

## O TEMPLO DE ESCULÁPIO: O QUE FAZIAM OS MÉDICOS DE SUA MEDICINA?

Venétia Durando Braga Rios\*

### RESUMO:

*Este trabalho apresenta uma reflexão acerca do chamado “discurso médico higiênico”, corrente na cidade de Salvador na segunda metade do século XIX, e seu suposto poder em impor uma política de “medicalização” à sociedade desse período. Partindo da análise de relatos de casos médicos, publicados pela Gazeta Médica da Bahia, procuramos apresentar as percepções construídas, por diferentes atores sociais, a respeito da figura do médico, dos fundamentos da Medicina e do papel do saber médico para a afirmação da ordem social.*

**PALAVRAS-CHAVE:** *Bahia (Brasil). Discursos científicos. História da medicina. Século XIX.*

Joana, crioula natural da vila do Camamu<sup>1</sup>, era escrava do Dr. P. J. dos Santos. Moça, “constituição antes débil que robusta”, contava apenas 18 anos e era escrava das “ocupações domésticas usuais”.

Em janeiro de 1858, a menstruação chegara trazendo “dores agudas pelo ventre”. Curta, levou junto o incômodo das dores. Nos dois meses seguintes o quadro repetiu-se e apareceu-lhe um doloroso tumor “na fossa ilíaca direita do tamanho de uma laranja”. Estava apenas iniciando o calvário de Joana, a escrava do Camamu. O tratamento começou com a aplicação de sanguessugas,

---

\* Professora da Universidade do Estado da Bahia (Uneb), *campus* IV, Jacobina. Doutora em História Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). E-mail: bragarios@ig.com.br.

<sup>1</sup> A vila do Camamu, desmembrada da Comarca de Ilhéus em 1850, foi elevada à cidade, por ato do governador Dr. José Gonçalves da Silva, em junho de 1891. O transporte até Salvador era feito por lanchas. O prazo “natural da viagem era de 24 horas”, segundo o relato de Spix e Martius, que estiveram viajando pela Bahia entre 1817-1820 (SPIX; MARTIUS, 1916, p. 147-152).

em seguida os “purgantes drásticos”. Era o tempo de Broussais: “sangrias, diluentes, debilitantes, depletivos em oposição à de Brown, seguida por poucos, que recomendavam os excitantes, os tônicos, os reconstituintes, os cordiais, etc.” (SILVA LIMA, 1907)<sup>2</sup>.

A escrava padecia, enquanto algo se movia dentro do tumor; movimentos também vistos por outras pessoas. Tudo parecia crer ao Dr. Santos, seu senhor, que Joana estava prenhe. As dores voltaram e, durante oito dias, os movimentos do feto foram “mais activos e mais violentos”. Passados esses dias, nunca mais voltou a dar sinais de vida.

No início de 1859, Joana é trazida para a “Bahia”. Considerando seu estado de saúde, é possível afirmar que fez uma viagem penosa, dentro de uma lancha sem conforto e entregue aos caprichos do tempo e do mar. Chegando em Salvador, consultou um parteiro famoso – Dr. Silva Lima (1907) não nos diz o nome. Por esse tempo, já era famoso como parteiro o Dr. Luis Adriano Alves de Lima Gordilho. Teria sido o Barão de Itapoan o parteiro consultado? Para o parteiro famoso, Joana teria abortado e engravidara novamente, sendo de opinião que “a actual gravidez não chegára ainda ao seu termino”. Foram também ouvidos outros facultativos, que ora contradiziam o diagnóstico do parteiro, ora diziam ter a escrava um “kysto do ovario”. O Dr. Souza Velho suspeitou de gravidez extra-uterina.

Até esse ponto do relato, Dr. Silva Lima ainda não havia mencionado o seu diagnóstico, reconhecendo que “matéria de tal gravidade, e em um caso que pella primeira vez se offerencia á minha observação não quis, nem devia, prescindir de juízo esclarecido, e pedi o conselho do meu ilustre amigo e collega o sr. Dr. J. L. Paterson”. O Dr. Paterson confirma o caso de gravidez extra-uterina e como nada havia para ser feito, recomendaram alguns cuidados “hygienicos”.

O tempo avançava. Chegara o mês de junho. Joana tinha febres e estava com inapetência. Silva Lima receitou-lhe “óleo de rícino; cataplasmas

---

<sup>2</sup> A escola de François Josef Victor Broussais (1772-1838) elaborou teorias para a explicação de fenômenos patológicos. Ensinava que as doenças eram o resultado de excitações irritativas dos órgãos e vísceras, e aconselhava o tratamento antiflogístico, de dieta e sangrias abundantes. Suas concepções foram adotadas no Brasil até meados do século XIX. Como Bichat, também é um vitalista; como Brown, acredita que a vida só se mantém pelo estímulo. John Brown (1735-1788) dizia: “a vida não é um estado espontâneo, originado por si mesmo, sendo produzida e sustentada somente pelos excitantes externos, calor, luz e alimento ou, internos, contração muscular, efeitos espirituais. A vida depende da propriedade que tem o organismo de reagir a estes excitantes”. Quanto aos drásticos, o texto esclarece, eram os purgantes violentos, usados em casos especiais; já os cordiais eram os vinhos e as cervejas. Paul Diapgen e E. Garcia Dil Real (1932, p. 206; 227) abordam o assunto.

e emollientes”<sup>3</sup>. A medicação não chega a ser empregada; Joana piorava. “O aspecto da doente indica padecimento profundo; a magreza é já considerável; diminui a sensibilidade exagerada que existia na fossa ilíaca direita”.

Durante todo esse tempo em que a escrava do Camamu esteve sob os cuidados dos médicos na Bahia, o relato do Dr. Silva Lima não menciona nenhuma fala, nenhum diálogo. Nada se pode saber sobre os sentimentos de Joana; sua história era a história contada pelo seu senhor e pelos médicos. Vai entrar em cena a enfermeira.

Joana sofre com “diarrheas abundantes de líquidos, escuros, cor de café”. O Dr. Silva Lima, sem explicar a razão de suas ordens, decide que sejam coadas todas as dejeções de Joana e que se “guardassem quaesquer matérias sólidas e extranhas que apparecessem”. Como resultado dessa vigilância, a enfermeira encontra nas dejeções de Joana “alguns ossos miúdos, dos quaes só foi conservado o maior que me foi apresentado e que me pareceu semelhante a uma fhalange do pé de um feto [...]”. Esse acontecimento determinará algumas decisões importantes para o desenrolar do sofrimento de Joana. O agravamento do estado e o abatimento da doente fazem o Dr. Silva Lima “convocar alguns facultativos, a fim de lhes pedir conselhos sobre o que convinha fazer”. Estavam presentes na reunião os doutores “Paterson, Gesteira, Souza Velho, Alemcastre, e Moura”. O grupo estava dividido. Os drs. Alemcastre e Gesteira foram contra a operação por considerarem que “a doente não resistiria, no estado em que se achava aos acidentes, quasi inevitaveis, que se lhe costumam seguir, e tendo já a natureza começado um trabalho eliminatório [referiam-se ao osso que a enfermeira encontrara nas dejeções], poderia talvez effectuar-se a expulsão total do feto”. Os dois médicos levaram em conta, para a construção do seu parecer, as informações prestadas pela enfermeira.

Entretanto, falar em enfermeira, em 1859, é fazer uso de uma expressão que não corresponde ao perfil dos homens e mulheres que auxiliavam o trabalho dos médicos no Hospital da Caridade, no Hospital de Mont-Serrat, nas clínicas médicas particulares, ou em qualquer outro local de tratamento da saúde. Não havia na cidade de Salvador nenhum curso, formação ou qualquer preparação, por mais simples que fosse, para o trabalho nos hospitais. Só em 1893 mencionou-se que o diretor do Serviço Sanitário instituiria um curso de enfermeiros e enfermeiras, “em que sejam ministrados noções sobre

---

<sup>3</sup> Cataplasmas eram pastas medicamentosas envolvidas entre dois panos e aplicadas na região dolorida ou inflamada. O medicamento empregado, a depender de cada caso, tinha um efeito diferente.

os cuidados que se devem prestar aos doentes em geral e especialmente às puerperas e aos recém-nascidos, os primeiros socorros às vítimas de acidentes, as operações de pequena cirurgia, aplicações de ataduras, aparelhos etc”<sup>4</sup>.

As mulheres e homens que atendiam aos pacientes no Hospital da Caridade eram, na maioria das vezes, pessoas que foram recolhidas doentes pelas ruas e que iam ficando no hospital por não terem para onde ir. Eram colocadas na situação de enfermeiras sem jamais terem tido qualquer formação ou preparo para tal ocupação. No entanto, as informações prestadas pela enfermeira de Joana foram acatadas e levadas em consideração na hora de se decidir sobre os procedimentos médicos a serem adotados<sup>5</sup>.

Somente no final da narrativa Dr. Silva Lima retoma o caso do ossinho, para reconhecer que Joana podia ter tido alguma vontade. Afinal, Joana teria manifestado à enfermeira o seu desejo em não ser operada; juntas, engendraram a história do “ossinho”, que satisfazia aos diagnósticos dos médicos, apontando a expulsão do feto, evitando, com isso, a cirurgia. Joana estava certa em seus temores; conhecia o que se passava entre os médicos, suas dúvidas, suas expectativas.

A operação, entretanto, foi marcada para o dia 24, “enquanto restavam à doente algumas forças”. Joana foi cloroformizada e a operação contou com as presenças dos Drs. Paterson, Alves e Moura, além do Dr. Silva Lima, que realizou a intervenção. Extraíram de Joana um feto masculino, perfeitamente desenvolvido, pesando 8 1/2 libras. “Não lhe faltava osso algum”. A escrava resistiu até as 5 horas da manhã do dia 12; “conservava-se a inteligência até às proximidades da morte”.

Joana e seu filho foram autopsiados pelos Drs. Silva Lima, Paterson e Alves e Moura, estando no relato todas as informações técnicas sobre os procedimentos da autópsia e sua análise. Mas é no tópico “Reflexões” que se concentram preciosas informações, em meio às quais o ilustre médico, o tropicalista Silva Lima, avalia, justifica e encontra a culpa para o sofrimento

<sup>4</sup> Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Bahia (ASCM). Regulamento do Hospital da Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1893, p. 20.

<sup>5</sup> As informações que colhemos sobre o trabalho de enfermagem confirmam que “durante todo o século XVIII, as qualificações exigidas pela irmandade eram as de que fossem brancos e sem mancha de sangue judeu. Eram freqüentemente analfabetos e davam remédios trocados aos pacientes”. Muitos teriam começado a trabalhar na Misericórdia como carregadores de essas (RUSSELL-WOOD, 1981, p. 220). No século XIX, pouca coisa vai mudar. “Os enfermeiros, em geral, apenas sabendo ler mal, e baldos da inspeção acurada dos clínicos, frouxamente, e com pouco zelo e caridade cumprem seus deveres. As enfermeiras não estão na altura da missão difícil de que se incumbem, propondo-se em algumas sua substituição por Irmãos de Caridade”. ASCM – Relatório do Provedor Manoel José de Figueiredo, 1863.

da escrava Joana do Camamu: não chama mais de enfermeira a mulher que encontrou o “ossinho”, mas refere-se à “pessoa que a vigiava”; reconhece que o aparecimento da possível falange possa ter sido “uma fraude com o fim de adiar a operação”. Menciona, pela primeira vez, o fato de que Joana “por mais de uma vez, mostrara repugnância pela operação”. Sobretudo, nessas “Reflexões”, o Dr. Silva Lima nega que o aparecimento do “ossinho” tenha tido importância para o diagnóstico, “porque este fôra estabelecido dois meses antes; nem sobre ele se baseou a necessidade da operação”. Contudo, admite que em outras circunstâncias, na falta de outros sintomas claros e positivos, “poderia elle dar lugar a um deplorável erro de diagnóstico, e talvez a uma operação desastrosa”.

Para concluir suas “Reflexões”, o Dr. Silva Lima recorre à teoria de Astruc, “segundo a qual são mais comuns as prenhez extra-uterinas às raparigas e viúvas”.

Afinal, questionamos: o que matou Joana? Um mal incurável, uma peste, um acidente? Teria Joana sido vítima de sua condição de escrava? Ou teria ela, como tantos outros pacientes, ricos ou pobres, sucumbido à medicina do seu tempo? Ser escrava não provocaria sua gravidez extra-uterina mas, certamente, serviu para ocultar a inabilidade e a incompetência dos médicos do seu tempo que, sem informações, sem cientificidade e sem técnica, esperaram 19 meses para operá-la. O tempo não perdoou ninguém: nem Joana, nem os médicos e tampouco a medicina.

Numa nota de pé de página, o Dr. Silva Lima confirma o erro de diagnóstico, mas esclarece que era esse um “erro de diagnóstico dos mais instructivos”, e que ele voltaria ao caso em breve, para relatar esses fatos novos. A nota, de poucas linhas, desvenda parte desse mistério. Joana teve um feto extraído morto e, segundo o médico, o procedimento da extração não foi bem executado, tendo provocado na escrava um “tumor fibroso intersticial da parede anterior do útero”.

Ulpiano Bezerra de Menezes afirma que “o historiador não faz o documento falar: é o historiador quem fala, e a explicação de seus critérios e procedimentos é fundamental para definir o alcance de sua fala” (MENEZES, 1998, p. 95). No referido relato, o procedimento que utilizamos para tomar o texto médico como fonte de análise é o de entender que a produção do relatório não se deu em função da História; não foi elaborado para que no futuro o

historiador produzisse sua monografia. Ele é fruto do seu tempo, e sua razão de ser refere-se ao cotidiano do médico, às suas atividades de cientista. O tempo tornou o relatório médico em fonte de informações sobre os médicos, a medicina, os pacientes, as relações sociais que se estabeleciam no cotidiano de uma sociedade escravista, as relações entre a medicina que se praticava e a cientificidade que se pretendia ou que querem os historiadores da medicina fazer acreditar que já possuíam.

Esse relato médico, feito pelo Dr. Silva Lima, professor da Faculdade de Medicina, na verdade, é um documento revelador do universo das ciências médicas e sua trajetória na cidade da Bahia, num período que vai de 1860 a 1880. Estão aí colocadas todas as questões que configuram e dão forma a uma sociedade escravista, com uma elite reduzida, enfrentando os problemas de uma cientificidade frágil, com uma faculdade que, embora fundada desde 1808 e tendo passado por reformas importantes<sup>6</sup>, ainda não havia se libertado de um ensino fortemente preso à oratória, e que lutava para construir uma prática que lhe conferisse mais segurança e credibilidade. É possível, desdobrando-se o relato do Dr. Silva Lima, perceber um cotidiano difícil, uma medicina pouco acostumada a diagnosticar com precisão, e claramente prisioneira das “idéias preconcebidas”, que definiram e marcaram a sociedade baiana do século XIX.

A partir deste relato, algumas questões podem ser levantadas e serão, na verdade, o gérmen do esforço de análise que se pretende fazer nesse artigo. O que se pode perceber por trás de um relato aparentemente “científico” e seguro? Como se escondeu a frustração pelo insucesso dos procedimentos adotados? Que ensino, efetivamente, se praticava na formação dos médicos baianos? O que se propala em tantos estudos sobre a medicina – como o “poder” do discurso médico e da “medicalização” da sociedade – é possível de ser confirmado pelas fontes, pelos textos?

Outro ponto que nos guiará na busca de possíveis respostas, é também preocupação de Beatriz Teixeira Weber, quando questiona a “visão reducionista” de historiadores e cientistas sociais, segundo os quais “no século XIX a corporação médica já estaria constituída com o seu poder consolidado e oficializado ao longo do Império, não ocorrendo tensões significativas entre ela e as diversas práticas de cura, [...] numa sociedade plenamente medicalizada” (WEBER, 1999, p. 23).

<sup>6</sup> Como as reformas de 1832 e 1854, por exemplo.

Porém, admitir uma sociedade medicalizada, nesta época, é negar, é tentar ocultar a utilização de práticas populares de cura e tratamento como se elas já pertencessem a um passado superado pelo conhecimento científico e pela adoção de uma medicina social. Pensar uma sociedade medicalizada é, sobretudo, pensar em hospitais, cemitérios, prisões, fábricas e hospícios subordinados ao saber médico. Entretanto, essas instituições são, nesse período, produtos de uma sociedade que se transforma e tem um crescimento fora do controle do aparelho médico, ainda incapaz de enfrentar os desdobramentos desta mesma sociedade, cada vez mais geradora de conflitos e tensões. Medicalizar instituições, segundo o discurso dos médicos, àquela altura, significava separar, expulsar esses espaços para longe da convivência da cidade, depois organizar o espaço interno e, por fim, reformar física e moralmente o cidadão (MACHADO et al, 1978, p. 280-281).

Ora, Octavio Torres, em 1908, não encontrou na cidade do Salvador, em qualquer dos espaços institucionais analisados em sua tese, nem mesmo nas habitações, a presença da “medicalização” propalada pelos estudiosos da história da medicina (cf. TORRES, 1908). Assim, pensar a força do discurso médico-higiênico, em meados do século XIX, na cidade da Bahia, invadindo a família, a escola, o trabalho, as ruas, rumo a uma sociedade medicalizada, é recusar-se a ver uma cidade onde as permanências coloniais ainda marcavam sua fisionomia, e onde as questões do cotidiano ainda eram enfrentadas dentro da lógica de uma sociedade marcada pela escravidão, pela presença de práticas culturais que determinavam comportamentos muito mais presentes e mais significativos do que o conhecimento “científico”, que não conseguia demonstrar eficiência nem impor credibilidade. Edmundo Campos Coelho nos adverte para um certo “foucaultianismo agudo”, que provocou a crença em um poder médico-científico admirável e terrível, ilustrado e despótico, a disciplinar os habitantes; tal perspectiva, pelo menos o que se refere ao estudo dos brasileiros do oitocentos, teria se revelado um “grave engano” (COELHO, 1999, p. 291).

É verdade que, desde a década de 1830, os médicos procuravam forjar um conceito de sociedade em que todas as instituições se estribassem na ciência médica. Mas o Brasil de meados do século XIX ainda “partilhava do estatuto de colônia”, expressando um descompasso entre uma organização social tradicional de base agrária escravista e idéias e práticas de índole “progressista”.

Com relação a esta percepção de uma “cidade medicalizada”, Margareth de Almeida Gonçalves (1988) expõe a contradição e o paradoxo dessa sociedade, tratando especificamente da “Roda dos Expostos”, e a posição dos médicos. Segundo ela, a França e a Inglaterra, em período bem anterior (1820 e 1830), já debatiam a eficácia da Roda como combate ao abandono de crianças, reconhecendo nessa instituição um modelo que fomentava a “imprevidência” e o “crime”. Nessas sociedades, os hábitos e costumes transformavam-se, “confluindo para um aburguesamento da vida social”. Já entre os higienistas brasileiros, ainda segundo a autora, prevalecia um compromisso com o passado e com uma compreensão de “inspiração cristã”.

É possível pensar numa sociedade que, a partir do discurso médico-higienista, vai se modificando, incorporando os novos conceitos de “mundo civilizado”. Porém, só é possível perceber tal projeto no interior de segmentos específicos, que iriam compartilhar o sonho da “modernidade”. Pensar a sociedade baiana medicalizada é dizer que essa sociedade já incorporara o discurso médico dentro de todo o seu campo. Entretanto, as evidências indicam que, nesse momento, os médicos estão lutando contra a presença de práticas de cura que desautorizam sua ciência no dia a dia. Era preciso que sua atuação não se restringisse apenas ao âmbito da enfermaria ou da academia.

Para garantir o sucesso do poder médico foi necessário adentrar casas e instituições, modificando-lhes o cotidiano e a perspectiva religiosa que, até então, sustentavam o universo imaginário e o sistema explicativo das diversas situações enfrentadas pela sociedade. Uma sociedade acostumada a recorrer, em primeira e última instância, aos santos de devoção e aos padroeiros; uma sociedade que enfrentava as pestilências (cólera, febre amarela, varíola, tuberculose, etc.) sempre acreditando nas explicações nascidas do conhecimento da Igreja ou das interpretações míticas dos africanos e índios. Daí que se torna necessário atentar às advertências de Flávio Coelho Edler (1992):

Ao tomarem o saber médico como algo plenamente consolidado institucionalmente, estável e homogêneo, estes autores pressupõem uma harmonia de interesses entre médicos – agentes veiculadores do saber produzido e reproduzido pelos institutos médicos oficiais, e a classe senhorial dominante [...] conferindo às elites médicas um poder que elas efetivamente não possuíam na condução das políticas voltadas para a saúde pública.

Devemos aqui lembrar a presença das tradições médicas ameríndias e africanas como mais uma barreira a ser demolida, junto com o passado colonial, que incomodava aos médicos do século XIX. Como lembra Roberto Machado, a medicina se confundia com a lei e com a civilização: “Lei, medicina, civilização: o necessário para tornar doces os costumes de um povo” (MACHADO et al, 1978, p. 195).

A marca dessa luta contra o passado colonial foi o discurso constantemente repetido dos médicos contra o que eles chamaram de “charlatanismo”, e que a **Gazeta Médica** reproduzia, de forma veemente, através dos seus colaboradores. Mas lutar contra o charlatanismo era, ao mesmo tempo, reconhecer o outro, o outro capaz de enfrentar a ciência. Este era, no dizer de Roberto Machado, “o obstáculo” para o conhecimento médico e para a saúde pública que se pretendiam afirmar.

O caso da nomeação de um “curandeiro a cirurgião-mor da Guarda Nacional” retrata uma discussão significativa para a compreensão da luta que se travava, a partir das faculdades de Medicina, pelo reconhecimento da profissão. Não era uma luta fácil, mesmo porque o “curandeiro” havia sido, até bem pouco tempo, na época da Fisicatura-mor, um licenciado para práticas de cura. Assim, diz-nos Tânia Salgado Pimenta (1997):

As oficializações do curandeiro devem ser tomadas, por um lado, como o reconhecimento do saber dessas pessoas e de sua importância [...]. Claro que os curandeiros licenciados poderiam realçar uma parte de suas atividades que tivesse relação com a medicina oficial, como a utilização de ervas. E, a maioria não chegava a se preocupar com a Fisicatura. Mas, havia alguns que afrontavam as autoridades, exercendo atividades terapêuticas bastante distintas da medicina oficial <sup>7</sup>.

O Diário da Bahia de 22 de outubro noticia, entre outras nomeações do Governo Imperial, a do

tenente cirurgião Amerino Fabião de Freitas Barretto Nobre, para capitão cirurgião-mor do comando superior da Guarda Nacional do município de Feira de S. Anna da Província da Bahia [...]. Pois saibam

---

<sup>7</sup> Fisicatura: “juízo privativo derivado internamente por assuntos que fossem da competência do fisicomor [...]. Fiscalizar era a tarefa básica da Fisicatura. Verificava se tudo estava conforme o regimento que pautava a atuação de oficiais da Fisicatura” (PIMENTA, 1997, p. 12). Roberto Machado complementa: “a Fisicatura, que substituí em 1798 a junta do Proto-medicato, é o lugar político de regulação da prática da medicina através de leis que visam a legitimá-la e fiscalizá-la” (MACHADO et al, 1978, p. 27).

[...] taes nomeações por mais extravagantes e absurdas que pareçam, nem são arbítrios nem caprichos do poder executivo, nem tão pouco meras formalidades que dotem a Guarda Nacional de cirurgiões [...]. São efeitos de uma lei que passou pelos trâmites ordinarios, que foi discutida e votada, talvez, perante não poucos de nossos colegas que então faziam parte do corpo legislativo: é a lei da Guarda Nacional decretada em 10 de setembro de 1850 [...]. Vê-se ainda que para taes nomeações estão os médicos em segundo lugar, por isso que pode ser escolhido qualquer guarda, ainda mesmo da lista de reserva, e que o decreto n. 722, de 25 de outubro de 1850, que contem as instruções para a execução da lei da Guarda Nacional, os inclui nesta lista com os cirurgiões, boticários etc.<sup>8</sup>

Nesta época, Salvador – assim como o Rio de Janeiro, São Paulo e outras cidades brasileiras – viveu a imposição de uma “modernização civilizadora”, que arrastou sua cultura urbana, sua capacidade de gerenciar os problemas do cotidiano para um conceito marginal e pervertido da convivência – que passa ser vista como um problema que envolvia o enfrentamento com suas populações pobres, negras e mestiças.

Segundo a análise de Maria Helena Souza Patto (1996, p. 191),

a obsessão reformista e as poucas obras de saneamento e embelezamento realizadas no Brasil imperial deveram-se a várias circunstâncias, entre as quais o perigo real das epidemias que assolavam a cidade a partir de 1850 e ameaçavam a sobrevivência dos ricos, além de prejudicar os negócios, pois a fama do Rio como cidade pestilenta afastava os navios do porto carioca.

É ainda Beatriz Weber quem nos adverte que essa visão apressada de uma sociedade medicalizada encobre tensões sociais e relações conflituosas entre sujeitos e suas diversidades culturais. Faz parte dos discursos e das narrativas freqüentes de memorialistas, e até mesmo de historiadores, uma sociedade redimida dos charlatães, orientada pela vitoriosa medicina acadêmica, na crença de um processo “homogêneo” da história da medicina.

Dentre as práticas médicas, a Medicina Legal será de suma importância para a sustentação desse discurso, sobretudo pela representação da promessa de verdade, que se revelaria por sua prática. É possível, entretanto, ver no relato do Dr. Silva Lima a presença ainda forte de práticas populares para tratamento

<sup>8</sup> “A propósito da promoção de um curandeiro a cirurgião-mor da Guarda Nacional”. Arquivo do Memorial de Medicina (AMM). *Gazeta Médica da Bahia*, 15.02.1870. Assina o texto apenas “L”.

e cura das enfermidades que acometiam a população pobre da cidade do Salvador. Se atentarmos para os procedimentos empregados pelo Dr. Silva Lima na escrava do seu colega, o também médico Dr. J. P. Santos, confirmaremos a presença de práticas compartilhadas por curandeiros, barbeiros e curiosos, o que, de certa maneira, colocava os médicos numa situação que pouco diferenciava seu saber do saber do povo.

Primeira questão proposta: o que está por trás de um relato aparentemente tão “científico” e seguro? Tal questão nos permite pensar no papel da **Gazeta Médica**, esse periódico que circulou pela primeira vez em 1866, e definia como princípio, “dentre outros, pugnar pela união, dignidade e independência da profissão de médico, e estudar as questões no campo da medicina que mais particularmente interessem ao nosso país”<sup>9</sup>.

No discurso de abertura da **Gazeta**, Virgílio Clímaco Damázio afirmou que “a classe médica é hoje assaz numerosa e ilustrada; os hospitais e a clínica civil oferecem vastos e fertilíssimos campos, onde acharão larga messe de factos importantes os que derem ao trabalho de os colher e interpretar”. A essas afirmativas do Dr. Damázio deve-se juntar o discurso científico de Dr. Silva Lima, já que ambos se empenham em fazer acreditar que a categoria dos médicos possuía o domínio de sua tarefa, e que poderia responder com prontidão a uma sociedade muito vulnerável às pestes e epidemias.

A **Gazeta Médica**, que surge de encontros e trocas de informações entre os médicos baianos liderados por Paterson, Silva Lima, Otto Wucherer, Pires Caldas, Pacífico Pereira, Maia Bittencourt, Silva Araújo e Américo Marques, aponta o impasse da medicina que, naquele momento, ainda não possuía uma produção própria, nem autonomia, nem prestígio científico<sup>10</sup>. Criada com o propósito de ser um porta-voz das exigências que a categoria médica fazia em busca de sua respeitabilidade, passa a ser, ao mesmo tempo, uma fonte de divulgação de idéias e do trabalho dos médicos frente à Faculdade de Medicina e às atividades cotidianas nas enfermarias do Hospital da Caridade. Para Flávio Edier (1992, p. 26),

o jornalismo médico foi a forma mais eficaz de cimentar um diagnóstico preciso à doença que atrofiava as instituições médicas do Império [...] foi um instrumento típico pelo qual uma vanguarda formada sob

<sup>9</sup> AMM. **Gazeta Médica da Bahia**, v. 1, 1866-1867.

<sup>10</sup> Sobre esse tema, trabalhamos na perspectiva de Lília Schwarcz (1993).

a orientação do novo ideal pôde militar sem os constrangimentos impostos pelos entraves burocráticos da administração imperial.

Nesse período de 1860-1890, os relatos publicados na **Gazeta** comprovam o esforço em passar uma imagem de cientificidade que, apurada no seu conteúdo oculto, revela a fragilidade e a consciência de que a discussão através de um periódico que permitisse fazer circular informações talvez, efetivamente, não resultasse em um crescimento da categoria como uma classe.

Esse periódico veio buscar não só o diálogo com outros médicos, fora e dentro do país, mas, sobretudo, o prestígio e a autonomia da profissão. Suas páginas estavam repletas de afirmação profissional, como se percebe na série “A profissão médica em Portugal: scenas da actualidade”<sup>11</sup>. Esses artigos, que aparecem na seção de “Variedades”, trazem um posicionamento crítico a respeito de como os médicos ainda eram vistos pela sociedade.

Comparados ao Cristo, os médicos são apresentados como abnegados, sem direito ao descanso e ao lazer. Mas, em artigo intitulado “Escholiaste Médico”, a grande preocupação é com a remuneração e o reconhecimento da profissão. O autor, que assina apenas “L. C.”, faz um longo discurso acerca da falta de reconhecimento da profissão e dos dissabores a que são constantemente submetidos no seu exercício. Esse sentimento de desagregação, a sensação de não pertencimento, fica evidenciado pelas queixas constantes à falta de apoio do Governo Imperial às viagens de estudos e à ida de representantes baianos aos congressos e eventos que se realizavam fora do Brasil. Sobre isto, Flávio Edler (1992, p. 26) considera que, “no Império, as elites médicas que viveram naquele período de afirmação e legitimação profissional [...] revelaram um alto grau de coesão interna, ainda que se vinculassem a projetos políticos muitas vezes antagônicos entre si”.

Edler trabalhou com as elites médicas na Corte; já a Faculdade de Medicina da Bahia sempre se ressentiu da diferença de tratamento do Governo Imperial com relação à Bahia, o que nos permite deduzir que as elites médicas baianas não apresentavam essa coesão interna. Essa experiência só irá ocorrer quando se estabelecer a Escola Tropicalista Baiana<sup>12</sup>, que reuniu em torno da

<sup>11</sup> AMM. **Gazeta Médica da Bahia**, 1868, p. 117.

<sup>12</sup> A Escola Tropicalista manteve-se coesa até os primeiros embates com as idéias de Nina Rodrigues em torno da medicina legal.

pesquisa e da produção científica os nomes mais respeitados da Faculdade: Silva Lima, Wucherere Paterson. Esse reconhecimento proporcionou à categoria certa harmonia e legitimação, muito embora não se deva cair na tentação de enxergar na reunião dos médicos uma comunidade científica. O que se produziu na “Escola Tropicalista” não configura o trabalho de uma comunidade científica; estávamos longe disso. Os Tropicalistas eram, juntamente com outros professores da Escola, uma pequena elite de cientistas.

Retornando aos argumentos de Flávio Edler, não negamos que, apesar da centralização monárquica, “supostamente avessa ao saber”, na Corte e mesmo na cidade do Salvador, as faculdades e seus médicos pudessem desenvolver projetos e trabalhos de relevância. Entretanto, as queixas eram constantes. Na **Gazeta Médica** de 25 de dezembro de 1866, Dr. José Góes Siqueira afirmava a necessidade da criação de uma associação médica na Província para que a “classe” “que vive isolada sem relações, e entregue a maior apatia, e indiferença [...] se torne um corpo compacto e cheio de vida”.

Nas reuniões da Congregação, a reclamação mais constante era contra a negativa do Governo do Império em autorizar a ida de professores para viagens de estudos fora do país. Alguns poucos conseguiam, através de recursos próprios. A falta de incentivo por parte do governo Imperial para a saída dos médicos em busca dos avanços e das pesquisas que, se sabia, efervesciam no ambiente acadêmico europeu foi sempre uma queixa não só na **Gazeta** como nas “Memórias Históricas” de cada ano.

Essas reclamações desaguavam nas inúmeras denúncias feitas por professores da Faculdade de Medicina da Bahia, que justificavam as dificuldades em realizar ensinamentos práticos e desenvolver trabalhos de laboratório, não só pela carência destes, bem como pela incapacidade de dirigir atividades para as quais não se sentiam habilitados. Assim, em 1865, o memorialista Dr. Jeronimo Sodré Pereira informou que, “querendo o Dr. Francisco Rodrigues da Silva aperfeiçoar-se e estudar praticamente na Europa as matérias que leciona, foram-lhe concedidos 18 meses de licença sem vencimento algum”<sup>13</sup>.

Algumas “Memórias” apontam claramente as deficiências em equipamentos, laboratórios, material para a prática de abertura de cadáveres, e outras falhas. Os cadáveres compunham um item sempre em falta para as aulas de anatomia e até se constituíam em motivo de desavenças; reclamava-

<sup>13</sup> AMM. Memória Histórica dos acontecimentos notáveis da Faculdade de Medicina da Bahia no anno de 1865, pelo Dr. Jeronimo Sodré Pereira.

se também da falta de um horto para o estudo e aplicação das plantas nos tratamentos, bem como para as atividades do curso de Farmácia.

Queixa presente em quase todas as “Memórias Históricas” envolvia a situação dos opositores. Esses professores, que hoje poderíamos comparar aos professores adjuntos, deveriam responder pela preparação das aulas práticas e, em época de férias, ministrar cursos paralelos aos alunos – uma forma encontrada pelos professores de não só acelerar os estudos como servir de cursos de aprimoramento. Dr. Domingos Rodrigues de Seixas, na sua “Memória”, em 1862, trata dos opositores:

Diz o artigo 13 da lei que de tres em tres annos cada uma das congregações deverá propor ao governo um lente ou opositor para ser encarregado de fazer investigações scientificas e observações medico-topograficas no Brasil, ou para estudar nos paizes estrangeiros os methodos de ensino, e examinar os estabelecimentos e instituições médicas das nações mais adiantadas a este respeito. A lei que consagra este importante pensamento tem cerca de oito annos de existencia; e entretanto as congregações não tem ainda enviado médico algum para indagar os melhoramentos recentes dos paizes que dão ao mundo lições de adiantamento e civilização<sup>14</sup>.

Na “Memória Histórica” de 1865, Dr. Jeronimo Sodré Pereira indaga:

Qual será a razão da auzência completa de cursos particulares na nossa faculdade? Só descobrimos uma – é a terrível lei da economia, é a acreditar-se, que um opositor sem ordenado, deve sacrificar-se ao trabalho com a esperança somente de que para o futuro se peza na balança do julgamento, quando houver de expor-se a um concurso, essa sua dedicação e desinteresse<sup>15</sup>.

Esses professores passaram, ao longo da história da Faculdade, por situações funcionais muito complicadas. Como vimos, ainda em 1865, eles não eram remunerados.

<sup>14</sup> O cargo de opositor foi criado com a reforma de 28 de abril de 1854, sujeito a concurso. Para que o opositor pudesse ocupar o lugar do catedrático, teria que se submeter a novo concurso, não sendo mais suficiente que houvesse vaga e o candidato tivesse o maior tempo de serviço. Poderiam existir até cinco opositores em cada seção. Recebiam um *pro-labore* e eram os preparadores de todas as cadeiras e eventuais substitutos (OLIVEIRA, 1982, p. 280).

<sup>15</sup> AMM. Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia no Anno de 1865, pelo Dr. Jeronimo Sodré Pereira, p.13.

Pensar na cidade do Salvador “medicalizada”, retornando às reflexões de Weber, é ignorar essas dificuldades que, ainda assim, não eram as únicas no mundo da saúde da velha cidade da Bahia e que foram, à medida que avançamos, tornando transparentes as razões pelas quais o Dr. Silva Lima, nosso ilustre tropicalista, não conseguiu êxito nem explicação para o fracasso de sua intervenção na escrava do Camamu. Essa medicina que esteve por trás do relato de Silva Lima era a mesma que se deixava transparecer nas “Memórias” e nas entrelinhas daqueles memorialistas, que não se atreviam a uma análise mais dura e realista do seu cotidiano.

Saídos da grande epidemia do cólera morbus (1854-1855), os médicos baianos não foram capazes de enfrentar as febres, as diarréias, ou mesmo partos, já que os médicos formados ali não partilhavam dos ensinamentos práticos que possibilitavam um conhecimento seguro de habilidades e diagnósticos.

Retornando ao relato de Dr. Silva Lima, podemos confirmar ainda a presença do parteiro na assistência à escrava do Camamu: “em janeiro [1859], tendo a doente vindo de Camamu para a Bahia, foi consultado um antigo e acreditado parteiro d’esta cidade”<sup>16</sup>.

Dr. Demétrio Cyriaco Tourinho, em 1879, salienta, em sua crítica aos poucos artigos recebidos na **Gazeta Médica**, o fato de que os trabalhos enviados pelos médicos colaboradores ignoravam as nossas doenças. A sua crítica aponta para a falta de estudo sobre a “etiologia e a pathologia” das moléstias que acometem a população. Dr. Tourinho diz que “precisamos estudar o que é nosso: precisamos nacionalizar a nossa medicina; precisamos concorrer com todas as nossas forças para essa grande obra [...] pouco sabemos das propriedades therapeuticas de nossos vegetais”<sup>17</sup>.

Não deve passar despercebido o fato de que a escrava do Camamu era propriedade de um médico e que, no percurso de seu sofrimento, consultou-se com um “famoso parteiro” da cidade<sup>18</sup>. Outro caso relatado na **Gazeta Médica**, de 15 de outubro de 1871, serve de confirmação para a argumentação que apresentamos. O conselheiro M. M. Sampaio relata um caso “de dystocia; monstruosidade por inclusão”. Esse é mais um caso de excepcional importância,

<sup>16</sup> Com o decreto de 3 de outubro de 1832, passaram a ser conferidos no Brasil os títulos: Doutor em Medicina; Farmacêutico; e de Partos. O curso de parteiras(os) era, de certo modo, privado, particular, e lecionado pelo Lente de Partos que, após seu término, concedia ou não às(aos) alunas(os) o título de Parteira(o). Cf. Santos Filho (1991, p. 11; 19; 93).

<sup>17</sup> AMM. **Gazeta Médica da Bahia**, agosto de 1873.

<sup>18</sup> Acreditamos que o Dr. Silva Lima se refira ao Barão de Itapoã, Luiz Adriano Alves de Lima Gordilho.

não só por conter informações sobre os procedimentos médicos, possibilitando confirmar e compreender o cotidiano desses profissionais, mas, sobretudo, pelo seu valor informativo acerca da sociedade soteropolitana e seus problemas.

Como Joana, a paciente do Dr. M. M. Sampaio teve problemas de gestação e parto: “mulher de F.. morador à rua dos Perdões n. 39”, essa mulher também já vinha sendo atendida por uma parteira. Sobre a parteira, o médico vai dizer, em nota de pé de página: “Na Bahia não há parteiras com título legal; inculcam-se taes, contando com a tolerância de nossas leis; certas mulheres, quase todas velhas, de classe mais baixa, que por sua crassa ignorancia compromettem, às mais das vezes, a vida do feto, e da parturiente”.

Embora o seu discurso procure desautorizar e até acusar de perigoso o trabalho das parteiras, Dr. Sampaio não encontrou na paciente nenhum sinal de procedimento equivocado ou irresponsável. A criança não podia nascer sob condições normais, segundo o médico, por apresentar um “tumor volumoso de consistencia carnosa, e que adherira ao vertice das nádegas”<sup>19</sup>.

Relatos como o do Dr. Sampaio e o de Silva Lima confirmam a falta de um ensino prático, menos baseado na oratória, queixa constante, nas “Memórias” da Faculdade de Medicina da Bahia, por parte de quase todos os professores eleitos para dar notícias das atividades desenvolvidas pelos lentes e opositores, durante o ano letivo, em suas disciplinas.

Mesmo depois de instalada uma enfermaria de partos (1875), os alunos ainda praticavam em manequins. José Adeodato Filho narra que as aulas teóricas reduziam-se à leitura de Capuron e aos enxertos pessoais de velhos mestres como José Alves do Amaral e que, durante a leitura do Manual, se ia acrescentando notas explicativas extraídas da experiência. Mas as práticas

se limitavam a demonstrações em manequim ou em cadáveres, preparados, como se usava então [...]. Esvaziava-se o abdomen e a pelve de uma mulher recentemente morta, abria-se o períneo, e colocava-se um cadáver de um feto nas várias apresentações e posições para as demonstrações que se desejava.

O texto do Dr. Adeodato conduz a algumas indagações inevitáveis. Por quanto tempo esses cadáveres eram utilizados pelos alunos? Principalmente considerando-se que não estavam, ainda, desenvolvidas as técnicas seguras de

<sup>19</sup> M. M. Sampaio. Obstetria: caso de distocia; monstruosidade por inclusão. AMM. **Gazeta Medica da Bahia**, 1871.

conservação que permitissem o manuseio dos mesmos sem os transtornos naturais: mau cheiro e putrefação. Tudo leva a crer que as aulas práticas eram ministradas sem que se observasse qualquer norma de assepsia ou higiene, ainda que fossem fortes os tabus e preceitos em relação ao manuseio do morto. A “Memória Histórica” do Dr. Nina Rodrigues para o ano de 1896 faz essa denúncia não só para as aulas de partos como para as aulas de Medicina Legal, das quais era o responsável: “faltavam frigoríficos na Faculdade e não se faz nos anfiteatros uso regular das injeções conservadoras, que satisfaçam as exigências do ensino prático”. Seu próprio laboratório de Medicina Legal é descrito como “a desabar pelos fundos, crivado de goteiras, sem caiação nem rebôco, nem gaz, nem água encanada, com o seu instrumental todo incompleto, era o menos afortunado, é o enteado entre tantos irmãos”<sup>20</sup>.

Na primeira “Memória Histórica” da Faculdade de Medicina da Bahia, apresentada pelo Dr. Malaquias Alves dos Santos, no ano de 1854, o memorialista já informava, talvez com certa crítica, que “o ensino da clínica, em nosso primeiro anno, consistia na visita quotidiana do hospital, e em fazermos applicações de unguentos e aparelhos aos doentes nas escuras enfermarias do hospital da Misericórdia, collado ainda então na casa própria”<sup>21</sup>.

O documento do Dr. Malaquias iniciou um longo caminho de queixas e denúncias dos muitos médicos que tiveram a incumbência de narrar o cotidiano acadêmico da Faculdade. É verdade, também, que muitos produziram suas memórias maquiando as carências e as dificuldades que se apresentavam no dia a dia dos trabalhos mas, por outro lado, muitos foram aqueles que usaram as “Memórias” para firmar posicionamentos políticos, exigir posturas mais críticas quanto ao ensino da medicina, em um grande número de casos, reivindicar mais autonomia para a Faculdade frente ao Governo Imperial.

A “Memória” que provocou mais polêmica foi a do Dr. Nina Rodrigues, pelas denúncias que apresentou e, sobretudo, pela coragem em apontar as deficiências do curso, identificando responsabilidades pela má qualidade dos profissionais formados, além da falta de apoio do governo. Criticou também a incapacidade dos professores em superar um ensino atrasado e ainda baseado na capacidade oratória dos lentes. Na sua “Memória”, Nina Rodrigues não

---

<sup>20</sup> Raimundo Nina Rodrigues. Memória Histórica sobre o anno letivo de 1896. AMM. **Gazeta Medica da Bahia**, v. 73, p. 16.

<sup>21</sup> Malaquias Alves dos Santos. Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia para o anno de 1854. AMM.

hesitou em dizer: “Ilustres observadores, bem sabem que a dicção palavrosa, o estilo guindado e elegante não tem mais lugar num curso de ciência, onde o que vale é o conteúdo”<sup>22</sup>.

Devemos chamar atenção para o fato de que o Dr. Nina estava falando para um corpo de lentes, no ano de 1897, referindo-se ao ano letivo de 1896. Esse parece ser o testemunho incontestável do ensino em voga e, certamente, contrapõe-se à imagem da sociedade medicalizada que, muitos ainda querem acreditar, pudesse existir na cidade do Salvador.

Desde Malaquias Alves dos Santos (1854), as “Memórias” aparecem como fonte inesgotável de informações, mesmo quando se procurava sonégá-las.

Essas “Memórias” podem ser compreendidas de variadas formas. Na origem, eram uma imposição instituída pela Reforma da Instrução Superior do Império de 1854, e destinadas a narrar os fatos mais notáveis do ano decorrido. Serviam também para indicar o grau de desenvolvimento das doutrinas nos cursos públicos e particulares, para reflexões pessoais e podiam se converter em mecanismo de controle do Governo do Império, não só sobre as atividades burocráticas da Faculdade, como sobre o seu dia a dia, numa tentativa de visualizar seus funcionários e o cumprimento de suas obrigações. Expressavam, ainda, o que se pensava e o que se planejava, dentro da vida acadêmica, no âmbito das idéias.

Para garantir que essas idéias não escapassem para além dos muros da academia, as “Memórias” eram apresentadas à Congregação e podiam ser ou não aprovadas. Esse procedimento garantia não apenas o reconhecimento da Congregação ao trabalho do colega escolhido para a tarefa, mas também servia de censura prévia ao texto. Assim, em 1862, o memorialista Dr. Domingos Rodrigues Seixas foi duramente criticado pelos membros da Congregação que chamaram sua “Memória” de “phillipica, catilinaria e libello acusatorio e difamante”<sup>23</sup>. A crítica foi deflagrada a partir das argumentações que o Dr. Seixas apresentara no item “Ensino Theorico”:

apesar das reformas por que há passado o ensino médico desta faculdade, assignaladas em quatro épocas distintas – 1808 ate o anno de 1854, ainda

<sup>22</sup> R. N. Rodrigues. Memória Histórica apresentada à Egrégia Congregação da Faculdade de Medicina e Pharmacia da Bahia. *Gazeta Medica da Bahia*, n. 73, 1976.

<sup>23</sup> Dr. Domingos Rodrigues de Seixas refez seu texto, por exigência da Congregação, e a segunda versão foi aprovada na sessão de 19 de março daquele ano. No entanto, o texto original foi, mais tarde, publicado pelo autor (cf. RIBEIRO, 1997, p. 22).

assim o ensino theorico e pratico não tem uma phisyonomia propria. A prova do que dizemos, acha-la-heis facilmente, quando refletirdes, que a nossa Faculdade não tem doutrina sua, nem face scientifica especial e distincta, e não tem finalmente uma idéia dominante.

Temos, por ventura fixado a attenção sobre as regras da arte, de modo a por em relevo o valor de cada uma, a fim de se poder escolher a melhor doutrina?

Tem-se collocado todas as idéias medicas na ordem de seo encadeamento, representando a medicina em todas as suas phases felizes ou desgraçadas: a fim de que se possa ter uma opinião philosophica sobre o verdadeiro grao de certeza em medicina?<sup>24</sup>

Os questionamentos feitos pelo Dr. Seixas identificavam a preocupação de alguns professores em que se buscasse, para a Faculdade de Medicina da Bahia, um caminho em direção ao movimento que se processava na Alemanha e que apostava num ensino mais prático da Medicina, contrapondo-se à tradicional Escola Francesa (Napoleônica), que era, reconhecidamente, uma escola teórica.

A “Memória” de 1862 não foi a primeira a tratar do assunto. Em 1861, Francisco Rodrigues da Silva reconhece que o ensino prático na Faculdade de Medicina da Bahia era insatisfatório. Antes dele, em 1858, Dr. Jonathas Abbott, inconformado com a falta de um ensino prático, resolveu criar um “Gabinete de Anatomia”. A insistência em denunciar a carência do ensino prático, que possibilitasse a formação de profissionais mais competentes para o exercício da medicina, revelava, a nosso ver, um sentimento de insegurança e de atraso, diante dos movimentos que se processavam na Europa, nas faculdades em que a prática vinha suplantando a teoria e a oratória, tão apreciadas pelos baianos.

Em 1877, a “Memória Histórica” do Dr. Egas Moniz Sodré de Aragão comenta sobre a importância da clínica e do baixo aproveitamento que os alunos vinham obtendo com esses estudos. Para o facultativo, a “limitada esfera, em que as investigações clínicas se fazem passar, havendo um só hospital e este mesmo em más condições e sem largas acomodações para o crescido número de doentes, os estudos aí feitos se restringem a observações de algumas molestias dos mais comuns entre nos”<sup>25</sup>.

---

<sup>24</sup> Domingos Rodrigues Seixas. Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia do Anno de 1862. AMM.

<sup>25</sup> Egas Moniz Sodré de Aragão. Memoria Historica dos acontecimentos mais notaveis do Anno de 1877. AMM.

Por outro lado, em paralelo às críticas pela falta do ensino prático, as faculdades se ressentiam da intervenção autoritária do Governo Imperial nas atribuições e nos procedimentos acadêmicos. Por exemplo, julgavam os professores que a indicação de alunos e suas aprovações pelo Imperador e seu governo, autorizando matrículas em séries adiantadas a alunos vindos do Rio de Janeiro, fatalmente levavam ao descrédito o ensino e a própria Faculdade; assim também, a validação, sem exame, de diplomas e atestados médicos estrangeiros, como evidência o **Jornal da Bahia** de 08 de outubro de 1874:

Dispensa de exame de suficiencia – O Ministério do Império comunicou ao Presidente da Junta de Hygiene Publica, para os devidos effeitos, que Pedro Follain foi dispensado do exame de suficiencia, a fim de exercer a medicina, visto ter provado que é médico formado pella academia da Transylvania e que serviu como cirurgião no exército em operações contra o governo do Paraguay<sup>26</sup>.

Esse exemplo do Dr. Follain é revelador, já que a Transilvânia enviou não só para o Brasil, como para muitos outros países da América do Sul, e mesmo para a Europa, muitos falsos médicos que ostentavam diplomas fraudulentos. Só após várias crises e denúncias, o Governo Imperial resolveu barrar os profissionais vindos da Transilvânia, por não reconhecer a seriedade e honestidade de seus diplomados em medicina.

Entretanto, não foram só os diplomados da Transylvania os médicos liberados de verificações ou beneficiados com matrículas impostas pelo Governo Imperial. Durante a Guerra do Paraguai, alunos de séries iniciais que serviram em hospitais de sangue, ao retornarem, eram matriculados em séries adiantadas, como se o tempo passado na guerra e as operações de amputação (as mais comuns realizadas no cotidiano da luta) lhes garantissem formação suficiente e necessária para que obtivessem a aprovação daquele ano não cursado.

Na **Gazeta Médica da Bahia** de julho de 1869 reproduziram-se trechos das “Memórias Históricas” das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, relativas ao ano de 1868, entre os quais se destaca, entre outras queixas, uma denúncia do Dr. Antonio Teixeira da Rocha (Rio de Janeiro) que afirma:

Aos alumnos que foram para o exercito tem o Governo concedido matricula em annos que elles não frequentaram, o exame de sciencias

<sup>26</sup> Arquivo Público do Estado da Bahia (APEB). *Jornal da Bahia*, 8 de outubro de 1874.

que não estudaram: deram-se no anno passado, como no anterior, factos d'esta ordem: chegaram em Setembro e Outubro, isto é, no fim dos cursos escolares, moços que deveriam ter n'aquelle anno frequentado o quarto do tirocinio, por exemplo; foram matriculados n'esse anno que estava findando, admittidos a exame e aprovação.

Nos annos anteriores, alguns n'estas condições voltaram para a guerra e, vieram no fim do anno para serem examinados, e por este modo presenciou-se em 1868 o facto anomalo de formar-se um estudante só com tres annos de frequência nos cursos<sup>27</sup>.

Fatos como esse, denunciados por médicos facultativos, iriam provocar um movimento interno na Faculdade que resultaria, de certa forma, numa divisão da Congregação entre aqueles que preconizam um ensino mais prático e os que ainda acreditavam num ensino baseado nas leituras em sala de aula dos compêndios e obras traduzidas, raras, muito raras na Bahia de então.

Sobre os textos e compêndios utilizados para as aulas, Lycurgo Santos Filho nos informa: “foram poucos os professores que publicaram livros para uso de seus alunos. Os compêndios adotados eram de autores franceses”. Da relação de 14 compêndios citados por Lycurgo como obras de professores baianos, sete são trabalhos do professor Jonathas Abbott; um de Manoel Ladislau Aranha Dantas; um de Januário de Farias; um de Antonio Mariano do Bomfim; um de Domingos Carlos da Silva; um de Eutiquio Soledade; um de José Luiz de Almeida Couto; e um de José Pedro de Sousa Braga (SANTOS FILHO, 1991, v. 2, p. 159-160).

Não era diferente a realidade no Rio de Janeiro, que só veio a exhibir uma produção acadêmica mais consistente a partir de “meados do século XIX para frente”, quando se produziram obras não calcadas nas cópias dos textos franceses, ingleses e alemães. Wilson Martins vai considerar um clássico da medicina brasileira a obra de João Vicente Torres Homem, **Lições de Clínica Médica**, de 1882 (MARTINS, 1978, p. 131-132). O livro se compõe de lições proferidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro desde 1867 e reflete o espírito de renovação no estudo da medicina. Faz parte do movimento em torno de uma medicina experimental, do qual o próprio Torres Homem participava com seus estudos sobre o beribéri.

A velha fórmula de ensino, baseada apenas na capacidade de repetição dos compêndios e na oratória, não era um privilégio dos cursos de medicina. Rui

<sup>27</sup> AMM. *Gazeta Médica da Bahia*, n. 72, jul. de 1869.

Barbosa fazia críticas à Escola Politécnica, afirmando, em 1882: “não necessita menos que outros nossos estabelecimentos de ensino de profunda reforma”. Chegou a essa conclusão por influência do matemático francês Emmanuel Liais: “o que mais o impressionara era a falta de prática em grau alarmante [...]. Os alunos teriam guardado as palavras que ouviram pronunciar nos cursos, sem que tivessem uma idéia exata do que significavam e muito menos de quando deveriam empregá-las (MARTINS, 1978, p. 132).

Essa observação não servia apenas à Escola Politécnica. Da Faculdade de Medicina da Bahia e da do Rio de Janeiro, muitos médicos saíam sem jamais terem assistido a uma autópsia, sem ter feito um parto, e muitos não conheciam os órgãos internos femininos, como denunciou o Dr. Nina Rodrigues na sua “Memória Histórica” de 1897:

Num desses últimos anos, por ocasião de um autópsia judiciária, ouvi uma turma de bons alunos da sexta série médica declarar perante muitas pessoas que era a primeira vez que viam em cadáver os órgãos sexuais internos de uma mulher. E estes alunos tinham cursado e obtido ótimas aprovações nas cadeiras de Anatomia Descritiva, de Anatomia Topográfica, de Operações e de Anatomia Patológica<sup>28</sup>.

Luiz Anselmo da Fonseca, em sua “Memória” de 1891, definiu com precisão a polêmica metodológica e a compreensão que os dois grupos tinham do ensino prático e teórico da medicina. Para o Dr. Luiz Anselmo, era “um erro, um falso supposto pretender-se reduzir a sciencia ao conhecimento de suas applicações, inscreve-la no circulo de sua imediata utilidade prática”. Essa visão, que ele chama de “utilitarismo”, estaria apoiada pelo médico francês Claude Bernard, que afirmava: “Médicos mais occupados com a pratica do que com a theoria, tem chegado a considerar a medicina como uma simples industria”<sup>29</sup>.

Essa frase do médico francês, que inspirou o colega baiano, era bem representativa do pensamento mais comum nesse período (meados do século XIX), que entendia as atividades práticas como menores e incompatíveis com as atividades intelectuais, as quais valorizavam o discurso eloqüente, recheado de citações literárias, predominantemente em latim, onde se reconheceria a procedência do profissional e sua conseqüente avaliação positiva.

<sup>28</sup> R. Nina Rodrigues. Memória histórica apresentada á Egrégia Congregação da Faculdade de Medicina e Pharmacia da Bahia. **Gazeta Medica da Bahia**, 1976.

<sup>29</sup> Luiz Anselmo da Fonseca. Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia relativa ao anno de 1891. AMM.

Mas foi o mesmo Luiz Anselmo da Fonseca quem, ainda na “Memória” de 1893, apontou a tradição oratória da Escola como um ponto negativo na formação dos alunos. Nesta “Memória”, ele divide o curso em duas fases: uma anterior à reforma de 1854-1856, e outra posterior à reforma de 1882. Com relação à primeira fase, afirma que

os lentes ou liam nas aulas seus compêndios, como por exemplo, Baptista dos Anjos, lente de Hygiene ou davam apostillas, como por exemplo, Mauricio Rebouças lente de Botanica [...]. João Francisco nem ao menos tomava o trabalho de ler o compendio. Encarregava disto a algum alumno, reservando para si o de marcar a extensão da lecção [...]. Assim, até a reforma de 1854 vigorou o ensino oratório<sup>30</sup>.

Na **Gazeta Médica** de 1877, Dr. Pacífico Pereira fazia uma crítica clara a essa forma de ensino, afirmando: “é forçoso confessar que quer pela sua organização e pelos elementos adoptados e determinados por lei, o ensino é quase uma formalidade, a pratica uma illusão”.

Esses médicos eram, por formação e exigência da sociedade, mais oradores da medicina do que profissionais da saúde. Para Antonio Caldas Coni (1952, p. 34-35),

naqueles três primeiros decênios da segunda metade do século passado, foi um choque de idéias, um conflito de escolas, de uma luta entre o sistema e o método. De um lado, os médicos estrangeiros [...] exercendo medicina assentada solidamente em pesquisa microscópica e em estudos percucientes de Anatomia Patológica, esta já era bastante desenvolvida [...] do outro lado, os vultos proeminentes da Faculdade de Medicina, adeptos professos da doutrina vitalista<sup>31</sup> de Bartz, oriunda do pensamento médico francês, aos quais repugnava abrirem-se cadáveres com o fito de neles elucidar problemas da vida.

Não parece difícil argumentar e sustentar tal afirmativa, se atentarmos para as disciplinas exigidas no concurso para o ingresso na Faculdade, e mesmo para toda a discussão que se travava na Faculdade e junto ao governo quanto

---

<sup>30</sup> Luiz Anselmo da Fonseca. Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia relativa ao anno de 1891. AMM.

<sup>31</sup> O vitalismo se caracterizava por não admitir que a compreensão sobre os fenômenos da vida no corpo humano fosse reduzida a explicações físicas e químicas, pois um princípio vital seria responsável por esses fenômenos (PIMENTA, 1997). “É um princípio natural e unitário, que manifesta sua atividade entre outras formas, pela sensibilidade, contração, tónus etc., e que se encontra unido à matéria orgânica” (OLIVEIRA, 1982, p. 28).

ao formato do concurso e as exigências feitas aos candidatos. Essa é uma discussão bastante elucidativa no que diz respeito aos aspectos da mentalidade e das habilidades que se reconheciam como necessárias para o ingresso nos cursos médicos.

Na **Gazeta Médica**, Dr. Demétrio Cyriaco Tourinho, apresentando sua “Memória Histórica” do ano de 1870, e dando notícias sobre os exames preparatórios daquele ano no âmbito das reformas estabelecidas pelo Decreto n. 4623, que modificou algumas instruções, considerava inconveniente “os exames preparatórios nesta Faculdade, apesar das contínuas reclamações de todos os illustres professores nas suas Memórias Históricas”.

Esses exames, que eram realizados pelos professores da Faculdade de Medicina da Bahia, poderiam, segundo os médicos baianos, a exemplo do que ocorria no Colégio D. Pedro II, no Rio de Janeiro, serem efetuados no Lyceo,

que confere o grau de Bacharel em Letras, e onde há professores reconhecidamente habéis. Organizados esses estabelecimentos sob o systema do Collegio de Pedro II, inspecionado o ensino das matérias que nelle tenham de leccionar-se por uma comissão de membros da Faculdade de Medicina, que, mediante proposta do respectivo Director, seja annualmente nomeada pelo Governo da Província poderão ser acceitos como preparatorios os exames ali feitos<sup>32</sup>.

Todavia, essa não era a única reclamação dos professores quanto ao ingresso dos alunos na Faculdade. Era sempre freqüente a queixa a respeito do nível dos estudantes e, constantemente, pedia-se providências quanto ao ensino médio, qualificado por eles como deficiente. Sobre o assunto, ainda é o Dr. Demétrio, no mesmo texto citado, quem fala:

Acho um grande defeito no modo por que são estudados os preparatórios. Pelo que tenho visto, posso dizer-vos e appello para o testemunho de todos os meus collegas que tem assistido como juizes a esses exames – os alumnos preparam-se muito superficialmente; é raro ver um ou outro aprofundar questões [...]. Quem reflectir no resultado destes exames, nos quaes, como eu disse, há um quase alinhavado de todas as matérias, não deixará de observar que houve alguma brandura nos julgamentos [...]. Por ventura, esta grande affluencia à matrícula em nossa Faculdade será a expressão de inclinações decididas? Correrá a

<sup>32</sup> Instalado na Freguesia de Santana, o “Liceo era um estabelecimento de ensino público da cidade de instrução secundária. Conferia aos seus estudantes o grau de Bacharel em Letras. Estava localizado no Hospício da Palma” (NASCIMENTO, 1986, p. 84).

mocidade ao seio d'ellas, porque lhe fecham as portas às manifestações de suas soberanas vocações, ou porque as escancaram de par em par? Que futuro, pois nos aguarda se não tivermos tento em tanta iniciação na vida acadêmica?

As reflexões do Dr. Demétrio Cyriaco Tourinho são esclarecedoras dos problemas que a Faculdade enfrentava mas, sobretudo, espelham os sentimentos cristalizados de muitos professores quanto ao perfil desejado dos alunos e as exigências que reconheciam como garantidora desse perfil. Ao mesmo tempo, essa declaração do Dr. Demétrio nos informa das dificuldades do ensino médio na cidade do Salvador e, também, explica as constantes queixas dos professores pelo desinteresse dos alunos e pelo despreparo demonstrado nos exames dos cursos e na confecção das Teses de conclusão e obtenção do título.

Os candidatos à Escola de Medicina eram examinados nas seguintes matérias: Geografia, História, Filosofia, Aritmética, Geometria e Álgebra. Os alunos eram examinados em cada matéria, por uma mesa, na presença de dois professores ou opositores e um comissário (por parte do Governo). Nessa “Memória”, Dr. Demétrio sustentava ainda a necessidade de que fosse cobrado do candidato o conhecimento do grego, “dessa língua que fornece palavras a todas as idéas e invenções novas – pia batismal de todos os termos científicos que explicam idéas complexas”<sup>33</sup>.

A preocupação com o aprendizado do grego confirma, mais uma vez, a preocupação com a formação de um profissional mais voltado à teoria que à prática, tão reclamada pelo grupo de professores que defendia um ensino que atendesse mais ao cotidiano da vida do médico do que à oratória – inútil fora dos discursos na Câmara ou no Senado, lugares que os médicos foram paulatinamente ocupando, ou ainda, nas Sociedades Médicas e nos Institutos Históricos.

Ainda tratando da medicina e do médico dos meados do século XIX, Roberto Machado nos lembra que a vocação por uma medicina oratória, que se desenvolvia nos institutos históricos, pode e deve ser compreendida a partir da necessidade que tinham esses profissionais em construir uma identidade e uma representação que pudessem, ao mesmo tempo, garantir o poder na sociedade e diferenciá-los dos curandeiros e charlatães que tanto os incomodavam.

---

<sup>33</sup> Demétrio Cyriaco Tourinho. Memória Histórica dos acontecimentos notáveis ocorridos no anno de 1870 na Faculdade de Medicina da Bahia, lida à Congregação em 1 de Março de 1871, em cumprimento do Art. 197 dos Estatutos. AMM. *Gazeta Médica da Bahia*, 30 de novembro de 1871.

Talvez possamos buscar na “Memória” do professor Vieira de Ataliba – quase um mito na Faculdade, pela forma como ministrava suas aulas – um exemplo espiritualizado do ensino baseado na oratória. Vieira de Ataliba, segundo o texto de Luiz Anselmo da Fonseca, “era dotado de inteligência viva e fácil de poderosíssima memória e de notável fecundidade; familiarizado com autores gregos e latinos que frequentemente citava; hábil na dialética, elle era um espírito prompto, brilhante, fascinador, mas superficial”.

Dentre suas “histórias”, uma serve de exemplo para a compreensão da cientificidade e da segurança nos conhecimentos da medicina que praticava e ensinava:

Tendo seu pae subitamente cahido morto em sua presença elle tirou d’este caso, contra a certeza e a prestabilidade da medicina, um argumento que formularia no seguinte trocadilho: eu não sei se meu pae morreu cahindo ou se cahiu morrendo; sei que a minha sciencia de nada serviu nem a mim nem a elle<sup>34</sup>.

Pensar o cientificismo dos médicos e a medicina que se praticava na cidade do Salvador é pensar as formas de representação construídas ao longo de tantas dificuldades que essa categoria enfrentou para consolidar uma posição de respeito, credibilidade e afirmação como “classe”. É pensar a representação como um tecido em que as tramas estão presentes nos discursos, na construção de um aparato tecnológico de difícil compreensão e, sobretudo, na cotidiana teatralidade encenada pelos médicos sobre seus conhecimentos, seus procedimentos, suas falas e sua capacidade de penetrar na intimidade da vida das pessoas.

Construir essa representação, que ainda hoje é uma tarefa para cada médico que se forma, significava construir um imaginário que produzisse um reconhecimento por parte das pessoas e das instituições. Alguns autores discutem, e se enfrentam, em posições diferentes quanto ao poder do discurso médico e de sua verdadeira participação nas transformações que as sociedades iriam passar entre meados do século XIX e início do XX.

Para alguns, como Beatriz Weber, “é questionável a afirmação sobre o prestígio e o poder da Medicina acadêmica desde o início da construção do Estado Nacional”. Para ela, há uma certa “radicalização em relação ao saber

<sup>34</sup> Luiz Anselmo da Fonseca. Memória Histórica dos fatos notáveis da Faculdade de Medicina da Bahia do ano de 1893. AMM.

científico e o poder dos médicos”. O que é interessante na sua tese é que esse poder está identificado “via discurso de segmentos da própria corporação médica”, enquanto “outras práticas ficaram de fora da circunscrição histórica” (WEBER, 1999, p. 23). Nos textos produzidos pelos médicos baianos podemos ver claramente a luta da categoria por se fazer acreditar e por vislumbrar seu potencial político, ao mesmo tempo em que se sente limitada pelos poucos resultados práticos de sua ciência.

Imprensados nos estreitos espaços entre a clínica, uma disputa incansável por pacientes de proveniência econômica elevada, e atividades burocráticas no Estado Imperial, cargos nas Faculdades, nos Institutos Vacínicos e nos hospitais públicos, os médicos teriam ainda que disputar sua competência com os curandeiros e com as práticas alternativas de cura.

Disputando posições com os bacharéis, esses médicos estiveram presentes nas mais diversas instituições. Eles se fizeram presentes nos Institutos Históricos, nas redações dos jornais – como colaboradores<sup>35</sup> ou como proprietários –, nos círculos literários, na vida pública, estadual ou nacional, buscando ser reconhecidos como homens de cultura e de ciências, mas, sobretudo, procurando ocupar cargos que garantissem uma vida influente no âmbito do poder.

Por exemplo, nosso médico às voltas com a escrava do Camamu, Dr. Silva Lima, fez parte de quase todos os jornais da sua época, tendo escrito o primeiro artigo para o **Diário da Bahia**. Assim como ele, o ilustre Dr. Manoel Victorino Pereira, entraria para o **Diário da Bahia**, em 1885, na campanha abolicionista.

No Instituto Geográfico e Histórico eles foram nomes da maior importância, escrevendo artigos e marcando presença no interior das instituições que, àquela altura, fundavam um pensamento “nacional oficial”, como bem nos diz Lilia Schwarcz (1993, p. 99-100): “Os institutos cumpriam o papel de construir uma história da nação, recriar um passado, solidificar mitos de fundação, ordenar fatos buscando homogeneidades em personagens e eventos”.

Assim, em 1856, na relação dos sócios efetivos do Instituto Histórico notam-se os nomes seguintes: D. Romualdo Antonio de Seixas, Antonio José Alves, João José Barbosa de Oliveira, Abílio César Borges, Jonathas Abbott, Sacramento Black, Agrário de Menezes, Malaquias Alvares dos Santos, Otto

---

<sup>35</sup> Dr. Manuel Victorino Pereira foi o primeiro Presidente da Bahia depois da implantação da República.

Wucherer<sup>36</sup>. Esses médicos falavam da profissão como se fossem construtores de uma religião e de um saber divino. Vão utilizar os jornais e os Institutos como púlpitos para a pregação de suas idéias e para fortalecer a crença de serem indispensáveis ao mundo “moderno” que o país sonhava construir.

Em Salvador, os médicos formaram um verdadeiro cinturão de saber. Reivindicaram para as escolas a presença do médico e, especialmente, investiram num discurso de pouca eficiência, mesmo para as elites, sobre a família e a necessidade de mudança dos hábitos na vida doméstica. Os jornais eram o espaço predileto de disseminação desse discurso. Introduzidas nos lares, essas idéias, acreditavam eles, iriam questionar o cotidiano, formar adeptos e consumidores.

A forma como essa representação foi sendo construída pode ser identificada através do discurso produzido pelos médicos sobre si mesmos e sobre o desempenho de suas atividades e, ainda, sobre suas definições como profissionais e como homens. Apenas folheando a **Gazeta Médica**, ao longo dos anos de sua publicação, encontramos uma diversidade de expressões utilizadas para definir o médico e sua profissão: nobre profissão, nobre missão, médico zeloso, missão árdua e perigosa, cultor da ciência, espírito cultivado, fadiga gloriosa, distinto, hábil etc.

Essas expressões, extraídas de diversos textos, evidenciam a associação que os médicos faziam entre a profissão médica e a cultura, o saber, a justiça e o equilíbrio; enfim, expressam uma tentativa de justificar sua presença na luta pelo poder. Nesse momento, discutia-se menos os resultados reais da intervenção médica e a cura dos males; o que importava não era a cura, mas o ritual, a representação de dedicação ao leito do enfermo. A doença era ainda um enigma para médicos e pacientes.

Voltando para o ilustre Dr. Silva Lima, o tropicalista, companheiro de Wucherer e de Abbott, diplomado em Montpellier, mas que rompeu com o vitalismo de Bichat para ser o grande propagador da medicina experimental, conclui ele o seu relato sobre a jovem escrava Joana do Camamu com um parágrafo definitivo para a compreensão acerca do que faziam os médicos de sua medicina.

---

<sup>36</sup> Esse Instituto, idealizado por Manoel Correia Garcia, iria desaparecer logo. Instalado em 3 de maio de 1856, extingue-se, como nos diz Tranquílino Torres, “sem que os contemporâneos saibam dizer-nos, quais os motivos de sua extinção, quais as causas próximas ou remotas do seu aniquilamento”. O Instituto Histórico atual data de 13 de maio de 1894, 34 anos depois do primeiro (CONI, 1952).

Todo o cientificismo e a formalidade expressos no relatório não asseguraram ao insigne doutor um resultado positivo de sua presença como médico e cientista; ainda estava o ilustre doutor nas mãos de curiosos, curandeiros e enfermeiras – e de seus truques. O ossinho que apareceu nos dejetos da jovem escrava e que foram aceitos como prova para um diagnóstico frágil, serviu como justificativa para a intervenção cirúrgica. Mas, no fim de tudo, o “ossinho” nunca existiu. As “enfermeiras” haviam ludibriado os médicos da Santa Casa, apresentando evidências por elas próprias criadas.

No relato do Dr. Lima, o ossinho foi, certamente, a porta que deu voz aos emudecidos. Esse ossinho é a marca indelével de múltiplas temporalidades dos sujeitos e dos acontecimentos. Para as enfermeiras e para a escrava do Camamu, os procedimentos dos médicos da Misericórdia não eram compreensíveis dentro das práticas costumeiras de cura e tratamento. Caladas, tornadas mudas, essas mulheres deixaram, para além do seu tempo cronológico, um testemunho dos muitos tempos vividos. Tempos de silêncio tão revelador quanto as palavras; tempos de rebeldia velada, protegida por um comportamento de subserviência e humildade; tempos de agressões narradas, encobertas sob o manto do discurso moral e “científico”. Os ossinhos testemunharam a fragilidade dos médicos, da medicina, e desocultaram, expuseram o cotidiano do Hospital da Misericórdia nas tensões e conflitos vividos entre os médicos e seu “saber”, entre as enfermeiras e suas “crenças”.

A morte não foi, para a jovem escrava do Camamu, uma festa. Sofreu por 19 meses a falta de uma medicina que pudesse acudi-la e aplacar seus sofrimentos. Tinha apenas 18 anos.

Na falta de uma explicação científica, nosso doutor apelou para a moral. Apelou para explicações que fugiam ao domínio da ciência e que serviam de amparo nas horas em que o discurso da medicina era deficiente e falho. Era preciso encontrar uma boa explicação para os casos de gravidez extra-uterina que ocorreram naquele ano. No final, Silva Lima a encontrou: solteira, negra, escrava... logo, promíscua. Essa era a causa de sua doença. Sua negritude já marcava uma degenerescência calculada pelas teorias racialistas; ser solteira e estar grávida apontavam o desregramento de uma vida sem limites e sem reservas. E, então, tudo se justificava e se apagava: era uma escrava.

Conceitos e preconceitos maquiados pela “cientificidade” serviam como uma luva para explicar casos como o da escrava Joana e de outras mulheres,

escravas ou criadas, negras ou mestiças; elas teriam tendência a desenvolver gravidez extra-uterina como resultado de uma vida desregrada, fora dos padrões de moralidade que os médicos desejavam que norteassem a vida das mulheres do século XIX. Serviam, também, para confirmar as idéias de existência de raças degeneradas, que alimentavam as escolas de Direito e de Medicina de então. Mas, sobretudo, serviam de aprendizado para os médicos, mesmo quando erravam nos diagnósticos e nos procedimentos.

Essas mulheres estavam sendo punidas pela natureza, pela pouca medicina, ou por Deus? Joana foi uma boa cobaia para os médicos sem pacientes brancos para testarem sua ciência. Afinal, as mulheres brancas, que possuíam um mínimo de assistência da família, não faziam parte desse mundo da doença pública e da morte anunciada. Morriam fora das estatísticas, em seus leitos de cambraia, tendo à volta o pranto e o conforto dos seus. Mas morriam<sup>37</sup>.

Podemos ainda, através desses relatos, vislumbrar a cidade do Salvador que pode ser entendida, reconhecida no tempo, através desses espaços por onde caminhavam os médicos, seus doentes, suas casas de saúde. A cidade deixa-se auscultar para poder identificar onde batia mais forte o coração de sua gente e seus problemas.

## THE TEMPLE OF ASCLEPIUS: WHAT DID THE DOCTORS OF YOUR MEDICINE?

### ABSTRACT:

*This paper presents a reflection on the so-called “medical-sanitary discourse”, current in the city of Salvador in the second half of the nineteenth century, and its supposed power to impose a policy of “medicalization” the society of that period. Based on the analysis of medical case reports, published by the Medical Gazette of Bahia, we present the perceptions built by different social actors regarding the figure of the doctor, the fundamentals of medicine and the role of medical knowledge to the affirmation of social order.*

**KEYWORDS:** *Bahia (Brazil). History of medicine. Nineteenth century. Scientific discourses.*

<sup>37</sup> Maria Odila Leite da Silva Dias chama nossa atenção para a mulher branca pobre, particularmente em São Paulo: “multiplicação de brancas sem dote – que viviam em casamentos de uso costumeiro ou sucessivos concubinatos, muitas delas como mães solteiras. Eram muitas delas brancas da terra ou vindas do reino que caíam na pobreza” (DIAS, 1984). O texto da professora adverte-nos para essa parcela de brancos que dividia o espaço entre pardas, negras forras e libertas, no cotidiano da sobrevivência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

COELHO, E. C. **As profissões imperiais**: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999.

CONI, A. C. **A escola tropicalista baiana**: Peterson, Wucherer, Silva Lima. Salvador: Beneditina, 1952.

DIAPGEN P.; DIL REAL, R. G. **Historia de la medicina**. Barcelona: Labor, 1932.

DIAS, M. O. L. da S. **Quotidiano e poder em São Paulo no século XIX**. São Paulo: Brasilense, 1984.

EDLER, F. C. **As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na corte do Rio de Janeiro, 1854-1884**. Dissertação (Mestrado em História Social) – Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, 1992.

GONÇALVES, M. A. Expostos, roda e mulheres: a lógica da ambigüidade médico-higienista. In: ALMEIDA, A. M. de; PAULA, S. G. de; CARNEIRO, M. J. (Org.). **Pensando a família no Brasil**: da Colônia à modernidade. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo; Editora da UFRRJ, 1988. p. 37-52.

MACHADO, R. et al. **Danação da norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARTINS, W. **História da inteligência brasileira**. v. 4. São Paulo: Cultrix; Edusp. 1978.

MENEZES, U. T. B. de. Memória e cultura material: documentos pessoais no espaço público. **Estudos Históricos**, v. 11, n. 21, p. 89-103, 1998.

NASCIMENTO, A. A. V. **Dez freguesias da cidade do Salvador**: aspectos sociais e urbanos do século XIX. Salvador: FCEBA; Egba, 1986.

OLIVEIRA, C. R. **Medicina e Estado**: origem e desenvolvimento da medicina no Brasil: Bahia, 1866-1896. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro, 1982.

PATTO, M. H. de S. Teoremas e cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social. **Novos Estudos Cebrap**, n. 44, p.180-198, 1996.

PIMENTA, T. S. **Artes de curar no Brasil do começo do século XX**: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Campinas, 1997.

RIBEIRO, A. P. **A Faculdade de Medicina da Bahia na visão de seus memorialistas: 1854-1924**. Salvador: Edufba, 1997.

RUSSELL-WOOD, A. J. **Fidalgos e filantropos**: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550-1755. Brasília: Universidade de Brasília, 1981.

SANTOS FILHO, L. de C. **História geral da medicina brasileira**. 2 v. São Paulo: Hucitec, 1991.

SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SPIX, J. B. von; MARTIUS, K. F. Ph. von. **Através da Bahia**. Salvador: Imprensa Oficial do Estado da Bahia, 1916.

SILVA LIMA, J. F. da. A Bahia de há 66 anos: reminiscências de um contemporâneo. **Revista do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia**, v. 15, n. 93, p. 10-17, 1907.

TORRES [da Silva], O. **A cidade do Salvador perante a hygiene**. Bahia: Typ. Moderna, 1908. [Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia]

WEBER, B. T. **As artes de curar**: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense (1889-1928). Bauru: Edusc, 1999.