

## Práxis Educativa no Ensino Médico

**Autores: Alana Oliveira de Souza<sup>1</sup>, Liliane Cury Sobreira<sup>2</sup>**

**<sup>1,2</sup>Centro Universitário Barão de Mauá**

<sup>1</sup>[alana\\_oliveira\\_souza@hotmail.com](mailto:alana_oliveira_souza@hotmail.com), curso de Medicina, <sup>2</sup>[liliane.cury@baraodemaua.br](mailto:liliane.cury@baraodemaua.br)

### Resumo

Esta pesquisa é uma revisão bibliográfica com o intuito de descrever os aspectos práticos do exercício da medicina segundo cada sociedade, inserida em sua respectiva cultura. Percebe-se que existe uma similaridade entre as civilizações ao decorrer da história, exceto pelos movimentos inovadores sociais, religiosos e sociais que transformaram a *práxis* médica. Portanto, pode-se concluir como a Medicina é algo mais complexo e rico do que exclusivamente uma ciência.

### Introdução

“Afirmar a importância da História da Medicina é afirmar a importância da própria medicina. A imagem que o médico tem do passado de sua profissão influencia seu pensamento e, portanto, sua ação. Um médico sem nenhum conhecimento de História da Medicina pode tratar com sucesso seu paciente.” (GUSMÃO, 2003, p.146). Considerando o indivíduo como produto do seu meio, não se deve estudá-lo de forma isolada e sim, considerar nos estudos as forças que sobre ele atuaram. Nesse sentido, estudar a história da medicina e das práticas médicas desenvolvidas ao longo da história, se torna muito mais que compreender os grandes feitos dos grandes profissionais médicos ao longo da história. Significa considerar as transformações teóricas e práticas da medicina e da prática médica considerando os aspectos médicos relacionados à ciência, à técnica e à filosofia. “O desenvolvimento da medicina, como o desenvolvimento do espírito humano, seria a manifestação progressiva de uma sorte de razão absoluta.” (GUSMÃO, 2003, p.146). Os conhecimentos médicos, parte do acervo cultural de vários povos ao longo da história, eram associados às práticas da magia e a religião, cujas doenças eram explicadas como sendo produto da influência de maus espíritos que ou castigos enviados pelos deuses. Portanto, os conhecimentos médicos sobre essas doenças e sua cura eram conhecimentos muito elementares, pautados em uma medicina de caráter prático, cujos remédios, tratamentos e aconselhamentos, muitas vezes eram eficazes, pautados e, rituais, amuletos e ou feitiços que na maioria das vezes

levava os pacientes à morte. As práticas e remédios bem sucedidos inspiraram algumas técnicas atuais; porém, muitos deles se perderam com o tempo.

A cultura egípcia antiga, que floresceu há mais de 3 mil anos a.C era muito avançada, os tratamentos médicos e dentários. As doenças mentais convulsões e enxaquecas, tinha origem supostamente nos maus espíritos e demônios incorporados nos pacientes e para a cura usava-se comumente a prática de perfurar o crânio do doente, prática essa conhecida como trepanação, prática essa considerada a intervenção cirúrgica mais antiga.

A epilepsia era uma doença provocada pelo frio, pelo sol e pelo vento e era considerada doença que acometia pessoas por vontade de Deus.

Mas, como tudo isso começou? Como as doenças eram tratadas ao longo da história?

Para responder essa questão e os objetivos estabelecidos, a abordagem da presente pesquisa recai sobre a análise das formas originárias da medicina desde a pré-história até atualidade, além de percorrer, pelos principais pontos conhecidos da constituição prática médica por meio da arte e da escrita. O intuito é descrever os aspectos práticos do exercício da medicina em diferentes sociedades e inserido em suas múltiplas formações culturais tendo em vista o objetivo de compreender como se constituiu a profissão médica desde os primórdios, demonstrando que a medicina é algo mais complexo e rico do que exclusivamente uma ciência.

### Objetivos

A pesquisa conta com os seguintes objetivos gerais: levantar as práticas médicas utilizadas ao longo da história da medicina, avaliar o uso de metodologias ativas presentes nessas práticas. Além disso, tem-se como objetivos específicos apresentar o desenvolvimento histórico do ensino médico, dos primórdios à atualidade com foco nas metodologias, identificar as metodologias mais utilizadas no ensino médico nesse percurso histórico.

### Materiais e Métodos

A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e, como instrumento de coleta de dados, foram utilizadas publicações científicas produzidas pela área médica e pedagógica. Importante ressaltar a dificuldade com as fontes, o que levou a buscar fontes de pesquisa produzidas fora dos limites temporais estabelecidos pelo Programa como por exemplo a obra História da Medicina, 1997, Editora Manole Ltda, de propriedade da biblioteca dessa IES, dentre outras obras citadas.

Para a redação, foi realizada uma busca de artigos científicos na base de dados EBSCO por textos completos, com palavras-chave e assuntos correlacionados em referenciais disponíveis em revistas acadêmicas publicadas a partir do ano de 2018 até o de 2022, em qualquer idioma.

Foram pesquisadas as seguintes palavras-chave: ensino médico, histórico, formação de médicos, formação professores de medicina e ensino médico. Foi realizada a exclusão após não estarem adequados aos critérios de inclusão os artigos selecionados que ainda ofereciam possibilidades de aproximação com o assunto da pesquisa, foram lidos os resumos e, alguns deles, as considerações finais, verificando a adequação ao tema. Nessa busca, foi encontrado um artigo (sendo este excluído pelo título e por não fazer parte do assunto em questão). A partir desses resultados, mudou-se as palavras de busca para história da medicina e dessa forma encontrou-se dois artigos que foram excluídos após leitura do resumo. Na base de dados Google Acadêmico foram buscados artigos com todas as palavras, sem exclusão de autores e locais de publicação, em qualquer idioma de 2018 a 2022.

Foram encontrados 15.800 resultados, sendo selecionado um artigo (o restante excluído pelo título, pelo resumo, por não fazer parte do assunto em questão ou por relatar apenas aspectos brasileiros). Com os descritores História da medicina encontrou-se total 17.100 selecionados, todos excluídos.

A busca na base de dados Scielo em todas as coleções, periódicos, em qualquer idioma, de 2018 a 2022, nos temas de ciências da saúde, humanas, sociais aplicadas e biológicas, em artigos completos e nos de revisão. Foram encontrados 32 resultados, sendo selecionados dois artigos (o restante excluído pelo título, pelo resumo, por não fazer parte do assunto em questão ou por relatar apenas aspectos brasileiros). Com História da medicina obteve-se um total de 392, todos excluídos por não se tratar da linha de pesquisa.

Devido à dificuldade de obtenção de referências que forneciam informações completas suficientes para a pesquisa, optou-se pela pesquisa em livros físicos disponíveis na Biblioteca do Centro Universitário Barão de Mauá. Foi selecionado o livro História da Medicina, 1997, Editora Manole Ltda. Na qual foi a base fundamental e principal para este artigo.

## Resultados e Discussão

Os acontecimentos no período da pré-história são especulados a partir de achados arqueológicos e em pinturas rupestres, os quais contribuem para uma dedução das práticas terapêuticas, entretanto, não se tem certeza do nível de conhecimento do homem pré-histórico tinha sobre o corpo. Além disso, a Paleopatologia fornece alguns dados que corroboram para uma melhor compreensão deste período e para o conhecimento de diversas enfermidades (LYONS, 1997).

Ainda que sejam consideráveis os conhecimentos sobre a pré-história proporcionados pela paleontologia, a antropologia física, a paleontologia e o estudo das esculturas e da arte rupestre, as muitas respostas a nossas perguntas são meramente conjecturas (LYONS, 1997, p.27).

Achados na Europa mediterrânea, do período Neolítico, indicam casos de trepanação cranial<sup>1</sup>, prática muito comum em diversas épocas. Foram observados sinais de cicatrização óssea no crânio, uma demonstração de sobrevivência do enfermo após o procedimento cirúrgico primitivo, o que teria como objetivo tratar uma fratura ou extração de fragmentos ósseos (LYONS, 1997). Entretanto, Rezende (2018) cita outras condições e reforça que não é possível a indicação exata do procedimento.

Há conjecturas de que era realizada por motivos mágico-religiosos, com o propósito de libertar maus espíritos causadores de doenças intratáveis na época tais como: cefaleias rebeldes de origem tumoral ou não, epilepsia e a loucura, bem como de pessoas “endemoninhadas” (REZENDE, 2018, p. 32)

<sup>1</sup> A trepanação (palavra derivada do grego trypanon, que significa “furar”) é um procedimento cirúrgico que consiste na perfuração do crânio, até atingir a dura-máter, e consequente remoção de um pedaço do osso –

essencialmente, furar cabeça de uma pessoa –, recorrendo-se atualmente a este tipo de procedimento para descompressão, bem como para ganhar acesso ao conteúdo craniano (GAVANCHO, 2018).

Já nas culturas primitivas, é possível perceber características semelhantes entre as sociedades, o que ajudam a reconstruir os acontecimentos da medicina pré-histórica e de como eram as ideias e as práticas médicas. É importante ressaltar a inseparável relação da religião e do sobrenatural com as diversas áreas da vida do homem primitivo, com destaque para uma figura importante na prática médica: o curador (ou “homem-medicina” para os índios norte-americanos, “feiticeiros” entre os esquimós e os povos da Sibéria, e “curandeiro” no Congo) (LYONS, 1997).

É possível perceber um certo empirismo racional nestas práticas, as quais relacionam a observação de um aspecto da natureza e a partir da comparação com um aspecto da doença, obtinha-se uma forma de tratamento, como no uso de ervas medicinais amarelas para tratar icterícia (LYONS, 1997). Rezende (2018) cita que os curandeiros tinham conhecimento sobre os efeitos farmacológicos e utilizavam plantas conforme os sintomas do doente: seriam analgésicas, laxativas, estimulantes, sedativas, antiespasmódicas, entre outras.

De maneira semelhante, a cultura pré-colombiana seguia baseada nos ritos religiosos e na causalidade das doenças relacionadas ao sobrenatural, sendo estas mais importantes do que o empirismo. No entanto, as práticas cirúrgicas distanciavam-se das cerimônias de magia, nas quais as primeiras eram direcionadas para as pessoas de menor importância. De forma mais complexa, pode-se destacar a sociedade asteca, em que os curadores eram divididos em especialidades, com caráter hereditário, com rico conhecimento em ervas medicinais, além de criarem instalações sanitárias, o que chamou a atenção dos espanhóis recém-chegados na capital (BOSCH; PETRUCELLI II, 1997).

Percebe-se que até o momento aqui descrito, as sociedades seguiam o caminho da observação como também o de invocar o sobrenatural para justificar as moléstias que acometiam o homem. Com isso, alguém escolhido intervinha nessas situações a fim de modificar o desfecho observado de diversas enfermidades, tanto nos homens quanto nos animais. A partir de agora, em civilizações arcaicas, pode-se perceber que o aspecto religioso como explicação para as causas das enfermidades ainda é bem presente. Entretanto, as práticas médicas sofrerão algumas modificações e contarão com um aspecto mais organizado em relação as ideias sobre algumas moléstias que os acometiam (LYONS, 1997).

Na cultura mesopotâmica, reconhecida como berço da Civilização, apresenta uma organização, pela primeira vez, de um padrão de escrita além de formar as primeiras cidades na então denominada “região entre rios”, como seu próprio nome significava. Não muito diferente nos aspectos

médicos, houve ações singulares do que antes era conhecido como curador. Havia separação entre as funções realizadas, além de serem mais racionalizadas conforme os sintomas observados, as partes do corpo acometidos e a causalidade relacionada com as práticas do indivíduo, o que correspondia à enfermidade que o assolava (LYONS, 1997).

Incluso nestas grandes realizações históricas da sociedade mesopotâmica, pode-se destacar o código de Hamurabi, conhecido como o primeiro código de legal da história que vigorou na Mesopotâmia, durante o primeiro império babilônico sob o governo de Hamurabi, entre 1792 e 1750 a.C. Nele continha os primeiros regulamentos da prática da Medicina, como também possuía textos de aspectos legais que regiam as práticas da sociedade na época. Foram selecionados dez normas sucintas e cerca de 282 regras relativas aos honorários das práticas médicas e as punições sobre quem cometia determinadas faltas (LYONS, 1997).

Se um médico tratou de uma ferida grave de um homem livre com uma faca metálica e o curou, ou se abriu um tumor de um homem livre com uma faca metálica e curou se olho, este último deverá pagar dez siclos de prata.

Se o indivíduo tratado é filho de plebeu, receberá cinco siclos de prata.

Se o indivíduo curado é escravo de outro homem, este último deverá pagar ao médico dois siclos de prata.

Se o indivíduo curado é escravo de outro homem, este último deverá pagar ao médico dois siclos de prata.

Se um médico tratou a ferida grave de um homem com uma faca metálica e lhe causou a morte, ou se abriu um tumor de um homem com uma faca metálica e lhe destruiu um olho, suas mãos serão cortadas.

Se um médico tratou a ferida grave de um escravo de um plebeu com uma faca metálica e lhe causou a morte, deverá proporcionar-lhe um novo escravo.

Se lhe abriu um tumor com uma faca metálica e lhe destruiu um olho, pagará ao dono a metade de seu preço.

Se um médico curou o osso fraturado de um homem livre ou se lhe restabeleceu de uma enfermidade das partes moles, o paciente lidará cinco siclos de prata.

Se é filho de um plebeu, lhe dará 3 siclos de prata.

Se é um escravo seu dono lhe dará 2 siclos de prata.

Se um médico de bois e asnos curou a um boi ou a um asno de uma ferida importante, seu dono lhe pagará como honorário a sexta parte de um siclo de Prata (LYONS, 1997, p.67).

Algumas dessas práticas permanecem também na sociedade hebraica antiga, porém, alguns pontos próprios das concepções hebraicas moldaram as ações médicas neste período. A crença em Jeová, o próprio Deus, único a ser adorado e que era o responsável por conceder saúde, fundamentavam as regras de higiene e condutas dos médicos. A escolha destes deveria ser na tribo sacerdotal dos Levitas e eram admirados por tais ações como também vistos como mero instrumento de Deus. Parte destas informações encontra-se na Bíblia, com normas que se estendiam para quaisquer atividades, não só as relacionadas à saúde (LYONS, 1997).

Eram denominados *rophe*, os profissionais que praticavam a medicina e eram ao mesmo tempo cirurgiões; e *uman*, se fossem responsáveis somente pelas cirurgias. As técnicas dos procedimentos eram descritas no Talmude, coletânea de textos que foi e é fundamental na educação judaica, e tem como objetivo perpetuar as tradições religiosas do povo judeu. Além disso, percebe-se que os preceitos rígidos sobre a higiene estão intimamente ligados a pureza espiritual. Um exemplo disso, temos a circuncisão, que atualmente é percebida como método do tipo higiênico, mas que foi levado mais com o sentido religioso do que médico (LYONS, 1997).

Outra sociedade importante, com práticas distintas e avançadas para a época, é a egípcia. Pode-se perceber a relevância dos praticantes da medicina, entretanto, existia uma limitação de inovações durante os tratamentos, não sendo possível aplicar métodos que fugiam dos tratados clássicos ou que fossem fruto de observação pessoal. Dedicavam-se a uma área concreta da medicina e a forma com que era subdividida, remete a um modelo das especialidades que se é reproduzido na atualidade (LYONS, 1997).

Heródoto, no século V antes de Cristo, escreveu o seguinte acerca dos egípcios: “sua medicina está organizada da seguinte maneira: a cada médico se ocupa de uma enfermidade e não de várias, e o país inteiro está repleto de médicos dos olhos, outros a cabeça, dos dentes, do abdômen e outros das enfermidades obscuras” (LYONS, 1997, p. 101).

As escolas para preparação dos médicos neste período seguiam as normas de aprendizado promulgadas pelo médico do faraó, que se encontrava no mais alto ponto da hierarquia médica. Estas, mantinham vínculo com os templos e não é bem esclarecido se tinham educação sanitária e associado, instruções para serem escribas. Acreditava-se que o saber médico era revelado principalmente pelo deus *Thoth*, sendo considerados como uma outorga divina e secretos,

sendo exclusivamente designados aos curadores, que passavam a ter um acesso especial aos deuses e demônios (LYONS, 1997).

Pode-se perceber uma mudança ao longo dos anos e das práticas de cada sociedade no perfil médico e na prática da medicina. Na sociedade indiana, desenvolvia-se um perfil médico centrado em altos ideais, tanto pessoal quanto profissional. Nesta fase, para aprender os preceitos médicos, era necessária boa conduta moral, ter laços familiares com algum médico com importância na sociedade e ter virtudes de um médico ideal. Além disso, neste momento, há definido um mestre, que era responsável por 4 a 6 estudantes. Eram ensinados textos os quais deveriam ser recitados e memorizados (LYONS, 1997).

A partir dos ensinamentos teóricos citados acima, os estudantes praticavam as visitas aos doentes, utilizavam ervas para preparar remédios e aprimoravam técnicas em animais mortos ou em objetos. Com isso, eram avaliados pelo mestre, com o intuito de serem apresentados ao governante se já estivessem preparados adequadamente, fato este indispensável para exercer a profissão. Desta forma, o estudante aprendia todas as lições com um objetivo, que ao final, remete a um juramento muito conhecido atualmente pelos profissionais médicos (LYONS, 1997).

Em muitas ocasiões, o compromisso final do estudante se assemelhava em muito ao Juramento Hipocrático grego: “Dedicate por inteiro a ajudar ao enfermo, mesmo a custo de tua própria vida. Nunca agraves o enfermo, nem sequer com o pensamento. Esforça-te sempre em aperfeiçoar teus conhecimentos. Não trates as mulheres se não em presença de seus maridos. O médico observará todas as normas do bem trajar e da boa conduta. Desde o momento em que esteja com seu paciente, nada o preocupará, nem em palavra e nem em pensamento, que não seja o caso do enfermo. Fora da casa do paciente, não falará do que tenha ocorrido em seu interior. Não deve mencionar ao paciente sua possível morte, em fazendo isto, vai prejudicá-lo ou a qualquer outra pessoa. É desejo dos deuses que isso tu prometas. Caso siga essas regras, os deuses poderão te ajudar. Caso não o faças, os deuses poderão voltar-se contra ti” (LYONS, 1997, p.117).

Com uma contribuição também importante, no século VII d.C., a sociedade chinesa antiga classificava os médicos conforme sua prática clínica, sendo necessário serem avaliados por meio de exame para serem nomeados como profissionais. O valor do conhecimento era alto e



considerado um poder secreto, próprio de cada praticante da medicina. Desta maneira, diferentemente das outras sociedades, os conhecimentos adquiridos, baseados nas compilações de Nei Ching, eram repassados apenas para filhos ou pessoas escolhidas e qualificadas (LYONS, 1997).

Mais tarde, os praticantes médicos tornam-se profissionais remunerados e contratados e, por volta do século XI, já existe uma instituição para ensino médico, com patrocínio imperial. Até o século XIV, o sistema de educação médica torna-se mais bem estruturado. Tem-se, neste momento, a presença do professor, responsável pela formação dos seus alunos e avaliador, por meio de exames de caráter eliminatório, com o intuito de atingir altas qualificações. Além disso, era possível exercer práticas especializadas, a qual remete a um processo de especialização surgida precocemente (LYONS, 1997).

Percebe-se que o caminho histórico até neste momento se assemelha ao período hipocrático, na Grécia, marco para história da medicina. Entretanto, havia inúmeros progressos até atingir as contribuições proporcionadas por Hipócrates e, com isso, até posteriormente, houve novos avanços que enriqueceram a cultura grega. Desta maneira, a prática médica acompanha as crenças da época, não diferente das outras civilizações, até ser reconhecida por uma organização racional e pelo conhecimento e compreensão do mundo (LYONS, 1997).

As práticas pré-hipocráticas estavam ligadas a artesãos itinerantes que transmitiam os conhecimentos oralmente, de geração em geração, com métodos curativos diversificados, de eficácia questionável. Porém, ao longo da evolução dos filósofos pré-socráticos, a aprendizagem médica se dava em “escolas”. Neste momento, os aprendizes da medicina uniam os conhecimentos empíricos com argumentos filosóficos, havendo pensadores que influenciaram profundamente, como Pitágoras e seus seguidores (LYONS, 1997).

Já nos séculos IV e V a.C., aprender era a base do ensino. Cita-se que honorários eram pagos para mantimento de materiais e para que o novato aprendesse durante o cuidado dos pacientes, tudo com base nas instruções do mestre. E a aprendizagem era ampla, abrangendo os conhecimentos específicos das especialidades que são conhecidas na atualidade, como uma “única arte de curar”. Neste momento, as crenças baseadas em deuses que castigavam os homens com doenças já não assumem tanta importância (LYONS, 1997).

A medicina grega posterior a Hipócrates floresceu em Alexandria e foi mais tarde introduzida em Roma, cuja hegemonia

sobre o mundo grego teve início a partir 146 a.C. Várias das escolas médicas surgidas em Alexandria passaram-se para Roma, onde se desenvolveram completamente. (LYONS, 1997, p.231).

A influência desse desenvolvimento no mundo romano interfere, mais futuramente, na era Cristã, que “[...] foi precedida por um sistema de medicina antirracional, embora prático, com uma forte capa de misticismo religioso” como cita Lyons (1997, p.272). E, ao longo deste período, os médicos faziam parte dos monastérios onde iriam exercer a medicina um quanto diferente do que se tem na atualidade. As principais ações eram proferir preces, utilizar de exorcismos e amuletos, o que ressurgiu com os ideais ricos em superstição e sobrenaturais (PETRUCELLI II, 1997).

Entretanto, tem-se um grande avanço na idade média, na qual ainda não se tinha sido bem estruturado até o momento: a regularização do ensino e da profissão médica, além do avanço de como se dava o contágio das doenças e somado a isso, a aplicação de medidas de sanitização e por fim, pode-se instituir locais de assistência para os que não possuíam condições, nem financeiras, muito menos sociais, de serem assistidos. Neste momento, o título de médico era relacionado a alta classe social e com formação acadêmica (LYONS, 1997).

Renascem, após esse período histórico, mudanças internas não somente na medicina, mas uma transformação econômica, social e cultural de grande relevância na história. Nesta fase, a observação de fatos não é mais suficiente para provar fatos, mas é necessário descrever verbalmente ou utilizar de expressões gráficas. Desta forma, destaca-se o aprimoramento da anatomia e suas ilustrações, nas quais passam ser mais realistas e com pontos mais precisos para a terapêutica planejada, reforçando a relação entre arte e ciência (LYONS, 1997).

O século XVII não foi um período de inovações quanto à educação médica. A anatomia era ensinada inadequadamente e a maior parte dos professores seguiam com fidelidade os trabalhos clássicos ou escritos árabes, como os de Avicena. Os critérios e as exigências com os estudantes de medicina variavam muito de um país para o outro e, também, dentro de um mesmo território nacional (LYONS, 1997, p. 444-445).

Adentrando no século XVIII, marco para a história moderna e da medicina proposta no futuro Brasil de 1808, na qual foi criada a primeira faculdade de ensino médico no país. Sob influência de Portugal e da Península Ibérica, na qual ainda predominava o fanatismo religioso, que impregnava a Europa

desde o século XV, o ensino era por membros do clero e mantinham entre eles estes ensinamentos, além de serem administradas pela Igreja Católica, na qual a moral cristã era a que norteava a prática médica (REGO, 2003).

Observa-se neste período que a criação das escolas médicas brasileiras foi um importante fator para a construção do currículo e da qualificação de médicos brasileiros. Essa sistematização suspendeu a ida de alunos a Portugal para a formação médica causando grande impacto no contexto acadêmico da época.

Houveram mudanças nos currículos dos cursos médicos em 1813, que sofreram suas principais alterações, nas quais os cursos médicos e cirúrgico eram separados e, em 1884, os cursos foram unificados e sua duração estendida para oito anos (REGO, 2003). Da metade do século XIX até os dias atuais, percebe-se que as transformações foram pouco significativas do ponto de vista de mudanças curriculares e metodológicas. As matrizes teóricas fundamentam-se em ser transmitida em aulas teóricas e práticas e com ênfase nos impactos da evolução tecno-científica (NEVES; NEVES; BITENCOURT, 2005).

## Conclusão

A pesquisa nos fornece conhecimentos de como foi a linha prática da medicina ao longo da constituição da sua história, evidenciando a forma adotada desde os primórdios até a atualidade. Percebe-se que a medicina é mais complexa do que um curso de graduação e que sua *práxis* se dá até mesmo de forma instintiva ou intuitiva. Desta maneira, decorre-se, de maneira mais suscinta, uma linha do tempo em que se construiu o profissional médico, de forma sob influência das mudanças sociais, religiosas e econômicas, acompanhada pela diversidade e riqueza dos aspectos humanos.

## Referências

- BOSCH, Juan; Petrucelli II, R. Joseph. Formas Originárias da Medicina: medicina na América pré-colombiana. In: LYONS, Albert S.; Petrucelli II, R. Joseph. **História da Medicina**. São Paulo: Manole Ltda., 1997. p. 42-55.
- GAVANCHO, Carolina. (Lisboa) (ed.). **Trepanação, ou a arte de fazer buracos na cabeça das pessoas**. 2018. Disponível em: <https://revistafrontal.com/cultura/trep01/>. Acesso em: 03 jul. 2022.
- GUSMÃO, S. História da medicina: evolução e importância. In: **Rev Med Minas Gerais**; 13.2:146-152, Abr/Jun, 2003. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1590#:~:text=Afirmar%20a%20import%C3%A2ncia%20da%20Hist%C3%B3ria, tratar%20com%20sucesso%20seu%20paciente>. Acesso em: 15 nov. 2022.
- LYONS, Albert S.. Formas Originárias da Medicina: medicina pré-histórica. In: LYONS, Albert S.; Petrucelli II, R. Joseph. **História da Medicina**. São Paulo: Manole Ltda., 1997.
- NEVES, Nedy M. B. C.; NEVES, Flávia B. C. S.; BITENCOURT, Almir G. V.. O Ensino Médico no Brasil: Origens e Transformações. **Gazeta Médica da Bahia**, Salvador, v. 2, n. 139, p. 162-169, jul. 2005. Disponível em: <http://gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/view/362> Acesso em: 28 mar. 2023.
- REGO, Sérgio. Educação Médica: história e questões: o ensino médico no Brasil: origens. In: REGO, Sérgio. **A Formação Ética dos Médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. Cap. 1. p. 24-29. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/b37sm> Acesso em: 28 mar. 2023.
- RESENDE. Joseph Petrucelli. Formas Originárias da Medicina: a expansão do cristianismo. In: LYONS, Albert S.; Petrucelli II, R. Joseph. **História da Medicina**. São Paulo: Manole Ltda., 1997.
- REZENDE, Joffre M.de (org.). **Seara de Asclépio: uma visão diacrônica da medicina**. 2. ed. Goiânia: Editora Ufg, 2018. p. 32. Recurso Eletrônico. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1249/o/ebook\\_visao\\_diacronica\\_da\\_medicina.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1249/o/ebook_visao_diacronica_da_medicina.pdf). Acesso em: 24 jul. 2022.