

CIÊNCIA E PRECONCEITO: EPILEPSIA E HISTERIA.

Aluna: Débora Sol Ferreira Freire
Orientadora: Margarida de Souza Neves

Introdução

Para a medicina do século XIX epilepsia e histeria confundiam-se, não apenas por suas manifestações, mas, sobretudo, porque ambas eram vistas como doenças mentais, e, mais especificamente como exemplos daquilo que a época classificava na categoria das *nevroses*. A medicina brasileira, também nesse aspecto, seguia a pauta da medicina européia da época, em especial da medicina francesa. Nos dois lados do Atlântico, a medicina a partir da metade do século XIX assume um novo paradigma científico e isso significa, entre outras coisas, além de seguir de perto os progressos da bacteriologia e o novo mundo científico aberto pelo microscópio, postular a neutralidade da ciência.

No que diz respeito especificamente à epilepsia, objeto principal do Projeto de Pesquisa *Ciência e Preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro de 1858 a 1906*, os homens de ciência, daqui como da Europa, não dominavam conhecimentos que permitissem identificar o neurônio e a rede neuronal, que hoje sabemos ser imprescindível para entender a doença. A neurologia era ainda inexistente, e, ainda que fossem perfeitamente capazes de identificar a doença que então chamavam de *grande mal*, os médicos pouco sabiam sobre ela. A abordagem da doença era, portanto, baseada em pré-conceitos científicos, que presidiam a sua classificação como uma *nevrose* e, como consequência, os médicos formulavam um julgamento sobre a doença e as pessoas com epilepsia que são decisivos na forma como esses doentes se vêem e no tratamento que a sociedade e o Estado a elas destinam.

Considerados como doentes mentais, loucos, degenerados e até perigosos no sentido criminal os doentes com epilepsia serão objeto de estudos e tratamentos médicos que hoje sabemos ser absurdos, já que as conquistas da neurologia levaram à conclusão de que a epilepsia é uma alteração nos impulsos elétricos das sinapses neuronais do cérebro, temporária e reversível. Os preconceitos morais, de gênero e de outros tipos estão muito presentes nas teses médicas sobre a epilepsia e nos escritos científicos encontramos uma grande semelhança entre a aproximação médica à epilepsia e a aproximação médica a outra doença também estigmatizada: a histeria.

Objetivos

Epilepsia e histeria apresentam manifestações clínicas e sintomas muito semelhantes, o que levava alguns médicos a aproximá-las e mesmo confundí-las até que Charcot, médico francês do século XIX definisse a histeria como uma doença distinta da epilepsia. Os objetivos desse trabalho são:

1. Analisar o trabalho de Charcot de forma a por de manifesto as relações e distinções que esse médico estabelece entre epilepsia e histeria.
2. Verificar se a análise das teses médicas produzidas no Brasil no período estudado permite identificar a influência de Charcot e como ela afeta a abordagem da epilepsia e de suas relações com a histeria e com o campo mais amplo das *nevroses*.
3. Verificar se a associação entre epilepsia e *nevrose*, que situa a primeira como uma doença mental no pensamento científico da época, acentua, no caso das

teses brasileiras e apesar da pretensa neutralidade da ciência, os preconceitos sociais em relação aos doentes com epilepsia.

Metodologia

A análise do vocabulário e do conteúdo das teses médicas, da classificação, do diagnóstico, da etiologia, do prognóstico e da terapia recomendada para a epilepsia e a histeria permitirão, por um lado, aproximar e distinguir as duas doenças no pensamento médico brasileiro e, por outro, verificar a influência do pensamento de Charcot no campo médico brasileiro e no tratamento recomendado aos doentes.

A análise do manual do médico de Chernoviz (1), muito utilizado em lugares onde o médico não estava presente permitirá comparar a abordagem das Academias de Medicina em relação à epilepsia e à histeria àquela presente na principal obra de divulgação da medicina para leigos no século XIX

Em ambos os casos, os conceitos propostos por Jurandir Freire Costa (2) permitirão associar, no que se refere às duas doenças, a *ordem médica* à normatização da sociedade, da família e do universo das ruas.

Conclusão

As teses médicas mostram que os médicos brasileiros conhecem o pensamento de Charcot. No entanto, a recorrente classificação da epilepsia e da histeria como doenças mentais e a ausência de conhecimentos científicos suficientes para um tratamento eficaz dessas doenças faz com que, a despeito da pretendida objetividade e neutralidade das ciências, os preconceitos sociais em relação à epilepsia impregnem o discurso médico, o desconhecimento de um aparato conceitual médico capaz de dominar essa doença reforce os preconceitos sociais já existentes e a prevalência das ações que visam à ordenação presidam projetos e ações de exclusão dos que eram considerados doentes mentais e, entre eles, os doentes com epilepsia ou aqueles tidos como histéricos. A referência a Charcot nas teses torna-se, assim, um elemento do aparato de erudição dos médicos brasileiros, mas não parece trazer modificações significativas para a vida e o tratamento dos doentes.

Referências

1. **CHERNOVIZ**, Pedro Luiz Napoleão. *Formulário e Guia médico*. Paris: Livraria de A.Roger & F. Chernoviz, 1890.
2. **FREIRE COSTA**, Jurandir. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
3. **TRILLAT**, Etienne, *História da histeria*; Tradução: Patrícia Porchat. São Paulo: Escuta, 1991.
4. **MANSO**, Antônio Romualdo Monteiro. *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*. Rio de Janeiro, Typographia Academia, 1874.