

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS

JOSÉ ROBERTO ORTEGA JUNIOR

**Cuidados Paliativos: sua origem e relação com o ensino da
medicina conforme a evolução da consciência humana. Uma
proposta integrativa à luz da Antroposofia**

BAURU-SP

2021

JOSÉ ROBERTO ORTEGA JUNIOR

Cuidados Paliativos: sua origem e relação com o ensino da medicina conforme a evolução da consciência humana. Uma proposta integrativa à luz da Antroposofia

Dissertação apresentada ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências da Reabilitação, na área de concentração Fissuras Orofaciais e Anomalias Relacionadas.

Versão corrigida

Orientadora: Profa. Dra. Alessandra Mazzo

BAURU-SP

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Ortega Jr., José Roberto

Cuidados Paliativos: sua origem e relação com o ensino da medicina conforme a evolução da consciência humana. Uma proposta integrativa à luz da Antroposofia. Bauru-SP, 2021.

72 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo. Área de Concentração: Fissuras Orofaciais e Anomalias relacionadas.

Orientador: Profa. Dra. Alessandra Mazzo

1. Antroposofia. 2. História da Medicina. 3. Empatia. 4. Cuidar. 5. Cuidados Paliativos.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação/tese, por processos fotocopiadoras e outros meios eletrônicos.

Assinatura:



Data: 03 de novembro de 2021

ORTEGA JUNIOR, José Roberto

Cuidados Paliativos: sua origem e relação com o ensino da medicina conforme a evolução da consciência humana. Uma proposta integrativa à luz da Antroposofia

Dissertação apresentada à Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação HRAC-USP

Aprovado em / /

Presidente

Prof. Dr.

Instituição:

Comissão Julgadora

Prof. Dr.

Instituição:

Prof. Dr.

Instituição:

Prof. Dr.

Instituição:

DEDICATORIAS

*Dedico este trabalho a todos aqueles que contribuíram para sua realização e
àqueles que dele usufruirão para uma sociedade melhor.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os seres que se tornaram o que são para que eu, não só, pudesse ser quem eu sou, mas também me possibilitaram o vir a ser.

A todos os integrantes do Programa de Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação HRAC-USP, principalmente a Ana Regina Carvalho de Angelo.

Agradeço nominalmente a Profa. Alessandra Mazzo por sua bondade, humildade e exemplo.

“É preciso coragem para expor a história”

“A lousa em que o estilo de Clío escreve, é a consciência humana. Quem procurar entender e apresentar a história universal como a história da consciência, penetrará até as metas dos deuses nela dominantes, metas que se

realizam progressivamente.”

(Emil Bock)

RESUMO

ORTEGA JUNIOR, J. R. **Cuidados Paliativos: sua origem e relação com o ensino da medicina conforme a evolução da consciência humana. Uma proposta integrativa à luz da Antroposofia.** 2021. 68 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação HRAC-USP) –, Universidade de São Paulo, Bauru, 2021.

Este estudo tem como objetivo discorrer sobre o caminhar interior do homem ao longo de sua história e seu reflexo no ensino e na arte da cura como o conceito primordial de cuidar. Trata-se de uma Revisão Narrativa nas bases de dados Google Scholar, Pubmed, Scielo, Rsarchive.org e em Livros textos sobre os assuntos. Na busca foram ainda incluídas literaturas cinzentas, indicadas pelas referências dos textos originalmente consultados. Foram utilizadas as palavras chaves antroposofia, cuidados paliativos e história da medicina, combinadas entre si pelos termos booleanos AND E NOT. O período de busca dos estudos se deu de 2018 à 2020. Os resultados foram organizados por meio de Análise de Contexto, com base no referencial do desenvolvimento da humanidade, da arte da cura e de seu ensino sob o olhar da Antroposofia nos diferentes períodos da história. Na análise de contexto foram utilizados quatro níveis interativos: metacontexto, contexto geral, contexto específico e contexto imediato, originando quatro subtemas: 1) Desenvolvimento da humanidade, da arte da cura e de seu ensino sob o olhar da Antroposofia; 2) O pensar, o sentir e o atuar humano nos cuidados paliativos; 3) Cuidados paliativos: conceitos e aplicabilidade sob o olhar antroposófico; 4) Habilidades humanas a serem desenvolvidos na formação do profissional de saúde. Os resultados encontrados demonstraram que ao longo da história da humanidade Pré-história, Antiga Índia, Antigo Egito e Babilônia, Civilização Hebraica, Grécia Antiga, Alexandria, Roma, Idade Média (ocidente e mundo árabe), Idade Moderna e contemporânea, foi possível observar características que marcaram o pensar, o sentir e o atuar humano que impactaram e que impactam as atitudes humanas, o cuidar, o cuidar paliativo e a formação dos profissionais de saúde. Assim o autor propõe, sob o olhar antroposófico, práticas fomentadoras a serem utilizadas na formação de um profissional da saúde mais humano, principalmente quando se trata da atuação em cuidados paliativos.

Descritores: Antroposofia. História da Medicina. Empatia. Cuidar. Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

ORTEGA JUNIOR, J. R. **Palliative Care: origin and relationship with the teaching of medicine in consonance with the evolution of human consciousness. An integrative proposal according to Anthroposophy.** 2021. 68 f Dissertation (Master Degree in Rehabilitation Sciences HRAC-USP) –, University of São Paulo, Bauru, 2021.

This study aims to discuss the inner journey of man throughout his history and its reflection in teaching and the art of healing as the primary concept of care. This is a Narrative Review in Google Scholar, Pubmed, Scielo, Rsarchive.org databases and in textbooks on the subjects. The search also included gray literature, indicated by references to the texts originally consulted. The keywords anthroposophy, palliative care and history of medicine were used, combined with the Boolean terms AND AND NOT. The search period for the studies took place from 2018 to 2020. The results were organized through Context Analysis, based on the framework of the development of humanity, the art of healing and its teaching from the perspective of Anthroposophy in the different periods of story. In the context analysis, four interactive levels were used: meta-context, general context, specific context and immediate context, giving rise to four sub-themes: 1) Development of humanity, the art of healing and its teaching from the perspective of Anthroposophy; 2) Human thinking, feeling and acting in palliative care; 3) Palliative care: concepts and applicability from an anthroposophical perspective; 4) Human skills to be developed in the training of health professionals. The results found showed that throughout the history of mankind Prehistory, Ancient India, Ancient Egypt and Babylon, Hebrew Civilization, Ancient Greece, Alexandria, Rome, Middle Ages (West and Arab world), Modern and Contemporary Age, it was possible to observe characteristics that marked human thinking, feeling and acting that impacted and impact human attitudes, care, palliative care and the training of health professionals. Thus, the author proposes, from an anthroposophical perspective, fostering practices to be used in the training of a more human health professional, especially when it comes to acting in palliative care.

Descriptors: Anthroposophy. History of Medicine. Empathy. Care. Palliative care.

RESUMEN

ORTEGA JUNIOR, J. R. **Cuidados paliativos: su origen y relación con la enseñanza de la medicina según la evolución de la conciencia humana. Una propuesta integradora a la luz de la Antroposofía.** 2021. 68 f Disertación (Maestría en Ciencias de la Rehabilitación HRAC-USP) - Universidad de São Paulo, Bauru, 2021.

Este estudio tiene como objetivo discutir el viaje interior del hombre a lo largo de su historia y su reflejo en la enseñanza y el arte de curar como concepto primordial del cuidado. Esta es una revisión narrativa en las bases de datos de Google Scholar, Pubmed, Scielo, Rsarchive.org y en libros de texto sobre los temas. La búsqueda también incluyó literatura gris, indicada por referencias a los textos consultados originalmente. Se utilizaron las palabras clave antroposofía, cuidados paliativos e historia de la medicina, combinadas con los términos booleanos Y Y NO. El período de búsqueda de los estudios se llevó a cabo de 2018 a 2020. Los resultados se organizaron a través del Análisis de Contexto, con base en el marco del desarrollo de la humanidad, el arte de curar y su enseñanza desde la perspectiva de la Antroposofía en los diferentes períodos del relato. En el análisis de contexto se utilizaron cuatro niveles interactivos: metacontexto, contexto general, contexto específico y contexto inmediato, dando lugar a cuatro subtemas: 1) Desarrollo de la humanidad, el arte de curar y su enseñanza desde la perspectiva de la Antroposofía. ; 2) Pensamiento, sentimiento y actuación humanos en cuidados paliativos; 3) Cuidados paliativos: conceptos y aplicabilidad desde una perspectiva antroposófica; 4) Habilidades humanas a desarrollar en la formación de los profesionales de la salud. Los resultados encontrados mostraron que a lo largo de la historia de la humanidad Prehistoria, India Antigua, Antiguo Egipto y Babilonia, Civilización Hebrea, Antigua Grecia, Alejandría, Roma, Edad Media (Occidente y mundo árabe), Edad Moderna y Contemporánea, fue posible observar características que marcó el pensamiento, el sentir y el actuar humanos que impactaron e impactaron las actitudes humanas, los cuidados, los cuidados paliativos y la formación de los profesionales de la salud. Así, el autor propone, desde una perspectiva antroposófica, fomentar prácticas para ser utilizadas en la formación de un profesional de la salud más humano, especialmente cuando se trata de actuar en cuidados paliativos.

Descriptores: Antroposofía. Historia de la Medicina. Empatía

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 - Orientações sobre a educação e regulamentação da prática médica de Charaka e Sushruta.....	
	31

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	
		11
2	OBJETIVO	
		17
3	METODOLOGIA	
		21
4	RESULTADOS	
		25
4.1	Desenvolvimento da humanidade, da arte da cura e de seu ensino sob o olhar da Antroposofia	
		25
4.1.1	A origem do homem e seu desenvolvimento: Andar, falar e pensar	
		25
4.1.2	O Homem Neanderthal e os cuidados paliativos	
		27
4.1.3	O aprendizado da arte da cura	
		28
4.1.3.1	Pré-História	
		28
4.1.3.2	Antiga Índia (2.000-900 a.C.)	
		29
4.1.3.3	Antigo Egito e Babilônia (3.100 a.C.- 30 a.C)	
		35
4.1.3.4	Povo Hebreu	
		39
4.1.3.5	Grécia.....	
		41
4.1.3.6	Alexandria	

	43
4.1.3.7 Império Romano.....	48
4.1.3.8 Idade Média	52
4.1.3.9 Idade Moderna e contemporânea	53
4.2 O pensar, o sentir e o atuar humano sob o olhar antroposófico	54
4.3 Cuidados paliativos: conceitos e aplicabilidade da Antroposofia	57
4.4 Habilidades humanas a serem desenvolvidas na formação do profissional de saúde	60
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
REFERÊNCIAS	69

JUSTIFICATIVA

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Revolução Científica trouxe inúmeros benefícios para a humanidade e continua a contribuir para seu desenvolvimento. No aspecto da medicina, em particular, a contribuição da ciência natural é primorosa e continua a aumentar a cada dia. Contudo, seu uso indiscriminado e desenfreado pode trazer consequências ao ser humano como a distanásia e seus derivados: o medo, a dúvida e a raiva, afastando os seres humanos entre si e tirando deles a sua humanidade, a saber: a capacidade de amar e a de fazer escolhas em liberdade. Nesse sentido, os Cuidados Paliativos têm contribuído em uma assistência à saúde que olha o ser humano de modo integral, constituindo per se como um movimento aproximador entre ciência e espiritualidade. Nessa área, inúmeros trabalhos científicos têm sido publicados, cada vez em maior número, pela comunidade científica.

A Antroposofia por sua vez, trata, como seu próprio nome remete, do conhecimento sobre o homem, que pode ser caracterizada como um método de conhecimento da natureza do ser humano e do universo, ampliando o conhecimento obtido pelo método científico convencional em praticamente todas as áreas da vida humana, inclusive na medicina. (<http://www.sab.org.br/portal/antroposofia/o-que-e-antroposofia>).

Deste modo, é possível traçar um paralelo entre a evolução da humanidade sob o ponto de vista da antroposofia e dos cuidados paliativos promovendo um reencontro entre a Ciência Natural, desenvolvida a partir do Renascimento, com a Ciência Espiritual (Antroposofia) conforme apresentada por Steiner (2018) (Kraljevec, 1861 — Dornach, 1925).

A antroposofia une a ciência e a espiritualidade como forma de compreender melhor os fenômenos que não se encontram no plano material, mas sim, no cerne da existência humana. A Antroposofia, tem como fundamentos o conhecimento intrínseco da vida humana, as relações estabelecidas entre os indivíduos que compõem toda a estrutura social nas diferentes épocas desde o surgimento da humanidade e sua relação com o universo (SOCIEDADE ANTROPOSÓFICA, 2010).

Desde o surgimento do homem, diferentes grupos foram desempenhando diferentes papéis no curso do desenvolvimento humano, cada qual, com suas atribuições e avanços. O berço da civilização se deu no oriente e seguiu seu desenvolvimento rumo ao ocidente. Uma preocupação presente em todas as formas de organização social percebida é a forma com que cada uma delas lida com os cuidados interpessoais (PUSCHMANN, 1889).

O conhecimento cumulativo trazido pelas ciências naturais e seu registro ao longo das civilizações possibilitou muitos avanços, mas está longe de abranger tudo o que se sabe sobre a existência humana. Sua relação com o meio em que vive ajudou a compreender, sob seu ponto de vista materialista, a maior parte dos fenômenos que permeiam as nuances da vida. O movimento conhecido como Revolução Científica foi marcado por uma mudança radical no que se conhecia por ciência, porém muito antes desse período já se tinha conhecimentos científicos aplicáveis à prática, em sociedades como Grécia e Egito por exemplo (SILVA, 2017).

O termo revolução significa “movimento de revolta contra um poder estabelecido, e que visa promover mudanças profundas nas instituições políticas, econômicas, culturais e morais”, de acordo com o dicionário de Oxford. Considerando o acúmulo do conhecimento adquirido por toda a humanidade ao longo do tempo, percebe-se que a revolução científica foi um marco radical do que já estava sendo produzido a muitos anos por todas as civilizações (SILVA, 2017). Nesse contexto, nota-se que toda a trajetória do ser humano, como sociedade estruturada, vislumbrou o cuidado de seus integrantes, com o desenvolvimento do pensar materialista e aos poucos o legado religioso do cuidar foi se perdendo.

Atualmente vislumbramos um novo patamar de consciência em que os cuidados tradicionais começam a ser ampliados para além do físico, para um ponto onde a ciência natural não alcança com seu método tradicional, seja através dos cuidados paliativos seja através das práticas integrativas, entre elas com destaque neste trabalho a medicina ampliada pela antroposofia. Neste sentido, a retomada da espiritualidade nos cuidados paliativos se impõe como necessidade humana primordial e se alinha com a ciência espiritual conforme apresentada por Rudolf Steiner. Portanto a Antroposofia se apresenta como portadora de um método científico para explorar e desenvolver o espiritual no ser humano. O enigma da

esfinge "decifra-me ou te devoro" é o símbolo desse fenômeno de autoconhecimento e autodesenvolvimento a que somos chamados na atualidade em busca do sentido e do significado de nossa existência e de nossas atribuições.

O aumento no número de idosos tem como reflexo direto o aumento no número de indivíduos com doenças crônicas, visto a maior suscetibilidade a que este grupo está sujeito (WHO: Global Atlas Palliative Care, 2014). Frente a mudança na dinâmica populacional, da forma com que os indivíduos se relacionam, dos hábitos alimentares e conseqüentemente da saúde das pessoas o número de pessoas que desenvolvem doenças crônicas ao longo da vida está aumentando progressivamente, na mesma medida aumenta a demanda pelos cuidados paliativos, ainda que muitas pessoas que de fato deveriam estar recebendo não o estão (WHO: Global Atlas Palliative Care, 2014). Todo o serviço de saúde global, assim como os profissionais da saúde devem estar preparados para lidar com esse cenário e atuarem de forma integral e personalizada. Dessa forma, urge a necessidade de nos conhecermos melhor afim de que possamos, de forma efetiva, com sentido e significado, praticar um cuidado em constante transformação que seja adequado as necessidades alheias e não as nossas expectativas e anseios não atendidos.

Perante os avanços dos Cuidados Paliativos e de sua abordagem ampliada do ser humano, foi possível acompanhar e tratar pessoas com doenças crônicas, que não apresentam cura, a fim de acompanhar a tendência quase global de envelhecimento da população. A OMS reconheceu em 1990 a eficácia dos Cuidados Paliativos e passou inclusive a indicá-lo. (WHO Expert Committee on Cancer Pain Relief and Active Supportive Care & World Health Organization. (1990). Cancer pain relief and palliative care: report of a WHO expert committee [meeting held in Geneva from 3 to 10 July 1989]. World Health Organization.)

Cicely Saunders foi pioneira na introdução e desenvolvimento dos cuidados paliativos, no Reino Unido e desde o início manteve o tripé: ensino, pesquisa e assistência, pois os entendia como fatores essenciais para o desenvolvimento completo e eficaz desta modalidade de assistência. Desde o momento em que se iniciam os cuidados paliativos à pessoa e seus familiares, deve-se levar em consideração todo o processo de envolvimento do paciente, familiares e também

dos outros profissionais, que podem crescer individualmente, como grupo e portanto como humanidade. É de suma importância que além de seguro e explícito, o cuidado seja permeado de apoio, incentivo e aprendizado (GOMES, A.L.Z; OTHERO, M.B, 2016).

Por mais que os hábitos de vida do ocidente tenham construído uma cultura materialista de negação da morte, é necessário entender esse processo como natural, e inerente a nossa existência, que não pode ser encarado como fracasso ou derrota por parte dos profissionais da saúde ou mesmo do paciente e de seus familiares. O que podemos olhar como fracasso seria nossa incapacidade, enquanto profissionais de saúde, em prestar uma assistência aquém das necessidades daqueles envolvidos no processo, portanto desumana na medida que não é capaz de enxergar o sofrimento do indivíduo uma vez que é centrada em outras necessidades e anseios. Assim, o paciente pode acabar sofrendo mais antes da morte pois o nosso despreparo acaba por se apoiar na tecnolatria - apreço exagerado aos recursos tecnológicos -, em que as reais necessidades do paciente não são vistas com clareza, em detrimento do uso de recursos que supostamente poderiam trazer a "cura" para àquele indivíduo (MATSUMOTO, D.Y, 2012).

Com o surgimento dos cuidados paliativos, a medicina pode se reconectar como ARTE DA CURA aos pacientes que sofrem por doenças graves e que não apresentam possibilidade de reversão de sua doença. Por mais que o envelhecimento seja um reflexo do aumento na expectativa de vida, isso não significa necessariamente que a qualidade da vida dos indivíduos seja satisfatória. Um dos principais objetivos de conferir assistência paliativa ao paciente é claramente a melhora na qualidade de vida, não só de quem a recebe, mas dos seus familiares também.

Diante de todo o avanço técnico e científico vislumbrado pela sociedade nos últimos anos e frente as necessidades de prestar assistência personalizada àqueles que precisam de Cuidados Paliativos, o preparo dos profissionais vem mudando e ficando cada vez mais articulado. As Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 preconizam que a formação dos profissionais da saúde deve ser articulada com a prática diária do paciente e do cuidar e nesse sentido a inserção precoce do estudante na prática dos pacientes e em métodos de ensino aprendizagem que

estimulem um postura pró ativa são essenciais nesse novo olhar. O cuidado, que sempre foi alvo de preocupação dos indivíduos das diversas sociedades, deve ser desenvolvido por profissionais treinados e preparados para lidar com as situações impostas (PINHEIRO; MATTOS, 2013)

2 OBJETIVO

- Discorrer sobre o caminhar interior do homem ao longo de sua história e seu reflexo no ensino e na arte da cura como o conceito primordial de cuidar.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Narrativa. "Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou estado da arte de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. As revisões narrativas não informam as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca de referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos... Essa categoria de artigos têm um papel fundamental para a educação continuada pois, permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo;" ROTHER, 2007 (acta paul enf,2007;20(2):v.)

O período de busca dos estudos se deu de 2018 à 2020, nas bases de dados Google Scholar, Pubmed, Scielo, Rsarchive.org, livros textos sobre os assuntos. Foram ainda incluídas literaturas cinzentas, ou seja, aquelas indicadas pelas referências dos textos originalmente consultados. Para a busca foram utilizadas as palavras chaves antroposofia, cuidados paliativos, educação médica e história da medicina, combinadas entre si pelos termos booleanos and e not.

No que se refere a organização dos resultados, pretende-se utilizar a Análise de Contexto, com base no referencial do desenvolvimento da humanidade, da arte da cura e de seu ensino sob o olhar da Antroposofia nos diferentes períodos da história, a saber: Pré-história, Antiga Índia, Antigo Egito e Babilônia, Civilização Hebraica, Grécia Antiga, Alexandria, Roma, Idade Média (ocidente e mundo árabe), Idade Moderna e contemporânea. Procurando as características que marcaram em cada período o pensar, o sentir e o atuar humano. A partir destes marcos de desenvolvimento da humanidade é possível estabelecer também o marco de atitudes humanas a serem desenvolvidos na formação do profissional de saúde.

Nessa análise de contexto foram utilizados quatro níveis interativos: metacontexto, contexto geral, contexto específico e contexto imediato (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992). O metacontexto trata do conhecimento socialmente construído, descrevendo a visão social do fenômeno, tendo o passado como seu foco principal, entretanto, incorpora condições do presente e tem atributos que

moldam o futuro (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

O contexto geral diz respeito aos quadros de referência desenvolvidas a partir de suas interpretações derivadas das interações, constituindo uma organização de eventos ou comportamentos associadas a significados elaborados no decorrer do tempo (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

O contexto específico está no passado imediato, englobando os elementos que existem no ambiente e que influenciam o fenômeno.

O contexto imediato representa o fenômeno em si, focaliza o tempo presente, sendo a imediação sua principal característica (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

Direcionando-se pela perspectiva contextual proposta pelo referencial teórico adotado, os resultados encontrados serão categorizados na revisão narrativa da literatura científica em quatro subtemas no ensino dos cuidados paliativos, a saber: **1) *Desenvolvimento da humanidade, da arte da cura e de seu ensino sob o olhar da Antroposofia***; **2) *O pensar, o sentir e o atuar humano nos cuidados paliativos***; **3) *Cuidados paliativos: conceitos e aplicabilidade sob o olhar antropológico***; **4) *Marcos de Capacidades humanas a serem desenvolvidos na formação do profissional de saúde***.

4 RESULTADOS

4 RESULTADOS

4.1 Desenvolvimento da humanidade, da arte da cura e de seu ensino sob o olhar da Antroposofia;

4.1.1 A origem do homem e seu desenvolvimento: Andar, falar e pensar

“ No princípio era o verbo, e o verbo estava com Deus, e o verbo era Deus. Todas as coisas foram feitas por intermédio dele, e, sem ele, nada do que foi feito se fez. A vida estava nele e a vida era a luz dos homens. A luz resplandece sobre as trevas, e as trevas não prevaleceram contra ela.” (Bíblia, João 1:1-5)

E se o homem por si só não é um fenômeno isolado não há como estudar seu desdobramento na medicina e nos cuidados paliativos sem antes levar em consideração o macrocosmo e sua origem que envolve o microcosmo de sua existência.

Há muito tempo se reconhece na trajetória humana a importância do verbo. Para os Gregos o *Logos* era fonte de profunda veneração como podemos observar no antigo templo de Éfesos. Assim quando falamos podemos criar, tornar vivo o que existe em nosso mundo interior. Ao projetarmos o som a partir de nossas laringes trazemos calor ao nosso pensamento. A arte da fala e sua relação com o movimento e o pensar há muito já foi descrita e utilizada pelos gregos na escola peripatética. Ao mesmo tempo que emitimos calor através da fala que atinge nossas cabeças, vibrações também se dirigem ao nosso corpo entrando em ressonância com ele de modo que podemos acompanhar o que dizemos com o nosso sentir. Do mesmo modo, na formação da Terra, o verbo divino atuou para baixo em direção a terra formando-a e para cima formando pensamentos cósmicos. Assim já em Éfesos o discípulo era capaz de compreender: “O *Logos* humano habita em ti. Enquanto vives na Terra, o *Logos* humano atua dentro de ti e, como ser humano, tu és o *Logos*. Assim como o *Logos* microcósmico é o que há de mais humano dentro de ti, o *Logos* era nos tempos primordiais, ele estava com Deus e ele mesmo era um Deus.” (STEINER, 2018).

É portanto notório que o desenvolvimento da fala humana ao longo da história está alinhado com o desenvolvimento do pensar, uma vez que ao conquistar a retórica também adquire o pensar lógico, como por exemplo de Aristóteles (384 a.C., 323 a.C.) conhecido entre outras obras pelo seu profundo estudo da lógica em *Organon*. Assim também, o é no desenvolvimento das crianças na medida em que o andar, o falar e o início do pensar são tarefas que se iniciam juntas já na primeira infância e gradualmente vão se metamorfoseando em outras habilidades, principalmente a da comunicação. Harmonizando e ressoando assim seu falar com seus sentimentos e por consequência em nosso corpo através da repercussão/reverberação do som da laringe em nossa postura corporal, uma vez que grande parte de nossa comunicação é não-verbal, ou melhor dizendo, expressa-se em nossa corporalidade através movimentos.

Partindo através de nossa interioridade somos capazes de entender o mundo exterior como algo distinto de nós, somos portanto capazes de ir em direção ao mundo exterior, em direção ao outro, a fala e o movimento corporal dela resultante nos coloca em contato com o outro. *“A criança desenvolve a linguagem expressiva por meio do movimento, gesto, fala e desenho. Nossa intimidade é o ponto a partir do qual falamos e somos ouvidos; e, se somos acolhidos pelo outro, formamos um caminho cíclico de troca. Podemos dizer até que, ao dialogar, ao conversar com alguém, entramos em contato com o mundo espiritual mais próximo de nós: o outro ser humano.”* (LAMEIRÃO, 2015).

Foi justamente por esta capacidade de interiorização conquistada pela humanidade na Grécia antiga que possibilitou a existência do pensar e do sentir, premissas para o desenvolvimento da liberdade e do amor. Se hoje nos consideramos produtores do nosso próprio pensamento, na Grécia antiga o pensar era considerado como perceber uma realidade existente, refletindo-a e reproduzindo-a. (LANZ, 2018). Mas se considerarmos o nascimento do pensamento e do sentimento como algo individual na Grécia antiga, como teria sido consciência humana anteriormente a esta era? Através de um olhar, sob o ponto de vista antropológico, para o desenvolvimento interior do homem ao longo de sua história podemos encontrar marcos de desenvolvimento da humanidade que podem servir de apoio para o desenvolvimento das capacidades humanas a serem fomentadas na

formação do profissional de saúde.

4.1.2 O Homem Neanderthal e os cuidados paliativos

A história dos cuidados paliativos é anterior à história da humanidade, assim como, a atuação criativa humana é anterior ao seu pensar lógico nascido na Grécia antiga. Em 1908 foi encontrado em uma caverna próxima a La Chapelle-aux-Saints um esqueleto masculino quase completo de Neandertal por Bouyssonie, Bardon (1908), estima-se que tenha cerca de 60.000 anos. O indivíduo tinha cerca de 40 anos de idade no momento de sua morte. O esqueleto de La Chapelle-aux-Saints mostra evidências de que os neandertais levavam vidas estressantes com alto risco de lesões e que experimentaram considerável degeneração corporal nas atividades diárias. Essa evidência inclui a perda da maioria dos dentes da maxila e a degeneração associada da articulação da mandíbula; inflamação dos canais auditivos, indicando uma possível perda de audição; osteoartrite grave de um ombro; degeneração osteoartítica maciça das vértebras cervicais; uma articulação do quadril danificada; e uma fratura de costela cicatrizada. (BOUYSSONIE; BARDON, 1908)

Embora esse indivíduo tenha morrido aos 40 anos, ele sobreviveu por anos com essas condições e lesões degenerativas. Portanto, o esqueleto demonstra não apenas que os neandertais tinham força física em parte para compensar as limitações de sua tecnologia, mas também que eles tinham uma rede social que permitia a sobrevivência a longo prazo de membros feridos e enfermos do grupo. O esqueleto também forneceu a primeira evidência de ritual mortuário entre os neandertais, pois o corpo foi intencionalmente enterrado em uma cova no meio da pequena caverna. (STRINGER; GAMBLE, 1993).

Eisley (1961) fez um relato digno de nota sobre o esqueleto Neanderthal de Chapel-aux-Saints, também conhecido como "The old man", quando da comemoração dos cem anos da descoberta do homem Neanderthal:

“Mãos maciças endurecidas por sílex moldaram um sepulcro e colocaram pedras planas para proteger a cabeça do morto. Um pedaço de carne havia sido deixado para ajudar na jornada do morto. Pederneiras trabalhadas, um pequeno tesouro da aurora humana, haviam sido derramadas amorosamente na sepultura. E ao longo dos séculos não contados, a mensagem veio sem palavras: 'Nós também

éramos humanos, também sofreremos, também acreditávamos que o túmulo não é o fim. Nós também, cujos rostos lhe agradam agora, conhecíamos a agonia humana e o amor humano. '

'É importante considerar', eu disse então, '*que ao longo de cinquenta mil anos nada mudou ou se alterou neste ato. É o gesto humano pelo qual conhecemos um homem, embora ele nos olhe sob uma sobrancelha que lembra o macaco.*'" (EISLEY, 1961)

Neste sentido podemos identificar muitos aspectos dos cuidados paliativos nas sociedades primitivas preconizados nos dias de hoje pela OMS, na medida em que constatamos os cuidados físicos, sociais e espirituais recebidos pelo homem de Neanderthal em Chapel-aux-Saints.

No entanto, o modo como a humanidade se relaciona internamente com o adoecer, ou seja como pensa e vivencia o processo de cuidar dos que estão doentes até a sua morte e como a pratica em seus funerais, estes sim sofreram alterações ao longo da evolução da humanidade. (GENTLES, 1982). O que se manteve foi o fato de que a nossa atitude frente à morte reflete o nosso modo de agir frente a religião (SAUNDERS; DOLES, 1999).

Corroborando a visão de Eisley (1961) de que nada mudou nem 50 mil anos Steiner, R. diz: "*Não podemos conhecer a evolução do ser humano na Terra focalizando os aspectos exteriores das coisas, examinando documentos exteriores, porém, considerando a evolução daquilo que vive dentro do ser humano, como a faculdade de lembrar desenvolveu-se do exterior para o interior.*" (STEINER, 2018)

4.1.3 O aprendizado da arte da cura

4.1.3.1 Pré-História

O aprendizado da arte de curar também é anterior a prática médica, uma vez que a etimologia da palavra cura não é exclusiva médica, como por exemplo em sua aplicação "o curador de uma exposição" ou na expressão a "cura do queijo". Com o desenvolvimento da técnica e do arsenal terapêutico o que originalmente era "zelar

por", "cuidar", "acompanhar o processo" ou "estar ao lado" se tornou no conceito atual de cura. Portanto, o ato da transmissão do conhecimento da arte da cura em seu sentido primordial remonta a tempos imemoriais. (REZENDE, 2011).

O estilo de vida selvagem e combativo dos povos primitivos causavam inúmeras injúrias que eram aliviadas da dor quando lavadas e cobertas com ervas refrescantes. Alguns indivíduos começaram a pesquisar o poder curativo das plantas e suas habilidades e conhecimentos os destacaram entre seus pares formando assim os primórdios dos curandeiros. (PUSCHMANN, 1889)

O movimento primário ocorrido no primórdio da humanidade foi o da empatia. De certo modo algo moveu o homem primitivo a se compadecer do sofrimento alheio a ele e a cuidar de seu semelhante. O autoconhecimento é uma premissa diretamente proporcional para a empatia de modo qualitativo e quantitativo (LARSEN; DIENER; CROPANZANO (1987). De todo modo, o incômodo pelo sofrimento alheio não depende da autoconsciência, uma vez que comportamentos pró-sociais (ajuda, compartilhamento, provisão de conforto) surgem entre as idades de 1 e 2 anos (ZAHN-WAXLER; RADKE-YARROW; KING, 1979). Além disso, a empatia pode ser desenvolvida uma vez que crianças que mais receberam um cuidado empático de suas mães foram aquelas que mais desenvolveram altruísmo quando se depararam com o sofrimento alheio. (ZAHN-WAXLER; RADKE-YARROW; KING, 1979).

As origens da civilização encontram-se no oriente, nas margens do rio Ganges, na planície do Nilo e na Grécia, lá se encontra o berço das artes e da ciência, assim como a arte da cura, que há milhares de anos atrás alcançaram um desenvolvimento notável, inicialmente praticada pelos sacerdotes, detentores do conhecimento humano e divino.

4.1.3.2 Antiga Índia (2.000-900 a.C.)

Na antiga Índia a humanidade ainda não havia experienciado a individualidade do pensar e sentir que aconteceria mais tarde com o Gregos, portanto vivia ainda em íntima relação com os ciclos da natureza e seus ritmos, sua relação com os Deuses era de proximidade, não era possível imaginar a existência

da matéria sem o espírito. Essa vivência de unicidade com a natureza e a divindade é que permitia a vivência de uma memória baseada nos ritmos da natureza. Na verdade, foi dessa memória rítmica que se desenvolveu toda arte antiga da versificação encontrada nos Vedas. No dia a dia as pessoas viviam em um estado de consciência semelhante a um devaneio, estado onírico e ao se aproximar da natureza vivenciavam-na profundamente em sua alma. Ao dormir sua alma liberta do corpo vivia entre seres de hierarquias superiores. Apenas poucas pessoas tinham um estado de consciência racional e sabiam ler, o que hoje em dia é habitual (STEINER, 2018).

A consciência moral também era bem distinta da que temos hoje, principalmente em relação às Guerras que eram vistas como correspondentes à vontade Divina. Por outro lado, a banalização de nossas atitudes frente a escrita considerada sagrada seria vista como diabólica. Justamente pelo fato de ter esta vivência tão intensa relacionada aos fenômenos naturais o ser humano não era livre, somente a partir do desenvolver da consciência e da desvinculação dos fenômenos naturais é que gradativamente o ser humano pode começar sua caminhada em direção a liberdade. (STEINER, 2018).

Nos Vedas, que foram escritos antes de 1500 a.C. (alguns estudos apontam para antes de 2.000 a.C.) as doenças aparecem como punições de deuses e espíritos raivosos ou como consequências da magia de pessoas más. Além de orações, sacrifícios e encantamentos já haviam descrições de agentes dietéticos e medicinais. A medida em que os conhecimentos e práticas foram aumentando, gradativamente surgiu a necessidade de permitir a atividade da arte de curar a outras castas que não os sacerdotes, se seus conhecimentos e habilidades parecessem permitir-lhes fazê-lo. Surgia então gradativamente um status médico a medida que estes conhecimentos eram repassados, era o começo da medicina e do ensino médico.(FULTON, 1982)

A medicina na Índia nesta época realizou proezas admiráveis. Os médicos indianos realizavam amputações, paracenteses abdominais, retiradas cirúrgicas de pedras na bexiga, cirurgias plásticas, manobras de rotação em apresentações fetais anômalas durante o parto e cesáreas no óbito materno durante a gestação. Os médicos indianos eram bons observadores da natureza. Então sabiam que a

crepitação nas fraturas ósseas facilita o diagnóstico, que a urina é doce em algumas doenças (diabetes mellitus), muito antes desses fatos se tornarem conhecidos na Europa.(FULTON, 1982)

Os primeiros relatos sobre educação médica podem ser encontrados nos escritos em sânscrito de Charaka e Sushruta sobre a Ayurveda. Essa é uma das primeiras declarações da relação aluno-professor na literatura de medicina, com certeza houveram muitos outros grandes professores-médicos na China, no Egito e entre os judeus cujos relatos sobre o treinamento dos alunos não resistiram ao tempo. (FULTON, 1982).

Nos escritos de Charaka e Sushruta constam diversas orientações sobre a educação e regulamentação da prática médica que poderiam ser transpostos para os dias atuais. (PUSCHMANN, 1889). O Quadro 1 transcreve as orientações elaboradas pelo autor.

https://archive.org/stream/geschichtedesmed00pusc/geschichtedesmed00pusc_djvu.txt.

Quadro 1 – Orientações sobre a educação e regulamentação da prática médica de Charaka e Sushruta

Qualidades de um professor

"Procure um professor cujo ensino seja elevado e cujas habilidades práticas foram experimentadas e testadas, que seja habilidoso em saber como governar sua mão, que use todos seus sentidos como auxiliares, que seja familiarizado com as condições normais e que saiba proceder em condições anormais, que seja conhecedor a partir da oitava, que não use adornos, que não seja rude nem extrovertido e que seja paciente e amoroso com os alunos "

Orientações sobre os meios de adquirir conhecimento

"Os três meios mais importantes de adquirir conhecimento médico são: leitura de prontuários, instrução pessoal do aluno pelo professor e comunicação com outros médicos."

O convívio com outros médicos

"A conversa com um especialista aumenta o conhecimento, dá prazer, promove a experiência, dá eloquência e cria reputação"

Pré-requisitos a um aspirante na arte da medicina

"O médico poderia adotar um filho como estudante de uma boa família, se o mesmo tivesse 16 anos, mostrasse um comportamento decente, amor à limpeza, força física e razão, uma boa memória e o desejo para aprender e atingir seu objetivo"

Características físicas e de temperamento necessárias

"Ele deve ter uma língua fina, lábios estreitos, dentes regulares, rosto nobre, nariz e olhos bem formados, um temperamento alegre e boa decência e ser capaz de suportar dores e esforços. Aqueles que têm outras características não devem ser admitidos na profissão médica"

Ritual de iniciação

"Agora adie todos os desejos, raiva, ganância, insensatez, vaidade, orgulho e Inveja, cruzeza, fraude, falsidade, lentidão e todo comportamento culpável."

Restrições a jornada de estudo

"Quanto a dias em que o aluno não poderia estudar, estas regulamentações eram aparentemente devidas à pensamento razoável para proporcionar aos alunos o descanso e o lazer necessários durante sua jornada"

Treinamento

Era exigido que os alunos recebessem treinamento teórico e prático; eles deveriam primeiro ler as escrituras medicinais e depois aprender a praticar a cura. *"Aqueles que são apenas educados teoricamente", diz ele, "mas inexperientes nos detalhes do tratamento prático, não sabem o que fazer quando recebem um paciente e agem de maneira tola como um covarde no campo de batalha. Um médico que é apenas prático, mas não treinado teoricamente, não tem respeito pelos homens melhores."*

"Essas duas classes de médicos insuficientemente preparados não são adequados para a prática, tão pouco quanto um brâmane que apenas leu metade das cerimônias da igreja do Yedes, ou um pássaro com apenas uma asa que pode voar no ar. Porque se os medicamentos são dados por médicos ignorantes, eles podem agir como o néctar, como venenos ou como outros meios de destruição".

"Tais médicos apenas os obtêm permissão para praticar quando o governo é

Didática do professor

A palestra deveria ser proferida ao aluno "com uma voz alta e clara e uma ênfase clara nas palavras faladas, que não devem ser engolidas ou desfiguradas pelo tom nasal"

Método de aprendizado

O aluno deveria tentar entender o que lhe fora ensinado não apenas pela audição, mas também pela razão; porque, caso contrário, *"se assemelha ao burro que carrega uma carga de sândalo e só conhece seu peso, mas não seu valor"*

Treinamento prático

O professor era instruído a também ensinar o aluno na realização de operações cirúrgicas, no uso de pomadas e em geral em questões práticas, porque *"sem treinamento prático ouvindo as palestras e repetindo as palestras, ninguém sozinho qualificado para a prática médica"*

Simulações

Operações cirúrgicas em melões, perfurações em bolsas de couro, escarificações em couros esticados e hemorragias em vasos sanguíneos de animais mortos ou na haste do nenúfar eram simuladas. Arrancavam dentes de animais mortos, simulavam a drenagem de abscessos com pedaços de cera espalhados em um pedaço de shalmali (madeira de *Bombax malabaricum*). Treinavam técnicas de sutura em roupas grossas ou na borda de dois pedaços de couro macios. A aplicação de curativos eram realizadas em figuras humanas feitas de madeira ou argila. O uso de agentes cáusticos e ferro quente eram realizadas em partes moles da carne e a remoção de urina da bexiga ou a remoção de pus da pelve usando tubos eram ensinadas e praticadas em um panela de barro cheia de água ou em uma abóbora

Exame clínico

Os jovens médicos eram conclamados a utilizar todos os cinco sentidos para avaliar um doente. Ele escreveu: *"Se o conteúdo de um abscesso espuma e contém ar, uma vez que o esvaziamento está associado a ruído, reconhecendo se a pele está quente ou fria, áspera ou lisa, espessa ou fina. No rosto podemos perceber a corpulência ou a magreza, a vitalidade, a energia e a mudança de cor. Através do sabor podemos perceber as propriedades dos rins na diabetes e outras doenças dos órgãos urinários e pelo cheiro determinam a expiração peculiar, que tem um significado fatal, em algumas doenças"*

Roteiro de anamnese

"Ao mesmo tempo, você precisa perguntar aos doentes sobre o caráter da região em que ele viveu, durante a temporada, seu status, seus medos, sobre a natureza de sua dor, seus familiares, seu apetite e a duração de sua doença, passam a examinar a urina, os gases e as evacuações, bem como o fluxo menstrual, e também perguntam sobre a natureza do ambiente do paciente "

Regulamentação da prática médica

Era necessária permissão das autoridades para exercer a prática médica, após concluir seus estudos, o estudante de medicina deve pedir ao rei a permissão para que ele atue como médico independente

Obstinação terapêutica

"Tratar apenas as pessoas cuja doença é curável, mas todas as doenças incuráveis desistir e deixar qualquer paciente que não se recupere após um ano, porque mesmo doenças curáveis geralmente se tornam incuráveis após um ano. "

E ordena aos médicos 'não prescrever medicamentos a pessoas que estão morrendo'". Neste item percebe-se um claro limite entre terapia curativa e cuidados de fim de vida, além de notarmos como neste momento já existe um desvinculamento do cuidado do paciente em fim de vida com a prática médica. Encontramos, portanto, já nos primórdios do ensino e da prática médica uma tensão entre o que é curável e reversível e do abandono a que as pessoas com doenças incuráveis eram relegadas pela prática médica

Atitudes esperadas de um médico: Aparência

"Mantenha seus cabelos e unhas aparados, use roupas brancas, calce sapatos e ande com um bastão ou guarda-chuva nas mãos. Seu exterior é humilde e a sua mente pura e sem engano. Mostre-se educadamente no discurso e amigável a todos os seres vivos e certifique-se de que seu servo tem um bom caráter "

No domicílio do paciente

"Entre na casa do paciente acompanhado apenas se autorizado, deve estar bem trajado com a cabeça curvada, pensativo, com o pescoço firme a observar cada consideração possível. E uma vez lá dentro as palavras o pensamento e o razão não devem se referir a qualquer outra coisa que não vise tratar o paciente e o que fazer com ele. Devemos estar conectados. 'Nem mesmo os mais bem informados podem', ele continua, 'fazer muito com o seu conhecimento'. Muitos também falam de si como uma pessoa capaz, eles gostam de se gabar. E a mediana não é realmente tão fácil de aprender. É por isso que todos devem praticar com cuidado e incessantemente!"

Educação continuada

"As habilidades do praticante também podem ser aprendidas com a procura por outras pessoas; pois todo mundo pode ser ensinado por um professor, e somente o tolo é hostil a ele. Com relação a isso, ele até esperava riqueza, honra e vida do conselho do inimigo e agiu sobre ele

Ética médica

"São dignos de desprezo aqueles médicos que se exibindo no alto posto de um médico experiente estão famintos por novos pacientes. Ao ouvirem a respeito de uma pessoa doente vão correndo para recomendar suas habilidades médicas ao enfermo e são incansáveis em enumerar os erros do médico assistente. Dos amigos do paciente procuram pequenas atenções, elogios e sussurros para ganhar e se gabar de sua própria despreensão e fama. Agora se o paciente não melhora para esconder sua ignorância alega ser pelo fato do paciente não ter as condições para melhorar ou pelo não ter seguido suas recomendações. Observe que ele está chegando ao fim, então faça isso fique longe deles. Se você conhecer essas pessoas, eles negam a si mesmos, evitam se reunir com pessoas instruídas, como o caminhante evita os perigos da floresta densa." Uma imagem viva, cujas características drásticas se assemelham a muitos dos fenômenos

A medicina no oriente se propagou através do rei budista, Asoka (304 a.C. – 232 a.C.) que incentivou o estabelecimento de hospitais, e não apenas para humanos, mas também para animais. (DHAMMIKA, 1993). Havia também hospitais no Ceilão. O rei Panduka Bhayo no século V aC criou um hospital em sua residência. (GEIGER, 2002)

4.1.3.3 Antigo Egito e Babilônia (3.100 a.C.- 30 a.C)

Se na Antiga Índia a humanidade ainda não havia experienciado a individualidade do pensar e sentir como os gregos o fariam a posteriori, se a memória era baseada nos ritmos da natureza, se viviam em um estado de consciência onírico, se ao dormir sua alma vivia entre seres de hierarquias superiores, se a consciência moral era vista como correspondentes à vontade Divina como teria sido então em uma fase anterior a vivência humana sobre a Terra?

No antigo Egito época o ser humano ainda não se sentia totalmente vinculado a natureza como na Antiga Índia. Ele ainda se sentia ligado ao mundo espiritual e vivenciava o mundo em duplicidade: seu corpo físico e seus processos metabólicos/fisiológicos como que apartados de seus pensamentos e sentimentos. Era capaz de sentir o mundo espiritual penetrando em si do mesmo modo de como hoje sentimos a entrada das substâncias em nosso corpo físico. Seu corpo físico era vivenciado como um fardo, um veículo necessário para transitar no mundo físico. Foi através da

civilização egípcia que o homem pode pela primeira vez vivenciar e experimentar o mundo de uma maneira parcial ainda, nas profundezas de sua alma, em uma atitude que abriu caminho para a vivência plena da unicidade na antiga Índia. (STEINER, 2018)

O fato de estar cercado por desertos e pelo mar garantiram ao Egito o isolamento cultural e a imutabilidade de sua sociedade que perdurou por três mil anos (3.100 a.C. a 30a.C.) A vivência da vazante do Nilo constante e inexorável associado ao clima constantemente favorável davam aos egípcios a certeza da presença da divindade, da imanência espiritual que permeava o homem egípcio. A figura do faraó, a presença do próprio Deus sobre a Terra emanava a ordem hierárquica do céu para a terra e sua homologia espiritual. (LANZ, 2018).

Como no mundo das sensações o tempo não penetra, uma vez que podemos lembrar de um gosto ou cheiro que sentimos na infância de modo tão indelével ao tempo, os Egípcios, puderam fornecer à humanidade a oportunidade de desenvolver profundamente a alma humana no campo das sensações durante 3.000 anos. Os egípcios contudo não viveram em uma repetição cíclica eterna e atemporal numa sucessão de acontecimentos repetitivos. Muito pelo contrário, devido a sua íntima relação com os astros não apenas de maneira qualitativa em toda a sua religiosidade, mas também quantitativa criando calendário solar, o círculo zodiacal e a divisão da circunferência em graus derivada da observação astronômica, ciência puramente espiritual na época destinada aos mais elevados sacerdotes. Acreditava-se já naquela época que o espaço entre os astros não era vazio, mas sim preenchido por características dependentes de cada entidade espiritual em cada região. A visão do mundo espiritual causava profundo respeito, veneração e temor, deve-se evitar a ideia de julgar os homens de outrora como infantis, primitivos ou ignorantes. (LANZ, 2018)

Muito mais antigo que os documentos médicos Indianos são os que retratam a medicina no antigo Egito. O Papiro Ebers é um dos tratados médicos mais antigos e importantes que se conhece é datado de aproximadamente 1550 a.C, contém mais de 700 fórmulas mágicas e remédios populares além de uma descrição do sistema circulatório. Os egípcios mostram o grau de compreensão do o corpo humano, a sua estrutura, o trabalho dos vasos sanguíneos e do coração, anatomia e

fisiologia, além da toxicologia.(BRYAN, 1974).

O ensino médico no Egito pertencia aos sacerdotes e era transmitido em templos, os mais famosos localizados em Heliópolis, Memphis, Tebas, Sais e Chennu. Nos templos ocorriam também o ensino e a pesquisas de juízes, astrônomos, matemáticos entre outros. Os estudantes moravam em casas pertencentes à escola sob a supervisão de seus professores de modo severo e verticalizado. "Deixe-se indolência', admoesta o professor em um dos colóquios ao aluno, 'caso contrário você será severamente punido. Não pendure seu coração em divertimentos e certifique-se de que não afunde livros na sua mão. Pratique seu discurso e fale com aqueles que são superiores a você em conhecimento. Quando você envelhecer você perceberá como isso é útil.'" (PUSCHMANN, 1889)

Os estudos eram acessíveis a todos, diligência e talento eram as únicas condições para a admissão. As aulas eram baseadas nos livros sagrados de Thoth, o deus da sabedoria. Nele todo o conhecimento dos egípcios foi incluído e dividido em seções: regulamentos de religião, cerimônias da igreja, administração da justiça, Filosofia, Arte da Cidade, Geografia e Cosmogonia, Astronomia, Doutrina das massas e pesos e Medicina. Esta última contava com seis livros: o Ambres, descrição do livro Theile do Corpo, o segundo a doutrina das doenças, o terceiro discutido sobre os instrumentos cirúrgicos, provavelmente sobre como realizar operações, o quarto sobre o ensino de drogas, a quinta como tratar de doenças oculares e a sexta a doutrina das doenças das mulheres. Infelizmente, apenas fragmentos individuais sobreviveram. De qualquer forma, este deveria conter o conteúdo que os estudantes deveriam aprender de cor; porque eles precisavam se envolver em suas carreiras médicas posteriores exatamente de acordo com os regulamentos estabelecidos lá, uma vez que sofreriam penalidades se agissem de forma diferente. Não é provável que as aulas de medicina se concentrassem apenas em estudos teóricos pertencentes às escrituras herméticas. Livros de medicina e trabalhos explicativos em bibliotecas associadas às escolas do templo, eram muito ricos. Pode-se supor que o aluno também recebia instruções práticas para exame e tratamento dos doentes. (PUSCHMANN, 1889).

Como há relatos de procedimentos cirúrgicos no antigo Egito se supõe que havia treinamento prático para tais habilidades para transmissão desse

conhecimento. Como o manuseio do corpo dos corpos era visto com repugnância devido ao conceito religioso sobre o bem estar da alma ser dependente da conservação do corpo físico não era possível pensar na dissecação de cadáveres humanos. A violação do corpo era tanta que o paracista que os executava era vítima de ódio e desprezo. Os conhecimentos de anatomia eram portanto executados em ambientes e modelos simulados. A cesariana pode ter sido a primeira cirurgia a ser executada no Egito. Muitos médicos eram membros das grandes faculdades de sacerdotes e moravam nas escolas pertencentes aos templos na qual recebiam instruções médicas teóricas e práticas. Os médicos sacerdotais eram obrigados a fornecer ajuda gratuitamente em tempos de guerra ou se alguém adoecia enquanto viajava o que denota que possivelmente não existiam em quantidade suficiente para atender a todas as necessidades da população. (PUSCHMANN, 1889)

A contribuição da medicina Egípcia para a Grega é clara uma vez que a fama daquela constituiu um pano de fundo histórico para as escolas médicas que fizeram de Alexandria um excelente centro de cuidados e da vida científica na antiguidade. Por sua vez a civilização Babilônica, contemporânea do Egito antigo, compartilhava de muitas características anímicas (da alma) típicas de sua época. Contudo sua situação geográfica era oposta a dos seus contemporâneos. Fato que a levou a ser vítima de constantes invasões por diferentes povos, tornando seu sistema governamental e cultura bem mais flexíveis chegando a vários momentos de decadência, como a torre de Babel, por exemplo. Seu povo portanto era mais beligerante, inquieto e observador dos fenômenos. Desta civilização se destaca a individualidade de Gilgamesh, que como líder local se destacou em sua época em busca de conhecimentos e uma nova compreensão de si e do mundo a frente de seu tempo, mostrando a humanidade uma possibilidade de caminho a ser percorrido daquele momento em diante. (LANZ, 2018; STEINER, 2018).

A civilização Egípcia e a Babilônica eram opostas e complementares em suas características e como homem e mulher se completavam e fecundavam uma a outra nas possibilidades humanas. Foi em torno de 1479 a.C. que se iniciou a derrocada do império Egípcio. Quando a conexão com o que era espiritual começou a diminuir na civilização egípcia, surgiu o anseio pela materialidade. O então faraó Tutmósis III,

o primeiro e maior conquistador dos faraós Egípcios venceu a batalha de Meguido conquistando a Babilônia, unindo fisicamente estas cidades mas, separando-as espiritualmente. Fato este que necessitará ser recuperado pela humanidade no futuro. Neste contexto nasce Moisés, em um Egito poderoso pelas conquistas, mas que se precipita para o seu ocaso. José, filho de Jacó, era bisneto de Abraão profetizou, 400 anos da vinda de Moisés, a fome no Egito em um período áureo de conquistas, prenunciando o esgotamento da vida espiritual do Egito que estava por vir. (BOCK, 1992)

4.1.3.4 Povo Hebreu

Os Hebreus eram descendente dos Caldeus (Abraão era originário de Ur) (Bíblia, Gênesis 15:7; Neemias 9:7; Gênesis 11:31) e eram errantes pelo oriente médio, apátridos em busca da terra prometida, ao se fixarem no Egito prosperaram, contudo eram perseguidos e escravizados pelos mesmos. Agora com o império egípcio iniciando sua decadência, este mostrava cada vez mais sua ânsia pelo poder e riqueza na qual a corrupção e a politicagem prosperavam. A humanidade parecia perdida e o povo hebreu condenado a ser errante pelo mundo. (BOCK, 1992)

Por volta de 1750 a.C., ao interpretar o sonho do Faraó, José do Egito, filho de Jacó, chama seus irmãos e o povo judeu migra para o Egito. Esse já era o prenúncio de uma época de transição. Quatrocentos anos depois nasce Moisés, iniciado há muito no mais profundo conhecimento da humanidade Moisés logo cedo foi adotado pela filha do Faraó e sua capacidade logo transpareceu. "-por seu dom natural de inteligência, ele se antecipava aos seus ensinamentos, e seu aprendizado parecia uma recordação de coisas já sabidas..." (BOCK, 1992), "E Moisés foi instruído em toda a ciência dos egípcios e se tornou um homem que falava e agia com autoridade" (Bíblia, Ato dos apóstolos 7: 22).

É mister que se compreenda que a ciência aqui referida é muito diferente da qual hoje conhecemos como ciência natural. Como naquela época ciência e fé eram indissolúveis Moisés recebeu não só conhecimentos específicos, mas também conhecimentos dos grandes mistérios Egípcios, como por exemplo na cidade de Heliópolis recebeu o nome osírico de Orsarsif. Desde então Moisés soube que este

modo de contato tão próximo com o divino estava por terminar e que ele era um dos últimos representantes dessa era, mas por ser descendente do povo Hebreu era legitimado a realizar esta transição. Ao sair do Egito com o povo Hebreu Moisés decreta o fim do antigo modo de pensar e inicia uma nova era de transformação da consciência na humanidade. Os Hebreus caminharam pelo deserto por quarenta anos em busca da terra prometida, na qual ele nunca entraria. (BOCK, 1992)

"Moisés foi das planícies de Moabe... e subiu ao alto do monte Pisga... Dali o Senhor Deus lhe mostrou toda a terra de Canaã... E Deus disse a Moisés: -...Estou deixando que você a veja com seus próprios olhos, mas você não vai entrar nela.

Assim Moisés, servo do Senhor Deus, morreu na terra de Moabe, conforme o senhor tinha dito."(Bíblia, Deuteronômio 34,1-5). Mas que qualidades traziam os Hebreus que eram tão necessárias para o desenvolvimento da humanidade? O que esta imagem do povo Hebreu se separando dos Deuses encarnados na terra e depois caminhando por quarenta anos no deserto nos diz?

Deste ponto em diante o homem perderia seu contato com o divino por definitivo e deveria andar solitário pela Terra utilizando única e exclusivamente seu intelecto.

"Quando desceu Moisés do Monte Sinai, tendo nas mãos as duas tábuas do Testemunho, sim, quando desceu do monte, não sabia Moisés que a pele do, depois de haver Deus falado com ele." (Bíblia, Êxodo 34:29-35). Seu pensar era tão intenso e permeado de consciência que irradiava luz, como nas pinturas de Eugène Pluchart (1809-1880), Jacopo Tintoreto (1518-1594), Guido Reni (1575-1642), José de Ribera (1591-1652) e para Michelangelo (1475-1564) a ponto de se materializar em chifres de carneiro. (Filo, *Vita Moses*, cap 5 in *Moisés e sua época*. Emil Bock. Editora Helvética. São Paulo 1992. Pág. 34-38). A legislação mosaica, manteve a verticalidade da estrutura do Antigo Egito e governava através de leis que afetam a moralidade, a saúde e o bem-estar como pré-condições essenciais para prevenção de doenças. As leis que regiam os cuidados com o recém-nascido, a dieta da criança, o comportamento da mãe ou enfermeira, os relacionamentos entre os dois sexos, por exemplo o sexo com mulheres menstruadas e casamento entre familiares consanguíneos, a limpeza, as roupas, os alimentos, a moradia, os locais para

enterro, bem como orientação para doenças, como hanseníase ou certos distúrbios sexuais, para reconhecer e impedir a proliferação. Portanto as doenças eram vistas como resultados de problemas de moralidade e relacionada ao castigo de Deus sobre os homens. (Bíblia, Êxodo 15: 26; 19: 6; 22: 31. Levítico 7: 23; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 18; 19; 20: 18. Números 12: 15; 16: 41. Deuteronômio 14: 21; 28: 27; 58 - 61.)

Porém quando o povo de Israel perdeu sua independência, seu destino político trouxe uma estreita relação com os assírios, babilônios, caldeus e persas e ofereceu a seus estudiosos a oportunidade de conhecer esses povos e absorvê-los. A partir de então, a ciência médica deixou de ser um privilégio dos sacerdotes. Praticaram ao lado deles, doravante, não apenas os sacerdotes, mas também leigos, então mais tarde as pessoas se voltavam mesmo para médicos que não pertenciam à fé judaica. Chegando mais tarde até o ponto que a circuncisão poderia ser realizada por um médico não judeu se nenhum cirurgião israelita estivesse presente. (Talmud Tr. Menachoth 42 a). Médicos israelitas também foram autorizados a para ajudar os crentes. Eles foram autorizados a pagar por seus serviços (Bíblia, Êxodo 21:19) e foram respeitados e honrados por seus concidadãos. (Bíblia, Eclesiástico 38: 1-3).

4.1.3.5 Grécia

Com conquista da habilidade de pensar pelo povo Hebreu houve uma consequência quase que imediata para não dizer simultânea sobre o como o homem se percebia. Ao pensar sobre algo eu me afasto do meu objeto de observação e ao me separar dele nesse processo, nasce a consciência de individualidade, um ensimesmamento e um sentir-se apartado do mundo, por conseguinte, também dos Deuses.

Foi a civilização Grega que com primazia soube equilibrar o intelecto com o sentimento, o mundo exterior com o mundo interior, as leis e a pólis com as artes. Através do Helenismo, Alexandre o Grande difundiu por grande parte da Europa até o oriente os pensamentos de seu tutor Aristóteles, que foi traduzido em várias línguas locais, inclusive para o árabe. Quando a Grécia sucumbiu ao império

Romano muitos ensinamentos de Aristóteles caíram em esquecimento e não chegaram a Roma. Foi somente após a invasão do ocidente pelo mundo Árabe, através de Tomás de Aquino, corrigindo os erros interpretativos de Averrois (Córdoba, 1126 — Marraquexe, 1198) sobre a filosofia Aristotélica, que Aristóteles pode contribuir de maneira legítima para a construção do pensamento humano. (LANZ, 2018).

O surgimento do intelecto humano possibilitou ainda o surgimento da cronologia e o surgimento dos primeiros historiadores (Maneton e Heródoto) (LANZ, 2018; STEINER, 2018). Por conseguinte é a partir da cultura grega e romana que a literatura médica nos fornece informações detalhadas sobre os princípios e a prática da educação médica; No período anterior a Hipócrates, as tradições gregas começaram a se espalhar para o oeste.

No século V a.C. já existia uma escola de medicina no sul da Itália, na cidade de em Crotona. Theophrastus relata que Alcmaeon foi um dos primeiros neurofisiologistas dos quais há registros, uma vez que ele realizou experimentos no cérebro e medula espinhal de animais vivos distinguindo nervos sensoriais e motores; atraindo muitos estudantes e realizando dissecações e demonstrações anatômicas. (STELA, 1939.) Portanto, a educação médica era muito mais de caráter prático do que teórico, os livros eram consultados como adjuntos de tal modo que o conhecimento passava de um médico-pai ou de praticante para um aprendiz ou de um aprendiz para um aluno aspirante durante anos (FULTON, 1953)

Galeno relata que o aprendizado sobre as dissecações anatômicas chegaram a ser realizadas por estudantes na primeira infância, assim como a leitura e a escrita, sob a direção de um médico-pai, comenta ainda que quando a dissecação infantil foi abandonada, tornou-se necessário ter manuais escritos (DRABKIN, 1944.), gradativamente então houve uma padronização da instrução médica em todo o mundo romano e ao estabelecimento de escolas médicas oferecendo palestras e dissecações em animais realizadas na maioria das vezes por um professor ou demonstrador. Assim, nesse período, a prática e pouco a pouco as instruções em cirurgia se distanciaram da medicina. (FULTON, 1953).

O conhecimento da anatomia do corpo humano foi ampliado por anatomistas

como Anaxágoras de Clazomene e Diógenes de Apolônia. Empédocles trouxe o conceito de calor para a fisiologia e à patologia. (PUSCHMANN, 1889)

Filósofos como Aristóteles e Celcius consideravam o estudo do homem tão importante quanto das doenças. Esta interrelação frutífera entre filosofia e medicina foi preservada posteriormente e trouxe benefícios para ambas; Ao subtrair a filosofia da sua prática a medicina tornou-se extremamente materialista e pode avançar profundamente no conhecimento específico (PUSCHMANN, 1889), contudo acabou por perder uma visão mais ampla do homem em suas metas e aspirações.

4.1.3.6 Alexandria

O Templo da cidade de Éfeso (uma das sete maravilhas do mundo antigo) foi erguido por Creso, rei da Lídia entre 560 a 547 antes de Cristo, na antiga Província da Ásia Menor (atual Turquia). Homenageava a deusa dos bosques Ártemis, posteriormente chamada de Diana pelos romanos. (FERREIRA, 2014)

Como já foi falado a nossa civilização nasce no Oriente e os centros de mistérios, que carregavam o conhecimento na época, o revelavam a seus discípulos por meio de rituais profundamente ligados ao tempo e a natureza. Quando a humanidade se dirige ao ocidente os gregos tem o homem como centro, sua vinculação com os fenômenos da natureza se torna menos intensa e portanto o modo como se adquire seus conhecimentos também muda. Nestes centros eram os preparativos realizados pelo discípulo que o tornava apto a receber o conhecimento. Por sua localização estratégica entre o oriente e o ocidente o templo de Éfesos possuía características de ambas culturas (STEINER, 2018).

O templo de Éfesos foi incendiado no dia do nascimento de Alexandre Magno e este ato criminoso teve intensa repercussão em todo o mundo conhecido por muitos anos. Inclusive sobre Aristóteles e seu mais notório discípulo, Alexandre Magno que teve como grande objetivo permear da Ásia Menor até a Índia, da África Egípcia até Europa oriental o que havia sido perdido fisicamente no incêndio de Éfeso. Assim o pensamento Aristotélico permeou grande parte do Oriente, menos a Arábia devido a morte prematura de Alexandre Magno no campo de batalha aos 33 anos. (STEINER, 2018)

O incêndio de Éfesos representa o fim de um modo de como o homem adquiria o conhecimento e o início de um novo modo de pensamento que nasce com Aristóteles. Em todo o lugar que Alexandre passa ele funda academias, realizando uma conquista cultural, devolvendo ao Oriente, agora em uma nova visão, o que outrora o Ocidente havia recebido como conhecimento daquele. De todas as Academias fundadas a de Alexandria, no Egito, foi sem dúvida a de maior destaque (STEINER, 2018).

O império de Alexandre Magno teve uma queda tão rápida quanto sua ascensão. Os ideais de Alexandre logo foram abandonados por generais ambiciosos que dividiram seu império, tornando-se donos de províncias individuais. Somente seu plano de tornar o Egito como centro do seu império na cidade de Alexandria foi mantido, suas criações políticas foram destruídas. Alexandria não se tornou sede política, mas assumiu um papel central de mediador cultural, que se deve a sua localização e história. As diversas academias fundadas por todo o império possibilitaram que o helenismo assumisse assim a cor cosmopolita. A Arte e as ciências naturais (zoologia, botânica, anatomia comparada e o ensino da medicina) foram favorecidas pela organização, profissionalização e sistematização dessas disciplinas. (PUSCHMANN, 1889)

A dinastia ptolomaica que assumiu o domínio da região do Nilo após a morte de Alexandre era descendente de gregos e permaneceu fiel ao caráter grego em seu novo lar. Enquanto o comércio e a indústria do Egito floresciam, e seus navios navegavam para Madera, a oeste, e Pérsia e Índia, a leste, as artes e ciências eram cultivadas em casa e a educação grega se espalhava. Os ptolomeus atraíram artistas e estudiosos da Grécia sua corte, construindo magníficos edifícios, Jardins botânicos e zoológicos, fundaram bibliotecas criaram museus e templos, como o Serapeu de Alexandria, construído por Ptolomeu III (246–222 a.C.) e dedicado a Serápis, protetor de Alexandria. Em todos os relatos que nos chegaram, o Serapeu era o maior e o mais belo de todos os templos do quarteirão grego da cidade. Além da imagem do deus, o recinto do templo abrigava uma parte da coleção da grande Biblioteca de Alexandria. Tanto no Museum como no Serapium os estudiosos podiam viver e se dedicar aos estudos sem ter que se preocupar em cobrir as necessidades diárias da vida. Eles continham além dos alojamentos e dormitórios

grandes salas de jantar e colunatas cobertas decoradas com pinturas, aos quais se encontram pátios abertos e jardins sombreados. (STRABO, 1932).

A Supervisão geral era delegada ao alto clérigo que lideravam as instituições em comunhão com os chefes das divisões individuais às quais os estudiosos pertenciam divididos de acordo com suas ciências. O museu ficava nas imediações do palácio real e até foi considerado pertencer a ele, já o Serapeum estava em uma parte distante da cidade e como tempo acabou perdendo sua importância, sua biblioteca também não era tão rico quanto a do museu. Os salões altos e claros das bibliotecas em que as estátuas de estudiosos famosos eram colocadas milhares de rolos de Papiros das obras mais destacadas, especialmente a literatura helênica. (PUSCHMANN, 1889)

De Alexandria vieram grandes pensadores da história como Aristarco (astrônomo e matemático grego, sendo o primeiro cientista a propor que a Terra gira em torno do Sol e que a Terra possui movimento de rotação), Aelius Herodianus (um dos gramáticos mais famosos da antiguidade greco-romana) e Ammonius Saccas (filósofo neoplatônico nascido de pais cristãos. Mestre de Orígenes e Plotino, defendeu com denodo que o cristianismo e o paganismo não diferiam em pontos essenciais), e numerosos outros escritores em muitos ramos famosos da literatura. (THE ROMAN HISTORY OF AMMIANUS MARCELLINUS, 1940).

Em ambas escolas e de uma maneira amigável, o estudantes eram estimulados a tráfegar em palestras gratuitas e discutiam sobre perguntas para as quais podem ser lidas. Seus patronos principescos participaram dessas pesquisas e eram encorajados a incentivá-las com altos salários e presentes ricos. Eles lidaram com a gramática, a crítica textual dos escritos registrados nas bibliotecas, poesia, música, história, filosofia, matemática, mecânica, astronomia, geografia, ciências naturais e medicina. Mas esses "sacerdotes dos Museums", como Theokbit os chama, viviam não apenas de pesquisa; eles também dedicaram seu tempo ao ensino. Estudantes de todas as áreas onde os gregos viviam vieram a Alexandria para receber a educação mais alta para sua futura profissão. O museu e o Serapeum não eram, portanto, meras academias, mas também universidades. (PUSCHMANN, 1889)

Sólon foi estadista, legislador e poeta grego antigo, considerado pelos gregos como um dos sete sábios da Grécia antiga e, como poeta, compôs elegias morais-filosóficas. Em 594 a.C., iniciou uma reforma das estruturas social, política e econômica da pólis ateniense. Auxiliado pelas opiniões de sacerdotes egípcios, aprovou leis de acordo com a medida da justiça e, assim, deu também ao direito romano a sua maior contribuição. (ARISTOTLE, [s. d.]).

Exemplos claros da influencia grega na medicina de Alexandria podem ser vistos na história de Herófilo da Calcedônia e Erasítrato. Duas escolas médicas foram estabelecidas em Alexandria, de acordo com seus fundadores: Herófilos e Erasítrato. Diferiam apenas ligeiramente em seus princípios científicos, ambas conheciam as lições das escolas de Kos e Knidos e fizeram de suas realizações científicas a base de sua própria pesquisa. Herófilo nasceu por volta de 300 aC e é considerado fundador da escola de Alexandria e pai da Anatomia, seus professores foram Crisipo de Cnidos e Praxágoras de Cós, que também estudou no Asclepium oitenta anos depois de Hipócrates. (ANDRADE, 2017).

Em muitos aspectos Herófilo complementou os pensamentos de seu antecessor Hipócrates e de seu mestre Praxágoras. Enquanto este achava que nervos e tendões eram a mesma coisa, Herófilo demonstrou que eram estruturas diferentes. Além disso enquanto Praxágoras chamou atenção para o fato de que o pulso se modifica com algumas patologias Herófilo demonstrou que o pulso era originário do coração. Depois de terminados seus estudos foi para Atenas antes de ir para Alexandria onde rapidamente criou fama e foi chamado para fundar o Museum. Com relação lacunas dos ensinamentos de Hipócrates Herófilo, examinando minuciosamente o sistema nervoso, descreveu as meninges, o plexo coróide, os seios venosos e a confluência venosa dos seios (Torcular de Herófilo), identificou a origem dos nervos do cérebro e da medula espinhal, reconheceu os nervos sensitivos e motores, descreveu o vítreo e a coróide, o duodeno, a diferença da espessura entre as artérias e as veias, o surgimento da veia espermática esquerda da veia renal, reconheceu as diferentes formas do pulso de acordo com o tamanho, força, rapidez e regularidade fundamentando o racional para a teoria dos pulsos. Também como cirurgião deixou contribuições incríveis como a demonstração que as luxações da coxa ocorrem por rompimento do ligamento redondo, além de realizar o

fechamento do Cérvix na gravidez e de ter escrito um livro didático de obstetrícia. (PUSCHMANN, 1889).

Por sua vez Erasístrato, um dos maiores expoentes da medicina de Alexandria na época foi aluno de Crisipo de Cnidos. Em Cnidos o diagnóstico e o tratamento da doença tinham mais peso do que do doente como um todo, por conseguinte fizeram grandes avanços identificando as sete doenças da bile e doze da bexiga. Crisipo II, que tinha o mesmo nome do pai, foi também para Alexandria e foi médico de Ptolomeu Sóter, o primeiro rei Macedônico do Egito. (ANDRADE, 2017).

Erasístrato foi outro médico grego nascido na ilha de Quios, no mar Jônico, que estudou em Cós, também fora ensinado por Crisipo de Cnidos; Meteodoeos, genro de Aristóteles, também é mencionado entre seus professores. posteriormente foi para Atenas e depois para Alexandria para aprender e ensinar na escola de Herófilo, especializou-se em anatomia como seu mestre. Muito de sua obra se perdeu após sua morte, entre seus principais achados constam a descrição dos feixes vâsculo-nervosos e a descrição do coração como bomba sem descrever sua circulação, acreditava que o lado esquerdo bombeava ar e o direito sangue.

Consta que Erasístrato curou Antíoco I, filho de Seleuco I, que ficou com a parte oriental do Império de Alexandre. Antíoco estava apresentando desconforto torácico associado a taquiarritmias, prostração, tristeza e estava sem forças para assumir o trono do império. Erasístrato detectou que as alterações de pulso estavam relacionadas quando o Rei entrava no quarto de sua jovem madrasta Estratonice. Investigando a história da doença Erasístrato descobriu que a doença se iniciara quando do casamento de seu pai com a jovem que o filho amava. Explicado ao então Rei a causa de seu sofrimento e sentimentos. Falado que ele havia respeitado seu pai em vida ele agora estaria livre para declarar seu amor. Realizado então o casamento Antíoco I assumiu o trono e sarou de sua doença aumentando ainda mais a fama da escola de medicina da Alexandria. (PUSCHMANN, 1889).

Esta é a arte da medicina: aliviar o sofrimento humano com os conhecimentos que o médico tem por meio de suas habilidades e criatividade na condução do tratamento, que às vezes é apenas psicoterapia. Esta passagem foi ilustrada por

inúmeros pintores como Antônio Bellucci em 1699 e Louis Davi em 1774.

Durante três séculos seguintes as escolas de medicina da Alexandria continuaram a formar profissionais de renome, mas nenhum deles a altura desses dois. Foi apenas no século 1 d.C. que Lucas, o Evangelista frequentou a escola de medicina da Alexandria após ter convivido e participado da morte de Paulo de Tarso, sem nunca ter convivido com o Cristo.

Deste modo evidencia-se em Alexandria o Neoplatonismo que irá fomentar o berço da civilização Romana, inclusive no direito. Já aqui notamos um afastamento maior entre ciência e religiosidade, manifesta pelo crescimento da importância dos Museus em relação aos Templos de mistérios. As grandes estátuas de pensadores antigos nos museus são as novas versões dos antigos deuses antes nos templos, o novo santuário agora se encontra no pensar humano e não mais como algo místico externo e alheio ao homem. É pelo apoderar-se do pensamento do mundo das idéias que agora o novo homem se conecta com o que há de divino nele. Todo este movimento se reflete no distanciamento da arte da cura dos antigos mistérios ocultos no ensino da arte de curar uma vez que a racionalização advinda da retórica e da arte de fazer perguntas, a dialética com sua contraposição de idéias prenunciam no ensino médico e na assistência o que virá a se manifestar/intensificar em épocas futuras.

4.1.3.7 Império Romano

O período que se inicia com o helenismo em 323 a.C., que tem como evento central o nascimento e morte de Jesus Cristo e que termina com o fim do Império Romano do Ocidente em 475 d.C. teve e ainda tem profunda repercussão em nossa sociedade como veremos adiante.

Se os gregos forjaram a imagem do novo homem baseado na Filosofia, nas Artes e na Ciência, se os Israelitas foram os primeiros a conscientizar-se da responsabilidade moral perante Deus e se os egípcios e babilônios também contribuíram para o patrimônio cultural da humanidade, quais seriam então as contribuições do império Romano para a Humanidade?

Seu papel principal foi de catalisar as contribuições de outros povos para a humanidade através de dois impulsos: o do indivíduo e o da humanidade ou mais especificamente da personalidade e da universalidade. A partir deste momento o ser humano se reconheceu como cidadão Romano, um indivíduo fazendo parte de uma unidade, possuidor de direitos e prerrogativas compartilhadas através da frase: "*Cives romanus sum*". (LANZ, 2018)

Os romanos instituíram, (aplicaram, implantaram suas idéias e modo de vida em praticamente todo o mundo conhecido em sua época. Esta característica lhes possibilitou que se desvinculassem rapidamente do modo de pensar e agir em sintonia com o mundo espiritual, seus valores antigos se conservaram através de antigas superstições. Paradoxalmente foi o período de maior desenvolvimento da consciência e inteligência terrena acompanhado da maior manipulação e massificação do povo manifesto pelo *panis et circenses*. (LANZ, 2018).

O conceito de universalidade e igualdade disseminado pelos romanos, inicialmente trazido de forma frusta pelos profetas israelitas como igualdade dos homens perante Deus, consolidado por Jesus Cristo e conceitualizado pelo cidadão romano Agostinho denominando-o *Civitas Dei* e fortemente incorporado pela igreja católica mais adiante. (LANZ, 2018)

O papel da língua latina que permite formular e ligar conceitos de modo conciso, preciso e tão lógico foi utilizada pelas Ciências, pela filosofia e pela Igreja por quase dois mil anos. Sua utilização para o desenvolvimento do intelecto foi fundamental, pois permitiu ao homem separar-se do mundo, tê-lo como fonte de observação e portanto sentir-se observador como indivíduo isolado do objeto e assim poder pensá-lo. Foi este marco que fundamentou as novas relações humanas da época e possibilitou o desenvolvimento do direito romano. (LANZ, 2018)

A criação do direito romano com seu embasamento prático no modo de pensar e a construção dos conceitos jurídicos como a propriedade particular, liberdade contratual, sucessão, testamento, hipoteca ou reconhecimento dos direitos da pessoa foram construídos nesta época, há mais de dois mil anos, de modo tão uniforme e consistente que se torna difícil ainda hoje pensar em outras possibilidades de relações entre as res. O direito nasce então como uma

necessidade de regular os atos desse novo indivíduo que se reconhece como ser autônomo e como tal atua livremente estabelecendo novas relações com seus pares, como a doação de sua força de trabalho ou compra/venda/aluguel do que considera como sua propriedade. Até então seguia-se a lei de sucessão do primogênito, os bens eram familiares e não uma posse individual (LANZ, 2018).

Estamos vendo o ser humano o ser humano tornar-se homem, adquirir sua auto identidade e começar praticar o livre arbítrio. Como fato histórico, independente da fé ou da religião, a presença do Cristo na Terra representou e representa até hoje para muitos o modelo de atitude humana a ser seguida. A real magnitude e repercussão do nascimento e da morte de Jesus Cristo no Monte das Caveiras (Gólgota) segundo a Antroposofia não faz parte do escopo deste trabalho, mas cabe apenas ressaltar que nos três anos da vivência do Cristo desde o seu batismo por João até a descrição da sua ressurreição foi o berço não somente de várias religiões, mas também criou uma nova possibilidade de relação entre os seres humanos baseada no amor. "Amai-vos uns aos outros como Eu vos amei."(Bíblia, João 13: 34)

Agora a individualidade humana ou o seu Eu pode manifestar-se de modo cada vez mais livre, inicialmente regulamentada pelo direito Romano, mas na medida em que consegue atuar cada vez mais de forma verdadeira consigo, amorosa com seu semelhante e livre de impulsos e desejos egóicos que aprisionam o homem ao invés de libertá-lo as regulamentações tornam-se cada vez menos fixas conforme os valores internos individuais começam a surgir mais fortes na humanidade.

O cristianismo surge então como um elemento unificador entre a decadência do Império Romano e a ascensão da Idade Média, sendo elemento fundamental na derrocada daquele e na a ascensão desta. (LANZ, 2018)

O Sul da península itálica foi ocupada pelos Gregos a partir do século VII a.C. constituindo a Magna Grécia, berço da escola pitagórica e de um importante ramo da medicina grega, a medicina Etrusca. Os Romanos, inicialmente, desprezavam os gregos e com a medicina não poderia ser diferente. (ANDRADE, 2017).

Os Romanos só passaram a escrever sua história a partir do sec III a.C.,

contudo apenas escritos a partir do século I a. C. alcançaram nossa época. Como por exemplo os escritos de um naturalista Romano do sec. I d.C. conhecido como Plínio, o velho referindo-se ao decreto do Imperador Augusto de buscar médicos gregos para tratar sua família e aristocratas como desnecessário: "Nós vivemos 600 anos sem médicos". (ANDRADE, 2017)

Por seu espírito prático eram, por consequência, muito bons em arquitetura, engenharia, arte bélica, literatura, direito e política, contudo precários em filosofia e medicina, considerando-as indignas a patrícios e relegando-as a escravos. A medicina Romana em seu início era tão precária como é relatado na epidemia de 293 a.C. que dizimou quase metade da cidade. Seguindo o conselho dos gregos, os Romanos construíram um templo a Asclépio e começaram a chamá-lo de Esculápio e a depositar ali os escravos doentes para que não incomodassem seus donos. Aos poucos os escravos começaram a se cuidar e alguns até a sobreviver, ganhando assim a liberdade. Somente no ano 41 d.C. o imperador Claudio fundou neste hospital o primeiro hospital Ocidental, ainda pobre em estrutura e recursos. (ANDRADE, 2017)

A partir da determinação por Júlio César no ano 45 a.C. que os médicos gregos que trabalhassem na cidade ganhariam cidadania romana, a medicina começou a integrar-se na sociedade romana e também, é claro em seus exércitos, cada legião com 1.000 homens deveria ter 24 cirurgiões. A grande parte dos médicos Romanos nesta época vinham da Grécia como cativos, eram pobres em sua maioria. Muitos atendiam em cubículos de ruelas miseráveis e gozavam de má reputação, conhecidos como *tavernae medicae*, muitos destes não eram gregos e haviam aprendido a medicina por conta própria ou como aprendizes de outros médicos. Até que no século I d.C. quando Vespasiano ordenou que se fizesse uma escola médica em Roma, a *Schola Medicorum* (sendo que na Magna Grécia já haviam escolas de medicina desde o século V a.C.) a qualidade e a remuneração médica começou a melhorar. Havia portanto médicos independentes, médicos de família e da coorte e os contratados pela cidade para atender os pobres. Foram então criados vários hospitais nas distantes províncias de Roma para atender os feridos de guerra. Surgiram ainda os *Valetudinárias*, pequenos hospitais privados nas casas de Roma criado pelos próprios médicos e o surgimento de especialidades

como urologia, obstetrícia, oftalmologia, médicos de cabeça, dentistas e veterinários. As mulheres praticavam a obstetrícia e realizavam abortos, que não eram mal vistos, principalmente nas mulheres de classe alta e nas prostitutas. (ANDRADE, 2017).

A escola de Alexandria rendeu a Roma vários expoentes médicos, um deles foi Asclepiades de Prusa (124-40 a.C.) que criou a escola médica metódica, a filosofia atomista, materialista, acreditava que o coração bombeava o sangue, descreveu a Malária, fez a primeira traqueostomia com sucesso e tratava doenças mentais com banhos, massagens e sugestão, uma modalidade de psicoterapia. (ANDRADE, 2017).

Outro expoente de Alexandria no sec. I d.C. foi Pedanius Dioscorides, médico do exército romano que estudou a obra de Teofrasto que descreveu 400 plantas medicinais e a elas incluiu mais duzentas com suas especificações terapêuticas, inclusive a *Cannabis sativa* com suas propriedades analgésicas, relaxantes e seus efeitos colaterais de dependência, publicando o livro *De Materia Medica*, referência terapêutica até depois do renascimento. (ANDRADE, 2017)

4.1.3.8 Idade Média

No século IX Carlos Magno conseguiu reunir grande parte da Europa sob seus domínios. Para unificar e fortalecer seu império, ele decidiu elaborar uma reforma educacional. Chamou o monge inglês Alcuíno que buscou reviver o saber clássico através do Trivium: gramática, retórica e dialética e do quatrivium: aritmética, geometria, astronomia e música. Dessa semente nasceram a filosofia cristã da escolástica e algumas escolas que se destacaram por um alto nível de ensino, ganhando a forma das universidades atuais. (DIAS, 2012)

Na Idade Média, em termos filosóficos, muito era transcrito e repassado mais do que criado. Os comentários medievais tinham duas funções no ensino medieval: explicar o texto e fazer com que o conhecimento fosse mais adiante. (PEREIRA JR, 2006).

Inicialmente a escolástica partiu de uma lógica dedutiva e transcendental, em sua transição para o novo homem que surgiria no pensamento iluminista era necessário agora que se lançasse mão dessa nova capacidade o pensamento

empírico e analítico para compreensão obtida através do sentidos. (BACH, 2019).

A origem etimológica da palavra hospice se inicia no século quatro com uma mulher patrícia romana da família Fabia, chamada Fabíola. Existem relatos de que praticava a medicina, mais tarde foi canonizada pela igreja católica como Santa Fabíola. Fabíola era casada e seu marido sucumbiu a diversos vícios de modo tão intenso que a tribuna romana concedeu a ela a separação e um novo casamento contra a decisão da igreja católica na época. Logo após a morte do seu segundo marido, na véspera da páscoa, Fabíola apareceu diante dos portões da basílica de Latrão, vestida com roupas penitenciais e fez penitência pública por seu pecado, o que causou uma grande comoção na população cristã de Roma. O papa a recebeu formalmente novamente em plena comunhão com a Igreja. Desde então, Fabiola renunciou a tudo o que o mundo tinha para lhe oferecer e dedicou sua imensa riqueza às necessidades dos pobres e dos doentes. Ela construiu o primeiro hospital público cristão do ocidente em Roma, no qual ela mesma atendia e tratava de cidadãos rejeitados pela sociedade devido a suas "doenças repugnantes". Naquela época, a palavra "hospis" significava tanto anfitrião como hóspede e "hospitium" era o lugar onde a hospitalidade era dada, o nome grego original para hospitalidade é xenodochium. (KIRSCH, 1909)

Por toda a Idade média proliferaram hospices na Europa, um dos mais famosos e existentes nos dias de hoje é o Hospice du Grand Saint-Bernard, na divisa da Suíça com a Itália, que fazia parte da parada obrigatória para peregrinos que transitavam pela Via Francigena que ligava Canterbury na Inglaterra, através dos Alpes, a Roma ou Jerusalém. (HYDE, 1937).

4.1.3.9 Idade Moderna e contemporânea

Foi através de René Descartes (1596-1650) que a dúvida no pensar foi instaurada na ciência como seu preceito além do pressuposto que os sentidos são instáveis e portanto não confiáveis (DESCARTES, 2001). O que deste ponto de vista é verdadeiro, uma vez que este possibilitou muitos avanços e benefícios ao homem, contudo a unilateralidade desse pensamento trouxe inúmeros desafios a sociedade moderna e a deparou com grandes dilemas existenciais humanos, principalmente no

seu desabrochar materialista exclusivo no fim da vida e sua expressão máxima através da distanásia, portanto cabem aqui algumas considerações. Se ampliarmos nossos sentidos ao invés de negá-los e se trouxermos a certeza e a confiança ao nosso pensar fundamentado em uma observação precisa e livre de conteúdos próprios contaminados de valores individuais teremos a possibilidade de alcançar uma nova realidade. O fato crucial dos fundamentos da ciência natural atual reside no fato do empirismo se basear apenas no que os sentidos podem aferir e pelo Cartesianismo que se baseia fundamentalmente no raciocínio. Não cabe neste momento discorrer sobre a fenomenologia de Goethe, por hora basta dizer que esta acaba por integrar ambos fenômenos, uma vez que a experiência sensorial e a capacidade reflexiva são utilizadas simultaneamente. (BACH, 2019).

Foi justamente a tomada de Constantinopla que marcou o fim da Idade Média e, portanto o Início da Idade Moderna. Como consequência direta desta nova era tivemos as Primeiras Grandes Navegações, o Renascimento, a Reforma Religiosa, o Absolutismo, o Iluminismo e a Revolução Francesa.

A partir da revolução Francesa houve uma intensificação da tecnologia e da consciência da humanidade. As tecnologias assumiram papel preponderante em nossa sociedade e se fazem cada vez mais presente em nosso dia a dia, na mais tenra infância. A consequência de seu uso desenfreado já se faz presente através do aumento do isolamento social e das doenças psiquiátricas, como ansiedade e depressão.

Somam-se as tecnologias as diversas possibilidades de entretenimento que anestesiam e amortecem nossos sentidos para uma realidade espiritual e verdadeiramente cheia de sentido e significado que preenche efetivamente uma vida. Cabe hoje ao homem contemporâneo encontrar em si mesmo seu suporte para uma vida preenchida de sentido que o permita viver em amor e liberdade em uma sociedade cada vez mais dinâmica e mutável.

4.2 O pensar, o sentir e o atuar humano sob o olhar antropológico;

Ao comentar a obra de *De Anima* de Aristóteles, Tomás de Aquino reafirma

que o mundo dos sentidos externos nos invade e a partir de nossa percepção podemos começar a compreender o mundo.

"O intelecto depende do sentido, menos que qualquer potência, da parte sensitiva. Ora, o intelecto não conhece nada que não receba do sentido; e, por isso, diz Aristóteles que, aos que falta uma, sentido falta uma ciência. Logo, com maioria de razão, não se deve admitir uma potência da parte sensitiva chamada estimativa, para perceber as apreensões que o sentido não percebe." (Quo. De Anima, art. 13)

Então existe aqui algo que modifica o sentido próprio e comum das sensações pois ao entrarem em contato com nosso mundo interior estes sentidos sofrem influência daquele, pelo qual Tomás de Aquino chamava sentidos internos ao comentar a obra de Aristóteles. (MATTOS, 1958)

O que seria então este mundo interno que é capaz de alterar nossa percepção da realidade e interferir diretamente no nosso pensamento? Faz-se mister conhecê-lo se realmente objetiva-se compreender o pensar humano livre de interferências e conceitos. Rudolf Steiner em seu livro Filosofia da liberdade diz que a consciência humana é a ponte entre o pensar e a observação uma vez que quando observa o objeto por meio de seus sentidos o homem pode então ter consciência do objeto e a partir de seu pensar construir conceitos. (STEINER, 2008)

A cada nova percepção somos convidados a corrigir a imagem anterior ou conceito que tínhamos feito do mundo se exercitarmos ativamente nosso pensar. Esta atitude tem uma qualidade completamente distinta daquela que passivamente podemos ter se pegarmos cada nova percepção e simplesmente associá-la aos conceitos previamente formados. Deste modo, corremos o risco da construção interior viciada em conceitos individuais cada vez mais distante do fenômeno que nos é apresentado. Podemos ainda aplicar o mesmo conceito ao dirigirmos o pensar a nós mesmos e a cada nova observação ativa adquirimos uma nova autoconsciência. (STEINER, 2008)

A subjetividade de nossa percepção para a construção de uma realidade do mundo chegou ao ponto de George Berkeley (BERKELEY, [s;d;]) afirmar que enquanto não forem de fato percebidos por alguém ou existirem quer na mente de

quem imagina, quer na mente de um espírito criado, não há existência alguma ou existem apenas na mente de um ente espiritual eterno. (STEINER, 2008)

Steiner segue ainda comentando o pensamento metafísico de Berkeley e Kant, que segundo ele Otto Liebmann descreveu que o conhecimento não está isento de dúvida uma vez que este provém diretamente de nossas representações mentais criadas a partir dos sentidos. (LIEBMANN, 1880). Inclusive, nossos sentidos podem nos transmitir informações diversas do mundo exterior de acordo com nossa condição corporal e interferir diretamente no modo como criamos conceitos (STEINER, 2008). Neste ponto há um divisor de águas posto que poderemos criar nossa própria epistemologia com conceitos individuais e livres ou apenas repetiremos conceitos e idéias de modo automático e mecânico ficando então presos àqueles. Tal fenômeno poderia nos levar ao mecanicismo e ao materialismo de tal maneira então que tenhamos que utilizar medidas e máquinas para aferir o que não podemos confiar aos nossos sentidos e na necessidade da reprodução de fenômenos por outros para a construção do conhecimento humano. De certo modo, foi nisso que a ciência moderna tem se embasado. Construímos aparelhos baseados em nossos conceitos e idéias e eles provavelmente servirão para estes conceitos e pela ciência seguimos refutando resultados que não se enquadrem naquele conceito que queremos comprovar. Uma vez encontrando um resultado esperado no conceito que havíamos criado, expomos o mesmo a repetição por outros pesquisadores que baseados em nossas idéias repetem o mesmo experimento muitas vezes e preferencialmente com os mesmos aparelhos e técnicas. A grande questão que se forma levando o ponto de vista da metafísica é que se o pensamento e o observador podem criar/alterar o resultado do experimento será que estamos realmente construindo modelos de conhecimento e de pensamento livres ou apenas bolas de neve de conceitos em realidades criadas? Não se trata aqui de refutar os resultados, uma vez que nossa sociedade atual, esta realidade hoje existente em nosso pensar é o resultado deste modo de pensar prevalente desde o surgimento do Iluminismo, principalmente por intermédio de Francis Bacon e René Descartes, trata-se de questionar outras possibilidades que possam ampliar nossa consciência para novas realidades.

A descrição feita por Steiner da natureza dual do ser humano entre o pensar e o sentir, direcionando-nos respectivamente a nossa expansão frente o universo e à nossa retração/interiorização nestes momentos. Complementa ainda dizendo que se ficássemos restritos a nossos pensamentos acabaríamos por passar nossas vidas alheios ao mundo exterior e uma vez desconectados dos sentimentos acabaríamos nos tornando indiferentes a nossa individualidade. Por outro lado se tivéssemos uma vida vazia de pensamentos aos poucos perderíamos nossa relação com o mundo. Assim Steiner (2008, p. 80-81) conclui que ambos são necessários em nossa existência pendular entre o pensar universal e o sentir individual: "Uma verdadeira individualidade será aquela que com seus sentimentos se elevará o máximo possível à região das idéias... O desenvolvimento da vida cognitiva ocorrerá no homem em busca da personalidade equilibrada, juntamente com a formação e o desenvolvimento da vida dos sentimentos".

Não cabe aqui grande aprofundamento sobre o atuar ou querer humano à luz da antroposofia. Aqui nos cabe salientar que enquanto o pensar conecta o eu a vida universal e o sentir é um ato totalmente individual que nos conecta de modo passivo ao objeto, no querer humano ocorre o contrário, partimos de nossa percepção individual em direção ao objeto. De tal modo que ao longo da vida podemos evoluir no controle do nosso querer, de nossos desejos e vontades primárias conforme desenvolvemos o tato social através das metas de moralidade. Assim, segundo Steiner (2008, p. 111), o atuar humano pode ser tornar livre de conceitos individuais e egoístas buscando: "primeiro, o bem estar da humanidade por si mesmo; segundo, o progresso cultural e moral, tendo em vista o crescimento e aprimoramento da humanidade; terceiro, a realização de fins morais com base em intuições puras".

4.3 Cuidados paliativos: conceitos e aplicabilidade da Antroposofia

Os Cuidados Paliativos como gesto humano diz muito sobre como a nossa sociedade vê o ser humano e o processo de adoecimento e morte.

O modo como a humanidade se relaciona internamente com o adoecer, ou seja como pensa e vivencia o processo de cuidar dos que estão doentes até a sua morte e como a pratica em seus funerais, estes sim sofreram alterações ao longo da

evolução da humanidade (Gentles, 1982). O que se manteve foi o fato de que a nossa atitude frente à morte reflete o nosso modo de agir frente a religião (SAUNDERS; DOLES, 1999).

Corroborando a visão de Eisley (1961) de que nada mudou nem 50 mil anos (EISLEY, 1961) Steiner (2018) diz: “Não podemos conhecer a evolução do ser humano na Terra focalizando os aspectos exteriores das coisas, examinando documentos exteriores, porém, considerando a evolução daquilo que vive dentro do ser humano, como a faculdade de lembrar desenvolveu-se do exterior para o interior.” (STEINER, 2018).

Uma vez que o intelecto depende dos sentidos é fundamental que o profissional que atue em cuidados paliativos os tenha desenvolvido no melhor de sua capacidade. Aqui cabe ressaltar que pela antroposofia o ser humano é dotado de doze sentidos, a saber: Inferiores ou Volitivos: Tato, Vital, Movimento e Equilíbrio; Intermediários ou Emotivos: Olfato, Paladar, Visão e Térmico; e Superiores ou Intelectivos: Audição, da Palavra, do Pensamento, Eu alheio. (STEINER, 1999). É preciso, portanto, aguçar nossa capacidade de observação do fenômeno exercitando ativamente nossos sentidos. A maneira de como fazê-los foge ao escopo deste trabalho. Podemos citar Rubem Alves em seu livro Concerto para corpo e alma:

"Jesus, sábio conhecedor dos segredos do corpo e da alma, disse que os olhos são lâmpadas do corpo. Quando a luz dos olhos é negra o mundo todo fica mergulhado em trevas. Quando a luz dos olhos é colorida o mundo vira um arco-íris". O mundo não muda. Mudam-se os olhos com que nós os vemos." (Alves, 1998)

Não basta que nossos sentidos estejam apurados se nosso mundo interior contamina nossa observação. Para que as percepções do mundo exterior sofram a menor interferência possível de nosso mundo interior são sugeridos exercícios chamados complementares que possibilitam a calma interior. (STEINER, 1998.) Aqui descritos literalmente pelo professor Valdemar W. Setzer em seu artigo: A MEDITAÇÃO ANTROPOSÓFICA E EXERCÍCIOS COLATERAIS, disponível na página da Sociedade Antroposófica no Brasil (<http://www.sab.org.br/antrop/medit-exerc.htm>).

1. **Controle do pensamento.** Trata-se de se concentrar o pensamento em algo bem simples do mundo real, podendo ser um objeto como um lápis, um alfinete, um sapato, etc. Deve-se pensar em tudo o que diz respeito ao objeto escolhido, e evitar todo o pensamento que não diga respeito direto ao mesmo. Steiner cita que se pode focar aspectos como quais as partes que compõem o objeto, as formas do mesmo, os materiais de que é feito, quando o objeto foi inventado, seus usos, etc., e recomenda particularmente que se faça esse exercício sobre objetos artificiais, que são fruto do pensamento humano e podem ser totalmente compreendidos. Quem pratica esse exercício percebe como nosso pensamento tem asas, querendo voar por paragens que não pretendíamos visitar. É necessário continuamente forçá-lo a voltar ao tema central escolhido.
2. **Controle da vontade.** Trata-se de tomar uma decisão de realizar algo fisicamente, e cumpri-la. Assim, em lugar de se ser dirigido por eventos exteriores, executa-se algo por decisão exclusivamente própria. Para isso, é importante escolher uma ação que não tenha nada com a vida normal. Um bom exercício, segundo Steiner, é decidir-se executar no dia seguinte uma ação trivial; podemos citar, nesse sentido, ações como rodar um anel no dedo, ou o relógio no pulso, ou olhar para as nuvens, ficar nas pontas dos pés, etc. Esse exercício deve ser feito sempre em momentos determinados do dia, tais como uma certa hora (não é preciso ser exato ao minuto), logo ao acordar, antes de uma refeição, ao abrir a porta de casa, etc.
3. **Serenidade nos sentimentos (eqüanimidade).** É importante para a

meditação posterior que a alma adquira serenidade, tornando-se soberana em relação ao prazer e à dor. Não se trata de não se sentir sentimentos profundos, mas sim que eles não nos coloquem fora de controle. Steiner denomina a isso "domínio da expressão do sentimento". Isto é, devemos ter sentimentos, mas não deixar que eles nos "tenham". Exemplos de perda de controle são entrar em desespero, chorando copiosamente, ou ficar fora de si de alegria. Mas também é importante evitar sentimentos ligados à futilidade, raiva, etc. Trata-se de se conscientizar dos próprios sentimentos, devendo ser praticado sempre que tais manifestações possam ocorrer.

4. **Positividade.** Trata-se de encontrar em qualquer situação o que é belo ou bom, no meio do que é mais feio ou maldoso. De fato, não há praticamente nada no mundo que seja 100% feio ou mau. Steiner chama a atenção para não se cair em falta de discernimento, confundindo o mau com o bom, e sim reconhecer que sempre há um lado bom em tudo, por menor que seja esse lado.
5. **Abertura (receptividade) e imparcialidade.** Deve-se sempre estar aberto a todas as novidades, por mais absurdas que possam parecer. A atitude correta é dizer-se "parece estranho, mas vou investigar", eliminando-se preconceitos. Steiner diz que sempre é possível aprender-se algo de novo "de cada sopro de ar, de cada folha". Não se deve ignorar experiências passadas; por outro lado, deve-se sempre estar pronto a adquirir novas experiências.
6. **Harmonização.** Os 5 exercícios anteriores devem ser praticados adicionando-se um a um paulatinamente; cada novo exercício deve ficar em destaque, sem que se abandonem os anteriores. Quando eles tornarem-se parte do dia-a-dia do praticante, deve-se procurar produzir um equilíbrio entre eles, a fim de que passem a fazer parte de nossa própria natureza.

Assim pressupõe-se que a partir de uma melhor autoconsciência, com uma melhor capacidade de observação, com uma percepção interna mais apurada o profissional esteja mais capacitado a realmente se pôr a serviço de verdades

maiores do indivíduo cuidado e da humanidade como o bem estar, seu progresso cultural e moral e a realização de fins morais com base em intuições puras da necessidade do paciente e que assim esteja mais livre de seus conceitos e valores que porventura possam interferir no processo de cuidar da pessoa com necessidade de cuidados paliativos a fim de atingir o melhor estado de saúde possível dentro dos valores da pessoa a quem os cuidados são dirigidos.

4.4 Habilidades humanas a serem desenvolvidas na formação do profissional de saúde

Deste ponto de vista é claro que não se trata de retroceder a educação prestada na Idade média, mas sim a recuperar valores humanos na formação que eventualmente podem ter sido relegados a um segundo plano frente a formação tecnicista. Por outro lado, também não se trata de negá-la ou abandoná-la, mas sim de ampliá-la à luz da antroposofia. Outro ponto importante é que uma vez que o aluno chegue a universidade a mesma se torna responsável por favorecer condições para eventuais demandas de seus alunos, portanto os pontos aqui relatados devem ser observados como condições a serem fornecidas aos egressos mais do que limitantes de sua inclusão em uma formação profissional.

Com relação a origem do homem e seu desenvolvimento entendemos que idealmente o homem deva atuar no mundo que o cerca ao mesmo tempo em que está conectado com valores e ideais maiores e universais (espirituais) de modo auto consciente e assim ser capaz de pensar, sentir e atuar de modo coerente consigo e com os outros. Do homem Neanderthal podemos aprender que condições físicas e sociais são pré-requisitos para a empatia, a compaixão e para um auto conhecimento mínimo, mas latente em potencialidades e a partir daí construir um sistema educacional abrangente que a partir de suas estruturação física e social possibilite o desenvolvimento da empatia humana.

Da antiga Índia vemos que a capacidade de se relacionar com a natureza e encontrar o sagrado nela agira nos permite vivenciar o sagrado em nós independentemente da natureza assim ampliar nossa consciência de entendendo

agora, pela razão desenvolvida em nossa era que não é possível a existência da matéria sem o espírito. Assim um ensino que vise a formação de um profissional da saúde com capacidade abordar o ser humano de forma ampla deve favorecer a ampliação da capacidade do aluno em encontrar o sagrado em si e no outro.

Do Antigo Egito observamos como a capacidade de vivenciar o mundo através de experiências sensitivas com segurança para si e para os outros de modo repetitivo ao longo do tempo permitiu ao ser humano integrar seus pensamentos e idéias ao mundo que o rodeava. Uma vez que o ser humano é capaz de encontrar o sagrado em si e agora movido pela empatia ele será capaz de executar no mundo que o rodeia seus pensamentos e idéias de modo mais pleno. Portanto um modelo de ensino que favoreça estas experiências sensitivas ao longo de sua formação auxiliará ao desenvolvimento destas capacidades.

Já na civilização hebraica encontramos a razão como qualidade a ser desenvolvida junto com o desenvolvimento da consciência da responsabilidade moral perante Deus do uso do intelecto. Assim o desenvolvimento do pensar lógico e racional, obviamente deve estar presente na formação deste aluno, mas que este pensar seja permeado de responsabilidade moral profunda.

Nos gregos encontramos o arquétipo do homem do meio que forjaram a imagem do novo homem baseado na Filosofia, nas Artes e na Ciência, equilibrando o pensar e sentir. É bem vindo o contato prévio com as artes (música, poesia, pintura, teatro, cinema, artes plásticas, dança, eiritmia, etc.), que as mesmas sejam estimuladas a serem continuadas durante a formação profissional e após a conclusão do curso.

De Alexandria vemos como a racionalização permeada de espiritualidade pode impulsionar o florescer da humanidade através do equilíbrio de ambas favorecendo um novo modo de pensamento humano. Desta maneira se este modelo de ensino for capaz de encontrar, como os Romanos fizeram, a importância do princípio da individualidade e da coletividade, serem capazes de caminhar juntos em direção da universalidade da saúde.

Na idade média entendemos como foi importante a base religiosa para salvaguardar o saber e que por seu intermédio se difundiram as universidades.

Vimos o nascimento da lógica e do intelecto pelos pensamentos de São Tomás de Aquino e Santo Agostinho. Portanto, ao ingressar na universidade é esperado que o aluno tenha uma capacidade de, através do domínio da gramática, exercer a lógica, a dialética e a retórica e que através do domínio da aritmética e da geometria tenha o embasamento para ter a capacidade de abstrair conceitos universais. Em nossa época atual a religião tem se tornado cada vez mais individual e por conseguinte cada vez mais a espiritualidade tem ganhado importância, inclusive no que tange a assistência a saúde, principalmente nos cuidados paliativos. Estimular a espiritualidade no aluno o capacitará a salvaguardar/ampliar seu conhecimento e racionalidade além do material expresso.

Na Idade Moderna encontramos as Primeiras Grandes Navegações, o Renascimento, a reforma Religiosa, o Absolutismo, o Iluminismo e a Revolução Francesa como precursoras da idade contemporânea, preparando condições para o desabrochar desse novo tempo. Nele percebemos como foi importante a dissociação de ciência e fé para possibilitar o pensar livre e agora ser capaz de abstrair conceitos universais e uni-los em sua prática diária agora em um pensar livre de dogmas e preceitos. Percebemos ainda a importância do aguçar dos doze sentidos, que não devem ser condição *sine qua non*, mas seu desenvolvimento durante a formação e após também precisam ser estimulados, assim como os exercícios de observação Goetheanística e os complementares.

Na Idade Contemporânea com seu alto desenvolvimento tecnológico e o despertar da consciência do homem percebemos neste ponto que não há marcos de competências a serem atingidos a não ser o do comprometimento individual com o autodesenvolvimento que, respeitando a liberdade de cada um, deve ser incorporado a prática diária naturalmente pelo ambiente acadêmico. Uma vez desenvolvidas estas capacidades, espera-se que naturalmente elas se manifestem em habilidades técnicas mensuráveis com alta performance uma vez que se encontram imbuídas de sentido.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim podemos concluir que se pretendemos formar profissionais de saúde capazes de atuarem conectados com valores maiores de modo empático permeados de compaixão, cōnscios de si, de seu sagrado e do sagrado alheio, com pensar lógico equilibrado com o sentimento de modo a atuar moral tanto a nível pessoal quanto coletivo assim encontrando a transcendência em cada momento de sua vida devemos possibilitar e fomentar o autodesenvolvimento dos alunos de diversas formas, aqui sugerimos através do treinamento dos doze sentidos, da meditação Antroposófica e dos exercícios colaterais.

REFERÊNCIAS¹

ALVES, R. **Concerto para corpo e alma**. Campinas: Papyrus, 1998. P. 27.

ANDRADE, C. H. V. **História ilustrada da medicina Ocidental na Antiguidade com suas origens no oriente médio e Egito**. São Paulo: Baraúna, 2017. 391 p.

ARISTOTLE. **The Athenian Constitution**. [s. d.]. Disponível em: <<https://www.teseopress.com/athenianconstitution/>>. Acesso em: 05 out. 2021. BACH, J. **Fenomenologia de Goethe e Educação**. Curitiba: Lohengrin, 2019. p. 23

BERKELEY, G. **Of the Principles of Human Knowledge: Part 1**. [s. d.]. p. 22-23. Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/entries/berkeley/#2.1>>. Acesso em: 05 out. 2021.

BOCK, E. **Moisés e sua época**. São Paulo: Helvética, 1992. p. 14-16.

BOUYSSONIE, A. J.; BARDON, L. **L'home fossile de la chapell-aux-saints', lánthropologie**. Paris. 1908, 519 p. (volume 19).

BRYAN, C. P. **Ancient Egyptian Medicine**. The Papyrus Ebers. Chicago: Ares Publishers, 1974. Disponível em: <<https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=coo.31924073200077&view=1up&seq=5&skin=2021>>. Acesso em: 05 out. 2021.

DESCARTES, R. **Discurso do método**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. 102 p.

DHAMMIKA, V. S. **The Edicts of King Asoka**. 1993. Disponível em: <<http://lakdiva.org/mahavamsa/chap010.html>>. Acesso em: 05 out. 2021.

DIAS, I. A. História, memória e educação: o que os autores medievais podem nos ensinar? **Educação e Fronteiras**, Dourados, v. 2, n. 4, p. 42-61, 2012.

DRABKIN, I. E. (1944). *Bull. Hist. Med.*, 15, 333.

EISLEY, L.; **The firmament of the time**. London: Gollancz, 1961. p. 113.

¹ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023).

FERREIRA, J. M. M. **Boletim da Sociedade de Geografia**, São Paulo, v. 132, p. 85, 2014.

FULTON, J. F. History of Medical Education. **British Medical Journal**, London, v. 2, n. 4834, p. 457-461, 1953.*

GENTLES, I. **Care for the dying and the Bereaved**.

GEIGER, W. **The Great Chronicle of Lanka**. 2002. Disponível em: <<http://lakdiva.org/mahavamsa/chap010.html>>. Acesso em: 05 out. 2021.

HINDS, P.; CHAVES, D. E.; CYPRESS, S. M. Context as a source of meaning and understanding. **Qualitative Health Research**, Salt Lake City, v. 2, n. 1, p. 61-74, 1992. Disponível em: <<https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>. Acesso em: 05 out. 2021.

HYDE, W. W. The Great St. Bernard Pass and Its Hospice. **Isis**, Chicago, v. 27, n. 2, p. 306-320, 1937.

KIRSCH, J. P. St. Fabiola. **The Catholic Encyclopedia**, New York: Robert Appleton Company, 1909. (volume 5). Disponível em: <<http://www.newadvent.org/cathen/05743a.htm>>. Acesso em: 27 Nov. 2019

LAMEIRÃO, L. Panorama das conquistas da criança durante a primeira infância. **Arte Médica Ampliada**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 64-70, 2015.

LANZ, R. **Passeios através da história a luz da Antroposofia**. São Paulo: Antroposófica. 2018. p. 82-84.

LARSEN, R. J.; DIENER, E. CROPANZANO, R. S. Cognitive Operations Associated With Individual Differences in Affect Intensity, **Journal of Personality and Social Psychology**, Washington, v. 53, n. 4, p. 767-774, 1987.

MATTOS, C. L. Um capítulo da história do tomismo (I). **Revista de História**, São Paulo, n. 35, p. 25-45, 1958.

LIEBMANN, O. **Zur Analysis der Wirklichkeit, Eine Erörterung der Grundprobleme der Philosophie**. 2ª ed. Estrasburgo, 1880. p. 28.

PEREIRA JR, G. **O comentario de Tomas de Aquino ao Livro I do "De Anima" de Aristoteles**. 2006. 195 p. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de

Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, SP. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/281972> . Acesso em: 6 ago. 2018.

PINHEIRO, R. MATTOS, R. A. **Cuidado as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2013. p. 23-38.

PUSCHMANN, T. Geschichte des medicinischen unterricht von den ältesten zeiten bis zur gegenwart. Leipzig: Veit & Comp, 1889. 536 p. Disponível em: https://archive.org/stream/geschichtedesmed00pusc/geschichtedesmed00pusc_djvu.txt. Acesso em: 05 out. 2021.

REZENDE, J. M. **Linguagem Médica**. 4ª ed. Goiânia: Kelps, 2011.

SAUNDERS, C. F.; DOLES, H. M. **Oxford Textbook of Palliative Medicine**. 2nd ed. New York: Oxford University Press, 1999. 1283 p.

STEINER, R. A Historia Universal à Luz da antroposofia. São Paulo: Antroposófica, 2018, p. 72 . LAMEIRÃO, L. Arte Méd. Ampl. 2015, 35(2): 64-70. <http://www.sab.org.br/portal/antroposofia/o-que-e-antroposofia>>. Acesso em: 05 out. 2021.

STEINER, R. **A Ciência Oculta**. São Paulo: Antroposófica, 1998.

_____. **Os Doze Sentidos e os sete processos vitais**. São Paulo: Antroposófica, 1999; 32 p.

_____. **A História Universal à Luz da antroposofia**. São Paulo: Antroposófica, 2018; p. 27.

STELA, L. A. Importanza di Alcmaeon nella Storia del Pensiero Greco. In Memorie della H. **Accademia nazionale dei Lincei**. Classe di scienze morali, storiche e filologiche. 1939. p. 233-287. (serie 6, volume 8).

STRABO, G. **Loeb Classical Library**. Cambridge: Harvard University Press, 1932. (volume VIII) (Livro XVII).

STRINGER, C.; GAMBLE, C. Search of the Neanderthals. In: TRINKAUS, E.; SHIPMAN, P. **The neandertals**: changing the image of Mankind. New York: Thames and Hudson, 1993. p. 159.

THE ROMAN HISTORY OF AMMIANUS MARCELLINUS. 1940. Disponível em: <

https://www.loebclassics.com/view/amminanus_marcellinus-history/1939/pb_LCL315.305.xml>. Acesso em: 05 out. 2021.

ZAHN-WAXLER, C.; RADKE-YARROW, M.; KING, R. M. Child rearing and children's prosocial initiations toward victims of distress. **Child Development**, Chicago, v. 50, n. 2, p. 319-330, 1979.