

Organização
Lúcio Antônio Prado Dias

PREScrições



V Antologia da
Sobrames Sergipe

Sociedade Brasileira
de Médicos Escritores

Apoio Cultural



© Copyright 2021 by Sociedade Brasileira de Médicos Escritores - Sergipe

Todos os direitos desta edição reservados aos autores. Proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo, com finalidade de comercialização ou aproveitamento de lucro ou vantagens, com observância da Lei de regência. Poderá ser reproduzido texto, entre aspas, desde que haja clara menção do nome dos autores, título da obra, edição e paginação. A violação dos direitos dos autores (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| Editoração ArtNer Comunicação | Diagramação e capa Joselito Miranda / Rose Reis | Revisão Everton Santos |
| Fotografias / Imagens Acervo Sobrames-SE | Fotos dos autores Acervo particular | Impressão Infographics |

Printed in Brazil / Impresso no Brasil

D541p Dias, Lúcio Antônio Prado (Org.).
 Prescrições - V Antologia da Sobrames Sergipe - Sociedade
 Brasileira de Médicos Escritores - Regional Sergipe. /Lúcio Antônio
 Prado Dias(Org.).
 - Aracaju: ArtNer Comunicação, 2021.

310p.:il.
ISBN: 978-65-88562-50-5

1. Antologia-Sobrames - Sergipe
 2. Médicos Escritores
 3. Ensaios-Contos-Poesias
- I - Título

CDU: 6: 82 (813.7)

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária: Jane Guimarães Vasconcelos Santos CRB- 5/975

Editora ArtNer Comunicação

Tel.: (79) 99131-7653 • editoraartner@gmail.com • <http://artner.com.br/>

Organização
Lúcio Antônio Prado Dias

PREScrições



Sociedade Brasileira de Médicos Escritores
Regional Sergipe

Aracaju-SE



2021

Apresentação

Se procurar bem, você acaba encontrando não a explicação (duvidosa) da vida, mas a poesia (inexplicável) da vida.

(Carlos Drummond de Andrade)

No rastro vitorioso das anteriores, entregamos aos leitores a quinta antologia da Sobrames Sergipe – **Prescrições**. Mesmo com todas as dificuldades impostas pela pandemia, que ainda nos assusta e maltrata, não paramos de prescrever crônicas, contos, prosa e poesia. Escritos de médicos que prescrevem emoções e lembranças, além das terapêuticas convencionais. Poemas que embalam a nossa vida, contos que nos trazem prazer, lembranças marcadas nas nossas vidas através de prosas memoráveis.

São médicos de Sergipe e de outras plagas que continuam nos emocionando com suas prescrições de vida. Nesta edição, no capítulo “Saudades que não fenecem”, prestamos homenagens aos médicos sobramistas que partiram desta vida no curso da pandemia.

Mas não nos esquecemos dos que estão entre nós, usufruindo do reconhecimento de seus inúmeros alunos e colegas, uma verdadeira lenda viva da ciência e das humanidades em Sergipe, o médico, professor, cientista e poeta Eduardo Garcia, homenageado nesta edição.

Nas páginas de ***Prescrições***, a vida segue nos ensinando lições de convivência da Medicina com as Artes. Medicina e Literatura, “dons que se encontram são eternos”, como bem diz o lema da nossa Sobrames, integram-se nessa mistura selecionada de talento e criatividade. Apresentamos a vocês, na presente edição, 24 médicos escritores que criaram e narraram suas emoções e suas lembranças. Uma expressão sublime e transformadora – do cotidiano de anotações e receitas à prescrição de palavras em prosa e rima. Entremos, pois, nesse universo multicolor.

Uma boa leitura para todos.



Lúcio Antônio Prado Dias
Presidente da Sobrames Sergipe

Parte I

*Saudades que
não fenecem*

Por que não falamos da morte?

JOSÉ MARCONDES DE JESUS

Há alguns anos, fui convidado a participar de um curso de Tanatologia, área do conhecimento humano que lida com situações de perda, luto, separação, elementos da morte e do morrer.

Foi um convite que inicialmente recebi com todas as reticências.

A formação médica tradicional entende a morte como um fracasso da nossa onipotência e jamais é assumida como inerente à nossa condição de mortais.

Observei que nós médicos somos bastante despreparados para lidar com a morte e assim não conseguimos acolher adequadamente as dores da família em luto.

Em regra, a parada do coração encerra nossa atuação.

Até então eu entendia que o luto era apenas uma expressão de tristeza que refletia a nossa impotência frente aos desconhecidos mistérios da perda, mas acabei aprendendo, aprendendo muito mais. Passei a ver que o processo de luto oferece ao sobrevivente a oportunidade de deslindar os laços à medida que elimina as vinculações que ameaçam manter as ilusões da presença que já não mais existe.

Entendi que é necessário chorar à vontade, viver a perda.

A saudade e o choro são mecanismos adaptativos desenvolvidos para aproximar o elo que se partiu, funciona como um analgésico da alma e reduz a intensidade com que a ruptura se estabelece.

Para Shakespeare, o choro diminuía a profundidade da dor; pura verdade. Constatei que o luto nos faz viver um inexplicável sentimento de censura, de culpa e de dúvida quanto à suficiência da nossa bondade para com a pessoa que partiu. Daí porque aquela máxima: “Todo mundo que morre vira anjo”. Mas, mesmo sendo tão doloroso, o luto nos torna mais meigos, mais solidários, mais reflexivos e muito mais generosos.

Por que será que não gostamos de falar da morte?

Não fomos educados a falar sobre perdas, a sociedade competitiva trata a morte como uma forma de fracasso e não como um processo sequencial inerente ao fenômeno oposto, que é nascer.

Frente a algumas comoções que já vivi, decorrentes das perdas paterna, materna, de minha amada esposa e de outras pessoas conhecidas e admiradas, acredito mais do que nunca que deveríamos falar mais da morte, sem preconceito, sem rejeição.

Definitivamente aprendi que, uma vez configurada a partida, muito mais que honrar o morto, temos o dever de praticar a solidariedade compassiva, capaz de tornar saudáveis o luto e a dor de quem ficou.

A falta que ela nos faz



A FALTA QUE ELA NOS FAZ

A Medicina sergipana perdeu hoje, 2 de abril, na Sexta-feira da Paixão, um dos seus ícones mais apaixonantes: a pediatra Glória Tereza Lopes. Profissional competente, dedicada, humanista, na relação com os seus pequenos pacientes, foi mais além. Uma vida associativa exemplar, envolvida com os legítimos interesses da classe que tanto honrou, dignificou as entidades médicas nas quais militou, com intensidade e sinceridade de propósitos. Foi assim na Sociedade Sergipana de Pediatria, na Somese, no Cremese, no CFM e especialmente no Sindimed. Convivi com ela em todas as instâncias. Nem o passar do tempo nos afastou dessa múltipla militância.

Ano passado, na primeira onda da pandemia, Glória se reintegrou à nossa Sobrames. Seu nome estava na lista dos médicos que reativaram a confraria em 2014, mas ela de fato não se efetivou em função de suas prioridades naquele momento. Mas chegou a participar eventualmente das nossas atividades, entre elas alguns saraus.

Nos últimos meses, bem integrada ao grupo com suas frequentes opiniões afirmativas e ideias inovadoras, luz resplandecente, sonhamos projetos e ações. Não deu tempo! Ela partiu antes. E nós não estávamos preparados para essa precoce partida. E algum dia ficaríamos?

Lúcio Antônio Prado Dias – Presidente da Sobrames



Perdemos um dos nossos ícones mais apaixonantes: Glória Tereza Lopes. Profissional competente, dedicada, humanista na relação com os seus pequenos pacientes, foi mais além. Uma vida associativa vibrante, envolvida com os legítimos interesses da classe que tanto honrou, dignificando as entidades nas quais militou com intensidade e sinceridade de propósitos. Foi assim na Sociedade Sergipana de Pediatria, na Sociedade Médica de Sergipe, no Conselho Regional de Medicina, no CFM

e especialmente no Sindicato dos Médicos. Convivi com ela em todas as instâncias e nem o passar do tempo nos afastou dessa múltipla militância.

Ano passado, na primeira onda da pandemia, Glória se reintegrou à nossa Sobrames. Seu nome estava na lista dos médicos que reativaram a confraria em 2014 e de lá para cá chegou a participar de nossas atividades. Mais recentemente, bem integrada ao grupo com suas opiniões e ideias inovadoras, luz resplandecente, sonhamos projetos e novas ações, porém, não deu tempo. Partiu antes. E nós não estávamos preparados para essa partida precoce e doída. E algum dia ficaríamos?



Parte II

Homenagem

*Eduardo Antônio
Conde Garcia*





A trajetória acadêmica de Eduardo Garcia



José Anderson Nascimento

Professor, jurista e historiógrafo. Presidente da Academia Sergipana de Letras. Ocupante da cadeira nº 36 da Academia Sergipana de Educação e da cadeira nº 33 da Academia Estanciana de Letras.

Eduardo Antônio Conde Garcia, aracajuano, graduado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, da qual foi o seu reitor no período de 1984 a 1988. Ocupa a cadeira nº 2 da Academia Sergipana de Letras, que tem como patrono Sílvio Romero, e ocupa, também, com muito esmero e dedicação, a cadeira nº 11 da Academia Sergipana de Medicina, da qual já foi o seu presidente no mandato de 2003 a 2005. Eduardo Garcia, como é mais conhecido, é uma das personalidades mais fulgurantes do nosso sodalício, sendo professor, poeta, escritor e cientista. É pós-graduado em Biofísica pelo Instituto de Biofísica da Universidade Federal do Rio de Janeiro e, em 1975, alcançou o título de doutor com a tese *Importância do acoplamento intercelular para a propagação elétrica no coração*, defendida na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Participou de

vários congressos, jornadas, simpósios, mesas-redondas, grupos de trabalho e comissões, apresentando trabalhos científicos. Participou de projeto de pesquisa do Instituto de Pesquisa da Marinha, sobre o axônio gigante da lula. É sócio da Sociedade Brasileira de Biofísica, da Sociedade Médica de Sergipe, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, da Associação Médica Brasileira e da Associação Brasileira de Divulgação Científica. Além disso, é professor *Honoris Causa* da Universidade Federal do Maranhão, título que lhe engrandece o coração pelo reconhecimento dessa importante Instituição de Ensino Superior, que reconheceu o trabalho dele no ensino e na pesquisa universitária.

Eduardo Garcia é autor de várias publicações poéticas, inclusive de um livro de versos, *Fresta*, de discursos e programas de trabalho. Eleito em 10 de setembro de 1990, tomou posse na Cadeira nº 2 da Academia Sergipana de Letras, em sessão solene realizada em 24 de maio de 1991, sendo recepcionado pelo acadêmico José Silvério Leite Fontes, que, ao analisar a obra poética citada, destacou:

'Fresta' é uma obra que se situa em posição de equilíbrio entre as mais recentes experiências literárias. Ao mesmo tempo rompe com os processos lógico-discursivos, adotando um ritmo sonoro e estabelece uma conexão mais íntima entre diferentes elementos do discurso, procurando expressar de uma maneira inteligível algo que se encontra além das palavras, mas que somente com as palavras se consegue dizer. A métrica foi substituída pelo ritmo essencial, surgindo daí uma linguagem poética específica e antidiscursiva, reabilitando a intuição contra o intelectualismo parasitário e sofista e

reformulando-se o processo imagístico e competitivo em favor de uma maior autonomia da linguagem... o ritmo deve ocupar o lugar de causa primária da poesia, numa perfeita compenetração do conteúdo com a forma e do sentido com o som, mediante a valorização da melodia e da sonoridade como forças propulsoras da inspiração poética em que o poeta despe-se do predomínio dos mecanismos racionais sem despir-se da consciência e das palavras.¹

No seu discurso de recepção ao novel acadêmico, o Imortal José Silvério Leite Fontes percebeu o equilíbrio e, mais que isso, um divisor de águas, a adoção da sonoridade e outros aspectos que conferem ao texto uma harmonia, fazendo-o atravessar de forma consciente as fronteiras da expressão, da compreensão e da interpretação.

Eduardo Garcia, além do livro *Fresta* (1988), publicou o livro *Biofísica* (1988), um tratado didático para os estudantes de Medicina, publicado em 1998, e o ensaio *Antônio Garcia Filho e a Faculdade de Medicina de Sergipe: criador e criatura* (2008). Esse último é um referencial da história da criação e do desenvolvimento da Faculdade de Medicina de Sergipe, hoje incorporada à Universidade Federal de Sergipe.

Para a Imortal Ofenísia Freire², nos versos de Eduardo Garcia está a preocupação religiosa, visível em poemas como “Espaço Solidão”, “Espaço Saudade” e “Maria da Paixão”. Nesse mesmo diapasão, José Silvério Leite Fontes ressalta essa unção religiosa presente na obra de Eduardo Garcia.

1 FONTES, José Silvério Leite. Discurso. Revista da Academia Sergipana de Letras. Aracaju, n. 32, p. 222, 1997.

2 FREIRE, O. S. Discurso. Revista da Academia Sergipana de Letras. Aracaju, n. 32, p. 225, 1997.

Parte III

Médicos escritores e suas obras



Sociedade Brasileira de Médicos Escritores
Regional Sergipe



ANTÔNIO CARLOS SOBRAL SOUSA

Natural de Aracaju/SE, graduado em Medicina pela UFS; Internato no Memorial Hospital, Brown Medical School/RI, USA; Residência em Clínica Médica no HSPE/SP e em Cardiologia no IDPC/SP; Doutorado pela USP de Ribeirão Preto/SP; Especialista em Cardiologia pela SBC e Fellow of American College of Cardiology; Professor Titular do Dep. de Medicina e do PPGCS/UFS; Chefe da

Unidade do Sistema Cardiovascular do HU/UFS; Coordenador dos Serviços de Cardiologia e de Ecocardiografia e do Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital São Lucas; Membro das Academias Sergipanas de Medicina, de Letras e de Educação e do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe. Possui diversos livros, artigos e resumos de trabalhos publicados em periódicos nacionais e internacionais. É membro da Sobrames-SE.

Menos é mais: o ofício de não prescrever

“A prescrição irracional é uma doença difícil de tratar. Entretanto, sua prevenção é possível.” (OMS, 2001).

Os medicamentos (do latim *medicamentum*), quando utilizados adequadamente, têm sido decisivos na prestação de cuidados à saúde, auxiliando a curar mazelas e aliviar sintomas e sofrimentos de pacientes. O conceito do uso racional de medicamentos remonta a 300 a.C., quando o médico grego Herófilo sentenciou: *“medicines are nothing in themselves, but are the very hands of god if employed with reason and prudence”* e, paulatinamente, foi sendo considerado um dos pilares da prestação de cuidados de saúde eficazes e de qualidade.

A prescrição ou receita é um processo complexo que retrata a concretização, por escrito, do ato médico, o qual deve ser norteado pelo melhor sabor da ciência contemporânea, pela

experiência do profissional, temperada com arte e empatia e sem viés econômico, considerando-se, também, as particularidades clínicas do paciente, suas preferências e as características do ambiente circunvizinho. Os fatores individuais que podem influenciar o processo de seleção de um determinado fármaco incluem estados fisiológicos (gravidez, por exemplo), presença de comorbidades como a insuficiência renal, susceptibilidade e medicamentos em uso. Por outro lado, características da droga, também, devem ser levadas em conta, na sua escolha, como eficácia e segurança, bem como propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas.

A atribuição cardinal da Ciência é a de descrever as leis da natureza. Por conseguinte, o pensamento científico, em essência, é conceitual, referindo-se mais a propriedades do que a ações. Nos tempos atuais de pandemia, é comum se dizer, equivocadamente, que o médico “deve seguir a Ciência”! Embora pareça correta, essa expressão não traduz, verdadeiramente, a natureza do conhecimento científico. Recentemente, o prof. Luís Cláudio, do Blog *Medicina Baseada em Evidências*, valeu-se de uma engenhosa metáfora para diferenciar, harmonicamente, Ciência de decisão médica. Segundo ele, a Ciência não é uma luz a ser seguida na escuridão da ignorância. Na verdade, a Ciência ilumina o nosso caminho para que possamos tomar a melhor decisão, considerando fatores, nuances e racionalidade. Assim, as pesquisas científicas geram evidências ou fatos, que podem ser probabilísticos. A qualidade desses fatos, por sua vez, deve ser analisada mediante a clarividência da Ciência.

As descobertas e inovações, geradas por pesquisadores, resultam em benefícios para a continuada melhoria de vida da humanidade. Todos os âmbitos e esferas sociais têm progredido com o amparo da Ciência. Temos testemunhado os nítidos

benefícios que as vacinas têm proporcionado no enfrentamento à Covid-19, fruto do intercâmbio de informações entre pesquisadores, sem precedência na história da Medicina. Ao exercer o raciocínio clínico, o médico deve se basear nas evidências científicas para tomar a sua decisão. Enquanto as evidências dizem respeito a fatos, a decisão reflete a opinião do profissional. Portanto, nestes tempos difíceis, é fútil a discussão polarizada de fatos! Já dizia o confrade da Academia Sergipana de Letras, João Alves Filho: “Contra fatos, não há argumentos!” Devemos, sim, promover discussões civilizadas e racionais das evidências em prol do bem comum!

No passado recente, as prescrições médicas eram encabeçadas por um R cortado ou Rp, abreviatura da palavra latina *recipe*, imperativo do verbo *recipere* (receber, tomar). Todavia, para alguns, esse enigmático símbolo deriva do “Olho de Horus” ou “Olho Sagrado”, um símbolo mitológico do Egito antigo; já para outros, seria uma invocação ao deus romano, ou ao planeta da sorte, Júpiter. Vale ressaltar que essas teorias têm, em comum, um pedido de proteção para a prescrição. Ultimamente, esse ícone tem sido substituído pelas expressões “uso interno” ou “uso externo”, correspondentes às vias de emprego dos medicamentos.

A epígrafe deste capítulo retrata a preocupação da Organização Mundial de Saúde – OMS – quanto à frequente ocorrência de irracionalidade na prescrição médica. Segundo a entidade, mais da metade de todos os medicamentos é indevidamente prescrita, dispensada ou vendida. Além disso, cerca de 50% dos pacientes não fazem uso correto de seus remédios. Esse problema parece ser mais evidente em países em desenvolvimento, retratando, provavelmente, as fragilidades de seus sistemas de saúde. Vale frisar, ainda, que a racionalidade no uso de

medicamentos é essencial não somente para melhorar a prestação de cuidados de saúde, garantindo segurança ao paciente, mas, também, para garantir melhor utilização dos recursos disponíveis. De acordo com a OMS, 25% a 70% dos gastos gerais com saúde, nos países em desenvolvimento, decorrem do uso de medicamentos, contrastando com o que ocorre em países ricos, que usam apenas 10% de suas despesas para esse fim.

Vale lembrar que o ato médico é fundamentado em dois pilares: o técnico, que depende de formação, aperfeiçoamento e atualizações, podendo, portanto, ser regulado por diretrizes, e o intelectual, incapaz de ser padronizado porque depende da capacidade cognitiva do profissional na tomada da decisão, a qual é baseada na incerteza. Portanto, o objetivo da Medicina é a escolha do melhor caminho, mediante um processo probabilístico que reside nas evidências. Apesar de estarmos no segundo ano da pandemia da Covid-19, um número significativo de colegas ainda prescreve e defende a utilização do “Kit Covid”, composto pelo antimalárico Cloroquina, pelo vermífugo Ivermectina e pelo antibiótico Azitromicina, para tratar o SARS-Cov-2, que tem dizimado, impiedosamente, milhares de brasileiros, embora não existam comprovações científicas de suas eficácias. Esse último medicamento tem sido preconizado, também, para prevenir a referida infecção. Essas constatações têm proporcionado manifestações Brasil afora, clamando que os Conselhos regulem o exercício da Medicina para decisões baseadas em evidências. Esse tipo de atitude, além de provocar reações por interferir na autonomia da conduta médica, não resolveria o cerne da questão, que é a cultura da irracionalidade. Talvez seja necessário que a Academia e as diversas Sociedades Médicas invistam em culturas de sublimidade como solução para potencializar a racionalidade científica.

As redes sociais, notadamente o Instagram e o WhatsApp, estão eivadas de postagens de médicos enaltecendo os benefícios do tal tratamento precoce, lastreados, muitas vezes, por estudos pequenos que não têm capacidade de moldar a probabilidade de uma hipótese ser verdadeira porque os seus resultados são aleatórios e, portanto, não têm relação com o fenômeno estudado. É resultante da “Lei dos Pequenos Números”, ou seja, amostras muito pequenas podem gerar, inusitadamente, resultados aleatórios mais frequentemente do que os encontrados em estudos com tamanho amostral adequado. Estudos pequenos, seguramente, não deveriam ser realizados, nem lidos e, muito menos, divulgados, porque podem gerar todos os tipos de resultados. O mesmo deveria ocorrer com as metanálises (técnica estatística para integrar os dados de dois ou mais estudos independentes sobre a mesma questão) de estudos pequenos cujos resultados serão neutros, ou positivos, se ocorrer viés de publicação. Como parte significativa da nossa população é adepta da automedicação, essas postagens têm efeito multiplicador. Além disso, o enfrentamento à pandemia, em nosso país, está, infelizmente, politizado, provocando, inadvertidamente, polarização, também, na conduta médica. Se isso não bastasse, os extremistas ainda se valem das cabulosas *fake news* para confundir a população e, assim, atingir seus espúrios objetivos.

Muitos colegas também usam a sua retórica para propagar as benesses do “tratamento precoce” com base na experiência própria para validação final da ideia. Esse argumento geralmente é utilizado em situações de incerteza, quando evidências científicas são questionáveis, como na atual conjuntura. Todavia, os impactos de tais benefícios não podem ser percebidos, a não ser nas circunstâncias imediatas, como, por exemplo,

a redução da temperatura após uso de antitérmico em um paciente com febre. A celeridade da resposta permite a percepção da relação causal entre a intervenção e o resultado. Por outro lado, na condição incidente, em que uma intervenção realizada no presente visa a reduzir o risco futuro, torna-se impossível, mediante a observação clínica, aquilatar o seu eventual benefício, regido pela incerteza do número necessário para tratar – NNT, que tende a se distanciar de 1 (um) rumo ao infinito. Isso decorre do fato de que apenas uma parcela da população tratada vai apresentar o desfecho futuro, e, como todos recebem o tratamento, o NNT para se obter o almejado benefício cresce. Ainda, aliviar um sintoma é mais fácil do que prevenir um desfecho.

Imaginemos que um determinado estudo clínico exiba um NNT de 20 para redução de morte ou internamento de portadores de Covid-19 que usaram determinada droga experimental. Esse benefício seria de grande magnitude. Como seria possível um médico, na sua prática diária, perceber um NNT de 20? Ele teria de usar a referida droga em 20 portadores de Covid-19 e não usar em outros 20 doentes da mesma virose. A diferença ocorreria, apenas, em um integrante de cada grupo, enquanto os demais apresentariam evolução semelhante. Fica fácil a conclusão de que se trataria de uma falácia de impressão clínica, já que essa percepção seria impossível na prática cotidiana porque não dispomos, em nossas mentes, de uma planilha de Excel para se detectar um em 20, munido, apenas, do “olho clínico”. A experiência clínica deve ficar reservada para geração de hipótese diagnóstica e para aplicação compartilhada do conceito científico.

Pelo exposto, fica patente a necessidade do aprimoramento do pensamento médico, com treinamento adequado, para

evitar heurísticas e vieses. O talento é imprescindível, mas não é suficiente. A carência de pensamento refinado vai prejudicar o julgamento clínico do médico, implicando, consequentemente, prejuízo na implementação das evidências científicas. Espera-se que a Academia faça as adequações pedagógicas necessárias para que o treinamento do pensamento médico seja a mola mestra da capacitação dos novos aprendizes em detrimento do domínio das novas tecnologias.

O atendimento médico não se concretiza, necessariamente, com a prescrição de medicamentos. Muitas vezes, não prescrever traduz a verdadeira arte da Medicina. Finalizo parafraseando o clínico, professor, educador, pesquisador, historiador e humanista canadense, com reconhecida atividade nos Estados Unidos e na Inglaterra, Sir Wiliams Osler: “Se não fosse pela variabilidade entre os indivíduos, a Medicina bem que poderia ser uma Ciência e não uma Arte.”