

IMPORTÂNCIA DO ENSINO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS NO BRASIL

J. Rodrigues Coura (*)

Os conhecimentos sobre as doenças infecciosas e parasitárias no Brasil datam do século XVII, quando foram feitas as primeiras descrições de epidemias entre os aborígenes, negros e colonizados, destacando-se o "Tratado Único da Constituição Pestilencial de Pernambuco", de autoria de João Ferreira da Rosa, que descreve a epidemia de febre amarela ocorrida no Nordeste entre 1680 e 1694, com elevada mortalidade da população.

Epidemias de varíola principalmente entre aborígenes foram descritas pelos missionários catequistas e algumas doenças isoladas como o "bicho do pé" (Tunga penetrans) pareciam freqüentes entre os escravos em época posterior. As descrições, entretanto, eram raras, dado o maior interesse dos naturalistas e "físicos" pela descrição da fauna e da flora como a publicação em 1648 da "História Naturalis Brasiliae" de autoria de George Marcgraff e Guilherme de Piso, integrantes da missão do Conde Mauricio de Nassau.

A primeira organização de estudo sistemático das doenças ocorrentes no Brasil, de caráter científico e investigativo, surgiu com a chamada Escola Tropicalista Bahiana em torno de 1850, portanto mais de 40 anos depois de criadas as Escolas de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, respectivamente em fevereiro e novembro de 1808, dirigidas para o ensino prático e sintomático da medicina e cirurgia.

John Peterson, Otto Wucherer, Silva Lima e mais tarde Pires Caldas, Virgílio Damazio e Pacífico Pereira, desenvolveram em meados do século passado, na Bahia, um verdadeiro Centro de Estudos de Medicina Tropical, fundando posteriormente a Gazeta Médica da Bahia. Antes porém, em 1829, Soares de Meirelles, Vicente de Simon, José Francisco Sigaud, Cruz Jobim, Jean Maurice Faivre, Pereira Reis e Mariano da Silva, fundavam no Rio de Janeiro a Sociedade de Medicina, precursora da Academia Imperial, hoje Academia Nacional de Medicina, importante forum de estudos e de aconselhamento governamental sobre os problemas de saúde pública, destacando-se entre eles as doenças endêmicas que assolavam o nosso país, como registram os Annaes da Academia Imperial de Medicina.

As grandes epidemias do fim do século passado e início deste século, como já nos referimos, encontraram as Escolas Médicas despreparadas para enfrentá-las, por falta de tradição dos conhecimentos básicos de microbiologia e de saúde pública e, até pelo contrário, a forte tradição clínica inibia o desenvolvimento e o crédito na medicina experimental. Vários episódios confirmaram essa afirmação; entre estes destaca-se o diagnóstico bacteriológico da febre tifóide e da cólera desenvolvido por Adolfo Lutz entre 1894-1895, com forte oposição da Sociedade Médica e Cirúrgica de São Paulo, que insistia no diagnóstico clínico através de sinais e sintomas imprecisos. O mesmo ocorreu com Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro no princípio deste século e até mesmo com Carlos Chagas já na década de 1920, quando se procurou contestar na Academia Nacional de Medicina a sua descoberta.

Aqueles episódios marcaram de forma contundente a forte oposição da medicina tradicional com a medicina científica, tendo ainda hoje os seus reflexos quando se deseja extinguir ou incorporar a Medicina Tropical como um simples conteúdo curricular da medicina clínica, ignorando-se a

(*) Professor Titular de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da U.F.R.J. e Diretor do Instituto Oswaldo Cruz.

importante atividade daquela área para o nosso país nos campos da saúde pública e da medicina experimental.

A criação da cadeira de Medicina Tropical na Faculdade de Medicina da então Universidade do Brasil, hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1925, e a entrega dos seus destinos a um homem do prestígio científico de Carlos Chagas, na época Diretor do Instituto Oswaldo Cruz, parecia revelar uma tendência da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para uma posição de maior valorização científica. Entretanto, a entrega da cadeira a um clínico geral, sem a formação básica e de saúde pública, logo depois da morte de Carlos Chagas, em detrimento do aproveitamento de Evandro Chagas, um verdadeiro tropicalista, representou um atraso de mais de 20 anos na Medicina Tropical brasileira.

Em 1958 José Rodrigues da Silva, ao assumir a cátedra de Doenças Tropicais e Infecciosas, como era chamada na então Universidade do Brasil, retoma as linhas traçadas por Carlos Chagas, forma um grupo de jovens professores e pesquisadores com a visão de saúde pública necessária e funda a Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, hoje com mais de mil participantes efetivos, reabilitando assim a Medicina Tropical no Brasil, de forma que quando de sua morte prematura em 1968 não tivemos dificuldade em continuar o seu trabalho. Organizamos, a partir de 1970, um curso de pós-graduação "stricto sensu", pioneiro em nosso país e já agora com um grande prestígio nacional pelas qualidades dos professores formados.

Com profunda decepção vemos agora a administração de ensino da nossa Faculdade de Medicina retroceder ao passado, propondo a diluição da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias em conteúdo exclusivamente clínico, em uma proposta da reforma de currículo que, se concretizada, será profundamente destrutiva para a Medicina Tropical brasileira, desde que a nossa Escola tem sido um modelo para várias outras no país desde a sua organização por Carlos Chagas.

*É estranho que países como os Estados Unidos, Alemanha, Inglaterra, França, Bélgica, Suíça, Holanda, Japão e países escandinavos, entre outros, estimulem a criação de Institutos de Medicina Tropical e Divisões de Doenças Infecciosas pela sua importância, e que o Brasil — com os seus problemas de patologia tropical, agravados com a grande frequência das doenças infecciosas e endêmicas, a recente invasão da febre amarela humana em Goiás e a reinvasão do *Aedes aegypti* em toda a costa brasileira, inclusive no Rio de Janeiro — se omita mais uma vez pela inércia e incompreensão de suas Universidades que deveriam, ao contrário, ser pioneiras na proposta de solução dos grandes problemas nacionais.*

É necessário que os especialistas do ensino médico no Brasil, atentem para a nossa realidade histórica e que os teóricos da educação médica considerem os seguintes fatos: 1) que dois terços da população mundial, destacadamente a dos países subdesenvolvidos, onde se inclui o Brasil, sofrem de algum tipo de doença infecciosa ou parasitária; 2) que a primeira causa de mortalidade geral e infantil no Brasil é por doenças infecciosas ou parasitárias, requerendo, portanto, a maior prioridade na atenção médica; 3) que é ilusório pensar-se na formação do "médico generalista" sem professores que conheçam em campo as nossas prioridades; 4) que a diluição da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias como entidade exclusivamente clínica, significa a sua extinção a médio e longo prazo, absorvida pela "tradição clínica"; 5) que os chamados tropicalistas (especialistas em D.I.P.) são clínicos de formação geral, que conhecem em campo os problemas de saúde pública e são capazes de fazer e ensinar o diagnóstico etiológico, o tratamento e o controle corretos de nossa nosologia predominante. Seria imperdoável por todos os motivos, principalmente por terem sido alertados reiteradamente, se por descaso das nossas Universidades e Escolas Médicas, voltássemos a incorrer nos mesmos erros do começo do século.