

Ciência e Preconceito. A Epilepsia e os Limites da Medicina no Brasil. 1859-1905.

Aluno: Leonardo Martins Barbosa
Orientadora: Professora Margarida de Souza Neves

Relatório:

O Relatório será dividido em duas partes. A primeira é o que a equipe chama de Relatório Substantivo, que terá a forma de artigo e mostra resultados acadêmicos da pesquisa até o momento. A segunda parte é o Relatório Técnico, que expõe o trabalho que foi feito para que chegassemos às conclusões do Relatório Substantivo. Estão presentes nela fichamentos de livros e de documentos realizados por este bolsista ao longo do último ano.

I – Relatório Substantivo: A Epilepsia e os Limites da Medicina no Brasil. 1859-1905.

Em 1905, no artigo “Assistência aos epiléticos – Colônia para eles”, publicado na revista “Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e ciências afins”¹, o já conhecido médico Juliano Moreira faz uma defesa (e ao mesmo tempo um apelo) da assistência aos doentes de epilepsia por parte dos poderes públicos, principalmente através da criação de asilos e colônias agrícolas específicas para estes doentes. Juliano Moreira argumenta que nem todos os que possuem esta doença são alienados e, portanto, não podem ser internados em colônias para loucos. Ao mesmo tempo, aqueles epiléticos que se tornaram alienados, não devem receber o mesmo tratamento de outras doenças mentais, sendo necessário um acompanhamento específico para a epilepsia.

Existe nessa época uma crença da medicina de que a epilepsia tem um forte caráter degenerativo, e as pessoas afetadas por esta doença são uma ameaça à ordem social, pois não têm controle do próprio corpo. É muito difundida a idéia de que um dos sintomas da epilepsia, devido a uma falta de controle da mente sobre o corpo, é a propensão ao crime. Esta idéia reforça a idéia de desordem já tão associada a esta doença.

“E se a criminalidade do epilético é bem uma revelação sintomática da epilepsia, o dever de ampla assistência ao comicial [esse é outro nome dado a quem sofre de epilepsia] impõe-se à sociedade como uma medida profilática² altamente eficaz e por isso mesmo digna de ser efetuada com a energia que ela

¹ MOREIRA, Juliano. “Assistência aos epiléticos – Colônia para eles.” IN *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e ciências afins*, ano 1, n.º2. Rio de Janeiro, 1905.

² Profilaxia são os meios de acabar com a doença em uma determinada sociedade, seja através de vacina, ou até mesmo, como a grande maioria das teses do final do século XIX argumentam, proibir o casamento e a geração de prole de alguém que sofre da doença .

costuma despende com a própria conservação e para debelar os perigos sociais.”³

Portanto, a intervenção do poder público seria um meio para controlar a desordem causada pela doença e ao mesmo tempo diminuir sua disseminação. Esta seria a função das colônias agrícolas, asilos, ou até mesmo pavilhões específicos em hospitais para alienados já existentes. O que mais chama a atenção neste artigo, no entanto, e é um dos pontos centrais da argumentação de Juliano Moreira, é a dualidade com que ele trata os doentes de epilepsia. O poder público deve destinar seus esforços aos doentes pobres, e não àqueles que tem boas condições sociais. Estes tem condições de se cuidarem sozinhos.

*“É claro, repito, que os comiciais em boas condições de fortuna desnecessitam as mais das vezes de que o Estado ou a beneficência particular os amparem. Atravessam por vezes a existência sem que tenham tido na rua ou na convivência pública uma só de suas crises. Os outros, os pobres, precisam de assistência a fim de que não vão cair no alcoolismo e no crime.”*⁴

O que a princípio parece uma preocupação com a situação de desigualdade social mostra, com uma análise mais profunda, uma relação dual estabelecida entre a classe médica e diferentes setores da sociedade brasileira. Está implícita na citação acima não uma preocupação com a população de baixa renda, mas sim uma preocupação em controlar um mundo distante da chamada *boa sociedade*⁵. Estão presentes preconceitos em relação às classes populares e aos doentes de epilepsia. A preocupação principal é evitar crises “[...] *na rua ou na convivência pública* [...]”, mostrar controle e ordem nos espaços públicos, algo que a epilepsia, através de sua manifestação e do simbolismo criado à sua volta, contradiz. Além disso a crise, como foi descrita por Juliano Moreira, não consiste simplesmente em convulsões, mas em um descontrole do corpo e da mente, que leva o doente a uma degeneração moral, que o levaria a cair em vícios e prejudicaria, assim, à sociedade. É necessária uma tutela. Se esta não pode ser realizada pela família, será realizada pelo Estado.

A dualidade reside justamente aí. Uma família da *boa sociedade* tem condições de realizar essa tutela, enquanto famílias populares não.

As teses sobre epilepsia analisadas pela equipe de pesquisa – a mais antiga data de 1859 - até 1905, data da publicação do artigo de Juliano Moreira que está sendo analisado, mostram a importância que esses médicos davam à constituição de um determinado tipo de família como maneira de atenuar os efeitos da epilepsia. Seja evitando casamentos de pessoas doentes, ou provendo para o doente o que esses médicos consideram *uma boa higiene* (por higiene, leia-se hábitos e costumes). É frequentemente recomendado nessas teses ir para o campo, evitar excessos sexuais ou alcoólicos, excesso de esforço intelectual ou físico. Ou seja, é necessário

³ MOREIRA, Juliano. *Assistência aos epiléticos – Colônia para eles*. IN Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e ciências afins, ano 1, nº2. Rio de Janeiro, 1905. p. 180.

⁴ MOREIRA, Juliano. *Assistência aos epiléticos – Colônia para eles*. IN Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e ciências afins, ano 1, nº2. Rio de Janeiro, 1905. Pp. 179.

⁵ MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema*. 5ª edição, São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

um acompanhamento da família para que o doente se distancie da sociedade urbana e fuja de perigos morais.

Nenhuma tese até a data do artigo em pauta, no entanto, havia proposto uma diferenciação social das famílias como o fez Juliano Moreira. Sua proposta implica em um tratamento desigual em relação aos doentes de epilepsia. Pelo menos a explicitação tão clara desse tratamento desigual não aparece diretamente nas teses analisadas. Este é o principal estranhamento que a leitura do artigo, que de resto assume o tom de defesa dos *epiléticos*, provoca no pesquisador e, tal como sugere Robert Darnton no *Prólogo* ao livro *O grande massacre de gatos*⁶, os estranhamentos costumam fornecer boas pistas para a pesquisa histórica.

A maneira direta como Juliano Moreira apresentou esta dualidade não havia sido encontrada antes, mas vários de seus preconceitos em relação ao doente e ao tratamento dado a ele não são novidade. A maneira como este médico olha para o doente com epilepsia e para a sociedade não é nova, é apenas nova a forma explícita como ele propõe uma intervenção dos poderes públicos em relação aos doentes com epilepsia provindos de classes populares.

Este trabalho se propõe a analisar o discurso médico sobre a epilepsia anterior a Juliano Moreira para entender melhor a sua proposição. A hipótese é que Juliano Moreira estaria afirmando algo que estava implícito, por vezes através de um silêncio bastante eloquente, nas teses médicas do século XIX que tomam por tema a epilepsia. Este silêncio decorre dos limites da medicina no Brasil, e é através da análise desses limites que é possível entender a posição da medicina na sociedade brasileira, e a relação dual que ela estabelece com a sociedade.

1. Os Limites do Saber

O limite que mais transparece na leitura das teses, e talvez o grande responsável por tornar os outros limites mais visíveis aos nossos olhos, é o limite do saber médico sobre a doença da epilepsia. Diga-se de passagem que o desconhecimento sobre os mecanismos que provocam a doença e suas manifestações não era exclusivo do pensamento médico brasileiro, já que até as descobertas de Ramón y Cajal e Camilo Golgi a ciência desconhecia a estrutura anatômica que hoje conhecemos como neurônio e o funcionamento da rede neuronal, essenciais para a compreensão da epilepsia.

A falta de bases científicas contrasta com a grande preocupação, observação e descrição das crises – sempre chamadas de *ataques* - e dos doentes. Essas observações somadas a tabus, preconceitos sociais e a um pensamento moralista são constantes no pensamento médico sobre a doença até finais do século XIX, quando as teses tomaram outro caráter – não menos preconceituoso – que será tratado mais adiante.

A primeira tese brasileira sobre epilepsia data de 1859 e demorou algum tempo para que este tema se tornasse mais comum na produção de teses das faculdades médicas, provavelmente devido ao fato de Dom Pedro I ter sofrido com a doença, o que inibiu o discurso médico, que certamente iria ferir a imagem do imperador e de sua descendência, uma vez que os médicos eram unânimes em afirmar que a principal causa da doença era a hereditariedade.

A partir da década de 1870 elas aparecem em maior quantidade. Algumas teses têm o caráter de conclusão do curso de medicina – seja esse curso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ou da Bahia – enquanto outras foram escritas por médicos já formados que as apresentavam como uma das exigências para o ingresso na docência nas faculdades.

⁶ DARNTON, Robert. *O grande massacre de gatos*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

A natureza das teses, no entanto, não influencia muito na sua construção. Até o final do século XIX, todas as teses parecem seguir o padrão fixado por Pinheiro Guimarães em 1859⁷, variando muito pouco algumas opiniões como, por exemplo, se a mulher é ou não mais propensa que o homem a ter epilepsia.

As teses se baseiam principalmente em autores franceses, como Trousseau, Delasiauve, Esquirol, dentre outros. A reprodução de suas idéias, do formato, e das idéias presentes na tese de Pinheiro Guimarães marcam as posteriores produções do século XIX. A repetição de argumentos, autores citados e elementos de análise médica indica a falta de produção de conhecimento inovador sobre a doença, claramente identificada e descrita, mas ignorada no que diz respeito a sua etiologia e aos processos fisiológicos nela implicados, pois, como já ficou explicitado, o conhecimento médico internacional sobre a epilepsia ficou estagnado até as descobertas neurológicas de Ramón y Cajal e Golgi, que se tornaram mais difundidas após o prêmio Nobel que os dois médicos receberam em 1906.

As teses citam os diversos nomes dados à epilepsia e sua etiologia – parecidíssima em todas elas – parte em que expõem as características que tornam a pessoa mais propensa a adquirir ou manifestar a doença, visto que o principal veículo de transmissão da epilepsia na visão deles, construída sem embasamento científico, é a herança. O temperamento é outro fator de predisposição para a manifestação da epilepsia na visão deles. O *“temperamento nervoso”*⁸ tem maior predisposição segundo a grande maioria dos autores. Vícios morais são frequentemente citados, como o abuso alcoólico, os excessos sexuais e o onanismo, termo utilizado pelos médicos da época para referirem-se à masturbação.

Esses escritos fazem uma classificação da epilepsia tendo como referência as formas de manifestação da doença, principalmente devido a graus de intensidade diferentes. Distinguem, assim, por exemplo, o *Pequeno Mal*, e o *Grande Mal*. Existem outras divisões sem relevância para os objetivos deste artigo, mas vale ressaltar que elas mostram um alto grau de observação por parte dos médicos. No entanto, a falta de bases científicas faz com que as diversas lacunas dos discursos das teses sejam preenchidas através da manifestação de inúmeros preconceitos sociais.

Estes preconceitos por um lado mostram um caráter supostamente degenerado do doente com epilepsia, e, por outro, fazem sempre questão de ressaltar que a doença faz com que a pessoa fuja da sua normalidade. Em uma tese de 1873, um dos fatores citados ao tratar da etiologia, ou seja, das causas da doença, é descrito como as experiências de *Emoções Morais*:

*“Principalmente o terror, depois cólera, susto, excessiva alegria ou tristeza, profundos abalos morais, revezes e tempestades da vida, grande estampido, luz muito viva [...]”*⁹

O trecho, lido hoje, faz pensar que não apenas *as tempestades da vida*, que o autor cita sem no entanto explicar por que, diante delas, alguns tornam-se *epiléticos* e outros não, mas é a própria vida que causaria a doença com suas inevitáveis *tristezas e alegrias*, os *sustos, medos*, e

⁷ PINHEIRO GUIMARÃES, Francisco: *Algumas palavras sobre a epilepsia. Proposições sobre todas as ciências médicas da dita Faculdade*. Rio de Janeiro: Typographia de D.L. dos Santos, 1859. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

⁸ UCHÔA, Thomaz Pimental d'. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia da Luz, 1873. Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro. p. 15.

⁹ Idem. *Ibidem* p. 15.

mesmo raivas próprios da condição humana, e até a luminosidade *muito viva* – difícil de ser evitada nos trópicos – ou um ruído especialmente forte,

A epilepsia é vista como resultado e causa da alteração do equilíbrio de uma pessoa. Extremidades e excessos caracterizam a personalidade do doente de epilepsia para esses médicos. E os que sofrem de epilepsia recebem as mais diversas rotulações nas teses supostamente científicas: “*excêntrico, bizarro e extravagante, de perfeitos contrastes.*”¹⁰ Também são comumente chamados de *desgraçados, infelizes*.

Se falta o que hoje chamamos ciência nas teses, sobram sinais de preconceito, e percebe-se uma vinculação entre epilepsia e desordem. Manuel de Marsillac Motta, em sua tese publicada em 1900, cita um autor italiano, Tonnini, para dizer que “[...] *a epilepsia é a única moléstia capaz de desorganizar o cérebro respeitando a vida.*” Mais adiante, continua:

“*É raro encontrar um epilético no qual a moralidade e a inteligência entrem naquelas proporções que constituem a organização psíquica do homem perfeitamente equilibrado. O homem se desumaniza, degenera-se. A normalidade se quebra.*”¹¹

José da Cunha Soutto Mayor cita Tissot para afirmar que a epilepsia é uma das “[...] *nevroses mais rebeldes*”¹².

A epilepsia representa o descontrole, a desordem, ao mesmo tempo em que a vida do doente é poupada, já que a doença não é fatal. É a vida em meio à desordem. Por isso provoca medo e esse medo dos médicos transparece junto com o seu sentimento de impotência frente à doença. A medicina na segunda metade do século XIX estava começando a se afirmar socialmente, no Brasil, como uma arte de curar, não era ainda hegemônica, e a epilepsia representava um verdadeiro desafio. Mas mesmo com a necessidade de afirmar seu prestígio, o discurso médico reconhece sua incapacidade.

“*Não há medicamento algum que inspire confiança*”¹³ afirmou Necesio José Tavares, em sua tese publicada em 1877. Já Eduardo Olympio em 1873 afirma ao concluir seu trabalho:

“*Está terminado este nosso mais que imperfeito trabalho[a tese]; ninguém mais do que nós reconhece a pequenez dos recursos científicos e da inteligência de que dispomos;*”¹⁴.

Chega-se inclusive à inusitada declaração de Thomaz Pimentel, que na conclusão de sua tese publicada em 1873 afirma:

¹⁰ Idem. Ibidem pp. 23

¹¹ MOTTA, Manuel de Marsillac. *Das descargas motoras na epilepsia essencial; suas vantagens e danos*. Rio de Janeiro: Typografia Besnard Frères. 1900. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. pp. 24-25.

¹² MAYOR, José da Cunha Soutto. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Tipografia do Diário do Rio de Janeiro. 1877. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. p. 53.

¹³ TAVARES, Necesio José. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia do Direito, 1877. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro p. 69.

¹⁴ TEIXEIRA, Eduardo Olympio. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Universal da Laemmert, 1873. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. p. 48.

“[...]sentimos apenas vir ainda exprimir tantas dúvidas à respeito de uma moléstia, que devia estar perfeitamente estudada, porque é certamente aquela que mais cruelmente flagela a humanidade [afirma ainda ter esperanças para o futuro] embora com pesar, apelemos para Ele.”¹⁵

O apelo a Deus entra em contraste com a tentativa de construir um discurso secular e científico, que procura ganhar espaço no lugar da crença religiosa.

Os limites do saber médico criam lacunas que foram preenchidas com idéias não científicas e preconceitos sociais, ilustrando o lugar de enunciação do médico neste momento em que a medicina tenta se firmar como única ou principal arte de curar. O discurso é científico, pois esta é a distinção da medicina das demais artes, mas não é a ciência que forma as bases das teses. Ao analisá-las, portanto, podemos enxergar outro limite da medicina no Brasil. É o limite que é silenciado. É o limite que podemos enxergar graças à falta de saber científico. O limite social da medicina.

2. Os Limites Sociais do Médico

A seção da tese que expressa mais diretamente a relação do médico com seus pacientes é a seção dos *Tratamentos*. É esta parte que mostra como, na prática, os médicos do final do século XIX tratavam seus pacientes de epilepsia. Esta seção pode ser bastante reveladora também. Mas antes, é interessante abordar outro aspecto das teses, que pode complementar futuras conclusões.

As dedicatórias são muito frequentes nas teses desta época. São dedicatórias a familiares, amigos, pessoas que ajudaram na produção da tese ou na vida do candidato a Doutor. Algumas, no entanto, antes das dedicatórias, registram informações sobre o autor. Dentro destas é comum sentenças parecidas com a que se segue:

“Filho legítimo do Tenente-Coronel José Maria Manso da Costa Reis e de D. Francisca de Assis Monteiro Galvão de S. Martinho”¹⁶.

Diversas teses apresentam informações como esta, atestando que o autor é filho legítimo de determinado casal. Algumas apresentam dedicatórias imensas, listando bispos da cidade natal, coronéis, advogados, avós e padrinhos, geralmente personalidades de cidades do interior, e com nomes bem aceitos dentro da sociedade da época. Este é o primeiro sinal da posição social destes médicos. Era importante que eles se reconhecessem como membros da *boa sociedade*. O prestígio que o médico, assim como a medicina, estava construindo não se baseava somente nos saberes científicos, mas também na posição social desses homens.

Ao analisar algumas das causas ou conseqüências da epilepsia nas teses, observamos um discurso moralista, muitas vezes com paradigmas religiosos, apesar da grande crítica que algumas teses fazem ao tratamento religioso e ao misticismo na arte de curar. Existe uma tensão em diversos pontos das teses, principalmente nas seções de *Causa da Epilepsia* ou *Etiologia*, e na seção sobre o *Tratamento*. Esta tensão se dá entre a necessidade de manter um discurso

¹⁵ UCHÔA, Thomaz Pimental d'. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia da Luz, 1873. Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro. Pp. 35-36.

¹⁶ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*. Rio de Janeiro, Typographia Academia, 1874. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

científico e eficaz e a falta de conhecimento aliada a uma série de preconceitos e tabus que ganhavam espaço e o rótulo de verdade absoluta concedido pela ciência.

Dentre as causas da epilepsia encontram-se “*cólera, prazer excessivo, impressão agradável ou desagradável, atos que provoquem terror*”; “[...] *menopausa, coito, excessos venéreos, onanismo*”¹⁷ e ainda a estranha afirmação de unanimidade segundo a qual “[...] *todos os autores estão de acordo sobre a influência do sexo na manifestação da epilepsia.*”¹⁸, na mesma tese são citados a embriaguez e o uso da inteligência forçada como causas habituais das crises. Esses fatores, dentre inúmeros outros, não são científicos, são morais.

Os tratamentos se baseiam em grande parte na higiene, e recomendam, por exemplo: “*Exercícios moderados, boa higiene, quer corporal, quer espiritual*”¹⁹ ou preconizam, com maior detalhamento que

“*Indicações higiênicas auxiliam o tratamento [não indica o tratamento, apenas diz que nenhum remédio tem sido capaz de vencer a doença], exclusão do álcool, alimentação substancial, repouso, exercícios moderados, banhos, ginástica, mudanças de clima, sangrias, tônicos, revulsivos cutâneos ou intestinais, só em casos muito particulares medicamentos stupefascientes ou anti-espasmódicos tais como bromuretos*”²⁰;

ou ainda

“*Habitação em lugar salubre, clima moderado, em casas arejadas e onde o asseio seja observado, alimentação sóbria, moderada, de fácil digestão, vinho fraco em pequena quantidade é permitido, mesmo a cerveja, sem haver abuso, banhos quentes são proibidos, os frios são considerados perigosos por alguns, os mornos são vantajosos, Dr. Avellar Junior acredita que os de chuva seguidos de forte fricção sob o corpo são úteis, coletes, gravatas, espartilhos e vestidos muito apertados não são consentidos, cabelos cortados à escovinha para os homens e para as mulheres não utilizar grandes maços de cabelos postiços (a cabeça deve estar sempre fresca), aplicar purgativo quando houver constipação, exercícios moderados, passeios ao ar livre, vida tranqüila do campo, distrações, estudo da música, leitura moderada [...] Evitar: exercícios violentos, vida monástica, impressões morais vivas, contrariedades, habitação nas grandes cidades, teatros, bailes e toda grande reunião, abuso à mesa ou de bebida alcoólica, excessos venéreos [...] A masturbação é difícil de ser reprimida, porque o onanismo encontra sempre meio de escapar a vigilância [...] Sua razão é completamente subjugada pelos instintos animais. Neste caso é necessário o emprego de algum aparelho, mesmo incômodo; para poder reprimi-lo. Ele deve ser continuamente*

¹⁷ REZENDE, Estevão Ribeiro de. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Laemmert, 1872. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. p. 11-12

¹⁸ MAYOR, José da Cunha Soutto. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Tipografia do diário do Rio de Janeiro, 1877. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. p. 13

¹⁹ TEIXEIRA, Eduardo Olympio. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Universal da Laemmert, 1873. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. p. 40

²⁰ CALLADO, Sebastião Catão. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Lomberts e Com, 1885. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Pp. 33-35.

*vigiado; deve-se procurar distraí-lo de qualquer modo; obrigá-lo a passeios e exercícios, afim de que logo que deitar durma sem lembrar-se de masturbar-se*²¹

Esses tratamentos, que aparentemente recomendam que o doente com epilepsia seja mantido dentro de uma redoma, supõem um interlocutor que não é o próprio doente, estão voltados para famílias, e, em especial para as que têm o privilégio de um acompanhamento médico do doente. Eles não se ambientam em Hospitais ou Casas de Misericórdia. A preocupação dos tratamentos recomendados é auxiliar a vida diária, o cotidiano de famílias com tempo e recursos para ir para o campo, frequentar casas de banho, realizar exercícios moderados, vigiar o doente, que não deve frequentar teatros ou bailes que o texto supõe que façam parte dos hábitos familiares. Devem ter tempo para praticar música e outros estudos para fortalecer o espírito. As casas devem ser, por recomendação médica, *salubres*, coisa que certamente não era um dado universal para todas as famílias da época.

O tratamento recomendado deve ser feito com uma constante vigilância da família e do médico particular. Custa caro, e exige uma série de sacrifícios materiais. Este tratamento foi concebido por médicos da *boa sociedade*, voltados para famílias ricas e proprietárias, cuja relação com os médicos é íntima, particular, dá-se dentro de casa. Não é voltado para qualquer situação diferente de vida, ou mesmo para fora do círculo familiar. Afinal, a epilepsia deve ser antes de tudo escondida.

O discurso médico deixa transparecer seu lugar de enunciação, sua posição social. Ele está falando de dentro do mundo da *Casa*²², está se constituindo neste campo de famílias da boa sociedade, definida, então, pela propriedade em condições escravistas e, em particular pela propriedade de terras e da força de trabalho, e que estava no topo da pirâmide social do Império. É um discurso que participa da ordem criada no Estado Imperial, e é também um discurso que tende a reproduzi-la.

A falta de conhecimento científico torna difícil a relação prática do médico e sua clientela. Esta se baseia somente nos hábitos, costumes, preconceitos e tabus próprios da sua realidade social, e voltada para mesma. O médico fala para dentro do mundo da *Casa*. As paredes da *Casa* são as mesmas paredes que impõem um limite às teses, e além delas, por muito tempo, existiu apenas o silêncio.

3. Os Limites da Ordem

No final do século XIX houve uma transformação no relacionamento da medicina com a sociedade brasileira. O médico prezava a sua relação com o doente, com a intimidade da família e da casa, usava diversos métodos de cura, entre os quais, sobretudo, aqueles definidos pela própria ciência, ainda que tenhamos visto que as sangrias continuavam a ser recomendadas por algumas teses e não seja difícil identificar, em alguns dos tratamentos recomendados, a presença de outras artes de curar, inclusive as populares.

É desta época que provém o médico conselheiro, amigo da família. Sua autoridade e prestígio residiam na sua posição social e na ciência, como seu instrumento. No entanto, com advento da microbiologia a partir das descobertas de Pasteur durante a década de 1880, os métodos científicos de erradicação de doenças sofreram grande transformação. A ciência

²¹ TAVARES, Necesio José. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia do Direito, 1877. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro p. 75-76.

²² Conceito cunhado para definir o mundo da ordem imperial, presidido pelos proprietários de terras e de escravos. IN MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema*. 5ª edição, São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

tornou-se muito mais eficiente, alcançando resultados práticos não imaginados antes. Aos poucos, o médico deixa de ter a ciência como instrumento, e passa a ser um instrumento da Ciência²³, o que lhe confere uma autoridade de outra natureza. O discurso científico trabalha cada vez mais de olho no futuro e no microscópio, com a idéia de ordenação social. Se é impossível curar algumas doenças, é possível encobri-las. A função do médico torna-se curar o corpo social.

A crescente autoridade e prestígio da ciência e da medicina no Brasil coincidiu com o nascimento da República. A ordem social brasileira mudava sua forma política, e velhas hierarquias se reconstruíam no cenário nacional. Não se pode afirmar se isso foi decisivo ou não para uma maior presença do discurso científico no Estado, mas sem dúvida a República carecia de novos discursos ordenadores, que não remetessem ao Império e sua construção política, mas sim apontassem para o futuro. Nesse sentido, a medicina fez bem seu papel. Se por um lado ela se constituía como um projeto científico de progresso para a nação, por outro a ordem social brasileira, hierárquica e excludente, urgia por uma nova construção política e um novo discurso para que essa ordem se reconstruísse, agora em um Brasil republicano.

Diante desse quadro, era notória a necessidade da medicina de superar seus limites. Com o intuito de se constituir como um agente da ordem, os médicos e suas instituições deviam mostrar que era possível curar a nação de todas as doenças com a mesma eficácia com que começavam a lidar com os microrganismos. Além disso, para curar a nação, todo o corpo social deveria ser abrangido. Isso significava a necessidade de uma ruptura com seus limites sociais.

Neste cenário, a epilepsia colocou novamente limites, mas limites a um projeto ordenador da sociedade, e não mais um limite ao prestígio e à hegemonia do saber médico dentro do mundo da *Casa*. O discurso higiênico tem um peso nas teses sobre epilepsia analisadas desde suas primeiras produções. Afinal, a falta de um remédio ou um tratamento eficaz, força a recomendação de uma série de hábitos e costumes, como já indicado, muito mais afins ao campo moral do que ao campo propriamente médico.

Já a partir dos anos de 1870, e com mais força a partir de 1880, a recomendação de interdição a casamentos de doentes com epilepsia como forma de controlar a disseminação da doença passa a ser muito comum, quase uma unanimidade. Em finais da década de 1880, o uso da palavra *profilaxia* passa a ser freqüente, e a prioridade no tratamento da epilepsia passa a ser o de evitar sua disseminação.

“Se tivermos em vista os interesses sociais e humanitários, o primeiro meio contra o mal caduco é proibir o matrimônio, não por certo para curar o indivíduo que sofre, mas sim para evitar que se propague o mal por herança. Mas se apesar dessa proibição a pessoa afetada de epilepsia se casar, é preciso dirigir habilmente a criação, educação e instrução do futuro ente, que poderá receber o germen morbífico no ventre materno ou mais tarde durante o alimento[...] é preciso escolher uma pessoa sadia para se ligar pelos laços matrimoniais, segundo os cuidados higiênicos que acabamos de expor, pois só

²³ SAYD, Jane Dutra. *Mediar, Mediar, Remediar: aspectos da terapêutica na medicina ocidental*. Rio de Janeiro: EduUerj, 1998. p. 127.

*assim, pode-se modificar as condições hereditárias de moléstia tão rebelde como a epilepsia.*²⁴

A profilaxia da epilepsia passa pelo empenho médico na constituição da família brasileira higiênica. Tanto no casamento que a origina como na educação que será dada aos filhos. A prevenção da epilepsia passa pela vida das famílias. A educação deverá ser dada de maneira secular, científica, reforçando o discurso médico na sociedade. Este seria o princípio de uma sociedade saudável, sem doenças *rebeldes* que não respeitam uma ordem ou hierarquias sociais.

Outra tese, de 1906, de autoria de Aurelio Domingues, propõe a intervenção dos poderes públicos para impedir casamentos de doentes de epilepsia, afirmando a saúde coletiva ser mais importante que a felicidade individual.²⁵

Os apelos aos poderes públicos se tornam frequentes. A tese de Edelberto de Lellis Ferreira, de 1899, afirma:

*“Repelidos pela sociedade em cujo meio são encarados como elementos de terror, conhecedores de sua inferioridade, os comiciaes arrastam uma existência miserável e o conhecimento de sua desgraça sobe do ponto ante os sentimentos de inveja e de ódio que nutrem para com a sociedade que os despreza. [...] Impõe-se o poder público, como um de seus mais sagrados e imperiosos deveres, um meio de conciliar a justiça e a caridade – é a criação de asilos e colônias agrícolas que acolhendo estes deserdados da sorte, minorem sua desgraça, mitiguem seus sofrimentos e acobertem o meio social de seu contato sempre prejudicial e muitas vezes funesto.”*²⁶

O poder público, o *mundo do Governo*²⁷, entra em cena. A construção da ordem imperial formou-se na relação entre *o mundo da Casa, o mundo do Governo, e o mundo da Rua*, representando para aqueles que a cunharam, respectivamente, a *ordem*, a *autoridade*, e a *desordem*²⁸.

Edelberto de Lellis Ferreira ainda não afirma a dualidade de tratamento para ricos e pobres, mas deixa transparecer uma preocupação com o contato do doente de epilepsia com a sociedade tida como saudável. Impõe-se a necessidade de controle e ordenação do mundo externo à *Casa*, o mundo da *Rua*. A medicina segue então o mesmo trajeto realizado pelos construtores da ordem imperial. Seu limite social existe e, uma vez que surge a necessidade de sair desse limite, a medicina entra no mundo do *Governo*.

O argumento sobre a tendência para o crime do doente de epilepsia, presente em várias teses da década de 1890, com influência do médico italiano Cesare Lombroso, torna-se

²⁴ MANSO, Antonio Romualdo Monteiro. *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*. Rio de Janeiro, Typographia Academia, 1874. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. pp. 73-75

²⁵ SOUZA, Aurelio Domingues de. *Prophylaxia de Molestias Mentais e Assistência à Alienados no Brazil*. Salvador: Imprensa Econômica, 1906. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia.

²⁶ FERREIRA, Edelberto de Lellis. *Epiléticos criminosos: Grau de sua responsabilidade penal*. Rio de Janeiro: Typographia Guimarães, 1899. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. pp. 43

²⁷ IN MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Squarema*. 5ª edição, São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

²⁸ Idem. *Ibidem*.

importante. Ele representa a entrada do perito médico no espaço jurídico, uma vez que é ele quem dirá se o acusado de um crime ou delito, se for diagnosticado como *epilético*, deverá ser tratado ou preso.

A autoridade do poder público sobre a *Rua* atende às necessidades da ordenação social médica e das elites sociais. Um novo discurso emerge do mundo da *Casa* para o mundo do *Governo* em um processo de reconstrução da ordem social brasileira. O doente de epilepsia sofre uma múltipla exclusão dentro da sociedade brasileira, por tudo que sua doença representa e já representou. Estigmatizado, símbolo da desordem, rebelde às hierarquias, a falta de controle do corpo e da mente o torna imprevisível. Ele é, por natureza, um limite à ordem. Como bem percebeu um médico ainda em 1874:

“Não há influência alguma por parte da miséria ou qualquer outra situação econômica para o desenvolvimento da epilepsia, no rico como no pobre; desde rei até o mais vil súdito; desde o papa até o mais humilde cristão, há sofrimento epilético”.²⁹

A ordenação social do Brasil no início do século XX se dá, em grande parte, através do discurso médico. Juliano Moreira reconhece a exclusão que afeta aqueles que sofrem com a doença, e sua preocupação é justamente evitar que essa exclusão se transforme em desordem. O espaço público deve ser preservado pela autoridade do governo. A exclusão é assim institucionalizada, e a desordem, em teoria, é controlada. A medicina, com a autoridade de um discurso que se propõe neutro e universal, interage de uma maneira dual com a sociedade brasileira. Principalmente devido ao seu pertencimento ao universo social oriundo do mundo da *Casa*.

Famílias ricas, que fazem parte do centro dessa ordem, não precisam do uso da força para se comportarem como devem, pois existe sempre uma tutela médica dentro destes lares. Enquanto isso os doentes vindos de famílias pobres devem ser tutelados pelo Estado, pois são uma constante ameaça à ordem – a única maneira do discurso médico se consolidar e se fazer presente neste mundo que não é seu, é através da autoridade. Seu discurso reproduz a ordem cunhada neste espaço social. A medicina cresce em prestígio e autoridade, reproduz hierarquias, controla a desordem, e institucionaliza exclusões. Tenta sempre seguir seu caminho, mesmo quando tem que combater quase às cegas um inimigo tão rebelde como era, então, a epilepsia.

DOCUMENTAÇÃO:

CALLADO, Sebastião Catão. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Lomberts e Com., 1885.

FERREIRA, Edelberto de Lellis. *Epiléticos criminosos: Grau de sua responsabilidade penal*. Rio de Janeiro: Typographia Guimarães, 1899.

MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*. Rio de Janeiro, Typographia Academia, 1874.

MOREIRA, Juliano. *Assistência aos epiléticos – Colônia para eles*. IN Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e ciências afins, ano 1, nº2. Rio de Janeiro, 1905.

²⁹ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Academia, 1874. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. p. 49.

PINHEIRO GUIMARÃES, Francisco. *Algumas palavras sobre a epilepsia. Proposições sobre todas as ciências médicas da dita Faculdade*. Rio de Janeiro: Typographia de D.L. dos Santos, 1859.

SOUZA, Aurelio Domingues de. *Prophylaxia de Molestias Mentaes e Assistência à Alienados no Brazil*. Salvador: Imprensa Econômica, 1906. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia.

TAVARES, Necesio José. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia do Direito, 1877.

TEIXEIRA, Eduardo Olympio. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Universal da Laemmert, 1873.

UCHÔA, Thomaz Pimental d'. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia da Luz, 1873.

BIBLIOGRAFIA:

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

DARNTON, Robert. *O grande massacre de gatos e outros episódios da história cultural francesa*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema*. 5ª edição, São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

ROSENBERG, Charles E. e GOLDEN, Janet (eds). *Framing disease. Studies in cultural history*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press, 1977.

SAYD, Jane Dutra. *Mediar, Mediar, Remediar: aspectos da terapêutica na medicina ocidental*. Rio de Janeiro: EduUerj, 1998.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças – cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

II – Relatório Técnico

Este relatório técnico consta da descrição das atividades desenvolvidas pelo bolsista e da transcrição dos trabalhos realizados para a equipe. Além do que aqui está transcrito, o bolsista, como todos os demais membros da equipe, realizou os levantamentos bibliográficos e de documentação nos acervos pesquisados e contribuiu para a elaboração do material que está no site www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito, tendo ficado com a responsabilidade direta pela elaboração e atualização da cronologia

Foram realizados os seguintes fichamentos neste tempo de trabalho, que contribuíram para a realização deste trabalho e do trabalho de toda a equipe:

1)

MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema*. 5ª edição, São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

Natureza do livro: O livro trabalha as transformações das relações sociais e a recunhagem da moeda colonial no período da construção do Estado Imperial. A importância do Partido e classe dirigente dos Saquaremas nesta construção e a maneira como consolidou-se um Estado cuja direção estava sob o constante domínio conservador, neutralizando as forças sociais e políticas progressistas e anulando as insurreições populares. As consequências da criação deste modelo de Estado são sentidas até hoje.

Fichamento da *Direção Saquarema*, segundo capítulo da Parte II do livro

Autoria: Ilmar Rohloff de Mattos fez seu doutorado na USP onde apresentou a primeira versão deste livro, que foi por sua vez muito bem recebido pela comunidade acadêmica, chegando inclusive a ser premiado. Hoje em dia dá aula na PUC-Rio na graduação e pós-graduação. Já realizou vários estudos acerca da História do Brasil, em especial sobre o século XIX, abordando também temas como educação.

Tese Central: Defende a idéia de que o Estado Imperial, após passar pela fase da Reação, tem uma direção definida pelo Partido Conservador e, dentro dele, pelo grupo Saquarema do Rio de Janeiro. Sua construção política teve como base a inclusão dos Luzias, mas de maneira hierárquica, ou seja, não permitindo a estes o poder de direção, aproveitando-se para fazer isto das tensões sociais entre Casa – Governo – Rua existentes na sociedade brasileira.

Interlocução: O livro tem dois grandes interlocutores. Na primeira parte a grande interlocução é com Caio Prado Jr., quando o autor descreve a formação econômica e social das regiões coloniais de características mercantis e escravistas. Na segunda parte, que foi

fichada aqui, a grande interlocução é com Gramsci, que pode vir a ser muito útil para o meu sub-tema. O autor usa o pensamento do teórico italiano, expresso no livro *O Intelectual e a Organização da Cultura* ao descrever como forças sociais específicas tornaram-se a classe dirigente que deu os rumos e uma direção política ao Império através de uma inteligente construção social do Estado.

Estrutura do Texto:

I – O Império do Brasil

1. A moeda colonial
2. A região de agricultura mercantil-escravista
3. A moeda colonial em restauração

Aqui é trabalhada a formação econômica e social do Brasil Império

II – Luzias e Saquaremas: Liberdades e Hierarquias

1. Um império e três mundos
- 2. A direção Saquarema**

Esta é a parte que interessa, onde o autor trabalha a construção política e a relação do mundo da Casa com o mundo do Governo e o da Rua. Pode me interessar muito. Além da interlocução com Gramsci a respeito de uma direção política. Pode ser muito interessante para o meu tema.

III – A Teia de Penélope

1. Os olhos do soberano
2. A restauração limitada
3. A formação do povo

IV – Conclusão

Fichamento:

Pg. 142-143	<p>É apresentado o projeto de direção Saquarema. Estes conseguem manter uma posição de vencedores para manter a direção do governo. Apesar de pertencerem ambos, Luzias e Saquaremas ao Mundo do Governo, eles estão nivelados e presos a uma relação hierárquica. Os três mundos do Império é descrita no capítulo anterior <i>Um Império e Três Mundos</i>.</p>
Pg. 145	<p>Os dois partidos são semelhantes no que se diz à defesa da Liberdade Negativa, e portanto possuem duas faces contraditórias: a Casa e o Estado. Até aonde o governo interfere na área privada. É isto que impulsionou a luta contra a metrópole e o absolutismo de Pedro I.</p>
Pg. 146	<p>Casa = Liberdade e Colono = Liberal – Liberdade Negativa Estado = Ausência de liberdade e Colonizador = Não Liberal</p> <p style="text-align: center;">X</p> <p>Rua = Revolução – Liberdade Positiva</p>
Pg. 150	<p>A luta pela liberdade foi fundamental na construção do Estado. Havia uma diferença entre os exaltados e moderados, e esta era marcada pela presença do povo. Para os membros da boa sociedade, a presença do povo e da <i>igualdade</i> tornava muito tênue a linha entre a ordem e a desordem. Este discurso do medo foi usado amplamente, pois ficou claro que os Luzias pertenciam ao Mundo da Casa, e não ao Mundo da Rua.</p> <p>“Neste ponto, podemos estabelecer uma primeira conclusão, a qual nos conduz ao abandono de nossa proposição inicial: os Liberais – ou para garantir a Liberdade da Casa ou para assegurar a Igualdade entre o Povo – devem estar no governo do Estado. E dizer isto significa dizer também que não mais devemos considerar as relações entre Liberdade e Autoridade apenas em termos de oposição.”</p>
Pg. 152	<p>[É necessária a presença de determinada força social no mundo do governo para assegurar o seu projeto. Isto é importante quando for trabalhar o projeto dos médicos para verificar seu esforço em ascender socialmente e institucionalmente.]</p>
Pg. 154	<p>As forças do Regresso ganharam força após a consolidação do Império, e isto não implicou em um retorno do absolutismo, mas sim em uma requalificação da liberdade. É aqui que delimita-se até onde ou como irá a liberdade chegar, dependendo da classe social atingida. Importante fator no projeto Saquarema e conservador.</p>

Pg. 161	<p>Afinal, com os limites da Casa ameaçados, a liberdade acaba sendo requalificada e os Luzias aderem a este projeto. “Praticamente imobilizados desde a renúncia do primeiro regente uno, incapazes de conter as sucessivas rebeliões e insurreições que ocorriam fora dos limites da <i>Casa</i> [grifo meu], eles acabariam por aderir ao discurso da ordem.”</p> <p>[Os limites da Casa também estão em jogo na questão da epilepsia. Uma doença tão assustadora deve ser tratada pela mão do Estado ou da família? Os tratamentos devem ser diferenciados assim como a liberdade é diferenciada para diversos setores da sociedade? O interesse de um projeto médico coincide com o projeto político autoritário de retirar o poder da Casa, mesmo quando a ameaça à esta é a fonte de poder do governo (no caso dos Saquaremas)? Os médicos querem se inserir no mundo da Casa ou é interessante acabar com este poder? Ou será que eles se inserem no mundo da Casa justamente para quebrar esta liberdade negativa, e podem ser usados, portanto, como braço do governo?]</p>
Pg. 163	<p>Os liberais viam-se presos na defesa da liberdade, mas ligados à Monarquia e à Ordem. Uma contradição muito bem explorada pelos Saquaremas.</p> <p>Começa a ser trabalhado, portanto, o conceito de liberdade qualitativa., que substitui a liberdade revolucionária, igualitária e quantitativa.</p>
Pg. 164	<p>Qualitativa – liberdade atrelada a quem você é e até que ponto está preparado para ter uma “responsabilidade” [Discussão altamente reaproveitada pela medicina legal e pelos especialistas em epilepsia, que tinham sérias dificuldades em responsabilizar uma família por um epilético ou um louco.]</p>
Pg. 169	<p>Além disso, a liberdade passa a ter cada vez mais uma outra utilidade. Isto ocorre pelo fato de que discussões políticas, que é um dos grandes pilares da liberdade moderna, são substituídas no mundo da economia mercantil por uma política onde não há embate, apenas administração.</p>
Pg. 169	<p>Momento da Reação criou, através de uma rede hierárquica de privilégios e favores, lugares para todos os homens livres no “cosmos social”. Lugar não atribuído aos cidadãos não-ativos devido à ameaça a fronteira da Casa, onde os liberais “se comportavam como um <i>despotés</i> à maneira dos gregos(...)”</p> <p>“Todavia, quando dizemos – estar no governo do Estado – estamos nos referindo também à capacidade de exercer uma direção: uma direção política, uma direção</p>

Pg. 180	<p>‘intelectual e moral’, no dizer desse mesmo pensador [Antonio Gramsci]” [A direção política, intelectual e moral imprimida na Casa e no Governo foram ditadas pelos Saquaremas, que buscaram em sua autoridade na Casa a força de coerção usada para direcionar a autoridade do Estado.]</p>
Pg. 181	<p>No governo do Estado, os Saquaremas reprimiram os liberais, garantiram antigos monopólios, incorporam outros monopolizadores e trouxe, verticalmente outros empregados a serviço do Estado. [Ocorre neste período também o processo de valorização dos médicos. A eles foi atribuído um monopólio que provavelmente não estava planejado: o do discurso. Mais tarde também veremos, o monopólio da responsabilidade.]</p>
Pg. 182	<p>Aumento do poder público da Coroa se impondo sobre o particular rico [declínio do poder político]. Ilmar e Gilberto Freyre (tomo I pg. 122)</p>
Pg. 192	<p>Menção ao livro <i>Danação da Norma</i> e às políticas médicas</p>
Pg. 199-200	<p>“Com efeito, se os Saquaremas conseguem estar no governo do Estado e no governo da Casa, é porque eles também forjaram a Coroa em Partido, a quem incumbe organizar a Casa e conter como aliados aqueles homens livres cuja aspiração é tornarem-se proprietários em condições monopolistas. À Coroa incumbe ainda tornar cada um dos Luzias parecido com todos os Saquaremas.” [O Soberano neutro representando interesses partidários foi a grande conquista dos Saquaremas, e é importante para perceber a natureza do Estado em questão e a importância da classe médica frente a esse Estado e à sociedade.]</p>
Pg. 202	<p>Casa – Governo = monopólios de grandes famílias no mundo dos negócios no governo.</p> <p>Monopólio do discurso – Gerado na <u>Casa</u> passado pelas <u>Academias</u> e <u>Tribunais</u>. [O Monopólio do discurso é gerado na Casa. Os médicos vão entrar nesse mundo com seu discurso em favor da Casa ou não?]</p> <p>Controle da Casa e fortalecimento de monopólios e da família, gera também o fortalecimento do Estado – intimamente ligado à estas famílias. Formação, carreira, titulação, relações pessoais (jogo de casamento) e negócios de Estado é o que unia e diferenciava as Casas e famílias.</p> <p>Existe também uma distinção entre aqueles ligados à política. O Imperador possuía o</p>

	<p>monopólio da Responsabilidade, afinal estava longe das disputadas partidárias regionais. Quanto mais alto na escala, mais longe de disputas apaixonais. Portanto ele é guiado pela razão e pelo patriotismo</p> <p>Importância para a pesquisa:</p> <p>A principal importância é a descrição das relações sociais e políticas entre o mundo da Casa, do Governo e da Rua. Isto pode ser amplamente utilizado. Além disso, é trabalhado no texto a importância dos discursos e práticas políticas, e coisas como monopólio do discurso e da responsabilidade tem uma importância tremenda neste período e pode ser aplicado também à classe médica. Tem como explorar muito este texto.</p>

2)

SAYD, Jane Dutra. *Mediar, Mediar, Remediar: aspectos da terapêutica na medicina ocidental*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

Natureza do livro: Primeiramente uma tese de doutorado, se propõe a lançar uma luz na época em que a medicina se consolidou no Brasil, buscando as diversas linhas médicas e a maneira como os caminhos da medicina influenciaram na relação que os médicos estabeleceram com a sociedade.

Autoria: Jane Dutra Sayd doutorou-se no Instituto de Medicina Social na UERJ. Sua tese deu origem a este livro.

Tese Central: A higéia e a panacéia, duas maneiras da medicina se relacionar com a sociedade, atravessaram o tempo em diversas artes de curar. Através desses dois pontos, a autora constrói o que foi a terapêutica no Brasil, e levanta a questão sobre a atuação dos médicos hoje em dia, principalmente no que diz ao poder que eles tem, e sua relação com pacientes.

Interlocução: Realiza duras críticas aos conceitos foucaultianos, e dialoga com historiadores da ciência, como Le Goff, J. Léonard (Léonard, J. La Médecine entre les Savoirs e les Pouvoirs. Paris, Aubier Montaigne, 1981.) e historiadores gerais da medicina brasileira.

Estrutura do Texto:

PARTE I

Introdução

Medicina, arte e razão

3. De Apolo para Hermres, a evolução ocidental com Galeno

4. Hipocratismo e ceticismo, a razão contemporânea

PARTE II

5. Os médicos brasileiros ao final do século

6. Leituras brasileiras: terapêutica, ciência ou arte?

PARTE III

7. Higiene, o desprestígio de Panacéia

8. Higéia e Panacéia, atemporais

9. Epílogo

Fichamento:

Pg. 15	1 - Introdução
Pg. 17	O livro propõe pensar o papel da medicina, da terapêutica e do médico nos tempos atuais, e o seu caminho para chegar ao que é. As dificuldades não superadas, sua relação de intervenção e mediação com o homem e seus caminhos naturais. Procura analisar o impacto da racionalidade sobre o tratamento na base de remédios e sobre a terapêutica. “Se os médicos haviam de ser céticos, o teriam sido nesse intervalo, em que seus conhecimentos diagnósticos já eram bastante precisos, mas sua capacidade de intervir ainda não se diferenciara de forma tão nítida das tradições empíricas e das crenças populares. Escolhemos, mais exatamente, o lapso de tempo ocorrido entre a criação do termo ‘biópsia’, em 1879, e a síntese do Salvarsan, anti-sifilítico, em 1910. A biópsia é uma boa síntese da organização final que adquiriram as disciplinas médicas, uma

Pg. 19	<p>integração das mesmas: é a observação laboratorial que permite análises histopatológicas, em nível microscópico, de lesões macroscópicas identificadas na clínica, e onde simultaneamente, se observa a presença das bactérias causadoras da doença. Na outra ponta do tempo, o Salvarsan foi o primeiro medicamento obtido segundo uma síntese química de laboratório, e não da purificação ou destilação de substâncias previamente conhecidas na natureza, como o quinino, ou mesmo a morfina. É um marco na terapêutica da medicina.”</p> <p>“Muitas vezes o passado assomou e se fez presente nas consultas a esses autores: era a súbita percepção de que aquele livro poderia ser o próprio exemplar, manuseado há cem anos, por um colega na defesa de suas idéias.” A idéia de que o diagnóstico era preciso, mas que o médico não conseguia intervir de forma devida é muito interessante, e nós já trabalhamos com ela. Também é legal perceber que ao demarcar o tempo entre um período de diagnósticos precisos e a fabricação de um remédio sintetizado em laboratório, ela acabou recortando um período muito parecido com o nosso. Ou seja, o período onde a terapêutica não conseguia se utilizar da racionalidade presente em outras áreas para intervir na doença e no doente. Muito interessante para a pesquisa..</p>
Pg. 23	<p>2 - Medicina, Arte e Razão</p> <p>Remete primeiramente aos filósofos pré-socráticos, e sua concepção de mundo que originou a medicina, desvinculando a natureza de um misticismo para entendê-lo através da racionalidade. É aí que surgem as primeiras definições da medicina “as enfermidades não são consideradas isoladamente, como um problema especial (...) o homem vítima da doença é visto com toda a natureza que o circunda, as leis gerais que a regem em todas as suas qualidades individuais.”</p>
Pg. 24	<p>Analisa a relação do mito com o pensamento grego. A autora chama atenção para Higéia, que é a saúde e a força vital do homem, e Panacéia, que representa o poder curativo. Os médicos de hoje não representam a continuidade deste pensamento, mas herdam algumas polaridades desta constelação: “a fonte do saber sobre o mal, artística, divinatória mas também técnica, terrena, humana. A arte da terapêutica com suas duas</p>

Pg. 30	<p>faces, Higéia e Panacéia, expressando maneiras diferentes de buscar a cura, e no centro – como um ponto de convergência entre arte e saber, humanidade e natureza, doença e cura – o médico. Interessante essa caracterização do médico como mediador do homem e o seu arredor. Isto pode ser usado tanto com a natureza como com a sociedade.</p> <p>2.1 - Terapêutica: preservação da natureza ou transformação e magia</p> <p>Trabalha a tensão existente entre a Higéia e a Panacéia ao longo dos tempos. Ou seja, a maneira que o homem lidou com a doença – seja através da preservação da harmonia, com os outros seres, prevenção e higiene, e portanto manter-se íntegro, ou na busca por remédios externos. Ela considera esta tensão a-histórica. Mas é legal trabalhar com esta idéia de harmonia tão presente no pensamento médico – e muito forte no positivismo. Ainda mais em uma época onde biologia e sociologia se confundiam. Ou seja, a harmonia presente no mundo natural deve estar presente no mundo social. Em relação à razão, a medicina hipocrática rejeita qualquer cura que aconteça por acaso. Tudo tem um motivo. Isso não aparece tanto nas teses.</p>
Pg. 32	<p>No final deste subtítulo, a autora chama atenção para uma vertente cujas idéias se baseiam em Platão, que olha o remédio como sempre prejudicial pelo fato de ser uma intervenção, uma mediação externa. Podemos assumir, portanto, que o ideal seria, de acordo com esta corrente muito presente no século XIX através do positivismo, que o melhor meio é entrar em harmonia com a natureza. O mediador externo torna-se desnecessário. O mediador responsável por esse movimento em direção à harmonia é o médico.</p>
Pg. 38	<p>3 – De Apolo a Hermes, a Evolução Ocidental com Galeno</p> <p>Este capítulo trabalha a mudança dos médicos em seus diversos momentos de atuação. Fala da influência dos árabes e de Galeno, sem muita importância para nós. A relação do pensamento médico com a Igreja Católica na idade média, no entanto, pode ser útil para comparações posteriores.</p> <p>“A busca da verdade não se faz, portanto, através da investigação e observação do mundo empírico. Não há a idéia de procurar conhecimentos novos por esse método; ela</p>

Pg. 39	<p>é substituída pelo trabalho lógico de conciliar a Escola aristotélica com os dogmas da Igreja</p> <p>A medicina passa, igualmente, por uma fase escolástica. Influenciada pela cultura árabe, zelosa e respeitosa em relação aos conhecimentos do passado, e pela igreja pretende uma conciliação entre a tradição galênica, os grandes alquimistas do passado e a revelação em todas as áreas de conhecimento, passa a ser o peso da tradição e dos dogmas religiosos.” É interessante observarmos essa mistura entre ciência e religião, e a maneira como a ciência é influenciada por outros modos de pensamento, inclusive por aqueles que ela rejeita.</p>
Pg. 43	<p>3.1 – Renascença, a conquista da natureza</p> <p>Só retiro um trecho final deste sub-capítulo, onde ele fala sobre a influência do medicamento externo, de resto, não nos é útil.</p> <p>“Pois as mudanças, tomando-se a Escola de Cós como ponto de referência, só fizeram aprofundar a ruptura – iniciada na própria Grécia no período helenístico, consolidada por Galeno e desenvolvida, depois, ao longo da Idade Média e na Renascença: a cura passou a vir de algo exterior ao homem, algo que o transforma ou purifica, passou a ser encontrada por meios esotéricos, mágicos e religiosos.”</p>
Pg. 44-45	<p>3.2 – Clareza Iluminista e o Nascimento da Medicina Contemporânea. Um retorno a Apolo?</p> <p>A relação com a natureza muda. Passa a ler tudo com base na razão e no que é observável. O mundo é explicado com a geometria de Descartes. Não se desconfia mais dos sentidos.</p> <p>“O mundo racional é claro, unívoco; pela observação através dos sentidos, sem nenhuma interpretação, será possível descreve-lo e, assim, compreende-lo. O entendimento, o conhecimento, vêm da ordenação. Tudo que for colocado em ordem será compreendido e conhecido, como faz, por exemplo, a história natural com a fauna e a flora.</p>
Pg. 49	<p>A confiança na harmonia universal fundada na razão traz modificações para as concepções de doença e tratamento. A doença produto de magia ou possessão perde seu estatuto e volta a ser um evento natural. Com isso torna-se um objeto de estudo como os</p>

Pg. 52	<p>outros, a ser classificado e ordenado em seu reino. Cria-se uma medicina classificatória, que trabalha de forma semelhante à história natural, fazendo uma taxonomia das doenças. Cada doença é vista como um ser com existência própria, a ser observado e descrito nos seus detalhes para que se estabeleça sua família, ordem e espécie.”</p> <p>Seguir a ordem natural das coisas era a melhor maneira do corpo ficar saudável, de acordo com muitos racionalistas, entre eles Descarte. Este chega inclusive a propor a ausência do médico. O paciente pode cuidar de si se seguir um regime q vá de acordo com a sua natureza.</p> <p>“Os médicos fundadores da nova medicina tomam atitudes expectantes em relação aos seus doentes; herdeiros do Iluminismo, olham a natureza e o corpo com otimismo, enquanto desconfiam da medicação tradicional e supersticiosa. Assim como os médicos da Escola de Cós, preocupam-se com diagnóstico e prognóstico, sem praticar intervenções violentas. Por isso são chamados, pelos historiadores da medicina, de hipocráticos.”</p> <p>Intervenções não violentas em termos de medicação, e não em termos de presença na sociedade e a mudança que significa a visão de mundo que flui da medicina para o mundo social, cultural e político.</p>
Pg. 53-67	
Pg. 69	<p>4 – Hipocratismo e Ceticismo, a Razão Contemporânea</p> <p>O terapeuta não apenas observava o mundo, ele também queria entendê-lo. Os remédios seguiram o mesmo padrão, e começaram a ser questionados sob nova ótica. Estabeleceu-se uma nova visão sobre esses.</p>
Pg. 70	
Pg. 71	<p>5 - Os médicos brasileiros ao final do século</p> <p>Apesar do desenvolvimento relativamente tardio das instituições de medicina, ela “acompanhou o movimento, geral no mundo ocidental, de homogeneização e universalização em torno de ideais científicos.”</p>
Pg. 72	<p>Reconhecimento que o pensamento médico brasileiro é uma extensão do Europeu (1888). Mas são médicos que se mantêm atualizados.</p> <p>No meio disto, surgiu a Escola Tropical Baiana, sem membros da faculdade de medicina, e que realizava experimentos inéditos. Foi quando fundou-se a Gazeta Médica</p>

Pg. 72-73	<p>da Bahia (1866)</p> <p>A influência, no entanto, era francesa – a farmacopéia oficial. Existe nesse período, no entanto, uma proliferação de todo o tipo de drogas.</p> <p>“As autoridades descem a mendigar favores e proteção para quanta droga ou falsa medicina impinge à ignorância e credulidade pública o charlatão (...) Muitas outras vezes os próprios médicos são garantia da eficácia de quanta panacéia engendram os especuladores da saúde do povo (...)”</p>
Pg, 74	<p>últimas décadas do século se vê a luta dos terapeutas contra a medicação hermética, mal definida quimicamente, ou de fórmula desconhecida.</p> <p>“O fenômeno europeu da difusão de manuais de medicina sem médico se repete aqui; a percepção da impossibilidade de contar com um atendimento médico para todos cria inúmeros desses manuais, e trata de problemas específicos, como do envenenamento por mordedura de cobra, da melhor conduta durante a epidemia de cólera surgida em 1855, ou do tratamento das doenças venéras, este num guia auto-intitulado ‘O amigo da mocidade’. O mais conhecido entre todos é o Guia Médico de Napoleão Cernovicz, a fazer enorme sucesso durante todo o século XIX, desde a sua primeira edição, em 1841. Era amplamente utilizado por donos de casa, fazendeiros e curiosos em geral.”</p> <p>A discussão sobre o papel do médico se centra mais nos Anais da Academia Imperial de medicina, com um grupo heterogêneo.</p> <p>A terapêutica, por outro lado, ainda não utiliza bases científicas ou experimentais.</p>
Pg. 76	<p>5.1 Terapêutica, Empirismo e Arte</p> <p>“Surge aqui a singularidade da terapêutica no conjunto dos conhecimentos médicos: é o único ponto de divergência possível, pois não está normatizado. No momento da intervenção no doente o médico está desamparado de um conhecimento rigoroso, mas simultaneamente livre para escolher segundo seus critérios.”</p> <p>A terapêutica é individual devido à falta de conhecimento e normatização A terapia é individual, mas é amparada numa visão de mundo racional pertencente a este grupo utilização de técnicas “curandeiras”.</p> <p>5.2 Terapêutica x Ceticismo</p>

Pg. 79	O médico tem a obrigação de tratar o paciente e acreditar na sua possível cura, no potencial dos remédios. Não deve apenas se fechar em teorias científicas. A instituição médica legitima a terapêutica, que por sua vez mantém viva a instituição
Pg. 80	5.3 O terapeuta, auxiliar da natureza benfazeja
Pg. 82	A natureza como coisa benigna, capaz de fornecer remédios e forças intrínsecas ao próprio organismo. Recusa em acreditar nas bactérias como malignos. “Duas invasões, talvez, perturbam Manoel José de Oliveira, o médico: assim como não quer imaginar o seu ambiente tomado por animálculos a espreita da melhor ocasião para atacar, também não quer a sua patologia explicada destas forma. Mesmo se a doença já é uma entidade com existência própria, as condições do paciente ainda prevalecem, tanto na explicação da causa do adoecimento quanto na formulação da terapêutica.”
Pg. 85	“Assim como a religião, protegendo a alma do embate das paixões, a dirige e conduz os seus eternos destinos, assim também a higiene, conservando o corpo, o preserva das inúmeras causas que ameaçam dissolvê-lo.”(Annaes Brazil, Tomo XXXI, jul-ago. 1879, editorial)
Pg. 87	É criada a noção de balança e organização do corpo para o mentor saudável – higiene. Um controle das forças internas do organismo através de hábitos saudáveis.
Pg. 90	5.4 A Ciência das Causas, preponderância do mecanismo Depois de um tempo, é aceita a idéia de microorganismos como causadores das doenças. O mundo passa a ser também habitat de inúmeras bactérias e começa a entrar em cena uma concepção mais mecanicista da medicina. Mas não era consenso.
Pg. 95	5.5 A doença, um ser autônomo Distinção entre “doente”, “doença” e “prescrição” “O raciocínio etiológico caracteriza a doença a ser combatida como algo eliminável, estrangeiro, causando distúrbios limitados e, deve-se ressaltar, específicos a cada doença,

<p>Pg. 96</p> <p>Pg. 103</p> <p>Pg. 104</p> <p>Pg. 113</p>	<p>e não a cada doente.” Certamente não é o caso da epilepsia</p> <p>6 – Leituras Brasileiras, Terapêutica, Ciência ou Arte?</p> <p>Tem como objetivo localizar as discussões em um contexto de debate acadêmico internacional</p> <p>6.1 Armand Trousseau, a Arte</p> <p>Armand Trousseau (1807- 1867) morreu antes do sucesso de Pasteur. Discípulo de Bretonneau e herdeiro da tradição de Pinel. Ele defende a idéia de uma medicina como arte, sendo a medicina uma serviçal. Ele defende a terapêutica e criticava o ceticismo e o ecletismo (combinação de teorias).</p> <p>6.2 Fonssagrives, o vitalismo</p> <p>Escola de Montpellier. Vitalista, põe a higiene e a idéia de regime de vida em primeiro plano, o que não se vê na obra de Trousseau. As semelhanças estão na “defesa da terapêutica, do trabalho prático do médico, é uma militância, com palavras de ordem e posições definidas.”</p> <p>“O princípio esboçado por Trousseau – a medicina é um saber específico e sua prática uma arte – está desenvolvido plenamente por Fonssagrives.”</p> <p>É arte, pois a prática sempre exigirá mais do que a ciência e seu caráter absoluto podem oferecer. [interessante. O médico é o mediador não só entre natureza e o homem, mas também entre a dureza da ciência e sua aplicação prática com todas suas sutilezas e especificidades de cada caso.]</p> <p>Elabora críticas pesadas ao ceticismo médico [descrença geral, a epilepsia deve ter gerado muito isso]</p> <p>“Fonssagrives, clínico vitalista, preocupado com a terapêutica e considerando-a composta de uma matéria médica e uma “matéria higienista” (termo seu), julga o combate ao ceticismo terapêutico uma tarefa tão importante quanto estudar farmacologia ou estabelecer estudos estatísticos sobre o valor dos medicamentos. O ceticismo é uma verdadeira praga. O grande inimigo da arte de curar, uma ‘histeria’”.</p> <p>6.3 A. Gubler, a inutilidade da noção de causa</p>
--	---

Pg. 115	<p>Seu trabalho tem como objetivo “(...) negar as teorias que atribuem à doença o caráter de entidade com existência independente, e a noção correspondente de que os remédios agem por alguma virtude oculta capaz de expulsar a doença, em vez de apresentarem uma atuação na fisiologia humana.”</p> <p>[o remédio deve ser específico para o doente e não para a doença]</p> <p>6.4 – Dujardin- Beaumetz, uma transição</p>
Pg. 118	<p>“A medicina ainda é uma arte, subsidiada pela ciência, e o empirismo ainda a base de uma terapêutica sensata. A noção de tratamento causal já é, no entanto, diferente.” A ciência não é mais instrumento da arte, mas trabalha lado a lado com ela. Aceita as descobertas de Pasteur e reconhece a importância de atacar a doença e suas causas específicas.</p>
Pg. 119	
Pg. 123	<p>6.5 Albert Robin e Manquat, a Ciência</p>
Pg. 127	<p>Muito lido na década de 1890 “a terapêutica é a ciência do tratamento dos doentes” (Robin, 1910, Leçon d’Overture). Trousseau se opõe a Robin e Manquat. Esses dois vêem as doenças como entidade e o corpo como peças.</p> <p>A terapêutica, para Robin, é a ciência aplicada.</p> <p>Manquat – crítica ao empirismo. Terapêutica estritamente científica</p> <p>Higiene, o desprestígio da Panacéia</p>
Pg. 128	<p>“Com o advento da microbiologia, os sonhos médicos por uma terapêutica centrada no doente e na recuperação de sua saúde são ultrapassados, fato visível tanto no cotidiano brasileiro como nos livros-texto de terapêutica. Os defensores desta medicina são lembrados como heróis, mas de um passado distante, de uma outra era.”</p>
Pg. 129	<p>“Um herói, ardoroso defensor de suas idéias (...) anticontagionista até o fim (...) a doença não é o micróbio, pois só se fica doente por já não se estar com saúde.” Academia Nacional em um elogio fúnebre a Miguel Peter (terapeuta).</p> <p>A emergência da higiene junto com Pasteur “Não higéia, a saúde, mas higiene, a prevenção”. Ganha força a descrença na Panacéia, das armas terapêuticas. Existem</p>

Pg. 132	<p>críticas ao entusiasmo com remédios.</p> <p>“Uma memória de Teixeira de Souza, em 1880, faz um inventário das situações em que o nitrito de amilo pode ser útil ao paciente. Encontra um sem-número de indicações, que vão desde a asma, angira, epilepsia e amenia cerebral até o tétano e a assistolia, entre outras”.</p> <p>A prática terapêutica é vista como primitiva. Azevedo Sodré em 1890: ‘Seria impossível combater às apalpadelas um inimigo que não se conhece; conhecido ele, empregue para extingui-lo, conforme a coragem, a boa fé, a resignação e o desalento da vítima, a metralha que quiserem, seja dosimetria, duchas, tisanas ou vesicatórias, eletricidade de todas as naturezas ou uma tintura dinamizada, seja enfim (vade retro) até o próprio espiritismo’.</p> <p>A autora continua “A prática terapêutica não tem, portanto, saída. Pode-se fazer o que quiser, é tudo a mesma coisa. Verdadeira medicina nesse momento é a higiene, que extinguirá as doenças, verdadeiro médico é o higienista, cientista capaz de, verdadeiramente, livrar a Humanidade das pestes e contaminações.”</p>
Pg. 133	<p>“No âmbito da terapêutica individual [a higiene] significa medidas de apoio e promoção do bem-estar do doente, mais do que prevenção de doenças (...) As ações sociais de prevenção e saneamento também são chamadas de higiene, mas adquirem um certo tom triunfante. A saúde pública ou higiene do coletivo, é uma entidade guerreira, filha da ciência, guia da Humanidade no rumo da vitória final contra as doenças. Não é possível falar de terapêutica na medicina contemporânea sem falar de sua correlata, a higiene.”</p>
Pg. 134	<p>[no âmbito do tratamento individual, e portanto familiar, o que muda é o maior</p>
Pg. 135	<p>envolvimento do médico com outros aspectos da vida do paciente, e a crença de estar ele a serviço da ciência, e não a ciência a seu serviço a ciência se transforma efetivamente</p>
Pg. 136	<p>em um projeto, uma entidade que deve atuar na sociedade de maneira forte]</p> <p>O avanço dos estudos de higiene pública e prevenção fazem crescer também estudos sobre a profilaxia de doenças [inclusive mentais]</p> <p>Prevenção vence a terapêutica [o que isso quer dizer no que diz respeito a epilepsia?]</p> <p>“Também em 1848, Afrânio Peixoto se formava médico e com ele, em 1913, surge o</p>

Pg. 137-138	<p>primeiro livro didático de higiene entre nós.”</p> <p>A descrença nos remédios que existia na terapêutica, simbolizada pelo ceticismo, transformou-se na descrença na cura da higiene científica. Esta prefere a eliminação das doenças e sua prevenção.</p> <p>7.1 Higiene, Ordem Social</p> <p>Ecerra-se a era da patologia, e se inicia a era da saúde pública. Prevenção coletiva das doenças.</p> <p>“Ciclo econômico: extinção da doença. A doença, sendo um mal evitável, deve ser combatido; (...) o doente é uma máquina ou um instrumento de trabalho e riqueza parado, estragado ou perdido. De onde a doença não deve existir (...) a comunidade se empenha em exterminá-los. Esta fase que é a de agora, e será notadamente a de amanhã, separa definitivamente a higiene da medicina: esta se ocupará de remediar as consequências da infração e os acidentes lesivos à saúde; a outra, simples departamento da biologia, estatuirá as leis de manter a saúde (...)”</p>
Pg. 139	<p>A medicina e a higiene são ciências biológicas, e sua palavra começa a ter legitimidade para se tornar lei. Leis jurídicas não questionáveis devido a sua base científica. A autora realiza diálogo com Foucault. Os médicos com caráter de guardiães da saúde da população. Participação no Estado. Ela mostra discussões nos Annaes e críticas à falta de políticas públicas [estas críticas demonstram o caráter de disputa, além do caráter de ascensão] Edições dos Annaes demonstram a preocupação dos médicos em dar alfabetização e instrução universais [Esta preocupação reflete a necessidade de se estabelecer um maior diálogo da medicina com o corpo social, para aumentar o poder de ação deste. Na falta de diálogo, é utilizada a autoridade do Estado] Influência importante da teoria microbiana, que permitiu medidas de saneamento, prevenção e vacinas.</p> <p>“a medicina adquiriu uma aura prestigiosa de corporação sábia, benemérita e simultaneamente combativa, guerreira. A sua força passou a se assentar sobre um consenso, sobre uma verdade científica, inquestionável: se não há mais dúvidas sobre a causa das doenças, não haverá dúvidas sobre o modo de combatê-las.”</p> <p>Abre diálogo com Luz: naturalização das leis faz parte do que se chama de ‘racionalidade científica moderna, que não se restringe à medicina, mas compõe uma</p>

Pg. 142	visão de mundo abrangente.’ A medicina se alia às Ciências Sociais. Criam conceitos chaves comuns: organismo social. Diversas funções e lugares na sociedade [não há espaço para a epilepsia].A doença torna-se um delito. Ele é uma máquina de produção de riquezas. Não tem esse direito frente ao organismo social ‘tanto a sociedade se torna natural quanto a biologia se torna social’.
Pg. 144	7.2 Prometeu, a Natureza domada Separação entre higiene (“alijada deste processo de cientificização, cuja finalidade é o controle total do meio ambiente”) e medicina propriamente dita (noções mais científicas).
Pg. 145	Esta cura, no entanto, não é nem um processo de auto-aperfeiçoamento, como queriam os gregos com o mito de Higéia, nem transformativo, de mutação provocada por uma interação com forças externas, como seria a Panacéia. Isto porque a doença, com a microbiologia, foi colocada na natureza externa, e a cura que se segue à invasão do homem, por elementos deste meio ambiente alheio.”
Pg. 146	“A arte, prerrogativa máxima d Apolo entre todos os deuses do Olimpo, paulatinamente perdeu espaço no discurso médico. Embora talvez nunca desapareça inteiramente do imaginário de doentes e médicos, a noção de trabalho médico como arte foi, progressivamente, substituída pela aplicação técnica de conhecimentos científicos, objetivado em rotinas. Assim, quase nada se pede de uma síntese pessoal do profissional.”
Pg. 147	7.3 O mito da ciência, fim das doenças, fim da terapêutica Primeiro a cura estava na terapêutica, seja através da fisiologia, teoria microbiológica e soros, ou pela química, segundo Trousseau, Dujardin-Beaumetz e Robin respectivamente. Isso se quebra e a higiene e a ciência médica passam a enxergar o fim das doenças.
Pg. 149	Estes terapeutas disputaram hegemonia com muitas outras doutrinas médicas, entre as quais a homeopatia, sem conseguir hegemonia. A ciência médica conseguiu isso somente na virada do século com a criação de Técnicas de prevenção e tratamento

Pg. 151	<p>etiológico de “...eficácia realmente impressionantes para a época, com bases científicas nítidas, mudaram este quadro de forma rápida e radical.”</p> <p>“A ampliação das ferramentas da higiene conquistou os poderes públicos, as elites governantes e todos os que sonhavam com uma sociedade mais regrada, ou livre de epidemias. A característica mais notável deste processo de conquista de hegemonia é que ele não se consumou a partir do trabalho individual dos terapeutas. Foi a atuação sobre a sociedade que permitiu a eficácia da profilaxia e o controle das epidemias, no Velho e no</p>
Pg. 152	<p>Novo Mundo.”</p> <p>A figura do terapeuta se enfraquece. A figura do médico é outra. “a de um educador e disciplinador, um repassador de regras e condutas preventivas ou saudáveis, organizadas para o controle, tanto da natureza externa, hostil, quanto dos próprios desregramentos inerentes às paixões da natureza humana. Um elemento de regulação da população e de combate aos perigos da natureza, através da aplicação do saber da</p>
Pg. 154-155	<p>instituição sobre ambos.”</p> <p>Clavreul aponta para uma Ordem Médica “A medicalização da sociedade contemporânea (...) É um dos elementos de peso na disciplinarização dos cidadãos, uma força política tentando impor normas de conduta morais, travestidas de preceitos com base científica médica.”</p>
Pg. 157	<p>A autora critica isto e diz que esta análise simplifica a atuação do médico. O médico é um ser humano com dúvidas e tensões perpassando sua atuação. Este discurso é mantido e importante tanto para “(...) os doentes temerosos quanto para os médicos inseguros.” Muitas relações escapam da Ordem Médica.</p>
Pg. 158	<p>“A atividade terapêutica, entre outras, pode tanto estar inteiramente submetida aos ditames da Ordem Médica como escapar inteiramente de suas normas.”</p> <p>Chave de Afrânio Peixoto: o médico e a medicina estão divididos em dois pela separação final entre higiene e terapêutica. Ostenta a face da Ordem médica e suas conseqüências externas, como também o desejo de aliviar a dor do doente. Médico contemporâneo fica na tensão entre o corpo de normas e situação humana.</p>
Pg. 159-160	<p>8. Higéia e Panacéia, atemporais</p> <p>A terapêutica permanece no mundo privado, enquanto o médico “com todo seu prestígio,</p>

Pg. 165	<p>fundiu-se à de homem de ciência”</p> <p>“A medicina continua a buscar remédios, e sua razão de ser, em cada profissional, ainda se ancora no chamado do doente.”</p> <p>8.1 Panacéia, magia científica</p> <p>[cronologia: saneamento da febre amarela no Rio de Janeiro, 1904</p> <p>Paul Ehrlich obteve um composto arsenical, a Arsfenomina, remédio contra a sífilis, conseguido através de pesquisa e não ao acaso. Início da quimioterapia.]</p>
Pg. 166	<p>Surge então a terapêutica científica, desbancando ervas medicinais. Panacéia volta à cena. Permanece a crença na droga, mesmo que esta venha a ter outros fundamentos e envolva atores e métodos diferentes. Afrânio Peixoto, apesar de acompanhar sempre as últimas inovações da medicina, cai no misticismo da panacéia. Justamente por ser moderno, que acreditou no mito da panacéia.</p>
Pg. 167-168	<p>A farmacologia é até hoje regida pelo empirismo, e não pela ciência, com base em princípios.</p>
Pg. 169	<p>“A discussão sobre a ambigüidade e o poder dos medicamentos no interior da prática médica não chega a ser, em substância, diferente daquela nos mitos gregos. A</p>
Pg. 170	<p>cada encontro do médico com o paciente, de forma sutil, relativamente controlada, domesticada pela química e pelo controle industrial, a questão se renova, persiste. O curandeiro e os antigos feiticeiros. Ainda que fundado em</p>
Pg. 171	<p>uma racionalidade distinta, ao medicar se arvora a provocar o organismo – irritar a doença, segundo Platão – ou a modificar a natureza. Temeroso do que faz, ou arrogante de sua ciência, talvez nem sempre esteja cômico deste fato.”</p>
Pg. 172	<p>A busca do remédio total é constante</p>
Pg. 174	<p>8.2 Higéia invisível, terapêutica difícil</p> <p>Tratamento menos individualizado devido ao tratamento das ‘causas’ e da concepção do organismo como soma de partes.</p> <p>A higéia não sobrevive em sua essência, como a panacéia</p>
Pg. 175	<p>As noções científicas da fisiologia não chegam a recompor o organismo em sua dinâmica</p>
Pg. 177-	<p>vital por completo, não decodificam por inteiro a vida relacional dos seres no mundo.</p>

180 Pg. 181	<p>“A idéia de homem como ser social e desvinculado da natureza física não impede a existência de Panacéia, que sempre foi um outro, uma outra coisa que não o próprio homem. Higéia é um modo do homem se olhar. Não olhar a natureza e ver um outro, mas olhar a si próprio, e assim, ver a natureza.”</p>
Pg. 182	<p>8.3 Medicina, mediação</p> <p>A atuação médica não é puramente científica. Se baseia em coisas como estimativa e confiança. “Chamar a assistência ao doente de prática científica é escamotear, disfarçar o poder, investido no médico, de sua avaliação e decisão, nas quais o seu conhecimento científico tem um peso relativo.”</p>
Pg. 183-186	<p>Nem arte nem ciência. Mediador, vértice entre ciência e realidade.</p> <p>Remédio – mediação entre o doente e o médico.</p> <p>8.4 Ceticismo, um fantasma na Mediação</p> <p>Ceticismo como incredulidade. Descrença racional no traço da ‘magia’ dos medicamentos. É combatido hoje, mas recuperado como fantasma para se opor à crença irracional nos remédios.</p>
	<p>“A crítica contemporânea ao ceticismo não deixa de ser uma luta contra o cientificismo na prática médica, e neste sentido, Goodman ainda fala de modo idêntico a Trousseau, sobre a necessidade de enfatizar, contra o cientificismo cego, a importância de se individualizar os tratamentos e seguir, ao lado dos conhecimentos científicos, uma atenção a fatos empíricos.”</p> <p>Cientificismo + Medicina ----- ciência das doenças x prática terapêutica</p> <p>“O ceticismo relaciona-se com a dúvida do profissional, dúvida sobre o poder, a ciência, a arte, e a natureza. Natureza humana e o poder de vis medicatrix naturae, natureza e o poder dos remédios, o poder de seu saber médico, e ao fundo, silenciosamente, o poder definitivo, a morte. O ceticismo é o corolário do difícil exercício de, a partir de um saber permeado de dúvidas, conjugar tantos fatores, conduzir e orientar um tratamento ou, tomara, uma cura.”</p> <p>9. Epílogo</p>

	<p>Ser terapeuta é compreender o paciente em sua singularidade, e não tomar cegamente os mitos da ciência ou na alquimia. Poder ser lido através de suas continuidades na história. A panacéia, a higéia, a mediação de Apolo e a descrença de Hermes.</p> <p>[É importante para a pesquisa, pois além de lançar um olhar médico sobre sua própria história, traz diversas informações sobre linhas de pensamento médico do final do século XIX, claramente o período onde a medicina tomou sua direção e se firmou na sociedade brasileira. É um olhar crítico, que analisa a relação estabelecida entre médico e paciente, entre médico e sociedade. Bem interessante]</p>
--	--

3)

<p>EIRAS, Carlos Fernandes. <i>Das Indicações e Contra-Indicações da Hydroterapia no Tratamento de Molestias do Sistema Nervoso</i>. Rio de Janeiro: Typ. Central de Brown & Evaristo. 1878.</p> <p>Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 29 de setembro de 1877</p> <p>115 páginas</p>

BN

20/12/2005

Folha de Rosto	<p>“Dr. Carlos Fernandes Eiras (Aprovado com Distinção) Natural do Rio de Janeiro, Filho legítimo do Dr. Manoel Joaquim Fernandes Eiras e D. Francisca Fragoso Fernandes Eiras”</p>
Pg. 1	<p>INTRODUÇÃO</p> <p>Apresenta a hidroterapia como obra de charlatães que, aproveitando-se da sede de curar da humanidade, acabaram por enriquecer a terapêutica. O médico não aprova as atrocidades cometidas por estes charlatães, justamente o contrário, mas simplesmente aproveita o que foi descoberto de bom. [A medicina entrando em um campo não científico e tornando-o científico e legítimo]</p>
Pg. 2	

	Relata que o tratamento se unificou com um camponês eslavo que após ser curado com a hidroterapia, passou a curar outros com o mesmo método e rapidamente fundou uma clínica. Quem trouxe a hidroterapia para o mundo acadêmico foi Fleury, cujo estudo “fez cessar uma série de práticas ridículas e extravagantes”. Cita outros após Fleury: “Landry, tortivel, Delmas, Leroy-Dupré, Beni-Barde, etc. No Brasil, em 1840, Dr. José Ildefonso Ramos.
Pg. 3	O pai do autor possui uma clínica hidroterápica em Botafogo. Diz ser apenas um ensaio, pois falar mais seria difícil, tanto pela “enormidade da tarefa como pela exiguidade de nossos conhecimentos científicos.”
Pg. 5	DAS INDICAÇÕES E CONTRA-INDICAÇÕES DA HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DAS MOLESTIAS DO SISTEMA NERVOSO
Pg.6	Importância da pele na ligação cérebro-água, afinal a pele possui muitos nervos e uma ação sobre ela se reflete no cérebro
Pg. 8	“Assim, pois, poderemos dizer como Delmas em seu trabalho sobre a hidroterapia, de onde extraímos a exposição desta teoria, que a base fisiológica da doutrina da hidroterapia, pode-se resumir em uma só palavra, o funcionalismo, isto é, a aplicação inteligente, de um agente que pode ter como efeito primitivo ou secundário, o aumento ou a diminuição, segundo as necessidades terapêuticas das funções da economia, entre elas três funções primordiais, que são: a inervação, a circulação e a nutrição.”
Pg. 9	Fisiologia
Pg. 11	Primeiro o choque de temperatura, . Temperatura de 10 graus acaba com a proteção do calor do corpo ao sistema nervoso.
Pg. 12	A princípio o sangue retrai-se ao centro do corpo, mas após este momento, o coração reage enviando mais sangue para a “periferia”o que produz calor.
Pg. 14	[Interessante o emprego da palavra “higiene”, dizendo que] não tem problema mergulhar suado na água fria e que não devemos culpar nisso o resultado de uma má higiene. Ou seja, “faltas da ignorância e dos excessos de temeridade” Terapêutica Reconhece o avanço da fisiologia, que um dia ela irá substituir o empirismo, mas

Pg. 16	<p>reconhece ainda a necessidade deste [incrível a necessidade de racionalizar tudo em teorias abstratas] “deste nosso tão imperfeito trabalho” [sempre diminuindo o seu trabalho frente as possibilidades e o campo não explorado da ciência]</p> <p>A doutrina da hidroterapia é a “exageração ou diminuição de uma função, circulação capilar, por intermédio do sistema nervoso,(...) por meio de dois agentes principais, a água fria e o calórico aplicadas local ou geralmente.”</p>
Pg. 22	<p>Processo operatório e aparelhos</p> <p>A boa aplicação depende da “1º temperatura da água 2º de sua pressão ou força de projeção 3º da duração e continuidade da aplicação 4º da forma de aplicação 5º de certas circunstancias auxiliares, tais como: exercício, o regime, o uso da água fria internamente, a transudação, etc.” [me interessa principalmente o item 5)]</p>
Pg. 23- 24 pg. 25	<p>1) temperatura – varia se a pessoa quer uma ação sedativa ou excitante.</p> <p>2) pressão e força de projeção – Só alerta para a ineficácia das duchas fracas e o perigo das fortes.</p> <p>3) duração e continuidade da aplicação – aplicação de água fria até conseguir o efeito sedativo</p> <p>Não exagerar também a ducha que quer a excitação do indivíduo.</p>
Pg. 26	<p>4) Forma de aplicação – Pode ser, dependendo do efeito desejado, tanto a imersão como a ducha, através de jatos ou água corrente. Pode-se também usar panos molhados no doente, tanto para sedação quanto para imersão.</p>
Pg. 27-28	<p>Afusões – jogar muita água a curta distância, sem choque</p> <p>Ducha – forte jorro de água. Terapia mais utilizada.</p> <p>“Todos estes aparelhos devem achar-se nos estabelecimentos especiais...”[ou nas casas ou prédios de muitas pessoas do século XX-XXI]</p>
Pg. 31	<p>5) As circunstâncias auxiliares ou meios acessórios da hidroterapia são:</p> <p>1- Exercício – “Por meio dele a circulação capilar, a absorção, a assimilação, as secreções, todas as funções enfim, adquirem maior energia, ele é além disso uma</p>

Pg. 32	<p>fonte de calórico.” [Apologia do exercício no tratamento de doenças mentais] Varia, é claro, de paciente para paciente, assim como as duchas. 2- Regime alimentar – Principal preocupação é com o fornecimento de elementos ao organismo a medida que eles são consumidos [nada muito específico]</p>
Pg. 33	<p>“É melhor ir gradualmente para não fatigar os órgãos da digestão, que não estão habituados a este excesso de atividade. Em resumo, o regime alimentar deve ser apropriado, não somente à idade e à condição social [interessante ele chamar atenção para este ponto!] do indivíduo, como também e sobretudo à moléstia que exigiu o tratamento.” 3- Da água fria internamente – é recomendável, mas somente como um agente complementar. 4- sudação antigamente era vista como essencial, hoje em dia é vista como inútil em numerosos casos.</p>
Pg. 34	<p>SEGUNDA PARTE Apresentação dos tratamentos respectivos a cada doença. A hidroterapia não é apenas meio curativo, mas também para aliviar o sofrimento [reconhece a impossibilidade de curar tudo que nem tudo pode ser curado]</p>
Pg. 37- 38	<p>NEVROSES Epilepsia- “É ora hereditária, ora adquirida. Neste último caso provém a maior parte das vezes ou da ação de violentos abalos morais, ou de lesões do crânio, do encefalo e seus evolucros ou enfim, resulta da influência de ações periféricas.” [Interessante ele mencionar abalos morais.]</p>
Pg. 54	<p>Define rapidamente o pequeno e o grande mal. Um resultando de pequenos ataques sem aparência violenta, e o outro com convulsões. De qualquer modo, “[a epilepsia] implica sempre a existência de um estado particular dos centros nervosos, constituindo a iminência mórbida que esta ou aquela circunstância fará aparecer.”</p>

Pg. 55	<p>Brown –Sequard – “um aumento de excitabilidade reflexão de certas partes do eixo cérebro-espinhal...”</p> <p>A terapia indicada é a diminuição da excitabilidade reflexa da medula alongada, suprimindo previamente as causas acessíveis que a entretêm. [Diminuir a excitação]</p> <p>Aplicar ducha móvel, curta, fraca e de temperatura brandamente fria e diminuir a temperatura gradualmente.</p> <p>No caso do pequeno mal, é muito bom, no caso do grande mal, pode ter efeito perverso se não for aplicado com método. “Não ousamos assegurar que a hidroterapia cure a epilepsia, porém, afirmamos que quase consegue este resultado pois espaça muito e enfraquece a violência dos ataques que, como sabe-se, constituem por assim dizer a moléstia, sendo sua intensidade e freqüência a mais comum das causas que levam o doente ao tûmulo.”</p>
Pg. 56	<p>[A tese continua depois falando de outras doenças mentais. No final, relata casos de pacientes, mas nenhum de epilepsia. Na seção de nevroses, além da epilepsia, tinha também histeria e catalepsia. Esta tese é interessante apenas para “compor elenco”. Menciona a epilepsia diretamente, e através da hidroterapia, lança um olhar diferente, ou talvez até mais claro, sobre a concepção de epilepsia dos médicos do final do século XIX.]</p>

4)

Realizei em conjunto com o colega de pesquisa Aderivaldo Ramos de Santana uma pequena análise do poema de Augusto dos Anjos, de modo que ele fosse disponibilizado no site da pesquisa na internet:



Eu, e Outras Poesias.

Augusto dos Anjos

Virtualbooks Literatura Brasileira

Formato: e-book/ HTML

Código: Lport000043

© Virtualbooks 2000, 90Kbs.

Cujo link encontra-se abaixo:

http://virtualbooks.terra.com.br/freebook/freebook_portugues1.htm

A UM EPILÉTICO

Perguntarás quem sou?! – ao suor que te unta,
À dor que os queixos te arrebenta, aos trismos
Da epilepsia horrível, e nos abismos

Ninguém responderá tua pergunta!

Reclamada por negros magnetismos
Tua cabeça há de cair, defunta
Na aterradora operação conjunta
Da tarefa animal dos organismos!
Mas após o antropófago alambique
Em que é mister todo o teu corpo fique
Reduzido a excreções de sânie e lodo,
Como a luz que arde, virgem, num monturo,
Tu hás de entrar completamente puro

Para a circulação do Grande Todo!

Escritor brasileiro do início do século, Augusto dos Anjos é autor da poesia acima, destinada aos que sofrem com a doença. Nela, o ataque é representado de maneira horrível, onde o ser humano encontra a paz somente ao completar o seu ciclo de vida na terra, ou seja, ao morrer. O principal interesse que esta poesia traz para a pesquisa são as figuras de linguagem utilizadas para representar a pessoa com epilepsia.

Aderivaldo Ramos de Santana e Leonardo Martins Barbosa
Rio de Janeiro, 30 de abril de 2006
