).

5) *pré*, *pós*, *pró* e *per* (tônicos): pré-operatório, pré-escolar, pós-natal, pós-operatório, pró-infância, per-operatório (premeditar, prefeito, prefixo, postergar, pronome e perclórico – os prefixos aqui são átonos). A palavra próclise é exceção.

**B)** Vocábulos formados por prefixos que representam formas adjetivas: latino-americano, afro-brasileiro, gastro-intestinal, óculo-cardíaco, írido-corneal e córneo-escleral.

**Houveram cinco casos de ceratite.** O verbo *haver*, com significado de existir ou acontecer, não se flexiona em número. Diga-se “*Houve* cinco casos de ceratite”. É um erro correspondente a “*Fazem* cinco anos que me formei”. O verbo *fazer* também não flexiona em número, quando denota tempo; diga-se “*Faz* cinco anos que me formei”. Tenho visto pessoas importantes dizerem isso em seus discursos. Quando o verbo *haver* faz parte de locução verbal, ainda com significado de existir, o outro verbo também não flexiona; “o verbo *haver* contamina o seu auxiliar com a sua inflexibilidade” (*deve haver* cinco casos, *pode haver* cinco casos, *tem de haver* cinco casos, e não *devem haver* cinco casos etc.).

**Humanos.** A palavra *humano* é um adjetivo; não há a menor necessidade de transformá-la em substantivo, dizendo “A experiência foi realizada em *humanos*...”; está faltando, na oração, o substantivo que deveria estar sendo qualificado pelo adjetivo “*humanos*”; o que custa dizer “em *seres humanos*”? Nada; há, aqui, uma combinação de pseudo-erudição com preguiça e macaquismo, pois os norte americanos também incorrem nesse erro; com frequência leio nas revistas médicas “*In humans*” (em inglês também está errado! Aliás, eles também erram). Há outros tantos adjetivos utilizados dessa maneira errônea, como “no pós-operatório”; por que não dizer “após a operação” ou “no período pós-operatório”?

**Implica em.** O verbo *implicar* é transitivo direto; usa-se-o sem preposição. Diz-se “Operar bem *implica* conhecimento de anatomia” e não “Operar bem *implica em* conhecimento de anatomia”.

**Intra-operatório.** *Intra* denota interior (intracardíaco, intravenoso, intra-ocular etc.). A operação não é uma caixinha, que possua um interior. O correto é o prefixo *per*, que significa *durante* (ou através, com sentido de tempo): *per-operatório*. Errado também está *trans-operatório*; *trans* denota através, com sentido espacial (trans-atlântico, transparente, translúcido, transfixar, transportar, transmitir etc.). Às vezes é também empregado como atrás de, como em *trans montano*, *transalpino* e *transandino*. Aliás, os americanos também erram, dizendo *intraoperative*.

**Incidência x prevalência.** Poucos sabem, embora muitos os usem, a diferença entre esses dois vocábulos, em estatística.

Incidência refere-se ao número de casos novos de certa doença em certo período de tempo. Prevalência é o número de casos existente em certa população num dado momento.

**Iridiano (ou iriano).** Valem aqui os comentários que fiz a respeito do termo "corneano". O melhor é dizer-se *irídico*, assim como *retínico*.

**Mandatório.** Essa palavra não existe em português. Tem sido irritantemente repetida em palestras médicas, em lugar das palavras corretas *obrigatório* ou *compulsório*. Nem sequer se trata de tradução incorreta, é um aportuguesamento desnecessário da palavra inglesa *mandatory*, pois há palavras portuguesas que exprimem exatamente o que se quer dizer.

**ml x cc.** Antigamente só se dizia centímetro cúbico (cc), quando se queria referir ao volume de líquidos. De certo tempo para cá, não sei por que, trocou-se o certo pelo errado e passou-se a dizer mililitro (ml). O litro é uma medida de capacidade e o decímetro cúbico é uma medida de volume; portanto, o mililitro (um milésimo do litro) é também medida de capacidade e o centímetro cúbico (um milésimo do decímetro cúbico) é também medida de volume. Antigamente, quando o leite era vendido em garrafas, usava-se chamá-las "o litro", o que estava bem próximo da verdade, pois dentro de um litro **cabia** um decímetro cúbico. Então, um litro é a medida de um continente que tem capacidade de conter um decímetro cúbico. Diga-se que "foram injetados endovenosamente 2 cc do medicamento" e não 2 ml.



### **T & M Equipamentos Médicos Ltda.**

Av. Prestes Maia, 241 - 8º andar - salas 815/ 817  
CEP 01031 - 001 - São Paulo - SP

Responsáveis: Miguel Toro Aguilar e Antônio Paulo Moreira

#### **REPRESENTANTES EXCLUSIVOS PARA O BRASIL DAS EMPRESAS:**

- MARCO OPHTHALMIC INC. - USA  
*Lâmpadas de fenda - Refractor - Ceratômetro -  
Lensômetro - Microscópios cirúrgicos - Perímetros  
Yag Laser e Auto perímetro*
- KONAN CAMERA RESEARCH - JAPAN  
*Microscópios cirúrgicos - Microscópio Specular  
e Cell Analysis System*
- EAGLE - Lentes intraoculares

#### **DISTRIBUIDORES PARA O BRASIL:**

- HGM - MEDICAL LASER SYSTEMS  
*Completa linha de Argon Laser e Yag Laser*
- NIKON OPHTHALMIC INSTRUMENTS  
*Auto-refrator - Camera retinal - Tonômetro de  
aplanação e demais equipamentos oftalmológicos*
- WELCH ALLYN  
*Retinoscópios - Oftalmoscópios - etc.*

#### **NACIONAIS:**

- XENÔNIO
- SIOM

**NOVOS  
TELEFONES**

**Assistência Técnica:** completa para os equipamentos das empresas representadas.

**Solicite atendimento ou informações:**

São Paulo: T & M - tel.: (011) 229-0304 - Fax: (011) 229-6437

Disk Lentes - tels.: (011) 228-5122 / 228-5448

Ribeirão Preto: Disk Lentes - tel.: (016) 635-2943 - Fax: (016) 636-4282