

A Importância da Chegada da Família Real Portuguesa para o Ensino Médico e a Medicina Brasileira

The Importance of Portuguese Royal Family Arriving for Brazilian Medical School and Brazilian Medicine

Cristiane Silveira Cunha ¹
João Ozório Rodrigues Neto ¹
Cleize Silveira Cunha ²
Mauro César Tavares de Souza ³

Resumo

Quase três séculos se passaram sem que houvesse qualquer desenvolvimento na prática médica na maior colônia portuguesa. Esse comportamento era proposital para impedir a autonomia do território colonial. Com a fuga da família real para o Brasil em 1808, por motivos políticos, houve necessidade de executar profundas mudanças nesse contexto. Os autores deste trabalho fazem uma revisão bibliográfica procurando enfatizar a importância dessas modificações ocorridas para o ensino médico e da medicina brasileira.

Palavras-chave: Ensino, Educação Médica, História da Medicina

Abstract

Almost three centuries had passed without any development in medical practice in the biggest Portuguese colony. This behavior was intentional to prevent colonial territory autonomy. With the escape of royal family to Brazil in 1808 for political reasons, there was the necessity to put in practice a lot of changes in that context. The authors reviewed the specialized literature to emphasize the importance of those changes for Brazilian medical teaching and Brazilian medical practice.

Keywords: Teaching, Medical Education, History of Medicine

¹ Mestrandos - Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente – UniFOA

² Especialista - Curso de Fisioterapia - UniFOA

³ Doutor - Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente – UniFOA

1. INTRODUÇÃO

O processo civilizador é caracterizado pelos efeitos do desenvolvimento de estruturas sociais sobre os costumes e a moral dos indivíduos, modulando comportamentos considerados típicos do homem ocidental civilizado. A construção da civilização constitui um processo, não só de refinamento dos modos de agir, mas também de pacificação do país com a eliminação de tudo aquilo que é considerado bárbaro. A partir do século XVIII, o processo civilizador havia se completado na Europa e o comportamento típico do homem europeu civilizado passou a ser considerado padrão de normalidade, e portanto, devia-se disseminar para povos considerados atrasados. Durante quase três séculos de colonização, Portugal implantou no Brasil um modelo social de base católica que se desenvolveu por intermédio da catequese de índios. Catequese significava imposição de maneiras de viver, hábitos e credos. Esse modelo configurava o padrão civilizado de comportamento (PASSOS, 2003).

Era grande a influência da igreja católica sobre Portugal o qual mantinha submisso não só o povo, mas também, reis e nobres. Consequentemente, por escrúpulo religioso, a ciência e a medicina em Portugal estavam entre as mais atrasadas em relação às outras nações europeias. Um exemplo claro disso foi a morte de Dom José, filho mais velho de D. Maria I e herdeiro do trono de Portugal. Ele contraiu varíola porque sua mãe havia proibido a sua vacinação. Ela acreditava que a decisão entre a vida e a morte estava nas mãos de Deus e que a ciência não deveria interferir nesse processo (GOMES, 2007).

Diante da necessidade de curar seus males, os indígenas brasileiros tiravam da flora os agentes terapêuticos que eram empregados pelo médico e curandeiro da tribo: o Pajé. Ele era responsável pela saúde e bem estar da tribo; era temido e respeitado por fazer previsões e curar as doenças por meio de magia (CIVITA, 1969).

Os jesuítas chegaram ao Brasil em 1534 catequizando indígenas e construindo suas missões, o que lhes assegurava o domínio sobre os gentios. Os jesuítas eram portadores de rudimentares conhecimentos europeus sobre a arte médica de curar, mesmo assim, remédios do velho mundo associavam-se às práticas elementares de higiene, cirurgia, conhecimentos recolhidos sobre a flora brasileira e indicações terapêuticas para muitas plantas, que eram utilizadas pelos nativos (NASCIMENTO, 1929).

Desde o século XVI até os princípios do século XIX, os físicos licenciados, os cirurgiões barbeiros, os cirurgiões aprovados e os cirurgiões examinados é que praticavam a medicina no Brasil. Com a expulsão dos jesuítas do Brasil, em 1759, transcorreu um período de vazio educacional, interrompido somente no final do século XVIII com a

renovação do ambiente cultural promovido pela Reforma Pombalina (FIOCRUZ, 2008).

Primórdios do ensino de disciplinas médicas do Brasil, como aquelas ensinadas pelo cirurgião Antônio José de Souza Pinto, que em 1790 lecionava anatomia e cirurgia na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro (Fig. 1) e no Hospital Real Militar e Ultramar do Morro do Castelo. De igual importância, Manuel José Estrella lecionava cirurgia especulativa e prática na Santa Casa de Misericórdia da Bahia. Com a vinda da Família Real para o Brasil, que se tornou o centro administrativo do império, implementaram-se importantes medidas administrativas, econômicas e culturais de impacto sobre o desenvolvimento da medicina no país (FIOCRUZ, 2008).



Fig. 1 – Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

O presente artigo investiga as transformações ocorridas do ensino e na prática médicas brasileiras após a chegada da Família Real Portuguesa.

2. HISTÓRICO

“Merci Napoléon” todos os brasileiros dirão que seu país existe graças a Napoleão. Ele nasceu como nação porque Bonaparte obrigou a Família Real Portuguesa a fugir de Portugal pelo oceano na direção de sua imensa colônia. Cem dias mais tarde, a dinastia dos Bragança chega ao Rio de Janeiro (LANGELLIER, 2008).

Portugal havia se recusado a cumprir o bloqueio continental decretado por Napoleão contra a Inglaterra (CIVITA, 1969).

D. João, o príncipe regente, tinha 40 anos, era obeso, tímido, indeciso e, diante do ultimato francês, toma a decisão adequada de se exilar além-mar. Bonaparte ordena ao General Junot a invasão de Portugal, que marcha sobre Lisboa com um exército de aproximadamente 25.000 homens. Porém, ao que seria a entrada triunfal de um exército invasor, mais se assemelhava a um fiasco, na medida em que o exército napoleônico invasor era composto por

soldados famintos e esfarrapados, que mal se mantinham de pé. Seu comandante, o General Junot, era um oficial de segunda linha e péssimo estrategista. Sem cavalaria, artilharia, cartuchos, sapatos ou comidas, cambaleando de fadiga, a tropa mais parecia a evacuação de um hospital que um exército conquistador de um reino (GOMES, 2007).

Após 52 dias de travessia, que pode ser descrita como um pesadelo, inclusive enfrentando uma praga de piolhos que obrigou as mulheres a raspar as cabeças, D. João desembarca em Salvador – Bahia. Essa escala tem finalidade política, reafirmando sua autoridade sobre a população das províncias do norte. O regente toma uma decisão crucial, abrindo os portos ao comércio mundial com o fim do monopólio colonial, sendo a Inglaterra, o principal beneficiário (LANGELLIER, 2008).

3. A MEDICINA NA COLÔNIA

Por mais de 300 anos, a metrópole havia impedido o progresso da saúde na colônia, pois considerava a educação uma ameaça a qualquer atividade científica desenvolvida. Além do mais, Portugal no final do século XVII, não havia conseguido acompanhar a evolução médica ocorrida na França e em outros países da Europa. A falta de médicos no Brasil colonial era tão marcante que, em 1800, um édito real determinou que anualmente 4 estudantes brasileiros deveriam ser enviados para Coimbra. Um estudante faria medicina, outro cirurgia, enquanto os outros dois iriam se dedicar às ciências matemáticas (LORENZI, 2002).

A população colonial estava acostumada a se tratar com barbeiros, curandeiros e parteiras. O físico-mor, designação dada ao médico, tinha a responsabilidade de curar as moléstias internas. Eles cursavam medicina na Universidade de Coimbra, Salamanca e Montpellier. Os que chegavam ao Brasil não eram os mais aplicados e não conseguiam oferecer assistência médica de boa qualidade. Atendiam em domicílio àqueles que podiam pagar e serviam nos hospitais e enfermarias militares. Os cirurgiões, por sua vez, aprendiam seu ofício com seus mestres e competia-lhes reduzir luxações, amputar e sangrar (PASSOS, 2003).

A deficiência de profissionais diplomados e competentes chegou ao ponto de levar as autoridades a conceder licença de "sangrador examinado", mesmo a negros e escravos, prática que servia de aumento de renda para seus senhores (NASCIMENTO, 1929).

A assistência hospitalar no Brasil colônia, iniciada no século XVIII, com a criação da Santa Casa de Misericórdia, era responsável por oferecer hospitalização de caráter humanitário e atendimento às tropas portuguesas encarregadas da defesa do território colonial.

Com a descoberta do ouro em Minas Gerais, mais contingentes militares foram enviados para o Brasil, com isso, a assistência prestada às tropas, pela Santa Casa, tornou-se insuficiente. Foi necessária então, a instalação do Hospital Real Militar e Ultramar, em 1768, num antigo colégio dos jesuítas, localizado no morro do Castelo. Ele funcionava com dois cirurgiões, dois físicos e doze enfermeiros (PASSOS, 2003).

4. A ESCOLA MÉDICA BRASILEIRA

Em 22 de janeiro de 1808, a corte portuguesa chega à Bahia e menos de um mês após sua chegada, providências já eram tomadas para fundar a 1ª escola médica e cirúrgica de Salvador. A metrópole ocupada por tropas francesas não mais permitiria o envio de médicos para as colônias.

D. João rapidamente percebeu que sem um mínimo de assistência médica, seria impossível o estabelecimento da corte no Brasil. Os problemas sanitários que se multiplicavam deveriam ser resolvidos. Logo, fazia-se necessária a abertura de escolas médicas, porém, ele ainda acreditava que para se formar um médico era indispensável a chancela expedida pela Universidade de Coimbra.

Fazia parte da comitiva de D. João VI um médico brasileiro natural de Pernambuco, que havia estudado em Portugal: José Corrêa Picanço. Ele era professor aposentado da Universidade de Coimbra e foi encarregado de nomear os primeiros cirurgiões da Bahia: Manuel José Estrella e José Soares de Castro. Ambos estudaram no Hospital São José de Lisboa e receberam a carta de "cirurgião examinado". Junto com a nomeação, receberam um livro para registrar as matrículas dos futuros alunos. Elas só poderiam ser feitas se o aluno comprovasse conhecimento de língua francesa. O curso médico custaria 6400 réis e teria a duração de 4 anos. Para receber a certidão de conclusão de curso o aluno deveria pagar mais 1400 réis (CIVITA, 1969).

A nomeação do cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém para a cadeira de anatomia, em 2 de abril de 1808, é considerada como o marco da criação da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, que funcionou inicialmente nas dependências do Hospital Real Militar e Ultramar. Além de lecionar anatomia, Mazarém ministrava um curso de ligaduras, partos e operações. A proposta curricular que inicialmente compreendia somente conhecimentos de cirurgia e de anatomia, ampliou-se, abarcando disciplinas de fisiologia, terapêutica, obstetrícia, química e farmácia. As lições eram teóricas e práticas, realizadas nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia e do Hospital Militar (FIOCRUZ, 2008).

Os livros de medicina eram em sua maioria de origem

francesa, de modo que a língua francesa era a segunda língua falada no Rio de Janeiro. Vários estudantes preferiram realizar seus estudos médicos na França e, destes, alguns foram responsáveis pelos primórdios do ensino médico no país ou influenciaram sensivelmente a vida política e social. O ensino da clínica pautava-se na observação dos sinais e sintomas para a confirmação de um diagnóstico. O registro dos casos, numa espécie de prontuário, era um fator decisivo para o acompanhamento da terapêutica implementada. No regulamento de 1816, foi incluída a visita aos doentes pelos facultativos, alunos de medicina e enfermeiros. Aos facultativos cabia escrever nas papeletas, afixadas nas cabeceiras dos doentes, os números da cama, do remédio e da dieta.

Cabia ao enfermeiro, a confecção do mapa das rações e dos remédios, sendo que, esse último, seria enviado à botica. O intercâmbio entre o Hospital Militar e a Santa Casa possibilitou que os lentes e seus alunos pudessem estabelecer a figura do médico como sujeito do saber.

O projeto de ordenação médica da sociedade se articulava através da prática, da medicina social e da participação dos médicos na elite política do país. A medicina trabalhou para a reorganização da vida social através de ações de saneamento dos locais que ofereciam danos à saúde da população: portos, hospitais e cemitérios.

Desse modo, além de neutralizar os efeitos da propagação das doenças, ela inseriu o médico na vida da coletividade, favoreceu a um enfoque contínuo sobre o indivíduo, tanto no aspecto físico como o relacionado à doença e aos processos de cura, quanto no aspecto moral, ao intervir na reordenação das cidades (PASSOS, 2003).

5. CONCLUSÃO

Acosado pela disputa histórica entre as duas maiores nações européias: Inglaterra e França, D. João optou pela fuga, dirigindo-se para sua maior e mais rica colônia ultramar. Essa decisão influenciou profundamente a vida na colônia com uma nova concepção de sociabilidade. A vida cultural foi enriquecida com a vinda de artistas franceses (escritores, pintores, desenhistas). O saber médico também, sob influência francesa, fez inúmeros progressos no campo da fisiologia, anatomia e microbiologia, apesar do atraso intelectual, econômico e político, em relação aos seus vizinhos da América Espanhola.

Assim, é inegável a contribuição desse episódio histórico para o desenvolvimento do ensino e da medicina brasileira.

6. REFERÊNCIAS

CIVITA, V. **Medicina e Saúde: História da Medicina**. 2 vol. São Paulo: Abril Cultural, 1969.

GOMES, L. **1808**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2007.

LANGELLIER, J.P. Merci Napoléon. **Le Monde**, 2008. Disponível em www.lemonde.fr acesso em 05.3.08.

LORENZI, T.F. **História da hematologia brasileira**. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Fundação Oswaldo Cruz. Dicionário Histórico-Bibliográfico das Ciências da Saúde no Brasil**, 2008. Disponível no site: www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br acesso em 07.03.08.

NASCIMENTO, A. **O Centenário da Academia Nacional de Medicina**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1929.

PASSOS, C.C.; BARREIRA, I.A. **A pedra angular da enfermagem militar: As irmãs de caridade no Hospital Militar da Guarnição da Corte (1864-1870)**, ADN.796:135-159, 2003.

Endereço para Correspondência:

Cristiane Silveira Cunha
cristiane.cunha@foa.org.br
João Ozório Rodrigues Neto
joao.neto@foa.org.br
Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da
Saúde e do Meio Ambiente

Centro Universitário de Volta Redonda
Campus Três Poços
Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325,
Três Poços - Volta Redonda / RJ
CEP: 27240-560