



**A Relação Médico-Paciente na Obra Hipocrática: Medicina Antiga;
Ares, Líquidos e Locais; Epidemia I e III; Preceitos.¹**
**The Medical-Patient Relationship in the Hippocratic Works: Ancient
Medicine; Airs, Waters, and Places; Epidemy I and III; Precepts.**
**La Relación Médico-Paciente en la Obra Hipocrática: La Medicina
Antigua; Aires, Aguas y Lugares; Epidemia I y III; Preceptos.**

Kaio Cezar Gomes PESSIM²
Hélio ANGOTTI-NETO³

Abstract: The origin of Ocidental Medicine occurs in Ancient Greece with the Hippocratic School, when the technical and ethical principles for healthcare that still endure were created. Our objective is to correlate Hippocratic original excerpts on medical ethics with contemporary professional and ethic parameters, showing the link between the origin of western medicine and its contemporary practice. The material of this work derives from the first volume of Hippocratic writings form the Loeb Classical Library, published by Harvard, and compared with Spanish and Portuguese translations together with the original Greek excerpts. The original excerpts from the Hippocratic writings were selected according to the relation observed with medical-patient relationship and contemporary aspects professionalism. The Hippocratic work, here exposed, shows professional and ethical aspects that remain valid and comprehensible according to contemporary parameters observed in medical practice, which can be seen in ethical works like the Medical Code of Ethics, from the Federal Council of Medicine, in Brazil.

Resumo: A origem da medicina ocidental dá-se na antiga Grécia com a escola hipocrática, quando foram formulados os princípios técnicos e éticos básicos da prática médica que perdurou até a época contemporânea. Nosso objetivo é correlacionar trechos originais da obra hipocrática a preceitos éticos e profissionais contemporâneos, demonstrando a ligação entre a origem da medicina ocidental e sua prática contemporânea. O trabalho parte da seleção dos livros hipocráticos contidos no primeiro volume dedicado a Hipócrates da

¹ Artigo apresentado no IV Seminário UNESC de Humanidades Médicas.

² Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário do Espírito Santo. *E-Mail:* kaiopessim@yahoo.com.br

³ Médico, Professor e Coordenador do Curso de Medicina do Centro Universitário do Espírito Santo. *E-Mail:* helioangotti@gmail.com



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ* 7 (2016/2).
IV UNESCO Seminar of Medical Humanities
IV Seminário UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2016/ISSN 1676-5818

Biblioteca de Clássicos Loeb, publicada pela editora da Universidade de Harvard, comparada com traduções espanholas e portuguesas junto com a forma grega original. Os trechos originais das obras hipocráticas foram selecionados conforme relação com os temas desejados, a saber: Relação Médico-Paciente e Profissionalismo. A obra hipocrática, exemplificada por alguns livros aqui pesquisados, demonstra aspectos profissionais de caráter ético ainda válidos e compreensíveis em acordo com parâmetros observáveis na prática contemporânea e em obras como o Código de Ética Médica brasileiro.

Keywords: Hippocrates – Medical-Patient Relationship – Ancient Medicine – Precepts – Epidemy – Air, Water and Places.

Palabras chave: Hipócrates – Relação Médico-Paciente – Medicina Antiga – Preceitos – Epidemia – Ares, Líquidos e Locais.

RECEBIDO: 01.09.2016

APROVADO: 18.10.2016

I. Introdução

A origem da medicina ocidental dá-se na antiga Grécia com a escola hipocrática, quando foram formulados princípios técnicos e éticos básicos da prática médica que perdurou até a época contemporânea.

No Brasil, e em todo o mundo, são muitos os críticos da medicina hipocrática, sendo os seus defensores considerados paternalistas e com uma conduta incompatível com a atualidade. Entretanto, muito pouco se pesquisa sobre os escritos hipocráticos originais, e preconceitos infundados podem ser tomados por verdade sem que se busque nos textos originais e se reflita sobre o pensamento hipocrático, a realidade contemporânea ao autor e as implicações éticas e morais que o seu pensamento compartilha com a boa prática médica na atualidade.

O método deste trabalho inclui a pesquisa dos textos originais e a comparação com preceitos atuais de excelência ética e profissional da prática médica que constam em documentos oficiais ligados à Ética Médica, à pesquisa e à educação. Através da leitura dos textos hipocráticos e do conhecimento da sociedade grega clássica, obtém-se a melhor fonte de informações. Pode-se observar a forma como o pensamento hipocrático exerceu influência sobre a medicina grega antiga, assim como o esforço retórico que influenciou os



médicos posteriores de acordo com a sua visão da melhor prática médica e sua hierarquia de virtudes, práticas e valores.

II. Medicina Antiga

Qualquer pessoa que coloque isso [métodos e descobertas feitas ao longo do tempo] de lado e rejeite todos esses meios, tentando conduzir uma pesquisa de qualquer outra forma ou por meios diferentes, e afirme que descobriu alguma coisa, será vítima de engano.⁴

Na prática atual da medicina o médico é constantemente bombardeado por novidades, sejam descobertas científicas, sejam novas modalidades terapêuticas. Essas informações se propagam em grande velocidade, chegando ao médico por meio de revistas, noticiários ou dúvidas dos pacientes.

Entretanto, o bom médico deve possuir os meios adequados para refletir sobre essas informações e guiar a sua boa prática sem se influenciar pela moda de pensamento, pautando-se em evidências.

Assim como nos tempos hipocráticos, deve o médico sempre estar atualizado e conhecer as bases técnicas e científicas de sua base profissional. Também cabe

⁴ Π. Ἰητρικῆ δὲ πάλαι πάντα ὑπάρχει, καὶ ἀρχὴ καὶ ὁδὸς εὐρημένῃ, καθ' ἣν τὰ εὐρημένα πολλά τε καὶ καλῶς ἔχοντα εὔρηται ἐν πολλῷ χρόνῳ, καὶ τὰ λοιπὰ εὐρεθήσεται, ἢν τις ἰκανὸς τε εἶναι καὶ τὰ εὐρημένα εἰδῶς ἐκ τούτων ὁρμώμενος ζητῆ. ὅστις δὲ ταῦτα ἀποβαλὼν καὶ ἀποδοκιμάσας πάντα, ἐτέρῃ ὁδῷ καὶ ἐτέρῳ σχήματι ἐπιχειρεῖ ζητεῖν, καὶ φησὶ τι ἐξευρημέναι, ἐξηπάτηται καὶ ἐξαπατᾶται· ἀδύνατον γὰρ δι' ἃς δὲ ἀνάγκας ἀδύνατον, ἐγὼ πειρήσομαι ἐπιδειξάμενος, λέγων καὶ ἐπιδεικνύων τὴν τέχνην ἧς ἐστίν. ἐκ δὲ τούτου καταφανὲς ἔσται ἀδύνατα εἶναι ἄλλως πως τούτων εὐρίσκεσθαι.

But medicine has long had all its means to hand, and has discovered both a principle and a method, through which the discoveries made during a long period are many and excellent, while full discovery will be made, if the inquirer be competent, conduct his researches with knowledge of the discoveries already made, and make them his startingpoint. But anyone who, casting aside and rejecting all these means, attempts to conduct research in any other way or after another fashion, and asserts that he has found out anything, is and has been the victim of deception. His assertion is impossible; the causes of its impossibility I will endeavour to expound by a statement and exposition of what the art is.

HIPPOCRATES. *Ancient Medicine. Airs, Waters, Places. Epidemics 1 and 3. The Oath. Precepts. Nutriment*. Translated by W. H. S. Jones. Loeb Classical Library 147. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1923, p. 14-15.



ao médico contemporâneo, conforme princípio fundamental expresso no Código de Ética Médica,

(...) aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.⁵

O conceito atual de educação permanente, presente nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Medicina, também preconiza, desde o primeiro ano do curso de medicina, o mesmo preceito que a orientação de Hipócrates.

Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso.⁶

Além disso, nas normas para pesquisa científica no Brasil, é necessário que o pesquisador trabalhe baseado no que há de mais atual no campo da ciência, e utilizando um método científico rigoroso e evitando agir com nível intolerável de incerteza.

III.2 - As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar as seguintes exigências:
a) ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas;
b) estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa;⁷

Ainda na obra *Medicina Antiga* lê-se que:

⁵ NEVES, Nedy. *A Medicina para além das normas: Reflexões sobre o novo Código de Ética Médica*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010, p.260.

⁶ DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA, Ministério da Educação, Brasília, 2014, p. 3.

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE / CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. *Internet*, http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html



É particularmente necessário, na minha opinião, para o que discute esta arte, falar de coisas familiares às pessoas comuns. Pois o assunto de discussão é simplesmente e somente os sofrimentos dessas mesmas pessoas comuns. Para que aprendam sozinhos como os seus próprios sofrimentos surgem e cessam, e as razões pelas quais eles pioram ou melhoram, não é uma tarefa fácil para pessoas comuns. Porém, quando estas coisas são reveladas e demonstradas por outros, tornam-se de mais simples compreensão.⁸

Hipócrates demonstra que, para o bom relacionamento médico-paciente, é fundamental que o médico esteja apto a conversar em linguagem familiar, isto é, inteligível, e que o doente possa compreender seu estado de saúde. Inferimos que o uso de termos técnicos, embora demonstre conhecimento teórico da parte do médico, seja problemático no tocante à capacidade comunicativa com o paciente. Este trecho ressalta a disposição em promover o aprendizado do paciente mediante efetiva comunicação.

Hoje, é considerada obrigatória a comunicação com o paciente em linguagem acessível, para que o mesmo possa exercer sua autonomia de forma eficaz, o que é um importante princípio bioético contemporâneo.⁹

⁸ ἐκ δὲ τούτου καταφανὲς ἔσται ἀδύνατα ἔόντα ἄλλως πως τούτων εὐρίσκεσθαι. μάλιστα δέ μοι δοκεῖ περὶ ταύτης δεῖν λέγοντα τῆς τέχνης γνωστὰ λέγειν τοῖσι δημότησι. οὐ γὰρ περὶ ἄλλων τινῶν οὔτε ζητεῖν οὔτε λέγειν προσήκει ἢ περὶ τῶν παθημάτων ὧν αὐτοὶ οὗτοι νοσησοῦσι τε καὶ πονέουσι. αὐτοῦμὲν οὖν τὰ σφέων αὐτῶν παθήματα καταμαθεῖν, ὡς γίνεται καὶ παύεται καὶ δι' οἷας προφάσις αὔξεταί τε καὶ φθίνει, δημότας ἔοντας οὐ ῥήϊδιον· ὑπ' ἄλλου δὲ εὐρημένα καὶ λεγόμενα, εὐπετές. οὐδὲν γὰρ ἕτερον ἢ ἀναμιμνήσκειται ἕκαστος ἀκούων τῶν αὐτῶ συμβαινόντων.

But it is particularly necessary, in my opinion, for one who discusses this art to discuss things familiar to ordinary folk. For the subject of inquiry and discussion is simply and solely the sufferings of these same ordinary folk when they are sick or in pain. Now to learn by themselves how their own sufferings come about and cease, and the reasons why they get worse or better, is not an easy task for ordinary folk; but when these things have been discovered and are set forth by another, it is simple.

HIPPOCRATES. *Op. cit.*, p. 14-17.

⁹ BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics* 7th edition. New York; Oxford: Oxford University Press, 2013; BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Princípios de Ética Biomédica* 2^a edição. São Paulo: Loyola, 2011.



Nas normas de pesquisa científica do Brasil, o Conselho Nacional de Saúde define também, por exemplo, que a comunicação com o paciente por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido deve ser feita de forma acessível.

IV.1 - A etapa inicial do Processo de Consentimento Livre e Esclarecido é a do esclarecimento ao convidado a participar da pesquisa, ocasião em que o pesquisador, ou pessoa por ele delegada e sob sua responsabilidade, deverá:

(...) b) prestar informações em linguagem clara e acessível, utilizando-se das estratégias mais apropriadas à cultura, faixa etária, condição socioeconômica e autonomia dos convidados a participar da pesquisa.¹⁰

Assim, observa-se desde a antiguidade, a preocupação na comunicação entre médicos e leigos.

O trecho também trata da educação em saúde destinada ao paciente, quando ressalta a importância de informar ao paciente sobre as causas, o prognóstico, possíveis tratamentos e fatores que podem piorar a condição de saúde. O objetivo é tornar o paciente apto a cuidar da própria saúde ou de colaborar ativamente com seu médico. A educação do paciente em saúde tem sua importância ressaltada, por exemplo, nas Diretrizes Curriculares Nacionais para Graduação em Medicina no Brasil onde, junto com assistência, educação e gestão em saúde, a socialização do conhecimento integra o escopo de ação desejado em sociedade em relação ao médico.

Art. 19. A Área de Competência de Educação em Saúde estrutura-se em 3 (três) ações-chave:

I - Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva;

II - Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; e

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE / CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. *Internet*, http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html



III - Promoção do Pensamento Científico e Crítico e
Apoio à Produção de Novos
Conhecimentos.¹¹

III. Ares, Líquidos e Locais

(...) Conforme o tempo e as estações do ano, ele será capaz de dizer que epidemias vão atacar a cidade seja no verão ou no inverno, bem como aquelas doenças peculiares a certos indivíduos que provavelmente adoecerão por causa dessas mudanças climáticas. (...) Através destas considerações e aprendendo as estações de antemão, ele [o médico] terá pleno conhecimento de cada caso particular, sucesso em garantir a saúde e maiores triunfos na prática de sua arte.¹²

¹¹ MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. *Internet*, <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>

¹² Π. Καὶ ἀπὸ τούτων χρῆ ἐνθυμεῖσθαι ἕκαστα. εἰ γὰρ ταῦτα εἰδέη τις καλῶς, μάλιστα μὲν πάντα, εἰ δὲ μὴ, τά γε πλεῖστα, οὐκ ἂν αὐτὸν λανθάνοι ἐς πόλιν ἀφικνεόμενον, ἥς ἂν ἄπειρος ἦ, οὔτε νοσήματα ἐπιχώρια οὔτε τῶν κοινῶν ἢ φύσις, ὁκοίη τίς ἐστίν· ὥστε μὴ ἀπορεῖσθαι ἐν τῇ θεραπείῃ τῶν νόσων μηδὲ διαμαρτάνειν· ἃ εἰκός ἐστι γίνεσθαι, ἦν μὴ τις ταῦτα πρότερον εἰδῶς προφροντίση περὶ ἐκάστου· τοῦ δὲ χρόνου προϊόντος καὶ τοῦ ἐνιαυτοῦ λέγει ἂν, ὁκόσα τε νοσήματα μέλλει πάγκοινα τὴν πόλιν κατασχῆσιν ἢ θέρος ἢ χειμῶνος, ὁκόσα τε ἴδια ἐκάστῳ κίνδυνος γίνεσθαι ἐκ μεταβολῆς τῆς διαίτης. εἰδῶς γὰρ τῶν ὠρέων τὰς μεταβολὰς καὶ τῶν ἄστρον τὰς ἐπιτολάς τε καὶ δύσιας, καθότι ἕκαστον τούτων γίνεται, προειδέη ἂν τὸ ἔτος ὁκοῖόν τι μέλλει γίνεσθαι. οὕτως ἂν τις ἐννοεῦμενος καὶ προγινώσκων τοὺς καιροὺς μάλιστ' ἂν εἰδέη περὶ ἐκάστου καὶ τὰ πλεῖστα τυγχάνοι τῆς ὑγιείας καὶ κατορθοῖη οὐκ ἐλάχιστα ἐν τῇ τέχνῃ. εἰ δὲ δοκέοι τις ταῦτα μετεωρολόγια εἶναι, εἰ μεταστατή τῆς γνώμης, μάθοι ἂν, ὅτι οὐκ ἐλάχιστον μέρος συμβάλλεται ἀστρονομίῃ ἐς ἰητρικήν, ἀλλὰ πάνυ πλεῖστον. ἅμα γὰρ τῆσιν ὤρησι καὶ αἰ νοῦσοι καὶ αἰ κοιλία μεταβάλλουσιν 26 τοῖσιν ἀνθρώποισιν.

Using this evidence he must examine the several problems that arise. For if a physician know these things well, by preference all of them, but at any rate most, he will not, on arrival at a town with which he is unfamiliar, be ignorant of the local diseases, or of the nature of those that commonly prevail; so that he will not be at a loss in the treatment of diseases, or make blunders, as is likely to be the case if he have not this knowledge before he consider his several problems. As time and the year passes he will be able to tell what epidemic diseases will attack the city either in summer or in winter, as well as those peculiar to the individual which are likely to occur through change in mode of life. For knowing the changes of the seasons, and the risings and settings of the stars, with the circumstances of each of these phenomena, he will know beforehand the nature of the year that is coming. Through these considerations and by learning the times beforehand, he will have full knowledge of each particular case, will succeed best in securing health, and will achieve the greatest triumphs in the practice of his art. If it be thought that all this belongs to meteorology, he will find out,



Um preceito atual básico para a Medicina de Família e Comunidade do Brasil é encontrado no livro *Ares, Águas e Lugares* quando o autor ensina aos seus aprendizes que o médico deve ter como base a territorialidade, sendo essenciais os conhecimentos do ambiente e o perfil epidemiológico dos indivíduos que habitam no local de trabalho do médico. Considerava-se, e ainda se considera esse conhecimento fundamental para o sucesso da arte médica.

Demonstra-se que o médico não deve se prender apenas à realidade do consultório ou limitar-se ao conhecimento teórico. O médico não pode ignorar as peculiaridades locais, mas deve conhecer a fundo a realidade da sua comunidade e atuar de forma positiva através do conhecimento epidemiológico, prevenindo e promovendo a saúde. Tal concepção vai ao encontro dos princípios expressos no Código de Ética Médica, que fomentam ações de detecção e prevenção nos fatores ambientais determinantes da saúde individual e coletiva.

O médico comunicará às autoridades competentes quaisquer formas de deterioração do ecossistema, prejudiciais à saúde e à vida.¹³

IV. Epidemias I-III

O paciente, na visão de Hipócrates, é chamado a ser um cooperador junto ao médico, sendo fundamental um bom relacionamento médico-paciente no combate às doenças. Sem o correto estabelecimento dessa relação, o sucesso terapêutico torna-se difícil, pois sem a adesão e confiança do paciente, por melhor que seja o tratamento ou o conhecimento teórico do médico, os seus esforços poderão ser inócuos. Lê-se que “O médico é um servo da arte. O paciente deve cooperar com o médico no combate à doença”.¹⁴

on second thoughts, that the contribution of astronomy to medicine is not a very small one but a very great one indeed.

HIPPOCRATES. *Op. cit.*, p. 72-73.

¹³ Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009, p.34.

¹⁴ ἡ τέχνη διὰ τριῶν, τὸ νόσημα καὶ ὁ νοσέων καὶ ὁ ἰητροῦς ὁ ἰητροῦς ὑπηρέτης τῆς τέχνης ὑπεναντιοῦσθαι τῷ νοσήματι τὸν νοσέοντα 15μετὰ τοῦ ἰητροῦ.

HIPPOCRATES. *Op. cit.*, p. 164-165.

Uma visão bem diferente da realidade antiga dos escritos hipocráticos tem sido espalhada no ambiente acadêmico da Bioética ao acusarem a medicina tradicional como essencialmente autoritária, evocando uma imagem falsa na qual o médico assume sozinho toda a responsabilidade e autoridade no tratamento do paciente.¹⁵

V. Preceitos

O seguinte texto ressalta a humildade do praticante da arte médica subordinada ao grande objetivo da relação terapêutica: “Não hesite em consultar a leigos, se parecer provável que isso resulte em qualquer melhoria no tratamento”.¹⁶

O médico deve estar aberto a todas as informações possíveis visando sempre o bem do paciente. O autor da obra hipocrática não considera o médico como o único detentor de conhecimento, e abre espaço para a realização de algo que hoje é tido como indispensável para a boa prática médica: a interdisciplinaridade. Tal disposição em reconhecer o valor do conhecimento alheio é ressaltada pelo Ministério da Educação, que orienta o médico a respeitar o conhecimento prévio de seus pacientes e da comunidade.

Identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da

¹⁵ SILVA, F. M.; NUNES, R. Caso belga de eutanásia em crianças: solução ou problema? *Revista Bioética* 23(3), 2015, p.475-484.

¹⁶ Ἐπιπέδου δ' ὡς λόγου μόνου συμπεραινομένων μὴ εἴη² ἐπαύρασθαι, τῶν δὲ ὡς ἔργου ἐνδείξιος· σφαλερῆ γὰρ καὶ εὐπταιστος ἢ μετ' ἀδολεσχείης ἰσχυροῖσις. διὸ καὶ καθόλου δεῖ ἔχεσθαι τῶν γινομένων, καὶ περὶ ταῦτα μὴ ἐλαχίστως γίνεσθαι, ἢν μέλλῃ ἔξῃ ρηϊδίην καὶ ἀναμάρτητον ἔξῃ ἢν δὴ ἰητρικὴν προσαγορεύομεν. κάρτα γὰρ μεγάλῃν ὠφελίην περιποιήσῃ τοῖς γε νοσέουσι καὶ τοῖς τούτων δημιουργοῖς. μὴ ὄνειν δὲ παρὰ ἰδιωτέων ἱστορεῖν, ἢν τι δοκῆ συνοίσειν ἐς καιρὸν θεραπείης. οὕτω γὰρ δοκέω τὴν σύμπασαν τέχνην ἀναδειχθῆναι, διὰ τὸ ἐξ ἑκάστου τι τοῦ τέλους τηρηθῆναι καὶ ἐς ταῦτ' ὁμιλοῦσθαι. προσέχειν οὖν δεῖ τῇ περιπτώσει τῇ ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ, καὶ μετ' ὠφελίης καὶ ἡρεμαϊότητος μᾶλλον ἢ ἐπαγγελίης καὶ ἀπολογίης τῆς μετ' ἀρηξίης.

Do not hesitate to inquire of laymen, if thereby there seems likely to result any improvement in treatment. For so I think the whole art has been set forth, by observing some part of the final end in each of many particulars, and then combining all into a single whole. So one must pay attention to generalities in incidents, with help and quietness rather than with professions and the excuses that accompany ill-success.

HIPPOCRATES. *Op. cit.*, p. 314-315



comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.¹⁷

A disposição em aplicar à prática médica os conhecimentos de diferentes grupos e ofícios pode ser observada como forte tendência nos dias atuais como, por exemplo, na medicina integrativa, onde são reconhecidos diversos saberes e técnicas oriundas da medicina alternativa e complementar.¹⁸

A valorização da participação de leigos no tratamento e de suas observações factuais pode contribuir também com uma terapia mais individualizada, isto é, centrada no paciente.¹⁹

O seguinte trecho ecoa preocupações bem atuais em relação aos conflitos de interesse e à possibilidade de mercantilização da medicina:

(...) Se você começar a consulta discutindo pagamentos, ou você causará a impressão de que irá embora e deixará o paciente se nenhum acordo for alcançado, ou causará a impressão de que você será negligente com o paciente e não o tratará. (...) Portanto, não fique ansioso sobre acertar sua remuneração. Considero que essa preocupação poder ser prejudicial ao paciente aflito e, em especial, se a doença é aguda. Pois a rapidez com que algumas doenças evoluem, não oferecendo oportunidade para voltar atrás, motiva o bom médico a não procurar em primeiro lugar o lucro, mas sim, uma boa reputação. Portanto, é melhor cobrar (exortar) um paciente que você salvou do que extorquir dinheiro daqueles que estão às portas da morte.²⁰

¹⁷ MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. *Internet*, <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>

¹⁸ KLIGER, Benjamin; LEE, Roberta. *Integrative Medicine: Principles for Practice*. New York: McGraw-Hill Education, 2004.

¹⁹ STEWART, Moira; BROWN, Judith Belle; WESTON, W. Wayne; MCWHINNEY, Ian R.; MCWILLIAM, Carol L.; FREEMAN, Thomas R. *Medicina Centrada na Pessoa: Transformando o método clínico*. São Paulo: ARTMED, 2010.

²⁰ Παραινέσιος δ' ἄν και τοῦτο ἐπιδεηθείη τῆς θεωρίας· συμβάλλει γάρ τι τῷ σύμπαντι· εἰ γὰρ ἄρξαιο περὶ μισθῶν τῷ μὲν ἀλγέοντι τοιαύτην διανόησιν ἐμποιήσεις τὴν ὅτι ἀπολιπῶν αὐτὸν πορεύσει μὴ συνθέμενος, ἢ ὅτι ἀμελήσεις και οὐχ ὑποθήσει τινὰ τῷ παρεόντι. ἐπιμελεῖσθαι οὖν οὐ δεῖ περὶ στάσιος μισθοῦ· ἄχρηστον γὰρ ἠγεύμεθα ἐνθύμησιν ὀχλομένῳ τὴν τοιαύτην, πολὺ

Demonstra, desde a antiguidade, a preocupação do médico em estabelecer uma hierarquia onde o bem do paciente ocupa lugar de destaque e gera, conseqüentemente, a percepção da honra do médico envolvido na terapia.

Esse preceito guarda harmonia com os princípios fundamentais do Código de Ética Médica que estabelece como dever do médico zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão: “IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio”.²¹

Em situações de risco iminente à vida do paciente, o médico não deve submeter a sua prática ao preço ou à discussão do mesmo, exercendo virtudes como a beneficência e a caridade e tendo como objetivo a saúde e o bem estar do paciente.

Exorto-vos a não serem cruéis, mas que considerem cuidadosamente os recursos de cada paciente. Ofereça, às vezes, seus serviços mesmo sem receber algo em troca, lembrando-se de um bom ato prévio ou da gratificação do momento. E, se há oportunidade de servir aquele que é estranho e encontra-se em dificuldades financeiras, ofereça assistência integral. Pois onde há filantropia, há também amor à arte. Pois alguns pacientes, embora conscientes de que a sua condição de saúde é grave, recuperarão a sua saúde

δὲ μᾶλλον ἐν ὀξεί νοσήματι· νόσου γὰρ ταχυτῆς καιρὸν μὴ διδοῦσα ἐς ἀναστροφὴν οὐκ ἐποτρύνει τὸν καλῶς ἠτηρέοντα ζητεῖν τὸ λυσιτελές, ἔχεσθαι δὲ δόξης μᾶλλον. κρέσσον οὖν σαζομένοις ὀνειδίζειν ἢ ὀλεθρίως ἔχοντας προμύσειν.

This piece of advice also will need our consideration, as it contributes somewhat to the whole. For should you begin by discussing fees, you will suggest to the patient either that you will go away and leave him if no agreement be reached, or that you will neglect him and not prescribe any immediate treatment. So one must not be anxious about fixing a fee. For I consider such a worry to be harmful to a troubled patient, particularly if the disease be acute. For the quickness of the disease, offering no opportunity for turning back, spurs on the good physician not to seek his profit but rather to lay hold on reputation. Therefore it is better to reproach a patient you have saved than to extort money from those who are at death's door.

HIPPOCRATES. *Op. cit.*, p. 316-317.

²¹ NEVES, Nedy. *Op. cit.*, p. 260.



simplesmente através do seu contentamento com a
bondade do médico. (...) ²²

Novamente, preconiza-se a boa prática médica em detrimento do ganho financeiro diante de pessoas necessitadas. Hipócrates sugere que o médico seja caridoso e, como um servo da Medicina, ofereça cuidados aos pacientes carentes.

O efeito placebo do médico também foi observado pelo autor hipocrático, evidenciando a importância do cuidado oferecido e da qualidade da relação médico-paciente na melhora do doente, muitas vezes até mesmo independente das condutas técnicas tomadas pelo profissional. ²³

Se deixados a si mesmos, os pacientes afundar-se-ão em sua condição dolorosa e partirão dessa vida após desistir de lutar. Mas aquele que tomou o paciente pela mão, mostrando as descobertas da arte enquanto respeita a natureza sem buscar alterá-la, irá afastar a depressão e a insegurança do momento. ²⁴

²² Παρακαλεύομαι δὲ μὴ λίην ἀπανθρωπίνην ἐσάγειν, ἀλλ' ἀποβλέπειν ἔς τε περιουσίην καὶ οὐσίην· ὅτε δὲ προῖκα, ἀναφέρων μνήμην εὐχαριστίας προτέρην ἢ παρεούσαν εὐδοκίην. ἦν δὲ καιρὸς εἶη χορηγίης ξένῳ τε ἐόντι καὶ ἀπορέοντι, μάλιστα ἐπαρκεῖν τοῖς τοιούτοις· ἦν γὰρ παρῆ φιλανθρωπία, πάρεστι καὶ φιλοτεχνία. ἔνιοι γὰρ νοσέοντες ἠσθημένοι τὸ περὶ ἑωυτοῦς πάθος μὴ ἐδὸν ἐν ἀσφαλείῃ, καὶ τῇ τοῦ ἰητροῦ ἐπιεικείῃ εὐδοκέουσι, μεταλλάσσοντες ἔς ὑγίειν. εὖ δ' ἔχει νοσέοντων μὲν ἐπιστατεῖν, ἔνεκεν ὑγείης, ὑγαινόντων δὲ φροντίζειν, ἔνεκεν ἀνοσίης· φροντίζειν καὶ ἑωυτῶν ἔνεκεν εὐσχημοσύνης.

I urge you not to be too unkind, but to consider carefully your patient's superabundance or means. Sometimes give your services for nothing, calling to mind a previous benefaction or present satisfaction. And if there be an opportunity of serving one who is a stranger in financial straits, give full assistance to all such. For where there is love of man, there is also love of the art. For some patients, though conscious that their condition is perilous, recover their health simply through their contentment with the goodness of the physician. And it is well to superintend the sick to make them well, to care for the healthy to keep them well, but also to care for one's own self, so as to observe what is seemly.

HIPPOCRATES. *Op. cit.*, p. 318-319.

²³ BENEDETTI, Fabrizio. 'Placebo and the new physiology of the Doctor-Patient Relationship.' *Physiology Review*, vol 93, 2013, p.1207-1246.

²⁴ Μετὰ τούτων δὲ πάντων μέγα ἂν τεκμήριον φανεῖη σὺν τῇ οὐσίῃ τῆς τέχνης, εἴ τις καλῶς ἰητροῦν προσαγορεύσιος τοιαύτης μὴ ἀποσταίη, κελεύων τοῖσι νοσέουσι μηδὲν ὀχλεῖσθαι κατὰ διάνοιαν ἐν τῷ σπεύδειν ἀφικέσθαι ἔς καιρὸν σωτηρίας· ἠγεύμεθα γὰρ ἅ χρῆ ἐς τὴν ὑγίειν. καὶ προστασσόμενός γε οὐ διαμαρτήσεται· αὐτοὶ μὲν γὰρ οἱ νοσέοντες διὰ τὴν ἀλγεινὴν διάθεσιν ἀπαυδέοντες ἑωυτοῦς τε . . . μεταλλάσσουσι τῆς ζωῆς· ὁ δ' ἐργεχειρισμένος



O momento em que o médico perde a perspectiva de curar o paciente também é tratado como um momento para a atividade médica acontecer. O bom médico deve estar preparado para atuar da melhor forma possível nesses casos, proporcionando conforto e alívio ao paciente mesmo que a cura não seja uma opção. Tal prática tem sido valorizada atualmente nos cuidados paliativos de qualidade e na prática da ortotanásia, além do auxílio oferecido à família no momento do luto.

O Código de Ética Médica propõe que, nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.

XXII- Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.²⁵

Também se preconiza que o médico não deve abandonar o paciente que já não tem esperanças de cura, permanecendo ao seu lado para prestar alívio, conforto e respeito até ao fim.²⁶

Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em

τὸν νοσέοντα, ἦν ἀποδείξει τὰ τῆς τέχνης ἐξουρήματα, σφύζων οὐκ ἀλλοιῶν φύσιν, ἀποιήσει τὴν παρεούσαν <ἀθυμίην> ἢ τὴν παραυτία ἀπιστίην.

With all these things it will appear strong evidence for the reality of the art if a physician, while skilfully treating the patient, does not refrain from exhortations not to worry in mind in the eagerness to reach the hour of recovery. For we physicians take the lead in what is necessary for health. And if he be under orders the patient will not go far astray. For left to themselves patients sink through their painful condition, give up the struggle and depart this life. But he who has taken the sick man in hand, if he display the discoveries of the art, preserving nature, not trying to alter it, will sweep away the present depression or the distrust of the moment.

HIPPOCRATES. *Op. cit.*, p. 324-325.

²⁵ NEVES, Nedy. *Op. cit.*, p. 261.

²⁶ *Ibid.*, p. 266.



consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.²⁷

Conclusão

A leitura da obra Hipocrática contribui para a compreensão de muitos princípios e regras éticas contemporâneas, já que é possível encontrar grandes similaridades entre a medicina antiga e a medicina hoje praticada em seus aspectos essenciais morais.

Para os pesquisadores, fica evidente que o resgate cultural das raízes hipocráticas da medicina hipocrática em muito pode contribuir para a boa prática médica, pautando-a em virtudes essenciais ao relacionamento médico-paciente e em cuidados centrados no paciente. A compreensão do passado da medicina é um importante exemplo educativo para as atuais gerações de médicos e acadêmicos e oferece um modelo ético adequado desde que corretamente contextualizado e utilizado.

Referências

- BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Princípios de Ética Biomédica* 2ª edição. São Paulo: Loyola, 2011.
- BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics* 7th edition. New York; Oxford: Oxford University Press, 2013
- BENEDETTI, Fabrizio. 'Placebo and the new physiology of the Doctor-Patient Relationship.' *In: Physiology Review*, vol 93, 2013, p.1207-1246.
- DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA, Ministério da Educação, Brasília, 2014.
- HIPPOCRATES. *Ancient Medicine. Airs, Waters, Places. Epidemics 1 and 3. The Oath. Precepts. Nutriment*. Translated by W. H. S. Jones. Loeb Classical Library 147. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1923.
- KLIGER, Benjamin; LEE, Roberta. *Integrative Medicine: Principles for Practice*. New York: McGraw-Hill Education, 2004.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. *Internet*, <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE - CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. *Internet*, http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

²⁷ *Ibid.*, p. 267.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ* 7 (2016/2).
IV UNESCO Seminar of Medical Humanities
IV Seminário UNESC de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2016/ISSN 1676-5818

- NEVES, Nedy. *A Medicina para além das normas: Reflexões sobre o novo Código de Ética Médica*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.
- SILVA, F. M.; NUNES, R. 'Caso belga de eutanásia em crianças: solução ou problema?' In: *Revista Bioética* 23(3), 2015, p.475-484.
- STEWART, Moira; BROWN, Judith Belle; WESTON, W. Wayne; MCWHINNEY, Ian R.; MCWILLIAM, Carol L.; FREEMAN, Thomas R. *Medicina Centrada na Pessoa: Transformando o método clínico*. São Paulo: ARTMED, 2010.