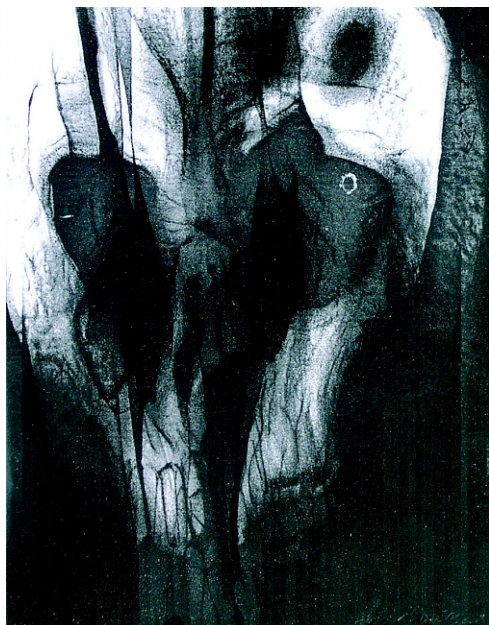


Ana Leonor Pereira
João Rui Pita
[Coordenação]

Miguel Bombarda ^[1851-1910] e as singularidades de uma época



(Página deixada propositadamente em branco)

Ana Leonor Pereira
João Rui Pita
(Coordenação)

FOLHA DE ROSTO

Miguel Bombarda (1851-1910)
a as singularidades de uma época

Coordenação Científica da Coleção Ciências e Culturas

João Rui Pita e Ana Leonor Pereira

Os originais enviados são sujeitos a apreciação científica por *referees*

Coordenação Editorial

Maria João Padez Ferreira de Castro

Edição

Imprensa da Universidade de Coimbra

Email: impresauc@ci.uc.pt

URL: <http://www.imp.uc.pt> • Normas de publicação de coleções

Design

António Barros

Pré-Impressão

António Resende

Imprensa da Universidade de Coimbra

Capa

António Dantas. *Sem título*, 2002. Col. António Barros. Coimbra

Impressão e Acabamento

SerSilito • Maia

ISBN

978-989-8074-11-9

Depósito Legal

.....

Obra publicada com a colaboração de:



Obra publicada com o apoio de:

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR Portugal

Programa Operacional Ciência, Tecnologia, Inovação do Quadro Comunitário de Apoio III



FUNDAÇÃO ENG. ANTÓNIO DE ALMEIDA

© Agosto 2006, Imprensa da Universidade de Coimbra

Rita Garnel

Universidade Autónoma de Lisboa

A CONSOLIDAÇÃO DO PODER MÉDICO: A MEDICINA SOCIAL
NAS TESES DA ESCOLA MÉDICO-CIRÚRGICA DE LISBOA (1900-1910)

Introdução

Numa obra já clássica, Georges Gusdorf sublinhava em 1971¹, a importância da emergência do poder dos intelectuais no contexto da cultura das Luzes. Fenómeno novo, numa sociedade em transformação, o intelectual iluminista assumiu-se como o decifrador do significado da marcha da história «ou do espírito do tempo» e, simultaneamente, como o porta-voz de uma opinião pública que se alargava. Partindo de um diagnóstico pessimista do presente, não espanta o seu empenho militante na regeneração da sociedade, quer defendessem o retorno a um ‘paraíso perdido’, quer se empenhassem na construção de um futuro novo. Compreende-se. Ao acreditar que conheciam o fim da história, a tarefa que reivindicavam era a de iluminar o caminho e procurar acelerar um desfecho que, inevitavelmente, chegaria. As estratégias de convencimento do(s) poder(es) e do público do acerto destas visões do mundo foram múltiplas e são indissociáveis das estratégias de consolidação do poder desta elite, que se começava a destacar por uma autonomia e um valor sociais inéditos. Serão, doravante, a inteligência, o nível cultural, a criatividade e a *expertise* os critérios que definem o lugar particular dos intelectuais² «e o valor relativo de cada um dentro do grupo», portador de um saber secularizado que colocam ao serviço da uma sociedade nova, que queriam mais justa, mais equilibrada e mais saudável e, não menos importante, capazes de o transmitir ao público e convencer o poder a actuar segundo os critérios definidos pelo seu conhecimento particular. O que implicou a capacidade de apontar verdades desagradáveis, levantar questões incómodas e sustentar polémicas com outros saberes/poderes. Quer isto dizer que os intelectuais foram definindo a sua vocação como a de um contra-poder, tanto mais eficaz quanto maior exposição pública conseguiam, inseparável, portanto da imagem que de si próprios ofereciam³. Tratou-

¹ Georges Gusdorf, *Les Principes de la pensée au siècle des Lumières*, Paris, Payot, 1971.

² Christophe Charle, *Les intellectuels en Europe au XIX^e siècle. Essai d'histoire comparée*, Paris, Seuil, 1996, p. 23.

³ Edward Saïd, *Representations of the intellectual. The 1993 Reith Lectures*, New York, Vintage Books, 1994, p. 11.

-se, em suma, de um combate pelo poder simbólico e cultural que atravessa o século XIX, inseparável do processo de construção do Estado moderno e das transformações económicas e sociais.

É neste contexto que se compreende, a partir dos finais do século XVIII, a modificação do papel dos médicos e o poder crescente da medicina. Convictos de que o progresso do conhecimento conduziria ao progresso social, o seu saber especializado permitia-lhes olhar um novo objecto «a sociedade» e diagnosticar cientificamente os seus males. Porque é a credibilização crescente da ciência que lhes permitirá reivindicar um lugar destacado do conjunto das elites intelectuais. Como os publicistas, escritores ou filósofos, também o médico se crê responsável pela educação da opinião pública e da urgência de convencer o Estado das medidas a tomar para que a população, a maior riqueza das nações, se não estiole, vítima das epidemias e doenças.

A crescente capacidade de convicção deste grupo é correlata de uma transformação da imagem do corpo e de uma deslocação das atenções médicas da doença para a saúde. Isto é, por um lado, o desenvolvimento da medicina descobre o corpo como portador de resistências insuspeitadas⁴ «consequência directa da descoberta da inoculação anti-variólica», e por outro, o reavivar das tradições hipocráticas centra a atenção do médico nas condições do meio⁵. Prevenir a doença torna-se o objectivo principal de um saber que atribui às condições mesológicas um papel decisivo na sua eclosão. Por isso, o papel do médico e da medicina não se esgotam no diagnóstico e tratamento do corpo individual, mas visam um reordenamento total da sociedade e do espaço que ela habita. A medicina afirma, ainda no século XVIII, a prioridade da sua missão social e o médico assume-se como o detentor exclusivo de uma certa tecnologia que socializa o corpo em função da força produtiva⁶.

Ora, o retomar das velhas tradições hipocráticas e a importância crescente da mesologia não surpreende no contexto de uma cultura que elevava a metáfora organicista a conceito estruturante. Isto é, recusando a separação do homem da natureza à maneira mecanicista do século XVIII, o pensamento Oitocentista, quer pelo lado da filosofia, da literatura⁷, da poesia ou da história, quer pelo lado da sociologia e da ciência, postula uma unidade indissociável entre o homem e o meio, totalidade essa que seria o único princípio válido de interpretação do real. As formas de organização humana seriam um objecto natural entre outros, como a sociologia comtiana vinha dizendo, as interpretações darwinistas permitiam e os trabalhos de Spencer confirmavam.

A crescente medicalização da sociedade é, pois, inseparável desta convicção de que se o homem é um organismo da natureza, ele só pode ser percebido na interrelação com

⁴ Georges Vigarello, *Histoire des pratiques de santé. Le sain et le malsain depuis le Moyen Âge*, Paris, Seuil, 1999, p. 148.

⁵ Patrick Bourdelais, «Les Logiques du développement de l'hygiène publique» in *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques (XVIII^{ème}-XX^{ème} siècles)*, Paris, Éditions Belin, 2001, p. 12.

⁶ Michel Foucault, «Nacimiento de la medicina social» in *Estrategias de poder. Obras esenciales*, Volumen II, Barcelona, Paidós, 1999, pp. 365-366.

⁷ Sobre as relações entre literatura e ciência, veja-se Maria Helena Jacinto Santana, *Literatura e Ciência na segunda metade do século XIX. A narrativa naturalista e pós-naturalista portuguesa*, Coimbra, Faculdade de Letras, 2000 (dissertação de doutoramento policopiada).

os outros organismos que o circundam, sejam eles físicos ou sociais. Daí que Miguel Bombarda, em 1900, afirmasse que a sociedade era um organismo e a sociologia nada mais era do que a extensão das ciências biológicas⁸. Quer isto dizer, que ao médico e à medicina caberia o papel de tratar a doença e/ou prevenir o seu aparecimento no corpo individual e no corpo social; ou dito de outro modo, os detentores deste saber tornam-se em instância de controlo social. É que, os médicos, a partir do século XVIII, desenvolveram um saber analítico sobre a sociedade, observando, contando, medindo, esquadrinhando o tecido social e propondo as medidas de vigilância necessárias à manutenção da saúde. Tal como outras instituições de poder, o médico ajudava a tornar visível, e por isso controlável, uma população que aumentava sem cessar. Por isso não surpreende que estas medidas de controlo da salubridade pública, ainda em Setecentos, tenham sido competências policiais. A saúde tornava-se um objectivo político⁹. O alargamento do olhar médico justificava a sua intervenção na sociedade e, poder-se-ia mesmo sustentar que a mundividência médica que se foi construindo e impondo ao longo de Oitocentos, é (mais) uma utopia que, como todos os exemplos do género, produzia uma visão totalizadora.

Assim, a importância dada à mesologia exige, do médico, um olhar atento sobre as condições climáticas e meteorológicas, o relevo ou os solos, mas também não descurar as circunstâncias sociais, o que implicará ter em conta a política, a economia, a cidade e o campo, bem como os comportamentos demográficos; o indivíduo, nos seus aspectos propriamente nosográficos, e crescentemente, nos seus aspectos intelectuais e morais são também assunto seu e caracterizados segundo os critérios do normal e patológico que só o médico saberia utilizar. Como Miguel Bombarda afirmava, em 1898, «Não tem dúvida que as questões demográficas, higiénicas, criminais, tudo enfim que se pode agregar sob a rubrica de medicina social, tudo isto tem sido objecto de vulgarização (...). Mas por maior que seja essa vulgarização dificilmente seremos convencidos de que uma questão higiénica possa ser tão proficuaemente estudada por um engenheiro como por um médico, ou de que um facto antropológico ou criminal possa receber as mesmas luzes das leis da biologia ou da tábua dos logaritmos.»¹⁰

O que os médicos dizem só tem importância e só produz efeitos porque souberam tornar-se auxiliares indispensáveis do Estado e alcançar posições de reconhecida autoridade e valor social. As estratégias adoptadas passaram pela credibilização do diploma que lhes assegura o reconhecimento da sua competência intelectual, isto é, os certifica como peritos, pelas lutas pelo monopólio de um mercado, pela mobilização profissional e pela capacidade de convencimento do público. A audiência cresceu na medida em que os médicos foram capazes de alargar as suas redes de sociabilidade e conseguiram intervir publicamente: em jornais, revistas, sociedades científicas, congressos, conferências, que divulgam os seus nomes e os seus argumentos, e que,

⁸ Miguel Bombarda, *A Biologia na vida social. Discurso inaugural do anno academico. 1900-1901*, Lisboa, Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa, 1900, p. 12.

⁹ Michel Foucault, «La Política de la salud en el siglo XVIII» in *Estrategias de poder. Obras esenciales*, Volumen II, Barcelona, Paidós, 1999, pp. 331-333.

¹⁰ Miguel Bombarda, «Serviços de Estatística» in *A Medicina Contemporanea. Hebdomadario Portuguez de Sciencias Medicas*, XVI Anno, nº 29, 17-VII-1898, p. 232-233.

em suma, os colocam como clerics que devem ser escutados, ainda que nem sempre sejam seguidos.

A cidade, com a sua densidade demográfica crescente será diagnosticada como área de intervenção prioritária. A população, analfabeta também necessitava de ser educada. A propaganda médica dirige-se-lhe em tom paternalista, vigiando os seus comportamentos e as suas sociabilidades, não hesitando em patologizar a diferença. A correcta definição do lugar de cada um no organismo social e a uniformização dos comportamentos serão o desiderato dos poderes e, também, do poder médico que contribuiu largamente para o desenvolvimento de uma visão panóptica da cidade e dos seus habitantes.

A não conformação com a padronização será entendida como perigosa e comportará, muitas vezes, a exclusão. A busca da prova física e/ou mental que justificam o confinamento no hospital ou na prisão, abriu espaço para uma luta entre saberes/poderes. O peso da hereditariedade degenerescente e, crescentemente, o argumento mesológico explicariam os comportamentos desviantes; eram, por isso, problema médico.

Ainda que muitas destas ideias sejam divulgadas através dos meios de propaganda, ou pela inserção de médicos em órgãos de poder é, sobretudo, no contacto directo com a população que a pedagogia higienista se fará «a família será o melhor agente da medicalização da sociedade»¹¹. Por isso, se escolheram as dissertações inaugurais da escola médico-cirúrgica de Lisboa, como objecto que testemunha o grau de interiorização de uma visão construída ao longo dos cinco anos da preparação académica. E que, com raras excepções, será aquela que estruturará o pensamento e a prática dos futuros médicos.

As teses da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa

Entre os anos lectivos 1899-1900 e 1909-1910 foram apresentadas 351 dissertações inaugurais à Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa. Destas, 76 têm, explicitamente, uma vocação social, o que corresponde apenas a cerca de 22%. Dir-se-ia que a Medicina Social não tinha muita expressão.

No entanto, ao verificar o peso das outras áreas disciplinares na produção das teses chega-se facilmente a conclusão inversa. Recorde-se que o curso de medicina, nos inícios do século XX, se dividia por quinze cadeiras. Assim, ao distribuir as 351 teses por essas disciplinas, verifica-se que o peso de qualquer destas é muito menor.

A Medicina Social colheu as preferências dos alunos finalistas não só pela convicção do muito que haveria a fazer nesta área, mas, também, porque era assunto que se prestava a divagações de senso comum; os alunos limitavam-se, pela maior parte, à reprodução do que tinham ouvido nas aulas, ao resumo de alguma bibliografia ou a dar parte de um conjunto de ideias que reflectem a vulgarização higienista e os *a priori* do seu sexo e grupo social, bem como a reprodução acrítica do paradigma organicista dominante.

¹¹ Michel Foucault, «La Política de la salud en el siglo XVIII», *Estrategias de poder. Obras esenciales*, Volumen II, Barcelona, Paidós, 1999, p. 334.

Assim, o aluno Couto Nogueira¹² sustentará que a sociedade nada mais era do que o prolongamento da solidariedade inter-celular. Com esta afirmação, fundamentava o organicismo social para concluir que o médico, «ao ser chamado para junto de um doente», deveria considerar «primeiro o perigo que corre a colectividade, depois o indivíduo». A Medicina Social exigia que o olhar médico que não se contivesse numa terapêutica sintomática mas deveria antes buscar as causas dos males da sociedade. Ou seja, a medicina queria, maior parte nos diagnósticos e na resolução dos problemas sociais, ou dito de outra forma, a luta do saber médico era, claramente, uma luta pelo poder.

O lugar de Portugal na civilização contemporânea e o seu destino ocuparam alguns finalistas. Gonçalves Lopes propôs-se proceder à caracterização antropométrica dos beirões, procurando discernir a individualidade da raça portuguesa¹³. Subjacente a este desiderato estavam, as velhas questões historiográficas acerca da emergência do Portugal independente, que um certo positivismo historiográfico sustentava à luz das características étnicas e culturais do povo português. Os trabalhos de Leite de Vasconcelos, explicitamente invocado, mas também os de Pereira de Castro e Carlos Ribeiro, ou ainda o debate acerca da teoria do moçarabismo de Teófilo Braga tornavam pertinente o argumento antropológico na defesa da independência de nação, num momento em que as colónias pareciam cada vez mais ameaçadas e os receios do ‘perigo espanhol’ se mantinham latentes.

A escolha dos beirões tornava-se natural a quem aceitava o pressuposto de que estes portugueses, mais não eram do que os descendentes dos lusitanos, e que estes teriam sido a matriz do desejo de independência. Com tais a priori, não espanta que o autor afirmasse a diferença antropológica marcada entre os povos que habitavam a raia, «pois à sub-dolicocéfalia da Beira se opõe a mesaticéfalia elevada dos habitantes fronteiriços espanhóis. (...) Tudo isto quer dizer que nós, os portugueses, temos tanto direito ou mais que qualquer outra nação à vida política independente». Como se vê, também um sentimento, como o patriotismo, podia ser legitimado pela ciência.

A defesa da expansão colonial foi objecto de dissertações, quer pelo trabalho de Birne Pereira¹⁴ que procura estudar a aclimação dos colonos, quer pelos que se debruçaram sobre o béríbéri¹⁵ ou sobre o paludismo, problema que também dizia respeito a muitas zonas do Portugal continental.

Tendo como objectivo a justificação da colonização europeia e, muito particularmente, a portuguesa, Rodrigo José Rodrigues¹⁶ constrói uma curiosa visão da história da humanidade. Assim, recusa a especificidade humana do fenómeno migratório e

¹² Aníbal do Couto Nogueira, *O abuso do álcool*, Lisboa, Imprensa Libânio da Silva, 1905.

¹³ A. Gonçalves Lopes, *Os Beirões. Estudo anthropologico.*, dissertação inaugural, Lisboa, Typographia de F. Silva, 1900.

¹⁴ Francisco Birne Pereira, *Higiene Colonial. Ilha de S. Tomé e Príncipe*, dissertação inaugural, Lisboa, Typographia Industrial Portuguesa, 1902.

¹⁵ Júlio Afonso da Silva Tavares, *Béríbéri*, Lisboa, 1906.

¹⁶ Rodrigo José Rodrigues, *Migrações. Esboço de suas causas fundamentaes e consequencias, sob o aspecto da pathologia geral*, Famalicão, Typographia Minerva, 1902.

procura demonstrar a esterilidade do trabalho dos que lhe buscavam explicações na configuração «económica, política, moral ou religiosa». Tal como as outras espécies, os grupos humanos migrariam movidos por uma determinação biológica e não fruto de um livre arbítrio, individual ou colectivo. Não é que não reconhecesse a importância condicionante da mesologia, mas para Rodrigues, as movimentações humanas, teriam outra causa: como Darwin, sustentava o carácter universal e determinante do *struggle for life*, mas, invocando as lições do seu mestre Bettencourt Raposo, sublinhava a importância de uma simétrica «luta pela morte», que condicionaria a primeira. Na verdade, o professor da Escola Médica defendia a prioridade da luta pela morte, resultante da constatação banal de que «todos os seres por viverem se condenam a morrer¹⁷, que durante a sua vida alteram e viciam o meio em que vivem, e que, para que uns vivam, é necessário que muitos outros morram; assim, «a luta para viver faz-se por meio de concessões à morte».

Mas se a luta pela morte, variante ou não da luta pela vida, impelia as migrações humanas esta explicação não parecia suficiente. É que, Rodrigues acreditava que tal movimentação se subordinava a uma outra lei: a que deveria conduzir a humanidade a uma estabilidade final, o que na sua interpretação seria sinónimo de uma «perfeita igualdade biológica». Assim, e interpretando Spencer, ia mais longe e acreditava que a heterogeneidade crescente conduziria, no futuro, à realização da homogeneidade. A miscigenação resultante do cruzamento das várias ‘raças’ seria a concretização de uma «tendência necessária, fatal», realização suprema de uma teleologia inscrita na biologia: a heterogeneidade spenceriana seria, pois, mero passo intermédio no caminho circular, que do homogéneo cosmológico inicial conduzia ao homogéneo final da espécie humana.

O lugar de Portugal no esquema de Rodrigues era claro: depois de traçar em digressão histórica a aventura secular da colonização portuguesa, sublinhava os exemplos de miscigenação, que os portugueses sempre tinham dado, passo decisivo em direcção ao fim, biologicamente homogéneo, da história. Dir-se-ia que «antecipando um dos argumentos centrais do luso-tropicalismo», Portugal, longe de estar decadente ou degenerado, afinal, caminhava na vanguarda da humanidade.

Outra opinião, porém, decorre de outros trabalhos que apostavam, mais modestamente, por caracterizar a situação higiénica do país, rural¹⁸, ou urbano. Os trabalhos sobre a qualidade da água¹⁹ ou as dissertações sobre desinfecção pública²⁰, ou mais particularmente sobre a desinfecção domiciliária²¹ reflectem as conclusões do higienismo sobre o controlo epidemiológico. Os sistemas de tratamento de esgotos também não ficaram por tratar. Num trabalho minucioso em que, dificilmente, se distingue

¹⁷ Citação de Bettencourt Raposo, *Lições de Pathologia Geral. Curso de 1899-1900*, nº 1, *Jornal da Sociedade de Ciências Médicas*, em *idem, ibidem*, p. 24.

¹⁸ António Eduardo da Silva, *Algumas paplavras sobre o estado da Hygiene rural no nosso paiz*, dissertação inaugural, Lisboa, Typographia de Francisco Luís Gonçalves, 1910.

¹⁹ Daniel Esquível Maia Saturnino, *A inquinação hidro-telúrica e a bacteriólise*, Lisboa, 1909.

²⁰ Alberto Marinho Ferreira Mendes, *Breve estudo sobre desinfecção publica*, Lisboa, 1906.

²¹ António Dias da Silva, *Desinfecção official dos domicilios em Lisboa*, Lisboa, 1906.

onde acaba o médico e começa o engenheiro, António Brederode²² expõe os diferentes tipos de tratamento das águas sujas, sublinhando a necessidade imperativa de proceder ao seu tratamento antes de as lançar aos rios. Uma certa e incipiente consciência ecológica parecia despontar.

A qualidade e sistema de distribuição dos alimentos foram objecto de vários trabalhos: desde a falta de higiene dos vaqueiros que à porta dos fregueses mungiam as vacas sem lavar as mãos²³, às adulterações do leite e à falsificação dos géneros alimentícios²⁴, as teses sublinham o enfraquecimento progressivo da população. Corrêa Guedes²⁵ a par da habitação, considerada «o nó górdio da questão social», estabelecerá a correspondência entre as taxas de tuberculose e os preços dos bens de primeira necessidade, condenando vigorosamente o protecçãoismo agrícola que mantinha os preços elevados, mesmo quando havia excedente na oferta.

Um dos problemas urbanos mais debatidos, ao longo do século XIX, foi, como se sabe, a localização dos cemitérios, a sua gestão e os modos de enterramento. Nos inícios do século XX, a questão já não era colocada nos mesmos termos. Se do ponto de vista do pensamento higienista os receios miasmáticos já não tinham razão de ser, a falta de espaço nos cemitérios de Lisboa, o controlo epidemiológico e a luta pela laicização da sociedade suscitavam o debate sobre a cremação. Que os cemitérios higienicamente organizados e geridos, não faziam perigar a saúde pública será a tese defendida por Silva Faia²⁶ e Proença Fortes²⁷. Seguindo a lição de Ricardo Jorge, entendem que a cremação só poderia ser defendida à luz de convicções filosóficas, religiosas ou políticas, mas não invocando os ditames do higienismo, que há longo tempo demonstrara a inocuidade da inumação e não colocava entraves à localização dos cemitérios no centro das cidades.

Como se sabe, com a tuberculose, o alcoolismo e a sífilis foram considerados as pestes do século XIX. E o medo do contágio levou a que se insistisse em medidas que visavam limitar os contactos entre os corpos, disciplinando comportamentos e afectos; a fundação, em 1905, de uma Liga contra os apertos de mão²⁸ é sintomática.

Não espanta por isso que muitos trabalhos as tenham tomado por assunto. O alcoolismo preocupou os alunos, sobretudo, porque teria poderoso efeito numa degenerescência hereditária. Daí que Aires Tavares considerasse o alcoolismo da mulher mais grave²⁹. Não é que se temesse que a criança, filha de alcoólico, estivesse

²² António de Mello e Lacerda Brederode, *Breves palavras sobre depuração urbana*, Lisboa, Typographia de J. F. Pinheiro, 1906.

²³ Domingos António Lopes, *O Leite*, Lisboa, Imprensa Lucas, 1904, p. 9.; João Madeira Pinto, *Breve estudo sobre o valor do «soro de manteiga» (leite desnatado)*, Lisboa, 1904.

²⁴ Carlos de Sousa Pais, *Falsificação dos géneros alimentícios*, Lisboa, 1904.

²⁵ J. Corrêa Guedes, *Um aspecto da questão social na etiologia da tuberculose*, Lisboa, Ateliers Graphicos de B. Nogueira Successor, 1908, pp. 83-124.

²⁶ José Pinto da Silva Faia, *Covais*, Lisboa, Imprensa Africana, 1902.

²⁷ Júlio Proença Fortes, *Restos mortaes*, Lisboa, 1906.

²⁸ «Variedades. Liga contra o aperto de mão» in *A Medicina Contemporanea. Hebdomadario Portuguez de Sciencias Medicas*, XXIII Anno, nº 50, 10-XII-1905, p. 400.

²⁹ Aires Guilherme Tavares, *Alcoolismo*, Lisboa, Typographia Belenense, 1908, p. 37.

predestinada ao mesmo fim: mas acreditava-se na herança da predisposição que o meio social de pobreza e vício agravariam fatalmente. Não espanta, já que a invocação do alcoolismo, individual e familiar, na explicação do crime, da degenerescência epiléptica ou da tuberculose era argumento familiar.

A visão totalizadora da medicina induziu alguns alunos a apresentarem teses sobre temas muito variados. Costa Júnior³⁰, apresenta um curioso trabalho sobre a composição dos diferentes tecidos «com inegável interesse para a Medicina Legal» estabelecendo relações entre aquela, as cores e as formas e o estado de saúde individual; de caminho, não deixou de enfatizar, naturalmente, a irracionalidade da moda feminina.

A saúde infantil e os transtornos que um mau sistema escolar poderiam produzir nos futuros cidadãos tinham que preocupar os médicos. Que a presença do médico se tornava imprescindível na escolha dos currícula, na organização racional e cientificamente caucionada do emprego do tempo, do tipo de mobiliário adequado, encontra-se claramente traduzida nos trabalhos dos finalistas.

Assim, Francisco Formosinho insiste na necessidade da inspecção médica da escola primária³¹; caberia ao médico verificar as condições sanitárias dos edifícios, promover a vacinação e organizar para cada aluno um boletim sanitário que ajudaria a tornar mais visíveis os alunos e as suas doenças. A fadiga escolar é a preocupação do trabalho de Fernando Waddington³², que propõe, entre outras medidas, a redução das «matérias abstractas e de pura erudição e aumentando tanto quanto possível as de conhecimentos próprios para desenvolverem a observação, a maneira de pensar e o senso prático». Tal como o pensamento pedagógico finissecular ensinava, a escola devia ser o lugar de interiorização da cidadania «e não era o pensamento higiênico, afinal, uma das suas vozes?» e esta decorria da observação; cabia ao professor, ensinar um modo especial de olhar a natureza fazendo sobressair a lição de solidariedade nela contida.

A vigilância, policial e médica, das classes laboriosas, perigosas e viciosas não podia deixar de ter em conta os locais da sociabilidade popular. Em torno de botequins e cafés foi-se construindo uma imagem negativa pelo desregramento social a que, aparentemente, davam lugar. O barulho, as cenas de violência, o consumo do álcool, os horários tardios, a mistura de gentes, tudo nesses lugares parecia justificar a suspeição. Costa Ribeiro³³ partilha, por inteiro, dessa representação desaprovadora e puritana, e entende demonstrar que o café, pelos consumos que proporciona ou pela proximidade ao prostíbulo, faz perigar a sociedade e não tem dúvidas em classificar a ‘vida de café’ como desviante da «ordem orgânica e social que constitui ou deve constituir a normalidade» do comportamento.

³⁰ José Duarte da Costa Junior, *Breves considerações sobre o vestuário em hygiene*, Lisboa, Imprensa Libânio da Silva, 1905.

³¹ Francisco Júdice Formosinho, *Inspecção médica na escola primaria*, Lisboa, Imprensa Lucas, 1909, pp. 18-19.

³² Fernando Waddington, *Esfalfamento cerebral (nas escolas)*, Lisboa, Typographia de J. F. Pinheiro, 1907.

³³ Domingos da Costa Ribeiro, *Algumas palavras sobre os efeitos perniciosos da vida de café*, Lisboa, Ateliers Graphicos de Brito Nogueira Sucessor, 1908.

A protecção das mulheres grávidas pobres foi o assunto escolhido por Adelaide Cabette³⁴, futura figura cimeira do movimento feminista, que insistirá na necessidade do Estado assumir as suas responsabilidades, promovendo os meios que garantissem a saúde da mãe e, logo, o desenvolvimento físico dos filhos. Esta foi também a preocupação de Nunes Claro que defenderá a criação de creches industriais e um horário flexível para as mães trabalhadoras³⁵, de modo a permitir a amamentação dos filhos. Também Rodrigues Garrana³⁶ defende a superioridade da amamentação materna e condena o hábito de recorrer a amas. Nos trabalhos que se debruçam sobre este tema insiste-se, pois, em definir a mulher, prioritariamente, pela sua função reprodutiva.

Este modelo de mulher, que a medicina diagnosticava como normal, reforçava o seu papel doméstico e recusava-lhe a intervenção no domínio público com argumentos que se queriam biológicos. Não só porque se acreditava na sua menor inteligência e controlo emocional mas, também, porque as reivindicações da luta feminista agudizavam, quer os receios da competição laboral, quer os temores do esbatimento das diferenças sexuais; daí que fosse pertinente perguntar: a redefinição do feminino não implicaria o questionamento da masculinidade? Esta foi a preocupação de Manuel Vieira que procurará, à luz da ciência, situar a mulher num lugar social de complementaridade: sem desvios ao plano da natureza, cuja «acção diversificadora» deveria ser estimulada, o homem seria «o elemento dinâmico, o elemento força, o elemento extra-orgânico captador das substâncias alimentares; a mulher, o elemento estático, o elemento fornecedor das mesmas substâncias para a formação de um corpo de forças harmónico tanto, sob o ponto de vista social como para uma boa força reprodutora»³⁷. Com os dois papéis assim definidos, a ordem social não estaria ameaçada; a linguagem da sociologia comtiana «que, como se sabe, dividia-se em estática e dinâmica», neste como noutros aspectos, caucionava uma visão conservadora da sociedade.

Ao longo do século XIX, também se acreditou que a manutenção da ordem e da moral da família dependia, em grande parte, da prostituição. Mas desejava-se a sua invisibilidade e o seu controlo policial e médico. Ao Estado, pela matrícula obrigatória, caberia identificar, quantificar e disciplinar as meretrizes e, aos médicos, a inspecção vigilante das toleradas, responsáveis primeiras pela propagação da sífilis.

A falta de informação e de educação sexual de rapazes e raparigas é acentuada por Carrasco Guerra que também chama a atenção para a gravidade da prostituição clandestina e/ou ocasional. O aluno insiste sobretudo no carácter hereditário da doença, causadora de degenerescência, e por isso em alertar para os perigos do casamento. Não propondo medidas radicais, Carrasco Guerra apela para um maior esclarecimento da população, através da educação e propaganda, como meio de evitar os casamentos

³⁴ Adelaide de Jesus Damas Brazão Cabette, *A protecção de mulheres grávidas pobres como meio de promover o desenvolvimento físico de novas gerações*, Lisboa, 1900.

³⁵ Joaquim Nunes Claro, *Porque morrem as creanças (as creches industriais)*, Lisboa, Minerva do Commercio, 1906, p. 47.

³⁶ José Maria Rodrigues Garrana, *A Proposito do aleitamento materno*, Lisboa, A Liberal - Officina Typographica, 1908.

³⁷ Manuel Lourenço Vieira, *A Mulher à luz da sciencia (alguns apontamentos apenas)*, Lisboa, Imprensa Africana, 1908, p. 64.

irresponsáveis. A mesma via é proposta por Tierno da Silva, que, menos conservador, entende que o controlo da epidemia não poderia centrar-se, exclusivamente, na disciplina médica e policial das prostitutas. Assim, consciente de quanto o seu projecto era utópico, sugere que, a par, se impusesse uma inspecção aos rapazes que desejassem frequentar as casas de passe³⁸. Tal projecto seria exequível com a construção de bairros especiais: isto é, para melhor controlo da epidemia propõe-se que, a par da marginalização social de certas mulheres, se demarcasse também espacialmente o território da marginalidade.

A caracterização da prostituta portuguesa foi a intenção de Tovar de Lemos que, utilizando a antropometria, contribuía para o objectivo de tornar visíveis, aos olhos do poder, estas mulheres que, dado o padrão de normalidade feminina definido pelas elites, se podiam considerar casos patológicos. Certo de que, «naquelas mulheres deveria existir um desvio da mulher normal, uma cerebração diferente e que a deveríamos considerar como um tipo degenerado»³⁹, o aluno tentará perceber quais os estigmas que poderiam ajudar a reconhecer a predisposição para a actividade. Deste modo, a prevenção poderia actuar, pelo menos em alguns casos. É que, apesar do determinismo implícito no seu trabalho, acabava por aceitar que um número não quantificado destas mulheres não estava, fatalmente, destinada ao exercício da profissão. Mas outras, quer pela estigmatização abundante, quer por condições mesológicas adversas, hereditárias ou não, pareciam não poder escapar. E ainda bem, já que reconhecia a função social pacificadora da prostituição. Por isso, afirmou que em certos casos «a disposição individual é tão grande que a acção mesológica se torna nula» e nesses casos estar-se-ia, de facto, em presença da prostituta-nata. Lemos dava provas de conhecer as teorias da antropologia criminal finissecular, particularmente Lombroso e Tarnowsky, que matizava sob a influência do pensamento dos seus mestres mais sensíveis à importância da mesologia.

Algumas dissertações entenderam a epilepsia, o alcoolismo, a sífilis e a tuberculose como patologias a ter em conta no apuramento da responsabilidade criminal. Este foi o objectivo de Luís Cebola, que fruto das suas observações no manicómio dirigido por Miguel Bombarda, procurou definir o conceito de degenerescência. Admitindo a sua hereditariedade, Luís Cebola está também convicto de que ela se denuncia por estigmas «físicos e sobretudo mentais»⁴⁰. O mesmo é dizer que só o perito estaria em condições de avaliar a presença dos sinais reveladores. Ao médico deveria caber maior e mais decisivo papel na orientação da sociedade, em particular na decisão judicial.

Júlio Dantas⁴¹ foi mesmo mais longe. O estudo que faz das manifestações artísticas dos internados em Rilhafoles leva-o à conclusão de que a loucura e a decadência não

³⁸ José Nunes Tierno da Silva, *Syphilis. Algumas palavras sobre a sua prophylaxia e tratamento pelas injeções mercuriaes*, Lisboa, Typographia Minerva Central, 1906, p. 101.

³⁹ Alfredo Tovar de Lemos, *A Prostituição. Estudo anthropologico da prostituta portugueza*, Lisboa, Centro Typographico Colonial, 1908, p. V.

⁴⁰ Luís Cebola, *A Mentalidade dos epilepticos*, Setúbal, Typographia de J. L. Santos e Com.^{ia}, 1906, p. 30.

⁴¹ Júlio Dantas, *Pintores e poetas de Rilhafoles*, Lisboa, Livraria Editora Guimarães, Libanio & Cia, 1900.

se encontravam só no manicómio. Conservadoramente, e seguindo a interpretação de Max Nordau «que não cita, mas certamente conhece», entende que a obra da maior parte dos poetas e pintores mais cotados do seu tempo seriam sintoma de perturbação mental. Assim os receios de uma degenerescência a permear o tecido social eram reforçados e Dantas concluía pelo papel fundamental do médico, também na orientação artística da nação. Mais do que qualquer outro intelectual, só o médico, *maître a penser* por excelência, por uma formação adequada à etapa científico-técnica em que a humanidade teria entrado, poderia diagnosticar o atavismo ou a paranóia reveladas pela arte, que longe de deslumbrar, deveria estigmatizar socialmente o seu autor e o seu público, mercedores, afinal, de tratamento médico.

O internamento prisional, por seu lado, foi o escopo do trabalho de João Gonçalves⁴². Sabe-se que, ao longo do século XIX foram várias as doutrinas sobre a prisão, quer aquelas que acentuavam o isolamento como meio essencial à regeneração do criminoso, quer as que insistiam ser o trabalho disciplinado e a vida em comum os meios de conseguir esse objectivo. O aluno finalista entende provar como o sistema celular da Penitenciária de Lisboa propiciava a loucura e, como o preso, ao terminar a sua pena e ao ser devolvido à vida social, em lugar de contribuir positivamente para a sociedade viria, afinal, aumentar o seu desregramento.

Conclusão

Como se vê, no fim da sua preparação académica, os novos médicos tinham de facto interiorizado a visão totalizadora construída pelos seus mestres, certos de serem capazes de discernir a fronteira que separava os comportamentos normais dos patológicos e, sobretudo, estavam conscientes de qual deveria ser o seu papel na construção da sociedade saudável, o que explica a relevância dada à perspectiva social nos temas escolhidos e ideias defendidas e a secundarização das questões ligadas à terapêutica mais individualizada. Ou, como Miguel Bombarda magistralmente explicitou «O médico clínico é rigorosamente e por larga parte uma expressão de egoísmo; o médico social significa o anseio mais puro a que nunca pôde levantar-se a ambição do homem pelo bem dos seus irmãos»⁴³.

Assim, às teses em voga no trânsito do século XIX para o século XX, a Medicina Social contrapunha um optimismo ilimitado, em que a decadência da raça ou a degenerescência dos portugueses eram, crítica e retóricamente acentuadas para melhor insinuar a possível solução. O médico e o seu saber prometiam, confiadamente, um futuro novo para Portugal.

⁴² João Gonçalves, *A Loucura penitenciária. Dissertação inaugural*, Lisboa, Imprensa Libanio da Silva, 1899.

⁴³ Miguel Bombarda, «A Biologia na vida social. Discurso inaugural do anno academico. 1900-1901» in *A Medicina Contemporanea...*, XVIII Anno, nº 46, 18-IX-1900, p. 385.

Resumo – Em A Biologia Social. Discurso inaugural do ano académico.1900-1901, Miguel Bombarda afirmou que a sociedade era um organismo e a sociologia nada mais era do que a extensão das ciências biológicas. Esta afirmação era o corolário lógico de um pensamento que, ao longo do século XIX, insistira na naturalização dos comportamentos e atitudes, individuais ou sociais, o que legitimava a intervenção do médico em todos os campos. Perceber como a crescente medicalização da sociedade foi conseguida, isto é, como se deslocaram as atenções da doença para a saúde, e como a partir de um modelo higienista, centrado na prevenção, iniciado ainda em Setecentos, a medicina e os médicos construíram e consolidaram o seu saber e o seu poder é o objectivo desta comunicação. As estratégias deste novo poder foram múltiplas e as lutas com outros poderes e outros saberes essenciais à construção de um projecto que visava um (re)ordenamento total da sociedade.

Uma das dimensões da consolidação do poder médico encontra-se, indubitavelmente, na reprodução do ideário médico-social que as dissertações inaugurais das escolas médico-cirúrgicas exemplarmente ilustram. O período escolhido para a análise destas dissertações (1900-1901) corresponde a uma década em que a Medicina Social podia já reivindicar crescente audiência junto da opinião pública e junto do Estado. É que, o crédito social e político alcançado por alguns dos professores da Escola Médico-Cirúrgica, cujas opiniões e trabalhos as teses reproduzem, não se explica apenas pelo seu peso científico. Há que perceber que a capacidade de convencimento e o acolhimento das ideias, expandidas pelos médicos, deve ser, em primeiro lugar, explicada pela eficácia real e crescente da medicina e das novas técnicas médicas, também deve ser compreendida como efeito das transformações do Estado, a que os médicos e as instituições de saúde pública pertencem, pela capacidade de organização profissional e, sobretudo, pela importância do poder intelectual nas sociedades contemporâneas. Por isso a acção e a palavra dos médicos se não esgotou no domínio científico, que, por seu lado, colheu benefícios da eficácia da intervenção filosófica, política, social e estética dos médicos. Não será, também, por isso que se realiza, cem anos depois, um congresso sobre «Miguel Bombarda e as singularidades de uma época»?

Abstract – In A Biologia Social. Discurso inaugural do ano académico.1900-1901, Miguel Bombarda wrote that society was an organism and sociology no more than the extension of biological sciences. This statement was the logical corollary of a thought that had insisted in the naturalization of individual and social behaviours and attitudes during the nineteenth century, thus legitimising the intervention of doctors in every field. This lecture aims at understanding how the increasing 'medicalisation' of society was done, i.e., how attention was transferred from illness to health, and how medicine and doctors built and consolidated their knowledge and power, based on a hygienist model focused on prevention, which had its origin in the eighteenth century. This new power had multiple strategies and fought several battles against other powers and other essential knowledge in order to build a project that aimed at totally (re) ordering society.

One of the dimensions of medical power consolidation can be undoubtedly found in the reproduction of medico-social sets of ideas, exemplarily illustrated by the inaugurating dissertations of medico-surgical schools. The period chosen to the analysis of these dissertations (1900-1901) corresponds to a decade when Social Medicine could already vindicate an increasing audience among public opinion and the State. The fact is that the political and social credit reached by certain professors of the Medico-Surgical School, whose opinion and work the theses reproduce, cannot be explained by their scientific weight. It is important to understand that if the convincing capacity of the doctors' ideas and their reception is mainly due to the real and increasing efficacy of medicine and new medical techniques, it also has to be understood as the consequence of transformations of the State to which doctors and the institutions of public health belong, by the capacity of professional organisation and, mainly, by the importance of intellectual power of contemporary societies. For this reason, doctors' actions and words were not restricted to the scientific field, which took advantage of the efficacy of doctors' philosophical, political, social and aesthetical intervention. Isn't that the reason why a congress about 'Miguel Bombarda and the singularities of an epoch' is taking place one hundred years later?

(Página deixada propositadamente em branco)

1 Coleção
Ciências e Culturas
Coimbra 2006

