

Algumas considerações sobre história, saúde e homeopatia

Some considerations on History, health and homeopathy

Beatriz Weber¹

beatrizt@smail.ufsm.br

Resumo. A organização médica, implantada nas décadas de 1930 e 1940 no Brasil, consolidou uma visão de história das práticas médicas que excluiu quaisquer concorrentes como inexistentes ou pouco expressivos. Essa perspectiva obscureceu o conhecimento sobre outras práticas, como a homeopatia. Ela só recebeu maior atenção a partir dos anos 1980, mas ainda continua pouco estudada. Apresento algumas reflexões sobre as circunstâncias com que me deparei na trajetória de pesquisa sobre homeopatia no levantamento e trato das fontes. Utilizei, como estratégia, definições sobre tifo, febre tifóide e homeopatia do manual de medicina popular de Pedro Chernoviz, de 1890, para exemplificar os procedimentos teórico-metodológicos que considero muito importantes para pensar história da homeopatia, mas também qualquer pesquisa histórica.

Palavras-chave: história, saúde, homeopatia, anacronismo.

Abstract. The medicinal organization, implanted in the 1930's and 1940's in Brazil, solidified a view of the medical practice history which excluded any competitor as non-existent or of little expression. This perspective darkened the knowledge on other practices, such as homeopathy. It only received more attention from the 1980's on, but it is still not much studied. I present some thoughts about the circumstances, which I faced while raising and dealing with the sources of the research about homeopathy. As a strategy, I have used definitions of typhus, typhoid fever and homeopathy from the 1890's Pedro Chernoviz popular medicine manual in order to exemplify the theoretical-methodological procedures which I consider very important to the thinking of homeopathy history, but also to any historical research.

Key words: history, health, homeopathy, anachronism.

¹ Formada em História pela UFSM, Mestrado em História na UFRGS e Doutora em História pela UNICAMP. Pós-doutorado na Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Professora do Departamento de História da UFSM.

Introdução

O campo novo de interesses que tem suscitado a área que relaciona saúde e história é muito amplo. No Brasil, a diversidade de trabalhos que têm surgido é muito grande. Eles abordam temas como a saúde pública, a organização sanitária, a trajetória das doenças, os dis-

curso sobre temas mais variados, como a sexualidade, os comportamentos, os hábitos, a trajetória das mais diversas instituições, só para citar alguns dos mais recorrentes. Especialmente num campo de pesquisa novo como esse, a reflexão teórica ainda esboça seus primeiros passos, que só irão se consolidando na medida em que as pesquisas forem tendo andamento. O objetivo deste artigo é pensar

algumas questões teórico-metodológicas que me parecem importantes nesse novo campo, utilizando a reflexão sobre a história da homeopatia como foco principal de análise, e também exemplificando com a informação sobre tifo e febre tifóide de um manual de medicina popular do século XIX.

Primeiro, procuro apresentar o campo de pesquisa sobre homeopatia, discutindo sobre as fontes, suas dificuldades e a produção bibliográfica. Num segundo momento, reflito sobre uma das questões que considero muito importante para o exercício em qualquer área da história. Procuro pensar os problemas gerados pelo anacronismo como resultado da produção histórica, num campo mais específico de pesquisa que é o de história e saúde. Como uma das minhas certezas sobre a história da homeopatia era a inexistência de fontes, creio que as definições apresentadas por Pedro Chernoviz, um autor bastante popular no século XIX e boa parte do XX, permitem evidenciar a situação gerada posteriormente.

O Estado da Arte sobre história da homeopatia

Utilizando um dos mais famosos manuais de medicina que circulou durante o Império no Brasil, de Pedro Chernoviz, fonte preciosa para se tratar de inúmeras questões, gostaria de discutir a definição que ele apresenta sobre homeopatia, frente à organização médica da qual participa. É no contexto de ataque e hostilidade contra a homeopatia que ele produz as referências sobre a mesma para seus dicionários. Ele deixa claro que sequer a referência deveria estar ali contida, mas que seu dever era esclarecer ao público. Ele afirma:

Devo prevenir que este artigo, filho das circunstâncias, não há de corresponder um dia à utilidade quotidiana pela qual procuro dar a este dicionário um caráter de duração. A homeopatia não acharia aqui lugar, se não existisse no público um desejo momentâneo de satisfazer a curiosidade, e se não me julgasse obrigado a acautelar, ou a desabutar as pessoas nimiamente (sic) crédulas. Depois d'esta advertência, lancemos uma vista de olhos sobre a doutrina médica chamada 'homeopatia' (Chernoviz, 1890, p. 152)².

Há a preocupação iluminista de esclarecer e informar sobre o “verdadeiro” significado da homeopatia, frente ao interesse crescente que essa prática vinha alcançando, que ele não tinha como ignorar. Mas sua preocupação é ridicularizar os procedimentos para a preparação dos medicamentos, como as doses infinitesimais e a dinamização. “Hahnemann não explica porque motivo uma tão pequena dose de substância possui tão grandes proprie-

dades: acreditei n'isto (na homeopatia), mas não indagai” (Chernoviz, 1890, p. 153). Ele considera tal sistema como “ridículo”. As curas que ocorreriam estariam explicadas pela dieta, que representaria grande parte do tratamento, e porque a natureza faria o resto, segundo ele, sem medicamento algum. A homeopatia seria reprovada pelas academias de Paris, do Rio de Janeiro e “outras Sociedades sabias”. A justificativa que ele encontrava para esse sistema é que alguns homens superiores das sociedades primitivas propunham-se de recorrer à impostura para inculcarem crenças e práticas que julgavam salutares, perguntando-se se Hahnemann não teria a ambição secreta de restaurar a “medicina expectante”, que só atuava sobre a moral e regulava as circunstâncias higiênicas (Chernoviz, 1890, p. 154). Sua análise ironizava o significado da homeopatia, por não possuir nenhuma fundamentação, nem na sua prática, nem nos seus fundamentos. Parecia-lhe inconcebível tal sistema numa sociedade moderna. Sua função seria de esclarecer e orientar sobre os absurdos nela contidos.

Apesar de uma certa elegância nas suas críticas, Chernoviz integrava-se perfeitamente nas críticas que as instituições das quais ele participava fizeram ao sistema introduzido no Brasil. A proposta do seu dicionário, de informar e orientar frente aos princípios da ciência, foi levada a cabo, inclusive sobre algo que lhe parecia fadado ao descrédito em pouco tempo.

Os esforços institucionais das organizações médicas do século XIX, de proporem-se como o único conhecimento válido na área da cura, só se consolidaram no século XX, mas deram o formato das definições posteriores, relacionando homeopatia e charlatanismo. E gerando o “descrédito” que essa prática passou a receber.

A introdução da homeopatia no Brasil sofreu combate ferrenho da medicina formal, vinculada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (de 1832), à Academia Imperial de Medicina (desde 1835) e à Junta Central de Higiene Pública (criada em 1850, mas que só passou a funcionar a partir de 1851, quando foi regulamentada). Os homeopatas foram considerados os novos e piores charlatões a serem combatidos, porque eram médicos e se apresentavam como enunciadores de um saber científico e de uma prática clínica mais eficaz, referindo-se à medicina ortodoxa como “velha medicina”. Enquanto a medicina formal garantia a reprodução do seu saber através do curso médico que, no seu currículo de cinco a seis anos, formava doutores em medicina e cirurgia, a homeopatia pretendia formar seus médicos com seu próprio currículo, num período de tempo inferior ao da Faculdade da Medicina, com um tipo de conteúdo que não se enquadrava no modelo oficial. Também admitia formar uma clientela

² Optou-se por atualizar a ortografia das fontes utilizadas, para facilitar a leitura.

leiga para o exercício da prática homeopática, visando divulgar seus preceitos. Por meio dos docentes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e dos membros da Academia Imperial de Medicina, foram hostilizados em vários órgãos, chegando até a serem fundados periódicos com essa função. Parte da estratégia de desmoralização incluía a denúncia do seu saber, além da acusação de delitos médicos, morais (concubinatos), penais (assassinato, envenenamento), sexuais (sedução) e até políticos (comunismo) (Luz, 1996; Pimenta, 2003).

Nas diversas conjunturas descritas para a trajetória da homeopatia, essa hostilidade continuou. No período que Madel Luz chama de “expansão-resistência”, de 1860 a 1882, de interiorização geográfica e aceitação popular da homeopatia pelo Brasil, mantinha-se a polêmica. De 1882 a 1900, período que ela chama de resistência, a homeopatia sofre uma derrota institucional, retirada das instituições médicas, ou seja, o cerco que as instituições médicas realizaram contra a homeopatia gerou tais reveses que a prática não pode mais manter-se nem nas suas instituições. O próprio Instituto Hahnemanniano fenece, só vindo a ser reaberto em 1900. Depois disso, há um período de grande expansão popular da homeopatia no Brasil, especialmente nos centros urbanos (Luz, 1996).

No Rio Grande do Sul, a organização corporativa médica foi bastante eficiente na consolidação de uma visão oficial da história da medicina, com uma intensa propaganda educativa, prevenindo a população contra o “charlatanismo”, nos anos 1930 e 1940, após a organização do Sindicato Médico Rio-Grandense, em 1931. Considero um marco nesse processo a publicação do Panteão Médico Rio-Grandense, em 1943, que procurou afirmar o que teria sido a história da medicina no Estado e listava pequenas biografias dos médicos legalmente habilitados a atuar. Essa proposta também teria consolidado uma perspectiva médica oficial no Brasil, desde a organização do Sindicato Médico Brasileiro, em 1927 (Weber, 2003). Ela foi tão eficiente que fez parecer que a homeopatia não teria tido um papel tão importante e que o material do período “áureo” de sua organização teria sido destruído. Essas questões mostram como essa perspectiva pode ter orientado a produção de uma “tradição”. Instituições médicas formais consideravam charlatanismo uma determinada prática e isso foi tão enfatizado que passamos a acreditar, inquestionavelmente, que essa prática seria necessariamente uma prática vinculada a pessoas mal intencionadas. E que a prática teria sido “extinta” com a atuação dos médicos.

A partir da perspectiva do quadro descrito acima, a primeira questão que se colocou imperiosa para o meu

trabalho foi o que parecia quase certo: a inexistência ou, pelo menos, a dificuldade de fontes sobre a homeopatia. Claro que eu achava que poderia ler nas entrelinhas de diversas fontes, que tratavam tangencialmente o tema. Mas também acreditava que o material sobre a homeopatia no Rio Grande do Sul teria se perdido ao longo do século XX, fruto do descaso que a homeopatia foi sofrendo. Como a documentação manuseada até então priorizava um discurso oficial produzido por médicos acadêmicos, eu estava também convencida que, além da dificuldade das fontes, a homeopatia havia perdido espaço de atuação, tornando-se quase inexistente ao longo do século XX. Ou seja, na disputa com a medicina formal, a homeopatia havia “perdido” a batalha.

Contudo, ao longo do desenvolvimento da minha pesquisa, fui me deparando com uma quantidade de fontes surpreendente sobre homeopatia. Inclusive, que a indicam com uma atuação sistemática, através de suas instituições, junto aos órgãos governamentais, o que me parecia praticamente impossível frente à legislação nacional, consolidada com a regulamentação profissional, em 1932. Parte dessa trajetória de pesquisa deve-se ao trabalho desenvolvido por Ângela Porto, de 1986 a 1988, após a organização de uma exposição sobre a homeopatia realizada pela Fundação Casa de Rui Barbosa. Ela e sua equipe realizaram um exaustivo levantamento bibliográfico sobre o tema, nos acervos da cidade do Rio de Janeiro, revelando uma grande riqueza de material, que resultou num catálogo de fontes (Pôrto, 1989)³.

Parte dos problemas encontrados no trabalho realizado pela autora foi que os documentos relacionados no material do levantamento eram apenas uma mostra do que existe nos arquivos hospitalares e outros, porque, apesar dos documentos relacionados à homeopatia existirem, eles não estão relacionados nos fichários e não foram nunca trabalhados. Ou seja, os acervos são muito ricos, mas ainda não receberam “visibilidade” para um assunto ainda considerado pouco atraente. Outra dificuldade é que muitos arquivos de farmácias, associações e grupos de estudos homeopáticos guardam farta documentação, mas, infelizmente, não permitem livre acesso ao público.

Um dos resultados do material acessado pela autora foi um panorama do tratamento homeopático em escravos na cidade do Rio de Janeiro, durante o século XIX (Pôrto, 1988). O artigo mostra claramente a importância que teve a homeopatia na cidade, relacionando a sua familiaridade com a medicina popular, tanto européia como africana. É um dos poucos artigos que aborda cuidados médicos para com a população escrava, aspecto, sem dúvida, muito relevante para a compreensão das relações escravistas

³ Agradeço à autora o acesso ao material e as indicações preciosas com que me brindou.

no Brasil, mas que ainda não recebeu tratamento. São questões promissoras a serem exploradas por novos estudos.

Dentre outros, um dos acervos que se destaca pela sua riqueza é o arquivo Souza Martins, do Instituto Hahnemanniano do Brasil. Ele possui documentação sobre a atuação de diversos homeopatas no Brasil ao longo do século XX, com fotos, correspondência e publicações. O material possui uma organização realizada por João Vicente de Souza Martins, farmacêutico pela Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro, em 1901. Filho de prático de farmácia licenciado, foi nomeado tenente bacteriologista no Corpo de Bombeiros do Distrito Federal, reformando-se em 1940, no posto de capitão. Desde 1902, ingressou no Instituto Hahnemanniano, onde atuou como professor, diretor do Laboratório de Pesquisas Clínicas e diretor do Hospital. Em 1919, formou-se como médico na Faculdade de Medicina e Cirurgia do Instituto Hahnemanniano. Escreveu e sustentou diversas polêmicas em defesa dos farmacêuticos e de princípios homeopáticos. Denunciou irregularidades na Escola de Medicina e Cirurgia em 1942, retirando-se da escola e pedindo abertura de inquérito. Teve uma expressiva atuação no Instituto Hahnemanniano, onde se localiza seu acervo hoje. Faleceu em 30 de maio de 1953. Os dados da sua biografia encontram-se numa das pastas do referido acervo, provavelmente organizada por ele mesmo. Ele preocupou-se em organizar informações sobre a história da homeopatia no Brasil, com cronologias e biografias de homeopatas. Martins reuniu informações variadas, a partir das relações pessoais que possuía e solicitando dados às pessoas com quem ia tomando contato. Sua atividade resultou num arquivo pessoal bastante diversificado, muito marcado por sua própria atuação, com um levantamento impressionante de informações.

Esse tipo de acervo oferece um ótimo campo de reflexão sobre a necessidade de uma crítica documental que o situe no contexto em que foi produzido. Souza Martins foi um incansável defensor de uma determinada visão sobre a homeopatia e o material que ele organizou reflete as crenças em que se baseava. Ter esses aspectos em mente permite entender as relações que ele estabeleceu e como ele se posicionava frente a elas, portanto, são informações que precisam ser lidas com um olhar acurado.

Essas considerações servem da mesma forma para o texto que é a grande fonte sobre história da homeopatia no Brasil, organizado por José Emygdio Rodrigues Galhardo e divulgado no 1º Congresso Brasileiro de Homeopatia, aliás, que foi promovido e coordenado por ele próprio, sob patrocínio do Instituto Hahnemanniano do Brasil, em 1926 (Galhardo, 1928). É a obra mais utilizada e recorrentemente citada como “a” história da

homeopatia no Brasil, afirmando-se que não precisa ser revista. Sem dúvida, é um levantamento impressionante e que sistematizou informações do país inteiro. Apesar de recorrentemente utilizada, não foi tematizada como a obra de um autor que procurou construir os significados da homeopatia no Brasil, trabalho a ser realizado.

De qualquer forma, o material produzido por Emygdio Galhardo e Souza Martins constituíram uma determinada visão sobre a homeopatia no Brasil, que foi a visão difundida pelos demais homeopatas e por alguns pesquisadores. Através do Instituto Hahnemanniano do Brasil, consagrou-se como a perspectiva fundadora, digamos assim, da história dessa prática.

A preocupação de dar visibilidade a práticas de cura que foram quase completamente negligenciadas, só foi possível após os anos 1980. Foi neste período que mulheres, homossexuais, jovens, e diversos outros grupos tidos como “subalternos” e minoritários, passaram a fazer parte da “história”. É a situação de práticas de cura que foram consolidadas como “charlatanismo” e tratadas como tal, ou seja, com amplo desprezo, pelos manuais de história da medicina. A partir da reflexão sobre a prática médica e suas “alternativas” é que foi se cunhando um amplo campo de pesquisa de diversos profissionais. Mas trato aqui, mais especificamente, de pesquisas que priorizam a história dessas práticas. Daí o desenvolvimento de trabalhos que procuram entender essas atividades e suas inserções ao longo da vida dos homens. Seu ressurgimento como proposta de cura está relacionado ao contexto de movimentos contestatórios da década de 1960, acoplado a uma proposta naturalista. Mas somente a partir da segunda metade da década de 1970, constituiu-se como objeto de conhecimento e reflexão no Brasil.

Como proposta de análise acadêmica nas ciências sociais, somente nos anos 1980 é que trabalhos passaram a serem publicados sobre homeopatia. A principal autora que tratou do tema foi a socióloga Madel T. Luz, em projeto desenvolvido desde 1983. Ela procurou analisar as estratégias dos homeopatas para reconhecimento e legitimação do seu saber e sua prática médica, e as contra-estratégias de reação ou contenção desse processo por parte da medicina ortodoxa e suas instituições. Luz procurou construir uma “história social da homeopatia” desde a sua introdução por Benoit Mure, na década de 1840, até as pesquisas dos homeopatas acadêmicos na década de 1980 (Luz, 1990, 1993, 1996). Sem dúvida, é o mais completo trabalho na área de história da homeopatia produzido na universidade brasileira até então.

Uma das únicas teses de pós-graduação encontradas nesse período foi o trabalho do médico Ricardo Lafetá Novaes, no Departamento de Medicina Preventiva da USP, propondo-se uma abordagem “histórica-episte-

mológica” da produção homeopática na área da medicina. Ele faz um panorama da história da medicina, da trajetória de Hahnemann e da inserção da homeopatia no Brasil. Sua análise conclui que a proposta da homeopatia seria incompatível com a concepção da produção capitalista, de que a saúde é a possibilidade de máxima produtividade, sendo que homeopatia teria sofrido uma “interdição formal oficial” por se opor ao capitalismo (Novaes, 1986, p. XVI). Um outro trabalho de pós-graduação, publicado em 1994, é o de Fernando Antonio Faria, sobre as polêmicas em torno da homeopatia a partir do Dr. Joaquim Duarte Murtinho e suas inserções na política brasileira. Murtinho era um médico homeopata com atuação política expressiva, e que debateu a homeopatia e suas “querelas” através de artigos no Jornal do Comércio, no Rio de Janeiro, nos anos 1880 (Faria, 1994).

Trabalhos mais recentes, de historiadoras, têm sido defendidos no final dos anos 1990 e ao longo da década de 2000. Em geral, eles tematizam a homeopatia a partir de outras preocupações principais, como a situação de doenças específicas e a organização de práticas de cura na primeira metade do século XIX. São reflexões muito instigantes, que trazem contribuições valiosas sobre a prática homeopática no período (Pimenta, 2004; Beltrão, 2004). Dois deles fazem uma reflexão específica sobre a homeopatia: Gláucia Silveira, sobre o mesmo período que as pesquisas anteriores, e Renata Palandri Sigolo, sobre a homeopatia no início do século XX (Silveira, 1997; Sigolo, 1999). São as primeiras pesquisas especificamente da área de história. Os demais trabalhos publicados são diversificados, com abordagens que discutem aspectos históricos, mas somente como ilustração de argumentos específicos (Landmann, 1989; Campbell, 1991; H.S. Luz, 1993).

De forma geral, a produção sobre saúde tem sido bastante diversificada e muito rica. Só do Rio Grande do Sul, creio que a produção realizada já merece um levantamento sistemático, com uma avaliação mais cuidadosa dos caminhos que foram sendo trilhados, mas essa é uma experiência a ser executada. Alguns autores têm procurado descrever os campos em que estão trabalhando e, para isso, realizaram descrições analíticas de como suas principais questões foram sendo tratadas internacionalmente e no Brasil. É o caso do capítulo que procura delinear um campo, intitulado pelas autoras de “história das doenças”, trabalho realizado por Anny Jackeline Torres Silveira e Dilene Raimundo do Nascimento. Ele apresenta um panorama de como “doença” foi sendo abordada e seus potenciais explicativos (Silveira e Nascimento, 2004). Nikelen Acosta Witter organizou uma avaliação da produção que trabalhou com práticas de cura (Witter, 2005). Essas são só algumas das avaliações mais recentes, que oferecem um primeiro caminho aos interessados.

Esse breve panorama demonstra como a homeopatia foi ainda pouco estudada e seus aspectos históricos ainda precisam ser detectados, apesar da excelente produção realizada até agora.

Algumas questões teórico-metodológicas sobre saúde

O quadro geral apresentado informa sobre uma área específica no campo dos estudos sobre saúde no Brasil. Procurei apontar como a estratégia corporativa da medicina oficial acabou resultando em descaso com a história de outras práticas de cura, que também tiveram atuação muito expressiva no Brasil. Inclusive gerando uma quase “invisibilidade” sobre as fontes possíveis de serem usadas para a história da homeopatia. Mas não são só essas questões que geram dificuldades na abordagem sobre a história e saúde. Outros aspectos precisam ser refletidos, para que se consiga solidificar um campo de pesquisas original e de grande interesse para a história do Brasil. Vou abordar uma dessas questões, que também perpassa o campo da história da homeopatia.

Considero que o anacronismo é um dos problemas mais graves a ser enfrentado na produção de uma reflexão que tematize um outro período histórico. E é, infelizmente, muito comum. Os perigos dessa prática são apontados por diversos historiadores, em diversos momentos. Vou procurar estabelecer um rápido panorama de como o problema pode ser percebido na área que relaciona história e saúde. Para isso, vou utilizar algumas avaliações teóricas realizadas por pesquisadores com renomada experiência na área de história da ciência no Brasil.

Em uma das reflexões sobre a área, já mais antiga, Maria Alice R. de Carvalho e Nísia Verônica T. Lima oferecem um balanço muito interessante sobre a nova área de conhecimento que estamos tratando. E, como as próprias autoras afirmam, “a institucionalização de qualquer campo de estudos não se faz sem o balanço crítico permanente das tendências presentes ali, quer do ponto de vista do seu embasamento teórico e do alcance das investigações propostas, quer do ponto de vista final, isto é, daquilo que resulta do esforço coordenado de tantas pessoas, às vezes por tantos anos” (Carvalho e Lima, 1992, p. 118). A análise das autoras não é específica sobre “anacronismo”, mas permite recuperar essa questão com muita propriedade. Não estou aqui utilizando a análise realizada pelas autoras, que possui uma lógica própria e muito bem desenvolvida, estou me apropriando de elementos do raciocínio, que é muito mais complexo, para o meu objetivo.

Consagrou-se, a partir de uma certa tradição historiográfica, a afirmação de que as doenças são um aspecto

do desequilíbrio sócio-cultural da sociedade. Essa doença resultaria de uma sociedade que se urbanizava aceleradamente ao longo do século XIX e da concentração da população em espaços pouco adequados à reprodução da vida. Esse argumento está baseado na recuperação de crônicas literárias, médicas ou policiais produzidas, principalmente, na Inglaterra do primeiro tempo da Revolução Industrial, que atestava uma história de pânico frente às circunstâncias vivenciadas. Desse material, a relação cidade e doença passou a ser vista como auto-evidente, a qual poucos ousariam desconhecer e a ninguém era dado desconfiar de sua capacidade explicativa. É um dos casos em que a observação valorativa dos autores contemporâneos fundou uma reflexão sobre a natureza do fenômeno observado, conformando as premissas que serviram para o argumento acadêmico posterior, que a desorganização social gera as doenças. A forma como os autores do oitocentos pensaram a situação sobre a doença no período em que viveram foi oficializada num argumento acadêmico reproduzido até hoje, ao qual nos habituamos a lidar.

A associação desse argumento com “cidade” tornou evidente um discurso produzido pelas instituições médicas do século XIX. Esse discurso afirmou a celebração da saúde e da ordem como aspectos “essencialmente” antagônicos à pobreza e à marginalidade, e não apenas “historicamente” antagônicos. Ele imprimiu o padrão que foi reproduzido na associação entre Sociologia e Medicina Social como áreas técnicas, que visavam dar conta do funcionamento das massivas cidades européias. E essas áreas “imprimiram um padrão de conhecimento de natureza intervencionista, de fundamentação “ilustrada”, e basicamente controlador da multiplicidade de experiências sociais desenvolvidas no espaço urbano” (Carvalho e Lima, 1992, p. 120). Mas foi na constituição de uma subjetividade coletiva, expressa nos relatos “moralistas” da época que esse discurso surgiu, e construiu uma noção de cidade e um programa de valorização do trabalho que implicaram o “império” do conceito de ordem social, que ainda hoje opera como horizonte explicativo das ciências sociais e da medicina, mesmo em trabalhos que politicamente rejeitam as consequências práticas desse tipo de explicação.

Ou seja, reproduzimos padrões de análise de autores de uma determinada época por não termos realizado uma reflexão das circunstâncias em que esses discursos foram produzidos e suas perspectivas. Esses discursos acabaram sendo mais eficazes do que o provavelmente esperado para a época, pois eficientemente “convenceram” a todos os que os leram de que suas indagações eram as únicas possíveis e

os demais aspectos que poderiam estar envolvidos eram irrelevantes. Os historiadores contemporâneos devem arriscar mais suas próprias angústias nas suas análises, reavaliando a multiplicidade de visões de um determinado período, revendo constantemente seus sistemas interpretativos e os nexos causais que estão imprimindo para uma determinada época, procurando evitar o simples rearranjo dos discursos ao seu próprio discurso fundador.

A reflexão sistemática sobre as fontes com que se está trabalhando, procurando dialogar com as circunstâncias de sua produção, possibilita delinear um campo vasto e diversificado, que tem que ser levado em conta, e não desconsiderado. Sem dúvida um trabalho mais exaustivo e difícil, mas indispensável para que não se criem explicações anacrônicas.

Claro que o discurso “constitui” realidades, mas ele não é desprovido da materialidade e origina-se de um contexto bastante complexo, que precisa assumir visibilidade explicativa.

Um exemplo: tifo e febre tifóide

Para exemplificar, vou utilizar novamente informações constantes no “Chernoviz”. Escolhi o “tifo” porque já observei diversas dificuldades na interpretação dessa doença em trabalhos de pós-graduação. Ainda não conheço nenhum estudo específico sobre ela. Contudo, as diversas discussões geradas por ela, ao longo da história do Brasil, e a apropriação dos procedimentos para o seu combate são uma excelente sugestão de trabalho de pesquisa a ser realizado. Esta análise apenas aponta o interessante campo de análise ao qual ela pode se prestar, pois não é um estudo exaustivo sobre a questão.

Era uma doença bastante comum no século XIX, considerada endêmica:

Tifo. Esta palavra designa uma febre contínua, contagiosa e epidêmica, cujo caráter mais saliente é um estado de estupor particular, assaz análogo ao que resulta da embriaguez. Esta moléstia declara-se ordinariamente entre as grandes reuniões de gente, quando os indivíduos que as compõem são expostos a paixões tristes, oprimidos pela miséria e desalinho, obrigados a alimentarem-se de comidas insalubres e a beberem água corrompida, ou quando estão acumulados n'um espaço estreito, como acontece nas prisões, hospitais, acampamentos, etc. [...] Prognóstico. O tifo é uma das moléstias mais graves, tanto pelo número de pessoas que ataca como pelo número das que mata. Há exemplos de ter o tifo dizimado exércitos, cidades sitiadas, matando a metade, e mesmo os dois terços dos doentes (Chernoviz, 1890, p. 1138-1139).

Mas há outra definição na obra do Chernoviz:

Febre tifóide. Esta moléstia recebeu muitas denominações. Chamaram-lhe febre mucosa, pernicioso, maligna, nervosa, lenta nervosa, pútrida, adinâmica, dotinenterite, etc.

Sintomas: A moléstia principia por um sentimento de peso na boca do estômago, pulso forte e freqüente, fastio, boca amarga, língua coberta de uma camada branca, cólicas, fraqueza, dores nos membros, urinas poucas e espessas. Alguns dias depois, o ventre fica quente e é doloroso, a sede é extrema, a língua seca; as gengivas e os dentes cobrem-se de uma camada denegrida; manifestam-se náuseas, vômitos, diarréia ou prisão do ventre, cheiro fétido do corpo, dor de cabeça, delírio, modorra, debilidade extrema, pulso mui fraco e freqüente (Chernoviz, 1890, p. 1100).

Essas definições permitem que se reflita sobre uma série de elementos. Os conceitos expostos mostram que o que se considerava “tifo” e “febre tifóide” não era a mesma coisa. Indicam doenças diferentes. Ele chega a fazer uma comparação entre as duas, afirmando que o tifo era contagioso e que a febre tifóide não (ou seria contagioso só em alguns casos excepcionais). O tifo resultaria “...quase exclusivamente da acumulação mui grande de indivíduos”, sendo que os “fenômenos cerebrais”, particularmente o estupor seriam mais salientes no tifo, assim como a marcha da moléstia seria mais rápida e o prognóstico mais grave (Chernoviz, 1890, p. 1140). Portanto, qualquer generalização sobre uma doença num determinado período precisa levar em conta as formulações do período.

O significado da doença no final do século XIX não é o mesmo do seu significado contemporâneo. Adolfo Lutz comprovou a presença de febre tifóide no Brasil, de forma endêmica, na última década do século XIX, época em que foi conhecida sua etiologia. Até esse período, qualquer “febre maligna” podia ser considerada “febre tifóide”, havendo a forma abdominal, a torácica e a cerebral (Santos Filho, 1991, p. 207-208). Hoje, o tifo é considerado uma doença infecciosa, provocada por um bacilo (*Salmonella typhi*) e transmitida pelo consumo de água poluída ou pelo contato direto com objetos de uso pessoal dos infectados. Provoca febre forte, contínua, alterações gastrintestinais, com diarréia intensa e comprometimento do fígado (Bertolli Filho, 1998, p. 13). Mata metade dos doentes não tratados. Seus sintomas enfraquecem após duas semanas, sendo a convalescença longa e penosa. Em 1909, no Instituto Pasteur de Tunis, Charles Nicolle estabeleceu a propagação do tifo por intermédio do piolho. O agente patogênico foi isolado logo após (micróbio *Rickettsia pro Wazeki*) por um

brasileiro, Rocha Lima, que trabalhava para o serviço de saúde alemão. Houve o desenvolvimento de uma vacina em 1932, mas só o emprego do DDT, depois de 1943, que possibilitou matar eficazmente os piolhos, é que permitiu evitar a propagação de forma efetiva dessa forma de tifo. O recurso aos antibióticos (cloranfenicol) só passou a ocorrer em 1947 (Bercé, 1985, p. 173-174). Com toda essa diversidade de elementos que se configuraram através dos anos, as pesquisas médicas indicam duas formas de propagação, através de dois agentes diferentes, hoje consideradas doenças diferentes. Portanto, qualquer generalização, sem levar em conta o período a que está se referindo, pode ser muito temerária.

Reforçando esse ponto, situar o contexto da produção da obra em questão também é fundamental. Ela é um dos mais famosos manuais de medicina popular que circulou pelo Brasil. O Dicionário de Medicina Popular teve seis edições em português e duas em espanhol, desde sua primeira edição no Brasil, em 1842, que esgotou seus 3.000 exemplares (Guimarães, 2003, p. 30). Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, nome abasileirado de Piotr Czeniewicz, nasceu na Polônia (Lukoc), a 11 de setembro de 1812. Foi obrigado a sair do país, ainda bem jovem, estudante de medicina na Universidade de Varsóvia, por ter participado de um levante contra o domínio russo, em 1831. Recebeu abrigo em território francês, onde pode continuar seus estudos e doutorar-se em medicina, pela Faculdade de Montpellier, em 1838. No início de 1840, ele aportou no Rio de Janeiro e teve seu diploma reconhecido pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e aceito na Academia Imperial de Medicina, como membro titular. Em 1855, retornou para Paris com a esposa e vários filhos brasileiros (Guimarães, 2003, p. 60). A primeira edição do Dicionário de Medicina Popular foi precedida, em um ano, pelo lançamento do Formulário ou Guia Médico. Ambos obtiveram igual sucesso, só que o Formulário servia aos iniciados da medicina, e o Dicionário se dirigia ao público leigo. Ambas as obras foram confundidas e chamadas de “o Chernoviz” (Guimarães, 2003, p. 67). As edições foram constantemente revistas e até novas seções foram incorporadas ao longo de cada uma. O autor se colocava com uma preocupação pedagógica, apresentando uma postura pioneira, sancionando até inovações pouco consensuais na época, como é o caso a inclusão do sistema decimal na terceira edição, em 1862 (p. 75), ou a apresentação do termômetro, na quinta edição, como um novo modo de explorar os estados mórbidos (Guimarães, 2003, p.75-76).

Os manuais de medicina, e Chernoviz não foi o único, adaptaram à linguagem leiga os mais atualizados conhecimentos científicos da sua época, e constituíram, assim, um dos elos entre a medicina acadêmica e a popu-

lação, em geral. Eles representaram uma das aspirações civilizadoras próprias do período, de levar “a verdade” ao povo. Mas também estiveram integrados à medicina popular que os utilizou. Seus consumidores foram leigos letrados (boticários, curiosos, fazendeiros e sinhas-mães de família) que praticavam a medicina, para atenderem aos seus agregados e escravos, libertos e livres pobres. E também o “consumiram” os indivíduos que formavam a base da prática das artes de cura no país (curandeiros, boticários, sangradores, cirurgiões-barbeiros, algebristas), num panorama de cuidadores bastante diversificado. Nesse quadro, as medicinas não podem ser rigorosamente classificadas em medicina oficial e popular. Os usuários de manuais, como o de Chernoviz, estavam utilizando as modernas noções de medicina do período, tornadas inteligíveis aos leigos (Guimarães, 2004, p. 2-4).

Os aspectos citados são apenas alguns que indicam a complexidade da situação da publicação da 6ª edição do Dicionário de Medicina Popular, em 1890, edição utilizada para a transcrição do conceito de tifo.

Outro aspecto refere-se à proposta técnica de medicina a qual Chernoviz se filiava. Até a vitória de uma concepção ontológica da doença, isto é, aquela que associa o ser doença à ação de uma entidade específica, a medicina acadêmica tendia a conceber a doença como manifestação de múltiplas circunstâncias, de caráter externo (agentes físicos ou químicos) ou interno (constituição física, temperamento, idade, sexo, atividade ocupacional) (Guimarães, 2003, p. 69). Chernoviz, ao definir tifo e febre tifóide, utiliza-se de elementos dessa descrição, compondo um quadro diversificado das suas manifestações. A origem das mesmas é associada às condições do meio, mas também aos elementos internos variados de cada indivíduo. Insere-se na definição higienista da ciência acadêmica imperial, da qual foi seu mais famoso representante.

Apenas para ampliar o campo de análise, vou situar alguns dados do Rio Grande do Sul a respeito dessas doenças. A “febre typhica” foi recorrente em todo o estado e afligia constantemente a população, sem resultados eficientes no seu controle. Em 1918, era considerada “uma doença infecciosa, devida a um micróbio que existe no sangue, no fígado, no vômito, nos catarrhos dos doentes”, em que os “portadores dos bacilos são os doentes, os convalescentes e, às vezes, os que convivem com os tíficos e que abrigam os micróbios” e transmitem-nos pelas mãos, moscas, legumes e frutas, leite, alimentos, objetos contaminados e, principalmente, a água⁴. Esta definição está contida num panfleto com “conselhos ao povo” distribuído em Gramado, Gravino, Marques de

Souza e Bela Vista. Quando detectados casos de febre, devia-se isolar o doente, ficando em contato com ele apenas uma ou duas pessoas, que deveriam seguir rigorosamente as “medidas profiláticas”: a esterilização dos materiais e das roupas, o recolhimento de todos os dejetos do doente em vasos desinfetantes, o consumo de água fervida, o asseio dos objetos, combate às moscas, uso da vacinação e notificação à Diretoria de Higiene⁵.

Todas essas informações e indicação de procedimentos não significavam que os doutores soubessem como ocorria a imunização dos pacientes: uma tese, defendida na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, em 1916, sobre vacinação antitífica, afirmava “não serem possíveis conclusões sobre as observações médicas realizadas”. A vacina parecia modificar a marcha da doença, mas não sabiam exatamente o mecanismo das medidas profiláticas (Brunet, 1916, p. 28-29). Muitos dos procedimentos adotados não estavam vinculados à certeza do seu funcionamento, mas eram as possibilidades existentes naquelas situações. No Rio Grande do Sul, as diferenças apontadas por Chernoviz, em 1890, nem parecem estar compondo o quadro de análise. De uma variada documentação consultada ao longo da minha trajetória de pesquisa, tifo e febre tifóide são tratadas como a mesma doença. A complexidade dos dados apresentados impõe que se tome cuidado com afirmações genéricas, que podem estar anacrônicas e descabidas num determinado período, se não levar em conta as definições no próprio período. Apenas, de um exemplo que parece tão simples, como tifo e febre tifóide, quis indicar os procedimentos que poderiam ser importantes para poder entender uma documentação.

Considerações finais

Procurar entender uma determinada situação histórica significa entender como determinadas visões foram percebidas por seus contemporâneos. A afirmação da complexidade dos dados de qualquer pesquisa impõe que se tome cuidado com afirmações genéricas. A leitura simplificada de um documento, com o olhar de hoje, só agrava o anacronismo das interpretações, deixando muito a desejar sobre a compreensão de um determinado período. Aliás, muitas vezes, comprometendo consideravelmente a possibilidade de análise de um historiador da área, gerando uma visão preconceituosa e limitada de uma determinada época, instituição ou circunstância.

Nesse quadro, para evitar a impressão de contradição, creio ser importante explicitar um outro pressuposto. Não

⁴ Secretaria dos Negócios do Interior e Exterior. Documentação Avulsa. Lata 508. Diretoria de Higiene. 4ª. Diretoria. Boletim com conselhos ao povo distribuído em Gramado, Gravino, Marques de Souza e Bela Vista. 10 fev. 1918. Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul.

⁵ Secretaria dos Negócios do Interior e Exterior. Documentação Avulsa. Lata 508. Diretoria de Higiene. 4ª. Diretoria. 4, 10, 14, 15 e 20 fev. 1928. Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul.

pretendo afirmar uma posição de isenção do pesquisador. A neutralidade é uma falácia que eu espero que esteja completamente superada, pois as discussões epistemológicas que permeiam esse campo têm sido uma constante nos programas dos cursos de graduação. A discussão sobre ser inevitável que o pesquisador das ciências humanas esteja “imerso” na sua pesquisa, pois está tratando de si próprio como objeto, já percorreu o século XIX, com as diversas correntes historicistas. Creio que um dos estudos mais clássicos, e que esmiúça o problema de forma exaustiva, é o de Max Weber, sem considerar aqui sua proposta como uma defesa teórica dos “modelos ideais” (Weber, 1982). Aliás, como já afirmei acima, os estudos sobre a área da homeopatia só foram possíveis a partir do momento em que os problemas se colocaram historicamente. O principal exercício realizado pelo historiador é colocar-se as questões contemporâneas, trabalhando metodologicamente uma leitura no tempo e no espaço. E foi sobre esse exercício que procurei tratar aqui.

Referências

- BELTRÃO, J.F. 2004. *Cólera. O Flagelo da Belém do Grão-Pará*. Belém, Museu Paraense Emílio Goeldi/UFPA, 354 p.
- BERCÉ, 1985. Os soldados de Napoleão vencidos pelo tifo In: J. LE GOFF (org.), *As Doenças têm História*. Lisboa, Terramar, p. 161-174.
- BERTOLLI FILHO, C. 1998. *História da Saúde Pública no Brasil*. 2ª ed., São Paulo, Ática, 108 p.
- BRUNET, L.D. 1916. *Vaccinotherapie antipyphica*. Porto Alegre, Globo, 110 p.
- CAMPBELL, A. 1991. *As duas faces da homeopatia*. São Paulo, Editora Matéria Médica, 134 p.
- CARVALHO, M.A.R. e LIMA, N.T. 1992. O argumento histórico nas análises de saúde coletiva In: FLEURY (org.), *Saúde Coletiva: questionando a onipotência do social*. Rio de Janeiro, Relume Dumará, p. 117-242.
- CHERNOVIZ, P.L.N. 1890. *Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Accessorias para uso das famílias*. 6ª ed., Paris, A. Roger & F. Chernoviz, 2 vols.
- FARIA, F.A. 1994. *Querelas Brasileiras. Homeopatia e Política Imperial*. 2ª ed., Rio de Janeiro, Notrya, 90 p.
- GALHARDO, J.E.R. 1928. História da Homeopathia no Brasil In: CONGRESSO BRASILEIRO DE HOMEOPATIA, 1ª, Rio de Janeiro, 1926. *Livro do...* Rio de Janeiro, Instituto Hahnemanniano do Brasil, 1:266-1016.
- GUIMARÃES, M.R.C. 2003. *Civilizando as Artes de Curar: Chernoviz e os Manuais de Medicina Popular do Império*. Rio de Janeiro, RJ. Dissertação de Mestrado em História das Ciências da Saúde. Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 104 p.
- GUIMARÃES, M.R.C. 2004. Os Manuais de Medicina Popular de Chernoviz na Sociedade Imperial. *Revista Cantareira*, 5(1):1-20. Disponível em <http://www.historia.uff.br/cantareira>, acesso em 25/02/2005.
- LANDMANN, J. 1989. *As Medicinas Alternativas: Mito, Embuste ou Ciência?* Rio de Janeiro, Guanabara, 185 p.
- LUZ, H.S. 1993. Racionalidades Médicas: a Medicina Homeopática. *Estudos em Saúde Coletiva*, 64:1-36.
- LUZ, M.T. 1987. História Político-Institucional da Homeopatia no Brasil (séc. XIX): A Implantação. In: M.T. LUZ, *Textos de Apoio: A Questão da Homeopatia*. Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública, p. 17-62.
- LUZ, M.T. 1990. História Político-Institucional da Homeopatia no Brasil (1840-1990). *Saúde em Debate* 30:35-39.
- LUZ, M.T. 1996. *A Arte de Curar versus A Ciência das Doenças. História Social da Homeopatia no Brasil*. São Paulo, Dynamis Editorial, 342 p.
- NOVAES, R.L. 1986. *O Tempo a Ordem. Sobre a Homeopatia*. São Paulo, SP. Tese de Doutorado. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina – USP, 300 p.
- PIMENTA, T.S. 2003. *O Exercício das Artes de Curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)*. Campinas, SP. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 256 p.
- PIMENTA, T.S. 2004. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera no Rio de Janeiro em 1855 In: D.R. NASCIMENTO e D.M. CARVALHO (orgs), *Uma história brasileira das doenças*. Brasília, Paralelo 15, p. 31-51.
- PÔRTO, Â. 1988. A Assistência Médica aos Escravos no Rio de Janeiro: o tratamento homeopático. In: Â. PÔRTO, *Papéis Avulsos*. Rio de Janeiro, Casa de Rui Barbosa, p. 13-25.
- PÔRTO, Â. 1989. *Homeopatia: Subsídios para pesquisa*. Rio de Janeiro, (mimeo), 79 p.
- SANTOS FILHO, L.C. 1991. *História Geral da Medicina Brasileira*. Vol. 2, São Paulo, Hucitec, 677 p.
- SIGOLO, R.P. 1999. *Em Busca da “Sciencia Medica”: a medicina homeopática no início do século XX*. Curitiba, PR. Tese de doutoramento. Universidade Federal do Paraná – UFPR, 343 p.
- SILVEIRA, A.J.T. e NASCIMENTO, D.R. 2004. A doença revelando a história. Uma historiografia das doenças. In: D.R. NASCIMENTO e D.M. CARVALHO (orgs), *Uma história brasileira das doenças*. Brasília, Paralelo 15, p. 13-30.
- SILVEIRA, G. 1997. *Utopia e cura: A homeopatia no Brasil Imperial (1840-1854)*. Campinas, SP. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.
- WEBER, M. 1982. A objetividade do conhecimento nas ciências sociais. In: G. COHN (org.), *Max Weber: Sociologia*. 2ª ed., São Paulo, Ática, p. 79-127.
- WEBER, B.T. 2003. Médicos e charlatanismo: uma história de profissionalização no Sul do Brasil. In: M.L. SILVA (org.), *História, Medicina e Sociedade no Brasil*. Santa Cruz, EDUNISC, p. 95-128.
- WITTER, N. 2005. Curar como Arte e Ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. *Revista Tempo*, 10(19):1-16.