

## Um ponto de interrogação na nossa cultura médica (\*)

Adayr Figueiredo.

Honrado com a incumbência de iniciar as palestras deste ano, penso desnecessário dizer que aqui não venho animado por pretensões didáticas. E muito ao contrário, estou na condição do estudante que comparece perante uma banca examinadora e a quem assiste indisfarçável dever de demonstrar que o ponto sorteado não lhe é completamente estranho.

.....

Justifico o título vago que escolhi, dizendo que, quando fui surpreendido — ante-hontem — pelo convite-ordem do ilustre Presidente desta casa, não tinha no espírito a mínima idéia do que havia de constituir objeto deste arranzel que ides ouvir:

Um inferno de preocupações múltiplas e diferentes existia na minha mente. E só hoje, pela manhã, consegui meditar um pouco, escolhendo a materia de que devia tratar.

Agora posso dizer, com maior precisão, que me referirei a esse ponto de interrogação que se desenhou em meu espírito no dia em que o saudoso Mestre Augusto Vianna me conferiu o título de médico: Falarei dessa incógnita que aflige a todos aqueles que completam o curso, defrontando portal desse mundo novo, onde o valôr individual é posto em próva e onde nos está reservada uma vida de abnegação e luta.

.....

Um inquerito foi por mim feito, em 1932, com a finalidade do esclarecimento daquilo que eu subordinava ao título de orientação profissional.

Tive a ventura de recolher a opinião de todos os Mestres estrangeiros consultados. Mas não consegui colocar a questão em harmonia com as nossas necessidades no ambiente nacional, pela simples razão de que os Professores brasileiros não quizeram dispensar ao obscuro investigador as mesmas honras com que o brindaram Achard, H. Roger, Nerio Rojas, Paul Le Gendre e muitos outros.

Sómente Lins e Silva, de Recife, quiz reconhecer que, realmente, a nossa organização no Brasil, em materia de pedagogia especializada para

---

(\*) — Palestra realisada a Sociedade de Medicina de Porto Alegre, em 3 de abril de 1936.

o curso médico, é totalmente errônea, evidenciando-se a urgência de um socorro que proporcione ao estudante a possibilidade de formar uma personalidade completa, antes de sair da Faculdade.

.....

A ortodoxia cultural médica vigente no Brasil se despreocupa, evidentemente, de múltiplas questões que afetam a mais elevada importância.

E se tivermos em mente essa indisfarçável ligação que existe entre a educação e a prática médicas, havemos de reconhecer que o psíquico não pôde ser esquecido em clínica, pelo alto valôr que tem em relação á diagnose, á evolução da doença e ao tratamento.

Infelizmente, o problema do treinamento do estudante, no que se refere á psicologia do doente, está prejudicado na nossa organização didática, constituindo materia em que um conhecimento sistematizado é quase privativo dos neuropsiquiatras.

Nos outros departamentos da clínica, esse adexramento é feito fracionariamente, sem essa verdadeira corporificação que permite ao profissional classificar precisamente o doente, vencendo as barreiras mentais que ele oferece á semiótica e á clinica em geral, e ainda utilizando as características psicicas favoraveis a tais ordens de objetivos.

Porquê os fatos de natureza prática decorrem sempre de um prévio e sistematizado conhecimento teorico, orientador da classificação de cada caso e inspirador dos recursos a empregar.

Entre nós, e talvez por uma questão de herança mental, sempre uma tendencia dispersiva foi a tônica psíquica de todas as profissões. E daí tudo quanto sofre a atividade clínica, sempre dificultada pela reserva mental do doente ou por essa passividade tão própria do leigo que crê mais nos conselheiros domesticos que no profissional responsavel pelo tratamento. Daí todos os impecilhos da vida profissional relacionados com a natureza íntima da humana creatura, e a respeito dos quais a clínica ginecologica nos poderia fornecer sobejos elementos de prova.

Paul Dubois, dentro do mundo latino, mereceu bem o título de Mestre inextinguível, no que tange ás interrelações do corpo e do espírito. E ele foi um dos primeiros a reconhecer que a clínica sofre muito, sempre que nos despreocupamos do fatôr psicologico.

No Brasil, onde não existe uma rigorosa organização didática sobre a materia, o fato se caracteriza por uma importancia digna de destaque.

A população tem uma psicologia toda particular — direi mesmo rudimentar —, apresentando ao observador toda a gama multiforme de formações mentais próprias dos povos jôvens. E alem disso, o profissional, na generalidade dos casos, não possui uma noção teorica de tudo quanto clinicamente se relaciona com a assistencia a doentes portadores de formações psicologicas tão desencontradas.

E sobre isso, a nossa legislação é insufficiente, não existindo entre nós sequer um curso de introdução ao estudo da medicina, como o que existiu na França — *“um ensino elementar, para os alunos do primeiro ano (como o que se fazia de melhor em Paris...)*, segundo a expressão do sábio Henri Roger.

Nas cadeiras de clínica, o estudante é levado a observar os quadros psíquicos apresentados pelos doentes tratados no período didático. É incontestável que, do ponto de vista médico-psicológico, esses doentes dão muito pouco que aprender, pois não preexiste o conhecimento teórico, a capacidade sistematizadora, que permite sua classificação e a indicação rigorosa dos meios utilizáveis.

.....

A história da Medicina, ensinada de maneira ultrasintética na mesma cadeira em que está incluído o estudo de múltiplas questões outras, bem diversas e mais relacionadas com as anormalidades orgânicas do ser humano, é mais um ponto fraco a estudar.

Embora os assuntos de natureza eminentemente técnica predominantes nessa cátedra tenham um grande, um inegável valor, não devemos esquecer que se relacionam principalmente com alterações vicerais, anatómicas, fugindo — diretamente — às limitações do campo propriamente psicológico, que apenas indiretas relações tem, no terreno concepcional, com a morbidez orgânica.

É mais um ponto fraco da nossa organização pedagógica.

.....

É comum e irremediavelmente ouvido, no Brasil, o conceito limitado em que temos o estudo dos dias anteriores da Medicina.

Pensa-se que a virtude máxima de seu conhecimento reside numa noção geral sobre a evolução doutrinária da ciência que cultivamos.

Mas é absolutamente certo que os casos individuais estudados numa análise detalhada dos nossos dias passados, têm um poder extraordinário sobre a formação moral e técnica dos profissionais.

A Escola bahiana — talvez por influência do tradicionalismo tão próprio ao meio regional — apresenta ante o mundo médico brasileiro, um fenómeno bem interessante. É o dos profissionais dela saídos terem, na maioria dos casos, uma reverência especial pelos Mestres que ilustraram as letras médicas no passado, procurando nortear sua conduta profissional de acordo com os dogmas implicitamente instituídos por nossos predecessores.

Não chegou ela, entretanto, á sistematização desejável, e principalmente numa hora de confusão espiritual, em que ninguém sabe, com precisão, o vento mental que sopra.

É por uma iniludivelmente errônea conceituação, nada está feito entre nós, em matéria de aplicação racional dos conhecimentos adquiridos na história da Medicina.

.....

Temos feito uma deontologia médica de ficção. E isso se observa contra todos os altos desejos dos nossos legisladores e dos Professores das nossas Faculdades.

A deontologia, incondicionalmente, pressupõe um conhecimento sólido das responsabilidades profissionais assumidas (pressupondo também o conhecimento teórico de uma infinita pluralidade de concepções que, mais-dia-menos-dia, deve ser objetivada nesse campo extenso, multivariado, que é a clínica).

Paul Le Gendre, em carta com que nos honrou, diz, peremptoriamente, que as questões "*relativas á psicologia do doente e dos que lhe estão proximos, á ética profissional e ás cousas relacionadas com a formação moral do estudante; não parecem da mesma ordem*" que as demais, enquadráveis no estudo da evolução doutrinaria médica e da historia da Medicina.

Mas eu quero discordar do culto Mestre parisiense que, em expressões textuais, ensinou todas as questões geraes supramencionadas "*durante trinta e seis anos (1933), no leito do doente e paralelamente á clínica*".

Já fizemos notar o pouco que o doente de enfermaria e o de ambulatorio nos pôdem proporcionar.

Mas ainda merece uma referencia especial o fato da noção dos deveres profissionais não constituir materia de natureza objetiva, sendo antes assunto de relação íntima com a parte mais subjetiva da personalidade profissional, relacionado com suas tendencias e possibilidades, bem como com isso a que o senso e a consciência mandam chamar independência espiritual — a qualidade que pressupõe a mais plena liberdade conceitual e metódica.

Porquê se trata de um complexo concepcional a ser — *de jure* — realiado por uma personalidade presumidamente una e íntegra.

Por tudo isso, perde completamente todo o valor esse antiteorismo com que Paul Le Gendre quer condenar o ensino médico moldado sobre um espírito sintetizador e metodizador que só mesmo a simplificação da cultura sabe e pôde exprimir.

Sei que a minha incursão na pedagogia especializada pôde fazer com que me torne alvo da sensura daqueles que possuem funções didaticas. Mas está escrito que até o Mestre dos Mestres possuiu outras ovelhas que não as pertencentes ao glorioso aprisco da Judéia. E entre silenciar a consciencia e carregar uma cruz, sempre é mais louvavel sobrepesar o lenho místico, deixando no caminho esse rastro vermelho que foi sempre a documentação do quanto pôde o honesto e cristão desejo de colaborar no estabelecimento do bem-estar do mundo, seguindo os passos daqueles que são benemeritos por todos os títulos.

Deontologia pois, no meu personalissimo e fraco entendimento, não é mais que alguma cousa praticamente inconcebivel, desde que não tenha essa ligação inludivelmente indispensavel com uma noção sólida dos direitos profissionais.

E esse conceito é mais um elemento-de-próva do que vale para mim a liberdade espiritual, estereotipada de maneira comovente e gloriosamente sã no caso da prática médica.

.....

Ha um ponto-de-interrogação, relacionado com a nossa formação profissional.

E ele consiste nessa dúvida que se esboça no espírito do moço, no instante terminal da jornada acadêmica.

A materia revista até aquí representa o que ainda é uma situação de carência, o que ainda representa vício na nossa organização didatica médica.

Está expressa a necessidade de se prestar ao postulante um auxílio capaz de conduzi-lo a essa situação de médico a 100% — se me fôr permitida a expressão americana.

O descaso existente em relação á psicologia do enfermo e seus circundantes, á historia da medicina, á deontologia e á diceologia; todo esse desinteresse representa bem — e justifica — a falta, entre nós, daquilo que a creança merece dos pais, que o aprendiz-operario espera do mestre, que o academico implora ao Professor: orientação.

Ninguem desejaria caminhar ás cegas. E nos momentos graves de aprendizado e da prática profissional, sempre domina a esperança de que alguém esclareça, guie, condusa.

É lícito, assim, perguntar: qual a razão pela qual se deixa a mocidade sem rumo, destituída de qualquer diretriz que lhe assegure a eficiencia no terreno prático, de maneira a poder ser cada vez mais útil aos seus semelhantes?

Com o coração nos labios, é forçoso reconhecer que a culpa disso corresponde aos Méstres. E não por que lhes falte a capacidade de orientar; mas porque, até agora, não se interessaram suficientemente por uma problema que está intimamente ligado a todas as questões relacionadas com a eficiencia social da profissão.

Respeitando a lei, bem poderíamos ter dado uma solução definitiva a tão ingrata situação.

Hão de perdoar-me os ilustrados catedraticos aqui presentes, e muito particularmente o culto Professor Mario Totta, cujo espirito de esôcl eu me acostumei a reverenciar bem antes de ser médico. Mas as nossas leis abrem largas possibilidades á melhoria constante do ensino médico, e é deveras extranhavel que os Mestres brasileiros não hajam querido ainda utilizar esses recursos legais, em favôr de uma formação profissional mais eficiente da nossa juventude.

Não ha possivel desconhecimento do problema; não ha falta de coragem para apresenta-lo á consideração do Governo da Republica.

Existe apenas falta-de-iniciativa, seja ela coletiva ou individual. E estou certo de que, numa possivel reforma-de-ensino, essa questão ha de impressionar os revisores do vigente decreto n.º 19852 do Governo da Republica, que organisou a Universidade do Rio de Janeiro, sistematizando o presente regime didatico praticado no Brasil, na parte que se relaciona com o ensino médico.

Ouçamos os Mestres da pedagogia: e havemos de encontrar em seus ensinamentos fartos elementos-de-próva da importancia que têm a orientação profissional, encarada do ponto-de-vista da pedagogia especializada.

Desde Râma, passando por Compayré e até Decroly, encontramos por uma série inumeravel de educadores que veio seguindo, na fase moderna, os passos da cultura enciclopedica, eregindo todos — antigos e novos — esse monumento que constitue a metodologia contemporanea. E não houve um só, entre todos e em todas as fases, que se considerasse dispensado de insistir sobre a importancia do conhecimento psicologico especializado na preparação profissional.

Esse conhecimento é apenas uma parte do que ficou evidenciado como necessidade premente da nossa formação científica.

Freud, retrazando rumos novos e hoje aceitos á psicopatologia, veio referendar os conceitos expendidos por Leadbeater, Annie Besant e Montessori.

E finalmente, Ingenieros nos dá um resumo do pensamento moderno, capacitando-nos á plena compreensão de que, sobre o conhecimento da psicologia especializada, da historia da medicina e dos direitos e deveres profissionais; sobre tudo isso, assenta, flagrante e racionalmente, a capacidade do técnico e constituindo tudo isso a base real da orientação profissional, o segredo hoje sabido da eficiencia prática do médico.

Se recordarmos a nossa função social, se tivermos em mente o dilatado alcance de uma orientação profissional integral, sobre o ambiente popular destas terras brasileiras; eis como será facil compreender toda a importancia que reveste a propiciação de recursos legais que dêem ao estudante e ao novo profissional o amparo de uma noção solida sobre conhecimentos gerais que, em consequencia da especialização clínica, da particularização da cultura médica, vão sendo dolorosamente relegados para um segundo-plano.

O mal que decorre da nossa pobreza em semelhante terreno se expressa — em que pese á repetição — nesse ponto-de-interrogação presente no espírito de cada novo profissional e que constitue, constantemente, fatôr de desencorajamento e de inefficiencia clínica.

Anula a iniciativa, empobrece a constancia, reduzindo todas as possibilidades daqueles que, na expressão lapidar de Santo Agostinho, querem subir cada vez mais alto, querem ser sempre mais úteis á Família Humana.

Concluindo o desataviado desta palestra tão rápida sobre materia extensissima, penso haver evidenciado o interesse que a orientação profissional merece na nossa cultura médica.

O recurso ideal seria ainclusão, no curso médico, de uma cadeira onde essa orientação profissional fosse ministrada totalmente, ficando a applicação dos conhecimentos nela ministrados precedida de uma noção teorica, e assim sistematizada a propiciação de um rumo, de uma diretriz nítida aos médicos brasileiros.

Na falta de tal remédio, vejo como applicaveis os seguintes:

1.º — Sistematisação do ensino da psicologia do doente e seus circundantes, a ser feita nas cadeiras de patologia geral e de clínicas.

2.º — Ampliação dos programas de historia da Medicina, deontologia e, principalmente, diceologia médicas.

3.º — Enriquecimento do curso premédico com um programa de psicologia capaz de colocar o estudante em condições de fazer os estudos especializados correspondentes sem a ajuda de extranhos, dando-lhe tambem uma noção geral prévia sobre a psicologia do doente.

4.º — Unificação dos programas que interessam ás sugestões anteriores em todas as Faculdades brasileiras.

5.º — Promoção de uma aproximação maior entre as instituições culturais médicas e o elemento academico das tres ultimas séries das nos-

# VITAMINA LORENZINI

**Extracto Vitaminico Polyvalente (A, B, C e D)  
Concentrado, estabilizado e titulado biologicamente**

*Regulador do desenvolvimento infantil, rachitismo, atrophias e dystrophias infantis, anemias das crianças e dos adultos, atonias gastro-intestinaes com prisão de ventre habitual, estados post-infecciosos, post-operatorios, infecções chronicas, esgotamento nervoso, diabetes, escorbuto, beri-beri.*

*Indicada para reintegrar os regimenes dieteticos.*

**DÓSE:** — Por via oral (vitaminas A, B, C e D) 2 colherinhas para os adultos, 1 para as crianças, duas vezes ao dia.

Por via hypotermica (vitaminas B e C) 1 injeção diaria.

## TAUROCOLO

**Taurocholato  
de guayacol.**

**Antiseptico, descongestionante e balsamico das  
vias respiratorias.**

*INDICAÇÕES:* — *Tosses, grippe, tracheo-bronchites agudas e chronicas, na phase resolutiva da pneumonia, pleurizia, empyema meta-pneumonicos. Particularmente indicado ás crianças e ás gestantes, visto não conter opiaceos.*

**Fluidifica o catarro - Facilita a expectoração - Acalma a tosse**

**DÓSES:** — **Via oral:** ADULTOS, 2 colherinhas; CRIANÇAS, uma colherinha, 3—4 vezes ao dia, em agua assucarada, a distancia das refeições. **Via hypodermica:** uma injeção diaria.

**Instituto Biochimico Italo-Brasileiro Ltda.**

São Paulo - Caixa Postal 2893, Rua Conselheiro Brotero 1263

(A pedido, enviam-se amostra e literatura dos productos acima aos Srs. medicos inscriptos no archivo do Instituto)

## **O Laboratorio Doria - Campinas, Est. de S. Paulo**

Recomenda a prescrição para Ulceras não especificas, — Eczemas, — Rachaduras, (dos seios) Assaduras, (crianças) — e em todas as manifestações cutaneas da Diatese exsudativa,

### **a "Pomada Dermatisan Doria"**

o mais moderno dos produtos para os casos a que se destina.

Formula: — Oleo de Chaulmoogra, Lanolina, Vaselina, Ox. Zinco e tinturas vegetaes.

## **Aviso**

As colunas dos „Arquivos“ estão ao dispôr dos srs. medicos quer do Estado como de outras partes do País.

Os artigos devem ser datilografados e acompanhados do respectivo resumo e, si possivel, de conclusões.

A Redação não assume a responsabilidade dos conceitos emitidos nas colaborações.

Os autores de artigos terão direito á 5 exemplares e as „separatas“, no caso de as solicitarem, correrão por conta dos mesmos que se entenderão diretamente sobre o assunto, com a tipografia editora dos „Arquivos“.

nas Faculdades de Medicina, para que o estudante, bem antes da formatura, possa ir se adaptando, gradualmente, ao censo-de-investigação que deverá exercer futuramente, bem como a posse plena da própria personalidade, *conditio sine qua non* da eficiencia clinica.

O Estado, no afan nobilitante de preservar e socorrer a saúde pública, procura distribuir o ensino de maneira tal que, ao sair da Faculdade, o médico possua uma personalidade profissional completa, em que não falte essa independencia mental que decorre da posse duma orientação sólida, capaz de permitir um exercício eficiente da Arte. E só tem fracassado até agora, por não ter se preocupado suficientemente com a parte média e a superior de uma tal construção-de-personalidade, ambas entregues hoje — *Deo gratias* — aos Mestres das nossas Escolas.

Mas é inegavel que no alicerce reside o segredo da estabilidade das construções. E nós temos pecado, conforme procurei demonstrar, por uma soberana despreocação relativa ao elemento sustentador desse edificio imaterial que é a personalidade profissional do médico.

A logica, o senso, o espirito prático; tudo leva a reconhecer o acerto da utilização dos recursos preconizados nas conclusões anteriormente expostas.

Para mim, não resta a menor dúvida sobre a realidade de que, reconhecendo isso, lograremos atingir essa graça inexedível que experimentam aqueles a quem as bênçãos de Minerva são propícias.

**NEURILAN**

*Poderoso calmante do  
systema neuro-vegetativo.*

Indicado na excitação nervosa,  
nos desequilíbrios vegetosympo-  
tâlicos, palpitações, insomnias,  
dyspepsia nervosa.

A base de estroncio bromado,  
crataegus, leptolobium, meimendro.

Dose: 1 a 2 colheres das de chá em agua  
assucarada ás refeições.

**Lab. Gross-Rio**

**NEURILAN**

**NÃO DEPRIMENTE**