

■ O MÉDICO POLÍTICO (Ou tratado sobre os deveres médico-políticos)

Autor ► Rodrigo de Castro

Tradutor ► Domingos Lucas Dias

Revisão científica ► Adelino Cardoso

Apresentação ► Diego Gracia

Editor ► Edições Colibri (ISBN 978-989-698-096-4)

« (...) Rodrigo de Castro (1546-1627), filho de António Fernandes de Castro, médico, e de uma senhora de apelido Vaz, que tinha três irmãs médicas, nasceu em Lisboa, formou-se em Salamanca, exerceu medicina na sua cidade natal, mas se notabilizou como médico e como autor em Hamburgo, cidade onde se fixou por volta de 1590, após uma curta passagem por Antuérpia, para fugir à perseguição movida aos judeus por Filipe II de Espanha, que anexou Portugal no seu Reino. É também certamente disso que se trata quando, a propósito do honroso convite real para desenvolver um projecto de investigação sobre as plantas medicinais do Oriente, o autor refere que declinou o convite “por justas razões” (...). *O Médico Político*, publicado em 1614, com dedicatória a Vincenz Moller e Hieronimus Vogeler, magistrados da cidade de Hamburgo, é uma obra que se inscreve num género cultivado por muitos escritores médicos dos séculos XVI e XVII, como evidencia Diego Gracia (...). O que dá um cunho especial a esta obra é o seu âmbito extremamente vasto, correspondendo à erudição e aos interesses de R. de Castro, o vigor da sua argumentação, nomeadamente na discussão de tópicos controversos, e a originalidade de um pensamento que se desenvolve no diálogo com múltiplas tradições (aristotélicas, neoplatónicas, judaico-cristãs).

O estilo e a forma do pensar atestam a marca de um tempo historicamente circunscrito. No entanto, a distância histórica reforça a acuidade de muitas das questões no plano epistemológico, ético e político. Negligência e erro médico, universalidade do direito aos serviços médicos são questões ainda hoje sensíveis, cuja abordagem frontal não pode deixar de nos interpelar (...).

Num procedimento coerente e ordenado, “com razão e com método” (...), o autor começa pelo intento da obra e pela definição do seu objecto. Trata-se de uma obra sobre a arte médica, mais precisamente, sobre “a melhor maneira de exercer a medicina” ou sobre “as condições para ser um médico perfeito”. São condições extremamente exigentes, não bastando tirar um curso de medicina e ostentar o nome de médico. Importa distinguir o verdadeiro médico do simples médico e dos múltiplos tipos de pseudomédicos: “decidi, por isso, expor o que distingue um simples médico de um médico prudente, político, generoso e digno da arte mais nobre” (...).

O que é, então, um médico? É “um homem bom perito em medicina” (...). Homem bom, necessariamente, porquanto “o próprio exercício da arte e o estudo das letras mais humanas, que ele cultiva, educam-no para a virtude” (ibid.). Ser médico é agir por humanidade e benevolência; o acto médico é, enquanto tal, um acto moral. Por sua vez, a medicina é “a arte de promover e conservar a saúde com a razão e a experiência” (ibid.).

A verdadeira medicina é uma arte racional, da qual se afastaram as diferentes seitas, que o autor compara a heresias, muito particularmente a seita empírica, metódica e paracelsiana.

Como bem diz G. Gligioni, o *Médico Político* é “uma obra de apologética médica”, na qual se faz a defesa da verdadeira medicina contra os inimigos internos (seitas, médicos negligentes e mercenários) e externos. Julgo, porém, que não obstante a ênfase do autor na defesa da excelência da medicina, não é isso que dá o tom à obra e que é outra a sua motivação fundamental: propor um retrato do médico perfeito, que o distinga de todos os tipos de falsificação que abundam na Europa do seu tempo. O diagnóstico do estado da medicina no dealbar do século XVII é extremamente crítico: muitos daqueles que usam o nome e o hábito de médicos não passam de pseudo-médicos e charlatães, que devem ser severamente punidos (...). Os falsos médicos desprezam a verdade e o estudo, procuram riqueza e prazer, são adutores e servís para com os seus clientes; não estudam as diferentes doenças e “tudo fazem ao acaso e fortuitamente” (...). Ora, “o médico deve ser racional”, enfatiza o título do capítulo II.

Mais do que qualquer outra arte, a medicina é racional. A razão não se define por oposição à experiência, sem a qual a ciência médica fica irremediavelmente coxa: “Ora, é muito claro que tanto a razão como a experiência são necessárias à medicina, apoiada nas quais, como que em duas pernas, avança airoso.” (...). Mais, a experiência serve de pedra de toque, pelo que, em caso de conflito entre razão e experiência, é esta que deve prevalecer (...). Porquê, então, se qualifica a verdadeira medicina como racional e não empírica? Porque a razão é uma faculdade mais elevada, à qual incumbe a tarefa de organizar os dados da experiência e dar o salto para lá do imediatamente visível, perscrutando os segredos da natureza. Diferentemente dos metódicos, cujo nome decorre de eles procurarem o caminho mais curto e mais fácil para aprender e exercer a medicina, os médicos racionais empreendem seguir o curso sinuoso da natureza, cuja ordem é mais subtil do que a inteligência humana habitualmente considera. Os melhores médicos, os racionais, “reivindicaram para si o conhecimento da natureza, como se, sem ele, a medicina fosse incompleta, aleijada e débil” (...). Ai se inclui o conhecimento “das coisas naturais, das não-naturais e das preternaturais” (ibid.). As seis coisas não-naturais são: comida e bebida, ar e ambiente, esforço e repouso, sono e vigília, secreções e excreções, paixões da alma.



Preternatural significa à margem da natureza e aplica-se a fenómenos irregulares e estranhos, que se afastam do curso normal da natureza.

O termo natureza designa, primordialmente, ordem e regularidade do curso fenomenal. Daí a afirmação de que a natureza “é uma espécie de coisa regrada” (...). Mas a natureza recobre, na literatura médico-filosófica, um leque muito alargado de significações. Rodrigo de Castro assinala oito significações filosóficas (nascimento ou geração, princípio intrínseco de operação, essência ou quiddidade, propriedade e inclinação natural de cada coisa, ordem essencial das coisas que concorrem para a perfeição do universo, natureza universal, o próprio Deus, uma certa prudência insita na acção) e cinco significações médicas (constituição individual, força formadora, alma vivificante, toda a força que dirige o animal, calor natural ou inato) (...). Sem excluir algumas das acepções filosóficas, nomeadamente a da natureza como princípio intrínseco de operação e inclinação individual, julgo que *O Médico Político* releva as acepções propriamente médicas, em especial a constituição individual e a força internamente reguladora da actividade animal. A natureza é um princípio explicativo de fenómenos que ocorrem ordenadamente no ser individual, não uma simples noção vaga e abstracta; é igualmente uma força curativa, que o médico e o doente devem ajudar.

Dentre as coisas naturais, a medicina considera especialmente o corpo humano, a “a mais nobre das substâncias corpóreas” (...) ou “a mais importante de todas as substâncias corpóreas” (...). Sob este aspecto, o olhar de Castro inscreve-se na inteligibilidade renascentista, em que o corpo é visto como a mais perfeita máquina da natureza, o arquétipo que serve de modelo para compreender a estrutura do universo e o corpo artificial que é a sociedade politicamente organizada. *O Médico Político*

sublinha estes dois tópicos da visão renascentista do corpo: um microcosmo à semelhança do qual foi feito o macrocosmo já que ele “é o arquétipo e o primeiro exemplar de todo o universo” (...); uma “fábrica tão admirável” e harmoniosa, à imagem do qual se constitui “a cidade bem organizada, pois ela apresenta uma excelente imagem de um corpo humano saudável” (...). Segundo a fórmula insuperável de L. Fuchs: “Finalmente, Deus, mediante a própria distribuição das partes do corpo humano, forneceu uma certa imagem da polícia e da cidade” (...).

A medicina é racional nos seus procedimentos, não ao nível dos princípios. Ela parte de evidências e recorre a provas, mas que são de um tipo diferente da demonstração matemática, pois se trata de uma *ciência conjectural* (...). Ao nível epistémico, Rodrigo de Castro considera quatro “operações fidedignas”, além da demonstração: “prudência, virtude, benevolência e suprema sabedoria na arte de que se trata” (...).

O autor dá um lugar preponderante à prudência, isto é, à sabedoria prática que permite discernir bem o que está em causa, julgar criteriosamente, tomar a decisão mais ajustada: “nada mais se deve desejar para um médico do que a prudência associada à probidade natural” (...). Prudência é uma arte do agir, que pressupõe uma formação sólida. No caso do médico, exige-se não apenas uma formação específica nas disciplinas médicas (anatomia, cirurgia, botânica, fisiologia, higiene, terapêutica, patologia e semiótica) (...), mas também uma formação geral incluindo: humanidades (latim, grego e respectivas literaturas), artes do discurso (lógica, dialéctica e retórica), filosofia natural e filosofia moral (...). Esta última é particularmente relevante porque o médico deve tratar o homem como um todo e não apenas o corpo. A medicina é uma *arte do humano*, que tem a função de conservar e, mais do que isso, de melhorar a natureza humana: “a arte foi inventada para oferecer algo maior e mais excelente do que a natureza. (...) Da mesma maneira faz a arte médica algumas coisas maiores e mais importantes do que a natureza pode fazer, porque a natureza é conduzida apenas pelo instinto, mas a medicina é-o pelo conhecimento e pela compreensão das coisas” (...).

A perfeição do médico requer certas aptidões naturais: “o artista supremo nasce” (...). No entanto, essas aptidões só se desenvolvem plenamente num local adequado, ou seja, numa boa Escola, e só atingem o cume através da formação contínua, quer dizer, do estudo incessante ao longo de toda a vida e da frequentação dos médicos sábios e experientes. Efectivamente, a interrupção do estudo não significa uma mera paragem, mas um retrocesso: “pois os estudos interrompidos retrocedem, qual embarcação que é empurrada para trás pelo vento e não como aquele que, parado a meio do caminho, não avança” (...). Rodrigo de Castro não acompanha a tendência moderna para separar o domínio técnico-científico e o domínio dos valores, rejeitando veementemente a tese da neutralidade axiológica da arte médica e, por maioria de razão, a tese de que o médico é um homem mau, tese que atribui a Pedro. d’Abano (...). O acto médico é intrinsecamente moral na sua motivação e no seu modo de exercício: “ser médico traz à natureza [humana] alguma bondade”, porquanto “aquele que se designa verdadeiro médico é compelido a curar por bondade e humanidade” (...). Ao invés do falso médico, que põe o interesse privado à frente da utilidade pública e do bem do paciente, o verdadeiro médico é uma figura ética que se preocupa com o bem comum e com a saúde e bem estar daqueles que solicitam os seus cuidados, independentemente da sua religião ou condição social: “Não seja o médico soberbo, mas trate da mesma forma pobres e ricos, servos e livres de qualquer nação, a medicina é a mesma para todos” (...). Na sua equidade e gratuidade, o médico é uma imagem do próprio Deus: “O artífice da saúde imita Deus, de quem é auxiliar” (...).

O acto médico tem o seu lugar e uma legitimidade própria, cujo fundamento é um *princípio universal da razão*, que se sobrepõe às divisões religiosas e às múltiplas formas de rivalidade e conflito entre os humanos. A ética médica é uma *ética da inclusão e da tolerância*, que remove as fronteiras entre homens, povos e religiões, porque responde a um *imperativo racional*. Os termos de Rodrigo de Castro são muito explícitos: “Mas chamamos a atenção para que o médico receba para tratar qualquer particular que seja que pede auxílio e, tendo-o recebido, procure tratá-lo com toda a diligência, seja ele cristão, judeu, turco ou pagão. Todos estão unidos pela lei da humanidade, a humanidade exige que todos devem ser igualmente tratados pelo médico” (...). Esta *lei da humanidade* é uma *lei natural*, que se sobrepõe às particularidades religiosas e culturais. Daí decorrem consequências decisivas: o direito aos cuidados médicos é um direito universal, pelo que o médico deve tratar e acompanhar a todos por igual, incluindo inimigos, os maus, pessoas rudes e grosseiras: “não parece conforme com a humanidade nem com a razão que se omita o auxílio a quem o implora” (...).

Do ponto de vista moral, Castro assume virtudes típicas do estoicismo, que teve um forte impacto na filosofia europeia na transição do século XVI ao XVII: a constância, a resistência diante das contrariedades da fortuna, a fortaleza de espírito, o domínio de si e controle das paixões. No entanto, o autor não adere ao ideal estóico da *apatheia*, antes valoriza a sensibilidade. A moral exerce-se, em larga medida, pela regulação das paixões, não tanto para as anular quanto para incentivar o cultivo de certas paixões em detrimento de outras. Acima de tudo, o médico deve procurar a alegria e evitar a tristeza. Com efeito, a alegria é uma paixão da vida, que fortalece a alma e o corpo (...). Por seu lado, a tristeza, o medo, a inveja são paixões que diminuem a potência daqueles que se deixam afectar por essas doenças da alma. Tal como nas grandes filosofias do século XVII, nomeadamente a de Descartes, Espinosa, Malebranche e Leibniz, a moral visa em Rodrigo de Castro intensificar a vida, promover a acção pela qual o homem alcança a perfeição e a excelência. O médico deve ser um homem bom, mas, além disso, deve cultivar especialmente virtudes que fazem o bom médico: “prudência, circunspeção, providência, cautela, perspicácia; depois ainda, continência, sobriedade, mansidão, modestia ou moderação, decência no vestir e aquilo que define os limites do divertimento e do jogo (*eutrapalia*); além disso, discrição, sinceridade, dignidade, magnanimidade, liberalidade e honestidade. E, acima de tudo, amizade para com os seus conhecidos, afabilidade para com os estanhos, civildade e decoro em função da idade, do sexo e das pessoas” (...).

Rodrigo de Castro defende uma ética da responsabilidade, advogando que os falsos médicos devem ser evitados pelos cidadãos e “pesadamente punidos pelos magistrados prudentes” (...). A negligência é intolerável, pelo que é necessário romper com um estado de coisas lamentável, em que o crime passa impune e, mais do que isso, tem “ocasião favorável” (...).

Assim como há virtudes características do médico, há uma especificidade da relação terapêutica. A dimensão relacional está fortemente presente, logo no primeiro contacto com o paciente.

Como sabemos, o quadro de relação médico-doente era diferente daquele que é hoje. O doente não ia ao médico, mas era o médico que ia visitar o doente, uma vez solicitado para isso. O doente é tratado no seu ambiente próprio: “ao chegar junto do paciente, não se coloque o médico na penumbra, nem à cabeceira do doente, mas à frente dele, num lugar iluminado, a fim de, também pela face, se aperceber de todos os sintomas daquele que está deitado. Depois disso, em silêncio, fixando o olhar em terra ou directamente na face do doente, saudando calmamente o paciente e dirigindo-se ao paciente, feitas ao doente e aos assistentes uma multiplicidade de perguntas (...), percorra com o pensamento célere todos os habituais tópicos: o sexo do paciente, a idade, o temperamento, a época do ano, a natureza do ar, o hábito do corpo, o vigor das forças, o costume, o modo de vida, a natureza da doença, a sua causa e os seus sintomas” (...). Rodrigo de Castro fornece indicações e dá conselhos que visam promover a qualidade da relação e a eficácia do acto médico. Cada médico deve ter um número reduzido de pacientes, visitá-los regularmente (duas vezes por dia no início da doença, diminuindo gradualmente a frequência das visitas) e apresentar-se de modo a evidenciar um espírito bem disposto e uma sabedoria profunda (...).

O médico deve ser, estar e agir de modo a inspirar confiança no doente. Com efeito, a confiança é absolutamente decisiva: a sua eficácia terapêutica é superior à do médico e dos fármacos. A confiança está no fulcro da relação terapêutica: “O melhor médico é o que mais cura, cura mais aquele em quem mais confiam e, entretanto, vale mais a confiança do que o médico e quantos medicamentos há (...). Ganha-se a confiança do doente pela autoridade do saber, pela prudência do juízo, pela atenção e diligência no acto de cuidar, pela rectidão do carácter e pela decência da apresentação e vestuário. A eficácia terapêutica da confiança não tem nada de enigmático, já que se trata de “uma afeição da alma racional, que põe em movimento “o calor natural, que é instrumento da alma” (...). Na nossa linguagem, a confiança ilustra a influência do psíquico sobre o orgânico.

No plano afectivo, o médico deve ser agradável para com o doente, tomar medidas para evitar presenças inoportunas e a comunicação de notícias desagradáveis. Mesmo ao nível da prescrição, adverte o autor: devem preferir-se as coisas que não são as melhores, mas são agradáveis ao doente (...).

Na comunicação verbal, requer-se atenção aos relatos do doente e dos seus assistentes, um tom franco e cordial, utilizando as palavras como meio terapêutico. Enquanto

homem sábio e prudente, que ama a verdade acima de tudo, o médico tem a obrigação de dizer toda a verdade às pessoas cultas e bem formadas. (...)

A exigência intelectual é inseparável da exigência ética e ambas compõem um traço distintivo do verdadeiro médico. O desinteresse pelo estudo é um indicio claro de um médico negligente. A par do convívio com médicos experientes e diligentes, o médico perfeito cultivava as letras humanas e as letras médicas. O capítulo IX do livro II sobre a Biblioteca Médica é um repositório impressionante de obras de leitura indispensável ou altamente recomendável, seleccionadas segundo o critério do reconhecimento por uma longa tradição médico-filosófica, nomeadamente: as obras de Hipócrates, Aristóteles, Galeno, Celso, Avicena, Averróis, Homero, Virgílio, Lucrecio. Castro não hesita em recomendar obras recentes, por exemplo de Vesálio e Fernel, incluindo a sua *De universa mulierum medicina*, que é efectivamente uma obra de referência no âmbito da ginecologia da época.

Esta obra monumental combina dois lados aparentemente dissonantes: 1) Um certo ecletismo, no sentido positivo que este termo tem no século XVII, de uma síntese fecunda de diferentes perspectivas e doutrinas sob a designação genérica de medicina racional; 2) O gosto da controvérsia. Castro não se limita a abordar tópicos controversos, como o do conflito entre as artes, do valor da astrologia judiciária, da relação entre arte e natureza, do confronto entre as seitas médicas, da legitimidade da mentira, do valor terapêutico da música, mas a própria abordagem segue os procedimentos típicos do estilo controversial. A controvérsia tem uma função heurística, na medida em que "ao futuro médico perfeito não basta adquirir uma sólida formação, mas precisa de conhecer os erros dos outros e as suas incongruentes opiniões, para se aperceber do modo como ela [a medicina] deve opor-se-lhes ou com que fundamentos as deve abalar e, mantendo sem se perturbar a via da verdade, possa desviar os seus dardos. E esta é a força da verdade que cintila mais no contraste com aquilo que se opõe" (...).

O Médico Político é uma obra de cultura, que se dirige não só ao público da república médica mas também ao da república literária, isto é, aos homens cultos e interessados na circulação e debate de ideias. Os três capítulos finais, onde se discute o valor terapêutico da música, são um exemplo notável disso: além do tópico específico da relação entre música e medicina, o autor aborda a música em geral e a sua função pedagógica e cultural. Rodrigo de Castro empreende uma viagem aos fundamentos da arte médica, no intento de lhe restituir toda a dignidade e exigência que a caracterizaram na sua génese histórica. A afinidade com a filosofia é uma marca da superioridade da verdadeira arte médica, no confronto, por exemplo, com a jurisprudência (...).

(excertos de "A Perfeição da arte médica", introdução a "O Médico Político" de Adelino Cardoso – Centro de História da Cultura da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da UNL)



■ SEGURANÇA DOS DOENTES – Uma Abordagem Prática

Coordenador/Autor ► José Fragata

Editor ► Lidel (www.lidel.pt)

«O professor José Fragata decidiu passar a escrito uma lição sobre procedimentos de segurança na prestação de cuidados de saúde. Tratando-se de um especialista, estudioso e prático da matéria, este exercício traduz-se num alargamento do esforço que vem desenvolvendo em múltiplas iniciativas.

O objectivo é a adopção generalizada de uma cultura de segurança, associada, como é indispensável e está tão bem explicado neste livro, ao culto da qualidade.

Não se trata de uma simples explicação de conceitos, de preocupações e de procedimentos. É isto tudo, mas é muito mais.

O professor José Fragata assume, sobretudo, a atitude do pedagogo, em defesa de uma causa-base de promoção dos direitos dos cidadãos: prestação de cuidados com segurança é prestação de melhores cuidados, e saem todos a ganhar.

Saem a ganhar as pessoas em geral, principalmente quando estão doentes. Saem a ganhar os profissionais, as instituições e a sua reputação. Por conseguinte, ganha, claro, a confiança de todos no sistema.

No entanto, segundo o Autor, ainda estamos longe da generalizada atitude de consideração da segurança em todas as instituições e por todos os profissionais. E isto é tanto mais delicado, quanto — considerando que o tratamento não sistemático das questões de segurança se traduz em acidentes escusados e com danos — esta não é uma questão que possa ser deixada à iniciativa individual de cada profissional.

Por um lado, trabalhar em segurança exige um esforço organizacional com alguma envergadura, cujos procedimentos estão estudados mas têm de ser montados e generalizadamente utilizados. Por outro, sendo, hoje, a prática da medicina sobretudo um trabalho de equipa, desempenhado por conjuntos de profissionais em ambiente colectivo e multidisciplinar, a organização necessária torna-se mais exigente e complexa.

Acresce que, além de práticas múltiplas que devem ser adoptadas, a base de um comportamento seguro se situa, como tão bem é enfatizado no livro, numa atitude cultural generalizada, prévia, de consideração pela segurança.

O livro contém ensinamentos e conceitos, minuciosos, sobre segurança e qualidade. Explica, de maneira extremamente pedagógica, os riscos que podem e devem ser evitados.

Relata como se monta um sistema que, de forma preventiva, minimize riscos e afaste acidentes. E ajuda a encarar qual deve ser a atitude dos profissionais e das instituições quando há falhas.

Pareceu-me particularmente interessante, como leiga que sou na matéria, o detalhe com que são descritas, aos vários níveis, as situações de maior risco — sempre com dados sobre a efectiva ocorrência de factos negativos —, bem como a explicação de que, enquanto todos esses factos não podem ser evitados, há alguns que não podem ser tolerados. Gostei ainda da insistência em que só uma atitude correcta e sistemática é aceitável no contexto dos riscos muito elevados de que se está a tratar.

Finalmente, uma chamada de atenção para um ponto muito enfatizado — e acho que muito eficaz — que é a comparação entre os procedimentos de segurança no *cockpit* de um avião e o que deve ser feito numa sala de operações ou num ambiente de cuidados intensivos. Não há nenhuma razão para que não haja, a vários níveis, uma atitude generalizada equivalente. O número de factos negativos aconselha vivamente colher ensinamentos da forma como a equipa que conduz um avião actua. E da sua atitude, da sistemática utilização de *checklists*, do reconhecimento de liderança, do funcionamento em equipa e, diria eu, da relativa tensão perante o risco, há muito a aprender e a repetir nas nossas instituições de saúde (...).

(do Prefácio da Dra. Leonor Beleza, Presidente da Fundação Champalimaud)