

LIÇÃO DE ABERTURA DOS CURSOS

Alício Peltier de Queiroz

Prof. Catedrático de Clínica Ginecológica

Exmo. Snr. Diretor da Faculdade de Medicina e Escolas
Anexas de Odontologia e Farmácia:

Exmas. Autoridades:

Snrs. Professores:

Snrs. Alunos:

Meus Senhores:

Mais esta vez, abrem-se as portas gloriosas dêste templo, para as lides do aprendizado e do ensino da arte divina de curar.

Todos os anos, êste dia é, para todos nós, um dia de festa.

Dia feliz, em que se defrontam, e se dão as mãos, mestres e discípulos, para o início alviçareiro de uma nova jornada, demanda do futuro, rumo do ideal, pela pátria, sob a inspiração de Deus.

Ontem, vimos saírem por estas portas, armados cavaleiros, numa noite de esplendor e de saudade, os doutores de 1946, já nesta hora a palmilharem os caminhos estranhos do mundo.

Hoje, vemos por elas entrarem, aos grupos, meio-tontos, entre desconfiados e surprezos, os jovens calouros de 1947.

E' assim, sempre assim, a vida desta Casa.

Há 139 anos, isto acontece. De 1808 a 1947, da primitiva Escola de Cirurgia à nova Faculdade de Medicina da Universidade, 139 vêzes rangeram nos gonzos estas pezadas portas, e se abriram, como agora se abrem, acolhedoras e magnânimas, a um novo bando que chega à busca de orientação e de saber.

Sêde bem-vindos, moços que vindes de lonjuras para vos abrigardes à sombra inspiradora e amena destas arcadas veneráveis, para vos dessedentardes nesta fonte mirífica, Alma Mater da medicina brasileira !

Mas, ficai sabendo que, desde o momento em que transpusestes êsses umbrais, contraístes um compromisso de honra, um vínculo sagrado, com êste velho templo de ciência, de trabalho e de fé, abroquelado num passado de grandezas imarcessíveis.

Sereis um dia, por certo, as sentinelas da semente miraculosa, do germe da ciência médica brasileira, aqui plantado, nesse legendário Terreiro de Jesus, bem na argamassa indestrutível destas fundações.

Atentai, pois, e vigiai !

Senhores, devo assinalar que, de par com o reinício dos cursos médicos, odontológicos e farmacêuticos, aqui se inauguram hoje, também, os da Escola de Enfermagem e Serviços Sociais, sob os auspícios da Universidade.

Por isso, ainda mais o dia de hoje releva e marca nos nossos fastos.

Bem vêde, pois que resmungos de domésticos não vogam contra as fôrças da renovação e da vida.

Se a Bahia encontrou a trilha da sua ressurreição, como proclamou, há pouco, na praça, a voz profética de Pedro Calmon, fique certa de que as atalaias e os guardiões destas aras estão de pé !

E eu vos asseguro que, contra o virus da dissolvência, contra o curare da abulia e da descrença, reagindo ao niilismo que de todos os lados nos envolve, todos os marços viremos, como agora, mestres e discípulos, e encetaremos novas jornadas, e demarcaremos novos roteiros, com repiques vibrando nas almas cheias de fé e aleluias cantando no coração !

Senhores:

Esta lição foi escrita em duas páginas. A primeira é um instantâneo da evolução da medicina, caprichosa e parabólica,

e da sua situação atual diante do doente; a segunda focaliza alguns aspectos e problemas do nosso momento médico.

PERSPECTIVA DA MEDICINA

De onde vêm, senhores, onde mergulham as radículas dessa arte sublime de sedar a dor e curar as mazelas humanas?

Na estrada do tempo, na noite caliginosa das origens, a medicina deve ter surgido com a necessidade de se protegerem, os homens, contra os elementos desfavoráveis à saúde e hostis à vida.

Essa higiene rudimentar foi, com certeza, o seu primeiro passo.

Daí, tangido por uma tendência profunda e instintiva, passou o homem à prática da medicina curativa. O desejo insopitável de lenir a máguia e pensar a chaga do próximo ficou cristalizado em velhos brocados, que vararam os tempos.

Mais tarde, a inclinação invencível da alma do homem para interpretar fenômenos e apurar causas, colocando no fundo de todas elas uma vontade igual à sua, fê-lo adotar sistemas teológicos, a cujo influxo vogou a medicina durante séculos.

A doença, enviada por Deus, como vingança ou como castigo, só poderia ser debelada pela clemência ou pela compaixão do mesmo Deus. Era a lei!

Daí para cá, sempre andaram de par, profundamente vinculados, médicos e sacerdotes.

Durante os escuros estirões da média idade, infestou-se a medicina de crenças absurdas e de superstições. A influência dessas crenças pesa, ainda hoje, mesmo nas camadas mais elevadas da nossa estrutura social.

Nós médicos, vivemos entre rezas e invocações, promessas e sortilégios, médiuns e ectoplasmas.

Os séculos passaram, mas os homens continuam fundamentalmente os mesmos. No fundo do nosso ser, na ganga escura e amorfa, movem-se os ancestrais, mandam os mortos, de quem somos soma e síntese.

Depois, com a evolução da mente humana, a medicina ganhou o caminho da metafísica, pairou acima das cousas sensíveis, fora do domínio da natureza e das suas realidades.

Sobreveio, então, um delírio de hipóteses e de concepções puramente intelectuais, sem nenhuma base ponderável de observação ou de experimentação.

A metafísica ia direta à essência da doença, sem se preocupar com os fatos e as causas naturais. Grandes espíritos se alaram a tais arroubos.

O humorismo, o metodismo, o vitalismo, o animismo, e tantos outros ismos, formaram grandes correntes de pensamento.

Mas, tais concepções desapareceram de vez, ou revivem, impertinentes, na ciência dos nossos dias?

Por que vos falei em evolução parabólica da medicina? Que vemos?

— O humorismo hipocrático, vêmo-lo redivivo na moderna Constituciologia, cujas aquisições parecem marcar — no dizer de Viola — o têrmo da evolução secular do pensamento médico.

A doutrina pitagórica dos dias críticos renasce sob o influxo arrojado da Cosmobiologia, que encara todos os seres, do protáfita ao metáfita, do virus ao homem, como acidentes cósmicos, atados à influência do ritmo misterioso dos mundos. Os estudos cosmobiológicos provam, à exuberância, que vivemos como as marés, entre enchentes e vasantes, em alternativas de exaltação e depressão da nossa potencialidade vital; que a personalidade humana é embalada pelas sístoles e diástoles universais.

O vitalismo hanemaniano, ressuscitado pelo neo-hipocratismo, e o poder das dinamizações, amparado pela desintegração do átomo, estão às portas de serem reabilitados e reconsiderados nos quadros rigorosos da medicina científica.

Iríamos longe... e reconheceríamos quão arbitrário é o estudo da evolução da medicina nos limites de demarcações cronológicas.

Porque, o que em verdade vemos, em todos os tempos e ao mesmo tempo, é a arte de curar vogando sob os mais díspares feitios, como medicina instintiva, teológica, metafísica e científica, ao sabor da mentalidade dos agrupamentos humanos.

Falemos agora da medicina científica, florão da nossa vaidade e do nosso orgulho.

Muita gente pensa que medicina científica é sinônima de medicina experimental.

Claro que não é! A pesquisa científica nasceu com a simples observação de fatos elementares. Não é privilégio da nossa era.

Seja qual for a sua estatura, o pesquisador da verdade se identifica, em essência, com o trapeiro de Bourget: “saco às costas, cambo à mão, recolhendo o que depara”. Isto, tão somente! Porque é preciso que se saiba que a procura da verdade não exige retortas misteriosas, complexas aparelhagens, laboratórios estilizados.

A observação de fatos simples, feita por homens simples, tem contribuído mais para o progresso da medicina que os complicados engenhos e os experimentos arrojados.

Nisto, não vai remoque aos métodos experimentais.

Mas, todos nós, clínicos e pesquisadores, estamos cansados das longas análises estafantes, que, não raro, nos conduzem à impotência e ao desalento, nessas sibérias nebulosas, legítimas “terras do sem fim”.

O que vemos é que a medicina como arte, a arte de consolar e de curar, não acompanha os progressos da ciência médica. Esse é o panorama: ciência que evoluiu e arte que hesita e tropeça. Por quê?

— Lancemos um olhar ao passado.

Há 50 anos, nem se sonhava com muitas conquistas hoje vulgarizadas por tôda parte. Não se conhecia o Radium. Os raios X, descobertos dois anos antes, não tinham aplicação prática. Schaudinn não descobrira ainda o treponema pálido. Não se falava em vitaminas. Não existiam certas palavras como

alergia e metabolismo basal. Não se havia inventado o electrocardiógrafo. Não se praticava a punção venosa para os exames químicos e bacteriológicos do sangue.

O tifo, a difteria, o tétano, a meningite cérebro-espinal, causavam ainda maciças mortandades.

As doenças de carência: o beri-beri, o escorbuto, a pelagra, a emeralopia, o espru, e tantas outras, eram enigmas na patologia.

Penicilina e sulfas, nem como sonhos de uma noite de verão!...

A bioquímica tateava e não fizera luz sôbre os intrincados problemas dos distúrbios metabólicos. Tôdas as conquistas da endocrinologia científica eram desconhecidas.

Assim, o microscópio electrônico, a oxigênio e a plasmoterapia.

Na psiquiatria, há 50 anos, a psicanálise andava de gatinhas. Uma cortina cerrada de ignorância e preconceito pesava sôbre o continente negro da alma humana, sôbre o mundo maravilhoso do inconsciente.

Não se conhecia o tratamento pela insulina e pelo choque, a ergo e a malarioterapia, o electroencefalógrafo.

Em cirurgia, milagres de organização e divisão do trabalho, aperfeiçoamentos de anestesia e assepsia, sonda de Miller, método de Bohler, pneumotórax de Arce, tudo são realizações dos últimos 25 anos.

Mas o que havia de pior era que, àquele tempo, médicos, psiquiatros e cirurgiões andavam dissociados. Cada um agia por conta própria, em compartimentos estanques. Havia velhos diques entre a cirurgia e a medicina.

Hoje, há entendimento e colaboração entre uns e outros. Todos alcançaram que, em medicina, ninguém dispõe de sabedoria bastante para entestar, com galhardia, todos os problemas. Que a maior erudição, o treino mais perfeito, a experiência de tôda a vida, são bem pouco para assegurar ao médico um absoluto desempenho da sua missão.

E é por isso mesmo que, apesar de tôdas as conquistas da ciência e da técnica, paradoxalmente, o homem que trata o

doente está cada vez mais inquieto, hesita, duvida, sente-se desolado.

“Em nossos dias, envolvida num turbilhão vertiginoso de descobrimentos, a medicina está atordoada, disse Leriche. Embriagada de análises e de novidades, ela aspira um minuto de síntese.

Desejaria poder tomar fôlego sob os plátanos de Cós.

Sem confessar, ela tem medo...”

Mêdo de que? Depois de haver progredido mais nestes últimos 100 anos, sob certos aspectos, que em todos os milênios precedentes, a medicina tem medo de perder o contacto com o homem, ser de pensamento e sentimento, que é o seu objetivo.

A êsse propósito, vêm-me à lembrança as páginas de Howard O' Brien, iluminado autor de “Memórias de uma Co-baia”. Pensando nas várias medicações que experimentara e na cirurgia estapafúrdia nele posta à prova para tratamento dos seus escótomas, depois de oito anos de peregrinação entre médicos, O' Brien relembra Cós e Cnídios, há 25 séculos, na idade de ouro da Grécia.

Cós preferindo considerar a importância do doente; enquanto Cnídios se voltava para a doença, isolando-a do doente e conceituando-a como entidade.

A medicina moderna obteve grandes triunfos seguindo a escola de Cnídios.

Abandonando o leito do doente e dirigindo-se para o laboratório, resolveu muitos problemas.

Mas, o mal dessa orientação é que, embora cada vez mais científica e mais custosa, se tornou cada vez menos pessoal. Criou-se um novo conceito em medicina: o do **homem massa**.

O doente é de tal modo esquecido em proveito do estudo da doença, que O'Brien acredita haver uma inversão de linguagem quando se diz, agora, que um doente tem uma doença, pois a doença é que, realmente, tem o doente.

Demais assistimos à expansão de um tecnicismo tal, são tão intrincados os problemas da especialização, que o médico não pode abraçar ao mesmo tempo, satisfatoriamente, o conhecimento da doença e do doente.

A medicina não é, e nunca será, uma engenharia humana, diz Binger.

“Podemos saber qual a velocidade do fluxo do sangue nos rins, e quanto de uréia é eliminado na unidade de tempo. Podemos saber qual a fôrça exata do impulso cardíaco, e a reserva a que o coração precisa recorrer, quando tem de fazer face a certa sobrecarga. Podemos saber que na epilepsia o cérebro emite ondas elétricas diferentes, que podem ser ampliadas, registradas e fotografadas.

E muitas cousas mais...

Mas, sabemos, porventura, porque uma pessoa com doença do coração é inválida, e outra, com a mesma doença, continua a cuidar do seu trabalho?

Sabemos, porventura, porque uma pessoa tem tuberculose e morre, e outra vence a doença e sara?

Sabemos, porventura, porque um homem paralisado pela poliomielite se torna presidente dos Estados Unidos, e outro passa o resto da vida imobilizado, ao sol em uma cadeira de rodas?”

Nossa tarefa é apenas curar a doença ou devolver os nossos pacientes a uma vida útil e contente? — Acho que esta última.

Para isso, porém, será necessário conhecermos muito mais cousas sôbre os pacientes.

Será necessário conhecer tão a fundo a espécie de paciente que tem a doença, quanto a espécie de doença que o paciente tem.

Esse é o sonho da medicina unitária ou psicossômatica.

Mas, isso, em sã verdade, é praticamente impossível para um só homem, em tão curta e acidentada vida!

Isso, em sã verdade, é absolutamente impossível de ser alcançado no nosso sistema atual de profissionalismo médico!

Na encruzilhada cheia de sol e ébria de luz, diante dos caminhos da perfeição inatingível, resta-nos reconhecer, ainda agora, que a vida é breve e que a arte é longa...

Vita brevis; Ars longa!

“Instável e diverso, o homem não é, em todos os seus componentes, uma quantidade mensurável. A doença tem o seu gênio próprio, do qual nada sabemos. Sob as falsas aparências de localização, ela atinge, em geral, o organismo inteiro. E aquele que a doença elege não é, em absoluto, um tipo standard. Tem o seu estatuto pessoal. E, por cúmulo, leva consigo, na moléstia, seus amores e seus ódios, suas amarguras e suas angústias.” (Leriche).

Atentando para êsse panorama, Delore, o médico-filósofo, aponta o dilema a que chegou a medicina: “ou ela continuará o caminho que vem percorrendo e não sairá do empirismo, a averrumar minúcias e a dispersar-se, e desaparecerá, fatalmente, soltando o grito de Amiel: **eu me matei pela análise!** ou, então, seguirá outras rotas, que a conduzirão a mais altos destinos.”

.....

O que temos dito da medicina ajusta-se, como luva, à cirurgia.

Os grandes progressos técnicos, os maravilhosos armamentários, não conseguiram resolver os seus problemas mais profundos.

A noção do **homem massa**, fêz com que se opusesse à cirurgia individualista uma malfadada cirurgia estatística, na qual a perda do valor da personalidade humana chegou a seu mais alto grau.

A era do cirurgião anatômico, da “tour de main”, das virtuosidades espectaculares, há passado. A figura apocalíptica do **chefe** dos grandes centros cirúrgicos, que só via o doente através da incisão operatória, das vísceras sangrentas, onde a individualidade humana não transparece, é uma figura obsoleta e louca.

“Arte superna, magnífica, a cirurgia não suporta artista cujo interêsse se restrinja às noções mecânicas da técnica aplicada.

Cortadores mais ou menos hábeis, não assoberbados nas claridades da cultura, de costas para o fascínio da arte e da beleza, não são cirurgiões.

A cirurgia do futuro deverá ser fortemente jungida à psico-fisiologia, encarando o doente em seu complexo unitário: corpo e alma, espírito e coração, sentimentos e tendências do instinto.

Assim sendo, com as suas iluminadas possibilidades de estudar a vida, poderá tornar-se, como a medicina, uma grande disciplina do conhecimento humano." (Clementino Fraga.)

OS NOSSOS PROBLEMAS

Tentei desdobrar, diante de vós, uma panorama da medicina, com alguns caprichos da sua acidentada evolução.

Tentarei, agora, focalizar, num relance, o nosso cenário médico, a medicina que aqui se realiza, ao influxo do nosso pensamento e sob a tutela da nossa responsabilidade.

Saquemos as lunetas côr de rosa e fixemos a verdade concreta.

Qual o nível cultural e técnico dos nossos profissionais?

Por que bitola se pauta o exercício da medicina em nosso meio?

Dir-vos-ei: — Há dois mundos num só mundo. No primeiro, move-se uma plêiade irrecusável de altos padrões, homens que servem verdadeira vocação, cultivam sinceridade de propósitos e têm a mais exata compreensão do papel do médico na sociedade.

No segundo, andam pela rua da amargura as coisas médicas.

Apregoa-se o rebaixamento da cultura; apelidam-se de bachareis em medicina os médicos teóricos e parlapatões, sem adextramento técnico, canhestros e falhos na arte, estigmatizando-se, assim, a falta de experiência clínica e a improdutividade prática.

Orlando Baiochi, no ano transacto, diante da Academia de Medicina, no momento em que se lhe outorgava um galardão de alto mérito, proclamou a necessidade de se alfabetizarem os novos médicos.

Pinto de Carvalho, das alturas desta tribuna, disse, faz pouco: "Seria tolice negar a decadência da cultura intelectual entre nós. A afirmativa impõe-se. Há incontestável baixa de nível dos conhecimentos gerais e, mesmo, do amor a êsses, nas gerações contemporâneas. Sabe-se menos e não se pretende aprender mais. Tudo o revela e comprova, desde o que se nota em exames de qualquer espécie, até às manifestações da vida cotidiana."

No campo da cirurgia, não há unidade de pensamento e de ação. Não temos escolas técnicas que plasmem cirurgiões de carreira, dotados de uma verdadeira consciência cirúrgica. Quase todos os cirurgiões que militam em nosso meio são autodidatas. Cada um faz o que entende e julga que o faz melhor.

O abuso das indicações cirúrgicas e sua prática mercenária passaram ao conhecimento do público, que as encara apavorado.

A famigerada apendicectomia tem derramado muito sangue inútil e fabricado uma procissão de explodidos do abdome.

Do ponto de vista ético, levando-se em consideração que a Bahia ainda conserva no Brasil os mais elevados paradigmas, que vemos?

— De um lado, a dicotomia, a agência, a fúria vesga dos abortamentos.

Do outro lado, o espiritismo, o curandeirismo, as panacéias farmacêuticas, apregoadas a tôdas as vozes, ilaqueando a boa fé dos mártires e embargando os propósitos da educação médica popular.

Fazendo fundo à paisagem tiszada e melancólica, erguem-se os nossos pobres hospitais, ligas, asilos, centros sanitários, num esforço imenso e impotente de assistência social.

Poderia dizer-vos muito a respeito da medicina no interior, onde permaneci três lustros, não como turista ou dileitante, mas em íntimo contato com o homem esquecido que cava a gleba.

Dir-vos-ei, sòmente, que o homem do interior, em geral, não acredita muito na medicina e teme o médico. Cansou-se de ser explorado, duplamente, na bolsa e na boa-fé, por gerações que não souberam honrar as palavras sagradas do compromisso.

Se teme o médico e o olha de esguelha, muito pior procede para com o bacharel, tido e havido como promotor de dissídios e quesílias.

É para êsse palco, para essa arena, que descem os médicos imberbes que o Brasil forma todos os anos, às centenas. Forma liturgicamente, disse Gilberto Freyre: o anel, a beca, o título; na verdade, deforma.

Êles próprios não se sentem à altura da sua missão. Os mais conscientes olham e hesitam. Muitos retrocedem.

“Do ponto de vista sociológico, confessa Silva Melo, as nossas faculdades dão ao mundo, anualmente centenas de doentes, dos quais alguns se curam por si mesmo, depois de muita experiência dolorosa.

Porque todo indivíduo mal-ajustado à profissão, no que ela tem de essencial, é um doente, às vezes mais grave, sofrendo mais, do que todos aqueles que procura curar ou servir com a sua medicina, com o seu direito, com a sua teologia.”

Que fazer?

Todos os dias aparecem páginas literárias que exploram confrontos entre o médico de ontem e o de hoje, entre o chamado médico de família e o novo especialista, como a apontarem, no retôrno ao velho modêlo, o caminho da redenção.

Reforma-se de quando em quando o ensino médico. Multiplicam-se e dividem-se as disciplinas, modifica-se o regime dos cursos, limita-se o número de matrículas, apara-se e poda-se aqui e ali, fomenta-se e aduba-se cá e acolá...

Estamos, senhores, a poucos passos do homem de sobretudo e barbas talmúdicas, que cheirava a ácido fênico.

A medicina de hoje não pode mais ser servida pelo encaipotado de ontem. Prefere o supertreinado, se bem um tanto ignorante, especialista moderno.

Aquela figura circumspecta, de capa de mágico e de chapéu alto, não voltará. A sua hora passou.

Precisamos abandonar êsse saudosismo, esquecer o onisciente Papai-Noel e estabelecer um plano de ação que se ajuste à roda nova da vida.

Êste plano de ação, no que nos toca, se sintetisa em melhorar a formação técnico-cultural, e, especialmente, a estrutura moral dos novos médicos.

Marcadamente esta última, porque o homem todo técnica e todo cultura, sem o lastro do sentimento, não passa de um aleijão, anomalia e perigo social.

Últimamente, têm sido debatidas as questões do ensino médico no Brasil de modo inteligente e prático, sem abundância de retórica, em mesas redondas, das quais participaram próceres de várias categorias, e até ministros de Estado.

Partindo da preliminar de que a finalidade dos cursos médicos é a formação de médicos clínicos; de que a pedra fundamental do curso médico é o doente; de que nos cursos médicos comuns não devemos alimentar a pretensão de formar anatomistas, fisiologistas, patologistas etc., cifram-se as diretrizes do novo ensino no seguinte:

- 1.º Elaborar programas sumários e razoáveis;
- 2.º Dar maior objetividade ao ensino;
- 3.º Combater o autodidatismo e a especialização precoce;
- 4.º Obrigar o estudante à vida de hospital e submetê-lo a uma rigorosa disciplina de trabalho e de estudo.

Os programas devem conter apenas o essencial, evitando ao pobre estudante a tortura de acumular conhecimentos inúteis.

Devem ser lançados sob forma sintética, sem prolixidades, nem luxo de pormenores.

Os programas das matérias básicas deverão ser tão simples e reduzidos, que possam ser repetidos pelo menos uma vez por ano.

Em vez dessa obsessão de minúcias, que exige a dolorosa gravação de filigranas, o estudante necessita, antes de tudo, de amplas e perfeitas visões de conjunto de tôdas as matérias fundamentais: de Histologia, Química e Física biológicas, Fisiologia, Patologia Geral e Anatomia Patológica.

As sutilezas ficarão para depois.

Quanto à Anatomia, além de ser integral, deverá ser objetiva, sempre escrita com a lâmina do escalpelo. Anatomia que não se há vivido com o bisturi é anatomia que não se sabe, disse Gutierrez.

"A parasitologia e a microbiologia deverão ser entrozadas com a clínica. Tais cursos não deverão mais ser regidos sob a orientação da sistemática botânica ou zoológica, **mas sob sua feição médica**, que permita ao estudante relacionar o agente etiológico ou vector com as moléstias por êles produzidas ou veiculadas." (Souza Campos).

Os estudantes são refractários à exposição de dados científicos puros, cujo interêsse prático êles não divulgam. Porque não atendê-los?

No estudo das clínicas, poucas palavras, poucas doutrinas, muitos fatos e muitos documentos. O que o estudante deve aprender em primeiro lugar são os casos comuns, as cousas de todos os dias, o essencial da prática.

As raridades, os achados mirabolantes, não interessam ao principiante.

Não precisamos, disse alguém: de médicos sábios e eruditos, de enciclopédias ambulantes. O médico pode ignorar a composição da quinina, a inervação de algum território anatómico, não saber como se decompõem as albuminas, mas deve reconhecer as manifestações da sífilis e da tuberculose, e de tôdas as moléstias de ocorrência frequente e fácil diagnóstico.

Convenho que “a Universidade deve vigiar e prover a formação de natas intelectuais, fomentar a plasmagem de individualidades de tomo, de condutores, que, pela palavra e pelo exemplo, sejam capazes de resistir à torrente niveladora.”

Mas, não condenando a orientação das elites para os moldes clássicos da educação filosófica, para os quadros da alta cultura, considero que deve haver também preocupação utilitária, educação prática profissional, ajustada às nossas realidades, que são, naturalmente, diferentes das realidades dos outros.

“As natas fatalmente se cristalizarão, maximè se a Universidade se constituir centro de cultura capaz de formar, desenvolver e servir à projeção dos valores humanos.”

Depois do aprendizado das matérias básicas, o estudante deverá viver no Hospital, lidando com doentes, porque é na realidade da enfermaria que está o segredo do aprendizado clínico. Lá, em contato com a alma que sofre e a carne que sangra, na margem canhota do destino, tomará êle a lição da clínica e o banho diário de humanidade, imprescindível e vital para sua formação.

Porque não basta conhecer a doença; é preciso senti-la e, muitas vezes viver a tragédia do doente.

Teremos Hospital. Na esplanada do Canela, ergue-se, imponente, a mole do Hospital das Clínicas, sonho de priscas eras que se concretiza.

Hosanas aos crentes convictos construtores dessa realidade!

E' preciso saber, porém, que as fachadas majestosas e as alfaias reluzentes, por si sós, nada realizam. E' necessário o sôpro da paixão humana, a inspiração do ideal, para vivificar e dinamizar o instrumento.

Não foram os edifícios suntuosos e as instalações magníficas que fizeram a grandeza da medicina na América. Não!

Foi o homem, sua idéia, seu método, a extraordinária educação técnica e científica dos pesquisadores americanos.

Não há reforma que frutifique se se sepulta no papel. As reformas do ensino médico têm sido inúteis e ridicularizadas no Brasil, porque não têm contado com a compreensão e a colaboração profunda e patriótica da maioria dos mestres e discípulos. Com a autonomia das cátedras, o professor pode renovar todos os dias os seus métodos e ajustá-los às novas necessidades do ensino e às novas correntes da vida.

Mas, senhores, se o dever do professor é ensinar o que sabe, a obrigação do estudante é estudar e aprender o que não sabe.

O estudante deve estudar, viver nos laboratórios, na biblioteca, no Hospital. Nada de estudantes locutores de rádio, secretas de polícia, jogadores de futebol...

Que o Govêrno ampare com bolsas e controle com exigências o estudante realmente pobre que demonstra altos dotes e verdadeira vocação intelectual.

Por maiores que sejam as dificuldades, por mais complexos se nos afigurem os problemas, não deveremos desanimar.

Sirvam-nos de exemplo os seguintes fatos.

Na sua mensagem ao Congresso em 1872, o presidente Eliot declarava "a incompetência e a ignorância generalizadas dos diplomados pelas escolas de medicina dos Estados Unidos."

Quando êsse mesmo presidente sugeriu que os estudantes prestarem exames escritos, o Dr. Henry Bigelow respondeu ser impossível, pois a maioria dos estudantes era ignorante.

Referindo-se à venerável congregação de Havard, daquela época, dizia o mesmo Bigelow: "Quem são os membros dessa congregação? Saberá, por acaso, o Dr. Lowell alguma cousa de medicina? e o reverendo Dr. Putnam? E o Snr. Crowninshield, que carrega sempre no bolso um pedaço de casco de cavalo

para curar o seu reumatismo? Poderá a nova educação médica ser melhor dirigida por uma pessoa que carrega no bolso pedaços de casco de cavalo para curar reumatismo?"

Em 1910, estourou na América o célebre relatório de Abraão Flexner, que denunciou o baixo nível de conhecimentos exigidos para a admissão dos alunos, a precariedade das instalações, a deficiência do ensino e, mais ainda, que muitas das faculdades eram propriedades de médicos, que as dirigiam para proveito próprio, enquanto outras não passavam de fábricas de diplomas.

Isto foi em 1910, na América do Norte!

Em tão pouco tempo, nós sabemos e o mundo todo sabe qual foi a revolução operada no ensino médico na América.

Estuda-se, trabalha-se, produz-se. O ensino tem um caráter de trabalho em comum de estudantes e professores.

O estudante é submetido a uma disciplina de intenso trabalho. Quanto à vida estudantil muito divertida e folgada que se vê no cinema, nada tem a ver com a realidade da vida dos estudantes de medicina na América.

Poderemos também, pois, esperar grandes vantagens, desde que abordemos os nossos problemas com corágem e sinceridade, e não adotemos a tática do avestruz, que, diante da tempestade, mergulha a cabeça debaixo da asa.

Snrs. Professores:

Com a ceifa da morte impiedosa e com as aposentadorias compulsórias, este velho templo atravessa uma fase difícil de transição. Mais uma vez, na sua longa carreira, foi-lhe lançada a sorte, com tão profunda renovação dos seus quadros.

Compreendamos nós, os mais novos, a significação destas palavras e a responsabilidade que pesa sobre os nossos ombros.

Há tanto o que fazer, os problemas que nos assoberbam são de tal ordem, que o assento nessas cadeiras deve traduzir força de ideal, vocação para a renúncia e para o sacrifício.

O material humano que nos chega é, em essência, muito bom. Mas, tão deficiente é o seu preparo, que, para nós, empreza mais fácil seria, se possível fosse, fundí-lo e replasmá-lo.

Quando falei em renúncia e sacrifício, não pronunciei palavras ócas, não fiz retórica, nem figurei Satanaz pregando quaresma!

Quem aspira retribuições generosas, quem embala o sonho amarelo da riqueza, não deve procurar o magistério. "Aí, o máximo que se obtém são as recompensas da compreensão e das pequeninas honras que a sociedade tributa, quando tributa, às suas nobres funções" (Everando Backheuser).

Devemos suportar com galhardia a pobreza e o desconforto e sorrir do soldo exíguo que nos dão a trôco de tão grande dispêndio de fôrças.

Muitas vêzes, sacaremos do magro bolso para melhorar as condições do ensino e do trabalho em nossos serviços.

Esse desinterêsse sincero pela riqueza e pelas comodidades da vida fará com que não conspurquemos o prestígio e a culminância dessas cátedras com aspirações rasteiras.

São tantos os encargos, tão curtas as horas de meditação, tão absorventes as nossas atividades, que penso deva o professor fugir ou abdicar de tôdas as seduções e emprezas que possam concorrer para desviar a sua atitude mental.

Para poder aspirar vir a tornar-se um verdadeiro mestre.

Mestre, que forme discípulos, e não sòmente instrua alunos. E que esteja plenamente convencido de que "fazer discípulos é tarefa generosa e magnífica, porque significa gerar filhos da inteligência e do coração, que não morrem, como os filhos do sangue, porque nêles se transmite e acende a luz do espírito!" (Loudet).

Mestre, que seja ponto culminante na hierarquia dos valores humanos!

Que, da sua simplicidade e da sua modéstia, olhe sempre, de muito alto, filosoficamente, o trânsito estulto das potestades.

Senhores:

Nós, que assistimos a imolação de tantas mocidades virentes e tantas obras sublimes do engenho humano, nessa aurora tumultuária da vida da humanidade, brochada de fogo e sangue; nós, que vimos, agora mesmo, depois de um século, a Bahia inteira erguer-se do seu marasmo para glorificar a memória sacrossanta do filho inesquecível, o vate peregrino, enamorado da liberdade, não temos o direito de entregar-nos a um conformismo estéril ou a um ceticismo desolador.

Apezar dos seus erros, das suas falhas, dos seus malogros, a medicina é hoje um dos grandes triunfos do espírito humano!

Nunca, na história da civilização — falou Georges Gray — o homem esteve tão à mercê das maquinações dos seus concidadãos e tão a salvo das ameaças das doenças!

A medicina está acima de tôdas as rivalidades, ódios e desconfianças que dominam o mundo político e econômico. Foi a única atividade que não precisou alterar os seus padrões e ideiais nesses anos de revolução e reajustamento de idéias e instituições.

Eia, pois, ao trabalho, mestres e discípulos!

Pelos que sofrem, por êste templo, pela nossa Bahia, mãe espoliada, que todos desejamos ver reerguida no seu pedestal de matriz intelectual da pátria.

Eia, pois, ao trabalho, mestres, e discípulos! Desde já reunamos o nosso modesto esforço ao grande esforço comum, integremos o vasto coro, absolutamente convictos de que “nada se perderá — gota d’água, palavra, sonho, gesto, sacrifício — que seja votado à obra divina de lutar contra a **dor**, a **enfermidade** e a **mortel**” (Ramon Carillo).