

HOMENAGEM DO AUTOR

J. A. M. DE LOUREIRO
Prof. da Faculdade de Medicina de Lisboa

Comentários a uma viagem de estudo
Sôbre o problema do ensino
da medicina preventiva
aos estudantes de medicina

SEPARATA DO «JORNAL DO MÉDICO»
1944, 4, 139-140



LIVRO, QUEREMOS VENDER
RUA DO DE CARVALHO

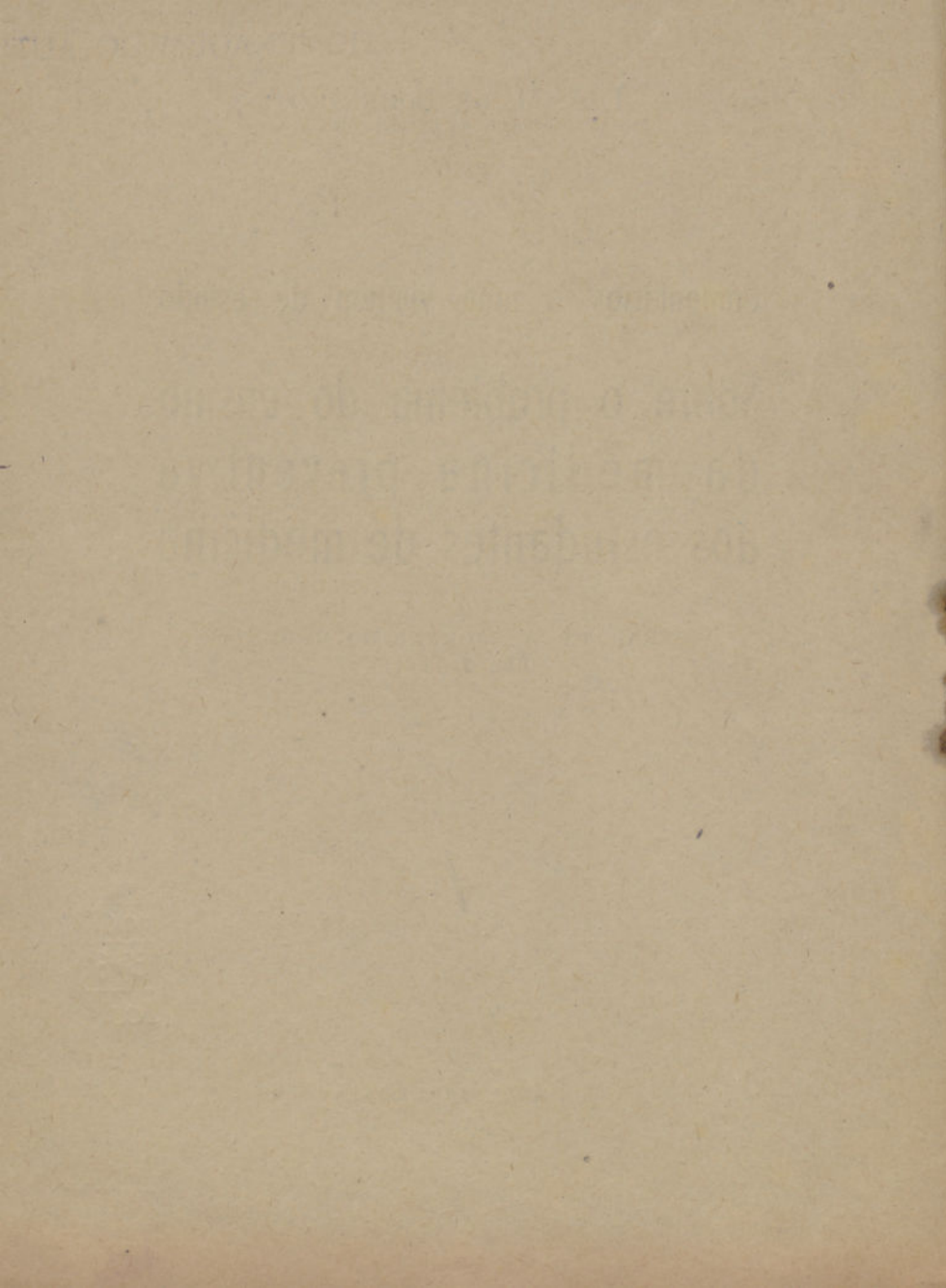
R

ANCE

378

Loa

COSTA CARREGAL
PÔRTO



NA Inglaterra, havia, antes da guerra, além do ensino da Higiene ministrado aos estudantes do curso geral das Faculdades de Medicina, cursos especiais que conferiam aos seus graduados o grau de diplomado em Saúde Pública, indispensável para a admissão aos lugares de Oficiais de Saúde. Êsses diplomas eram concedidos em cursos post-graduados em alguns dos Institutos de Higiene das Faculdades de Medicina e em duas escolas especiais de Medicina Tropical e Higiene que funcionavam, respectivamente, em Londres e em Liverpool. Ambas estas escolas deixaram, por tôda a duração da guerra, de exercer as suas actividades normais, pois, por um lado, muitos dos professores foram chamados, na qualidade de técnicos, a realizar trabalhos de urgência relacionados com o estado da guerra, por outro lado a escassez de médicos obriga a reduzir o treino suplementar em saúde pública dos médicos recém-formados, a cursos intensivos de muito poucas semanas,

Devo dizer que êste aspecto do Ensino da Higiene não me mereceu neste momento particular atenção. Com efeito, e nisto os meus colegas britânicos estavam todos de acôrdo, a organização dum treino post-graduado para oficiais de saúde, num país com a higiene normalmente organizada, não constitui, por assim dizer, problema.

Sabe-se quais são as funções que o oficial de Saúde terá que desempenhar, sabe-se quais as autoridades administrativas de que dependerá, e quais os diplomas legais que sancionarão a sua actividade. Como, numa organização normal da Saúde Pública, essas funções são desempenhadas por indivíduos em regime de tempo

integral, normal será também que os cursos que preparam tais funções sejam cursos de tempo integral e onde se ensina tudo o que se julga indispensável, sem ter que olhar muito à maior ou menor sedução que o ensino possa exercer sobre a mentalidade dos médicos-estudantes.

No primeiro ano da minha estada na América, segui um curso dêsses, e, fundamentalmente, o programa não diferia muito dos cursos similares ingleses. Há um conjunto de matérias, entre as quais se destacam a salubridade, a epidemiologia, a estatística, o control dos alimentos, a administração e legislação sanitárias, que fazem parte da rotina diária do trabalho do oficial de Saúde, e que, com pequenas variações de pormenor, são ensinadas em todos os cursos dêste tipo.

Bem diferente é, porém, o problema do Ensino da Higiene aos estudantes dum curso geral de medicina. Nesse capítulo, tive o prazer de constatar que os meus colegas das Faculdades inglesas tinham, como eu próprio (4), a consciência aguda, de que o velho conceito do ensino de higiene a estudantes com «miniatura do curso para oficiais de saúde» está completamente antiquado, porque a experiência lhes demonstrou, como a mim, a sua estéril inutilidade.

O problema pode ser apresentado da maneira seguinte:

1.º — O estudante de medicina freqüenta as Faculdades na mira de adquirir um treino que o habilitará a curar doentes e todo o estudo que não apareça imediatamente ligado a essa finalidade é recebido por êle com indiferença ou hostilidade. Esta atitude negativa manifesta-se invariavelmente contra todo o ensino pormenorizado de salubridade, administração sanitária, etc.,

(4) J. A. M. de Loureiro Sôbre a orientação moderna do ensino da Higiene nas Faculdades de Medicina. *Med. Contemp.* 1939, N.º 4.

etc., que constituem a parte mais substancial do currículo clássico das cadeiras de Higiene.

2.º — Por outro lado, todo o indivíduo sensato reconhecerá que o papel do médico não pode limitar-se a acudir passivamente às doenças declaradas, sem se preocupar com a maneira como essas doenças eclodiram e sem procurar contribuir para a sua prevenção.

3.º — Nenhuma das cadeiras do currículo da medicina curativa analisa em particular as condições de aparecimento das doenças e da sua prevenção no ambiente natural. Este ensino terá por isso de ser ministrado num curso especial, que tomaria, no futuro, o lugar dos antigos cursos de higiene.

4.º — Para que um curso destes possa ter eficácia, é necessário que se apoie sobre um aspecto concreto das realidades médicas; exige, portanto, uma cooperação estreita entre o professor deste curso e os outros professores da medicina curativa. Claro está que esta cooperação é tanto mais difícil de obter quanto mais atrasado e primitivo fôr o conceito que os professores de medicina curativa teem da sua missão.

5.º — O nome dado a este ensino poderá variar segundo os aspectos do problema mais intensamente focados. Tais seriam Medicina Preventiva, Saúde e Medicina Social, três nomes que em três Faculdades diferentes já modernamente orientadas designam a nova disciplina. Mas, embora a orientação a seguir possa variar largamente, há um facto que se impõe duma forma cada vez mais evidente. Para que o ensino de matérias tão fluídas, como as que tratam do aparecimento e prevenção das doenças na colectividade, adquira um aspecto suficientemente real para atrair os alunos e impressionar o seu espírito, é indispensável que elle se apoie sobre uma base concreta de realidade indiscutível e situada no ponto crucial do seu interesse de estudantes. Quere isto dizer que o novo ensino terá de estar em estreita ligação com as clínicas e muito em particular com a clínica médica. Já, por exemplo, a sua ligação à Bacte-

riologia, que era a tradição do ensino da Higiene na Alemanha, representa um princípio antiquado e hoje de pouco interesse.

Expliquemos o que, na minha opinião e na de alguns colegas britânicos, devem ser as relações entre o ensino que nos ocupa e o das clínicas. Não há dúvida de que é á cabeceira do doente, internado no hospital, que se aprende a diagnosticar e a curar doenças. Não se repara, porém, em geral, na grande diferença que separa essa forma de prática da medicina, da tarefa diária que terá a enfrentar o médico na sua clínica civil. O doente na cama do hospital é um indivíduo que, à parte a própria doença, não tem problemas: o hospital alberga-o, alimenta-o e assegura-lhe todos os cuidados necessários de medicina e enfermagem. Simplesmente, quando o indivíduo adquiriu a doença, não estava nestas condições anormais de assistência integral. Trabalhava, vivia na sua família exposto a tôdas as dificuldades materiais e a tôdas as causas morbígenas do seu ambiente profissional e social. Portanto, o conhecimento perfeito da doença exige que o estudo do caso se não limite ao exame do corpo imobilizado no ambiente anômalo do hospital, mas à investigação completa do seu ambiente familiar e social. Só desta maneira se conseguirá aprender como é que a doença foi originada e conseqüentemente como ela poderia eventualmente ser prevenida.

A vantagem dêste esquema de ensino é enorme, tanto sob o ponto de vista de treino pròpriamente clínico, como no do ensino da medicina preventiva. Para o primeiro, representa uma verdadeira iniciação na vida clínica, que não pode evidentemente ser dada no interior do hospital. Para o segundo, fornece um substrato de realidade indiscutível, fora do qual todo o ensino da medicina preventiva teria um aspecto tão oco e aéreo como o do ensino da clínica num museu ou num anfiteatro.

Têcnicamente, a organização dêste tipo de ensino exige apenas a existência ou dum serviço domiciliário

de visitação ligado ao hospital ou então a colaboração estreita do hospital com os serviços gerais de medicina e enfermagem de Saúde Pública, qualquer deles devendo estar subordinados à orientação científica dum Instituto de Higiene.

Os dois exemplos mais bem sucedidos dum ensino moderno nas matérias aqui discutidas, e de que tenho conhecimento em primeira mão, são a cadeira de Medicina Preventiva da Universidade de Vanderbilt, na América, e a Cadeira de Medicina Social, recentemente criada na Universidade de Oxford. Na primeira, os estudantes visitam, com as enfermeiras de Saúde Pública do excelente Departamento de Saúde do Estado de Tennessee, as famílias dos doentes que lhes são distribuídos nas enfermarias de clínica e fazem assim o estudo epidemiológico e social dos respectivos casos. A criação da Cadeira de Medicina Social em Oxford, confiada a um Professor que foi até há pouco um ilustre mestre da clínica médica, é uma tentativa ainda mais radical e bem característica do espírito de audaciosa renovação que sacode hoje a Grã-Bretanha. Seria longo explicar em que consiste a orientação da nova cadeira; mas os interessados poderão encontrá-la exposta na lição inaugural do curso publicada recentemente pelo seu autor (1).

Antes de passar adiante, acentuemos claramente que tôdas estas considerações só se aplicam ao ensino dos estudantes de medicina não graduados, nada tendo a ver com o papel dos Institutos de Higiene como escolas de treino para os profissionais de Saúde Pública, nem tão pouco com aquêles, não menos essencial, que, em qualquer país razoavelmente civilizado, elas desempenham no estudo *científico*, teórico ou aplicado, dos problemas da epidemiologia, da demografia, da nutrição, da salubridade, etc..

¿ Que concluir à luz do que precede acêrca da orien-

(1) J. A. Ryle. Social Medicine: Its meaning its scope, *Brit. Med. Journ.* 1943, II, 633.

tação a dar ao ensino de Higiene ou da matéria destinada a substituir a Higiene no nosso país? Parece-me que, pelo menos no que respeita á Faculdade de Lisboa, é preciso confessar, honesta e corajosamente, que de momento o problema não pode ter uma solução satisfatória.

A Cadeira não tem Instituto próprio nem quaisquer instalações que possam fornecer um mínimo de material de ensino e de acomodação para os estudantes. A Direcção Geral de Saúde, no conceito erróneo do público em geral e dos estudantes de medicina em especial, seria uma repartição historicamente destinada a tratar de coisas nauseabundas (veja-se a êste propósito o típico museu do Instituto Ricardo Jorge) e há a impressão injusta que, mesmo nos casos de epidemias sérias, ela ainda recorre aos officios e circulars de preferência às investigações de campo. Nas autoridades civis é forçoso reconhecer uma decidida tendência a atacar os problemas com improvisações de amadores com bom coração, de preferência a aceitar a disciplina e a orientação científica duma técnica sanitária especializada; isto tira, fatalmente, todo o prestígio àquilo que dessa técnica se queira ensinar aos estudantes.

Finalmente, ainda não é possível encontrar junto das clínicas da própria Faculdade a cooperação que seria necessária para desenvolver o ensino nas linhas acima indicadas, porque neste momento a orientação dalgumas dessas clínicas é um conformismo passivo em face das aquisições da medicina estrangeira, com renúncia deliberada a ensaiar localmente quaisquer métodos ou pontos do vista inéditos.

Nestas condições e apesar dos melhores esforços para dar «malgré tout» uma orientação realista ao ensino da Medicina Preventiva, esta continua, como a Higiene do tempo do malogrado Professor Ricardo Jorge, a ter um valor principalmente simbólico. Transformar, porém, o símbolo em realidade produtiva, ultrapassa os poderes das meras preleções académicas dum Professor.

A Higiene — nunca será demais repeti-lo — não é uma ciência; é, acima de tudo, uma vontade de realizar baseada na ciência. Tampouco será demais repetir que para uma transformação destas coisas não basta a vontade de um ou de poucos. O que tem determinado, através da história, os progressos da Saúde Pública, é um impulso de vontade dos povos e dos seus governos, nascida por um processo de maturação colectiva — de que a Grã-Bretanha de hoje é um brilhante exemplo.

Só quando, entre nós, como naquele país, começar a existir nas gentes uma irresistível consciência do problema de saúde, só quando os portugueses virem na passividade com que são aceites as cifras astronómicas da diarreia infantil, da tuberculose, da febre tifóide e da lepra, etc., uma tara infamante que nenhuma glórias dos séculos XVI e XVII podem ressalvar, então, e só então, estará criado o substrato dinâmico para as tentativas de melhoria do ensino e da prática da Higiene; e, nesse momento, a nação encontrará, nos técnicos treinados já existentes e a formar ainda, os instrumentos adequados para a realização desse urgentemente necessário progresso.



1329681097

