

# Opilação, hipoemia ou ancilostomíase?\*

A sociologia de uma descoberta científica

## *Opillation, hypoemia or ancylostomiasis?*

*The sociology of a scientific discovery*

FLAVIO COELHO EDLER  
edler@coc.fiocruz.br

**RESUMO** Este artigo pretende levantar algumas questões sobre “as bem conhecidas descobertas das doenças de natureza parasitária pelas instituições médicas brasileiras no século XIX. As controvérsias sobre a etiologia e a patogenia atribuídas ao *tropical hypoemia* — que pode ser chamado ancylostomiasis — opuseram dois grupos rivais, agindo no esteio das inovações científicas, como também produzindo regras, controle e validade dos procedimentos médicos. Um grupo de médicos, liderado por Otto Wucherer, percebendo que suas hipóteses científicas estavam sendo questionadas pela Academia Imperial de Medicina, começou uma importante batalha questionando a capacidade e a autoridade da instituição. Desde então, foi criada a imagem da Academia Imperial de Medicina que só agora começou a ser revista.

**Palavras-chave** História da Medicina, controvérsia científica, Escola Tropicalista Baiana, História do Brasil

---

\* Artigo recebido em: 03/02/2004 - Aprovado em: 10/05/2004.

**ABSTRACT** This article aims to put some questions about the discovery process of the parasitary nature of a disease well known by the nineteenth century brazilian medical institutions. The controversy about the etiology and patogeny attributed to the *tropical hypoemia* — which would be named ancylostomiasis — opposed rival groups, acting on the paths by which scientific innovations move around, production rules, control and validation of medical facts as well. A medical group, by the leadership of Otto Wucherer, noticing their scientific hypothesis being questioned by the Medicine Imperial Academy members, started a keen battle over questioning that institution's capability and scientific authority. Since then, it was created an image of the Imperial Academic Medicine which is only now being reviewed.

**Key words** History of Medicine, scientific controversy, Escola Tropicalista Baiana, History of Brazil

O debate sobre a causa e a natureza de uma doença, a hipoemia intertropical, opondo, de um lado, os membros da Academia Imperial de Medicina (AIM) e, de outro, o doutor Otto Wucherer (1820-1873), tem sido apresentado como um divisor de águas na história da medicina brasileira. A “descoberta” da etiologia parasitária daquela doença, descrita por Wucherer nas páginas da *Gazeta Médica da Bahia*, em 1866, tem sido aceita como evento não problemático, como se as descobertas científicas ocorressem simplesmente de forma naturalística e não fossem o que de fato são: produções definidas e reconhecidas socialmente. Até hoje, a polêmica é retratada como uma evidência da dificuldade de institucionalização da ciência experimental, seus métodos e valores, num ambiente cultural onde transpirava a metafísica Ibérica com sua indiferença pela ciência.

Nesta análise sobre a controvérsia em torno da “descoberta” do doutor Otto Wucherer, faremos uma reavaliação do episódio, questionando a historiografia, a partir de uma perspectiva metodológica construtivista. Evitaremos dar um tratamento anacrônico aos atores envolvidos, recusando partir do julgamento posteriormente validado pela comunidade científica. Poremos em foco atores/cientistas, “vencedores” e “vencidos”, movidos por interesses e racionalidades específicas em luta por espaços institucionais com recursos materiais e simbólicos limitados. Como deverá ficar claro para o leitor, a luta pela aceitação da teoria parasitária da hipoemia (ancilostomíase) — popularmente conhecida como opilação — nos cânones de cientificidade então aceitos, não se desenrolou no puro espaço conceitual, pois afetava diretamente o modo de produ-

ção, validação e arbitragem de conhecimentos científicos postulados pela medicina anatomoclínica, bem como a imagem pública das instituições e a autoridade científica e profissional dos personagens envolvidos.

### A versão oficial

Caldas Coni (1952) foi o primeiro historiador a sancionar a versão — surgida ainda no calor da querela — de que a Academia Imperial de Medicina teria rejeitado, sem prévio exame e por meio de voto, as conclusões das pesquisas de Wucherer — líder de um grupo de médicos baianos — sobre a etiologia parasitária da ancilostomose, doença então conhecida como hipoemia intertropical. Num artigo de Pondé (1975), intitulado “As Contribuições Originais da Escola Tropicalista Baiana”, está bem ilustrada a maneira como a literatura tradicional tem retratado essa oposição:

Cinco vezes encontrou Wucherer o *Anchylostomum duodenale* presente em cadáveres de hypoêmicos e ausente em todos os outros tipos de anemia. Não restava mais dúvida. Era o verme em apreço o mais provável causador da doença. **Proclamando esta verdade, que é hoje universal**, sofreu Wucherer a contestação de boa parte da classe médica brasileira representada principalmente pelos membros da Academia Imperial de Medicina. Jobim, Torres-homem e outros insurgiram-se contra a opinião de Wucherer e chegaram a propor uma moção contra ele, aprovada por maioria de votos. Firme em seu modo de pensar, alicerçado nas observações em cadáveres, retrucou Wucherer, dizendo só aceitar provas em contrário baseadas em  **fatos concretos** e não em  **simples argumentos sem base. E a razão estava do seu lado**. O papel do *Anchylostomum duodenale*, na produção da *Hypoemia Intertropical* foi  **a primeira grande conquista da medicina experimental no Brasil** [grifos nossos].

Tal narrativa, posteriormente sacramentada pela historiografia médica, foi aceita sem contestação mesmo por intérpretes sofisticados como Madel Luz (1982) e Julien Peard (1997). Isto as levou a apostar na idéia da existência de uma rivalidade regional, entre os médicos do Império, fundada não apenas na proximidade dos médicos da Corte com o centro do poder — o que podemos concordar — mas, antes, na irredutibilidade dos modelos de conhecimento científico compartilhados por cada grupo. Assim, ambas embarcaram na falsa versão da dicotomia. Segundo Peard,

[os médicos do] Rio de Janeiro receberam a descoberta de Wucherer sobre o ancilostoma parasita com ceticismo. Naquela época, Cruz Jobim (1802-1878), uma liderança médica da Corte, era especialista nessa doença, atribuindo suas causas à topografia e aos miasmas tropicais. Tal era o prestígio de Cruz Jobim, que em 1867 a Academia Imperial de Medicina desdenhou

Wucherer, rejeitando por votação sua hipótese de que o ancylostomo causava a hipoemia intertropical. Wucherer retorquiu asperamente, asseverando que questões de ciência não podiam ser estabelecidas por voto... A comunidade médica do Rio de Janeiro só passou a considerar seriamente os tropicalistas quando seus trabalhos tiveram reconhecimento nos jornais [médicos] europeus.

Essa versão de que a Academia de Medicina rejeitara, sem prévio exame, as teses sustentadas por Wucherer, não era inteiramente gratuita. Wucherer e, em seguida, Julio de Moura (1839-1892) utilizaram o mesmo argumento. De fato foi Wucherer quem o formulou. Em 15 de janeiro de 1868, nas páginas da *Gazeta Médica da Bahia*, ele publicaria a seguinte nota:

Li no nº31 da *Gazeta Médica* que alguns ilustres membros da Academia Imperial de Medicina ao discutirem a presença de *Anchylostomum duodenales* no cadáver de um hipoêmico emitiram a opinião "que em geral não deve ser considerado este verme como causa promotora e única sine qua non da Hipoemia Intertropical" (...) sem declararem os fatos que os conduziram a formar este juízo compreensivo. **Porém, questões de causa e efeito não se decidem por opiniões, ou por votos, e sim pela apreciação dos fatos.** [grifo nosso]

Na nota, Wucherer desenvolveu os argumentos que se tornariam referência obrigatória nas posteriores alusões ao ocorrido. Para ele a coexistência dos *Ancylostomos* com a hipoemia estaria "assaz demonstrada e parece mais lógico considerá-los antes como causa, senão única, ao menos agravante, do que como efeito da moléstia". Concluía asseverando que a opinião dos membros da Academia não era "logicamente derivada da observação clínica e da apreciação rigorosa dos fatos".

Dois anos depois seria o médico Julio de Moura quem acusaria os membros da AIM de terem "repelido a priori a teoria daqueles que dão como causa ocasional do cansaço [outra denominação da hipoemia] a existência constante de nematóides". No início de 1870, nas páginas da *Gazeta Médica da Bahia*, ele faria seu protesto indignado:

Rejeitar, com efeito, sem observação acurada e comparativa dos casos, sem a experiência clínica nos hospitais, uma análise microscópica, e sem a prova anatômica dos anfitérios, uma teoria que partiu das fecundas investigações de GRIESINGER, e que mereceram a adesão de SPENCER COBBOLD, na Inglaterra, de LEUCKART, na Alemanha e de LEROY DE MERICOURT [editor dos *Archives de Médecine Navale*], em França, nos parece sentença injusta e prematura, que em matéria de ciência deve repugnar os espíritos observadores (GMB:28/02/1870).

Retomemos, entretanto, o fio dessa meada, deslocando nosso olhar para os conhecimentos então aceitos sobre a hipoemia intertropical, sua

etiologia, patogenia, sintomatologia e terapêutica. Como se produzira um conhecimento sobre aquela doença? Quais as regras metodológicas que permitiam validar aquele conhecimento?

### A Hipoemia Intertropical

Em 1835, no sexto aniversário da Academia Imperial de Medicina, o Dr. Cruz Jobim,<sup>1</sup> formado em Paris, onde seguira com empolgação a ascensão científica do famoso fisiologista Broussais (1772-1838), proferiu um discurso posteriormente publicado com o título *Sobre as moléstias que mais afligem as classes pobres do Rio de Janeiro*. Nesse opúsculo, o autor apresentou um trabalho científico original: a individualização do quadro clínico de uma doença por ele denominada *hipoemia intertropical*, traçando-lhe ainda a sintomatologia, patogenia, evolução clínica, prescrevendo-lhe, enfim, a terapêutica. Para o ilustre Dr. Jobim, esta nova entidade mórbida era devida à “inferioridade ou pobreza do sangue, própria dos países que ficam entre os trópicos”.

Essa etiologia, tão estranha aos padrões atuais aceitos sobre as causas possíveis de doenças, foi plenamente incorporada à literatura médica nacional e internacional da época. Em meados do século passado mereceu especial atenção por parte de especialistas que buscaram elucidar um ou outro ponto do trabalho pioneiro de Jobim, em especial aspectos determinantes de sua etiologia e do diagnóstico diferencial entre a hipoemia intertropical e outro tipo de anemia, a chamada caquexia palustre.<sup>2</sup>

É importante ter em mente que a abordagem utilizada por Cruz Jobim para estudar a hipoemia representou um feito de enorme importância para a medicina brasileira da época. Seu trabalho reunia os mais sofisticados instrumentais metodológicos disponíveis: topografia médica, estatística, observação clínica, anatomia patológica e exame de alguns componentes químicos do sangue. O título de seu artigo já deixava transparecer o uso da estatística como recurso para discriminar causas sociais associadas à distribuição demográfica das doenças.<sup>3</sup> Assim, à clássica topografia médica, que incluía a descrição do perfil climatológico da Corte, correlacionando pormenorizadamente topografia e meteorologia como fatores morbígenos naturais, outras causas especificamente relacionadas com a organização do espaço urbano — cemitérios nas

1 Sobre a trajetória profissional de Cruz Jobim, ver FERNANDES, R. (1982)

2 (SIGAUD:1844, COSTA:1862, WUCHERER:1866, SANTOS:1862).

3 Nesse estudo, Jobim serviu-se de sua prática clínica no Hospital da Misericórdia do Rio de Janeiro, que contava com 400 leitos. Embora seu lastro empírico fosse relevante, Jobim reclamava da falta de estatísticas circunstanciadas e de observações meteorológicas regulares que permitissem isolar cada fator e assim avaliar sua importância patogênica.

igrejas, má construção das casas, falta de asseio e de tubulação de esgoto, matadouros... — que contrariavam os preceitos da higiene foram igualmente acrescentadas. As explicações causais buscavam elucidar as relações de natureza física e químico-fisiológicas entre os fatores meteorológicos e telúricos, e as manifestações mórbidas — entendidas no sentido conferido pela fisiopatologia, isto é, como lesões nos tecidos de determinados órgãos, gerando uma disfunção mórbida dos fenômenos vitais. Não se tratava de um estudo apoiado exclusivamente nos sintomas. Sua explicação levava em conta os tecidos, os órgãos, o foco, e as causas. O que não era estranho, se levarmos em consideração que ele seguia de perto os estudos hematológicos da escola “humoralista” de Gabriel Andral (1797-1876).

Tendo como quadro de referência o paradigma climatológico das enfermidades, Jobim pôs-se a estudar uma doença “endêmica entre escravos rurais e na classe indigente, vulgarmente conhecida como opilação ou cansaço”. Para Jobim, a lesão anatomopatológica essencial na caracterização desta doença seria a anemia, isto é, “uma alteração na composição sangüínea que consiste na espoliação dos glóbulos vermelhos”. As disfunções orgânicas do estômago e dos intestinos, observadas em anatomia patológica, seriam conseqüência da “perversão da hematose”. Jobim recusava a etiologia que restringia o uso de alimentos alterados e a falta de víveres como as causas essenciais da hipoemia intertropical.

Os debates em torno da hipoemia intertropical, que antecederam o famoso artigo de Wucherer (1866) na *Gazeta Médica da Bahia*, eram unânimes em apresentar sua etiologia segundo os padrões explicativos do neo-hipocratismo, ou climatologia médica, como preferimos. A autoridade de Jobim era tal, que o médico Xavier Sigaud (1796-1856), ao descrevê-la, em seu famoso livro *Du climat et des maladies du Brésil: ou statistique médicale de cet empire* (1844), num capítulo específico sobre as doenças do baixo ventre, não ousou apresentar sua própria opinião discordante no tocante à etiologia e patogenia. Para ele, a ação mórbida do elemento intermitente (miasma), após penetrar pelo sistema nervoso, alcançaria o sistema linfático e sangüíneo e causaria uma série de disorders patológicos no sistema seroso, nas glândulas e na parede do coração. A intoxicação paludiana resultaria, no tocante ao sangue, num estado caquético. “Nesse estado, de acordo com o professor Andral (*Essai d'hématologie pathologique*, p.57, Paris, 1843.), ocorre uma diminuição maior ou menor dos glóbulos do sangue, o que causa uma prostração extrema do sistema muscular” (SIGAUD, 1844: 232;314-22).

A posição de Jobim ganhou um importante reforço quando, em 1862, nas páginas da *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*, Souza Costa apresentou um minucioso trabalho em que discutia o diagnóstico diferencial en-

tre a hipoemia e a caquexia palustre. Estas duas moléstias, apesar de possuírem uma etiologia distinta — a caquexia seria de origem miasmática — teriam um elemento anatomopatológico comum — a anemia — de onde resultaria uma série de sintomas mais ou menos semelhantes. Estas semelhanças, como veremos adiante, teriam um peso importante no debate entre a Academia Imperial de Medicina e os adeptos da explicação parasitária e helmintológica da Hipoemia.

Na década de 1860, a explicação de maior prestígio sobre a patogenia da hipoemia era assim descrita por Souza Costa:

Ninguém ignora que um dos fenômenos fisiológicos mais importantes que se observa nos habitantes dos países quentes é a excessiva atividade da secreção cutânea e pulmonar, dando lugar à copiosa exalação pulmonar e transpiração cutânea. Nestas regiões, o ar duplamente rarefeito, pelo calor e pela interposição de grande cópia de vapores aquosos, fornece debaixo de um mesmo volume uma menor quantidade de oxigênio, o que dá lugar a uma sangüinificação pouco ativa; se nestas condições o ar se satura de umidade, nulificando, por este modo as funções de exalação da pele e da mucosa pulmonar, manifesta-se uma menor plasticidade do sangue, uma tendência à hidroemia, constituindo por assim dizer um estado de iminência mórbida (GMRJ, 1863: 327).

Além destas condições meteorológicas próprias ao clima tropical, que seriam sua *causa excitante*, Souza Costa acrescentava as seguintes *causas predisponentes*: alimentação insuficiente; habitação em lugares úmidos e mal arejados; trabalho pesado, etc.

Nesse mesmo artigo, o redator da *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*, comentou uma idéia defendida por um lente da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Dr. Silva, para quem a etiologia ligava-se estreitamente ao fato de “as pessoas adoecerem de opilação por dormirem ao relento sobre a argila úmida”. Peçanha da Silva, membro da AIM, fez também uma referência ao papel da argila, lembrando de um registro clínico feito pelo Dr. Lino Coutinho, da Bahia, sobre soldados que, sabendo da influência perniciosa da umidade para o estabelecimento da moléstia, “deitavam-se muitas vezes sobre a terra molhada, com o firme propósito de adquiri-la,(...) e a moléstia aparecia, quase de um dia para o outro” (ABM, 1867). O mesmo Lino Coutinho já fora citado por Jobim (1835) e por Sigaud (1844) por empregar o Leite da Gameleira, *Ficus dolaria* de Martius, como anti-helmíntico, para combater os vermes que se acumulavam no intestino — tal terapêutica, observemos, antecede em pelo menos vinte e dois anos a “descoberta” de Wucherer. As duas fontes, porém, não especificavam qual a relação, atribuída por Lino Coutinho, entre os vermes e a Hipoemia, mas Sigaud (1844) os incluía dentre as *causas debilitantes*, sobretudo nas crianças. A má alimentação era geralmente exemplificada com referência à ração dos escravos, à base de

farináceos como farinha de mandioca, arroz e milho. Assim se resumia a etiologia.

Para evitar uma longa descrição dos sintomas, profilaxia e terapêutica apresentados pela literatura médica da época, façamos um resumo dos conhecimentos sobre a hipoemia intertropical:

**DIAGNÓSTICO:** Dentre os sintomas e sinais que constituíam seu quadro sintomatológico, temos a pele amarelada; caráter moral inquieto, taciturno; anorexia completa; sopro cardíaco; perversão alimentar (geofagia); respiração acelerada; dor de cabeça; vertigens; fadiga intensa.

**ANATOMIA PATOLÓGICA:** a lesão anatômica essencial seria a anemia; como conseqüência desta, inflamação no estômago e intestino; secura no corpo; embranquecimento das membranas mucosas; aumento do volume do intestino grosso.

**PROFILAXIA E TERAPÊUTICA:** “alimentação tônica e mais animalizada”; o emprego de ferruginosos para combater a anemia, era a terapêutica mais amplamente utilizada. Sigaud (1844) comentou que o emprego do leite da Gameleira, como anti-helmíntico não era recomendável, por se tratar de um catártico que provoca diarréia e espolia ainda mais o organismo. Jobim recomendava o uso do leite da Gameleira figueira brava para combater os vermes. Como profilaxia indicava moderação no trabalho, uso de vestimenta adequada, e calçado.

Desse modo, a doença vulgarmente conhecida como opilação ou cansaço pôde adentrar no reino da Medicina Anatomopatológica, batizada de hipoemia intertropical. Binômio que desvelava ao mesmo tempo sua essência, na lesão principal que dava um suporte orgânico aos sintomas e sinais — hipoemia, aglobulia sangüínea —, e o elemento etiológico preponderante — o clima intertropical. Definição que não se adequava inteiramente no modo predominante de se conceber a doença, posto que fugia ao modelo fisiopatológico<sup>4</sup> da época, ao levar em conta as lesões que ocorreriam nas partes fluidas do corpo. Doença que não era um ente intra-orgânico, e sim uma relação com o meio, pois, ao contrário do que tem repetido a literatura histórica, a etiologia não era miasmática e sim meteoropatológica.

A hipoemia de Cruz Jobim teria plena acolhida no campo da Geografia Médica, sendo citada em diversos tratados da época, provavelmente graças à grande repercussão das obras de Sigaud, Boudin e Hirsch (EDLER, 1999).

4 PAGEL (1945) define tal modelo a partir das seguintes características: 1) identidade essencial dos processos fisiológicos e patológicos; 2) origem local da doença nas partes sólidas do corpo, e; 3) unidade definitiva entre um órgão e um tecido, concebidos como sede da doença.



## A “descoberta” de Wucherer

Assumiremos a partir de agora uma postura polêmica e crítica para com a historiografia que, conforme já mencionamos, ao aderir a determinados conceitos reificadores da prática científica demonstrou certa imprudência no diálogo com as fontes utilizadas. Servindo-nos da mesma documentação tantas vezes citada, produziremos uma narrativa diametralmente oposta à versão até aqui conhecida sobre a controvérsia gerada pelas pesquisas de Wucherer, construindo novas tramas e juízos sobre aquele acontecimento. Rejeitando a visão naturalista da “descoberta” científica (BRANNIGAM, 1984), retornamos às fontes à procura de novos indícios. Tal qual na reabertura de um processo judiciário, suspenderemos a sentença histórica contra os supostos “espíritos dogmáticos”, concedendo-lhes mais uma vez o direito de expor suas razões.

Otto Wucherer, formado pela Universidade de Tübingen, radicado na Bahia, fundador da *Gazeta Médica da Bahia* (1866-1915), realizou pesquisas sobre febre amarela, tuberculose, cólera, ofidismo e ancilostomose (Opilação, hipoemia). Descobriu micro-filárias em urinas quilosas (hemato-chyluria) recebendo homenagem patronímica do gênero Wuchereria, proposta por Silva Araújo em 1877 e ainda hoje aceito. Seus trabalhos em helmintologia médica tiveram início ao deparar-se com o caso clínico de um escravo que lhe fora trazido com sintomas de opilação em estado bem adiantado. Ao recorrer à literatura sobre o assunto, buscou-a em três fontes: pelo nome de hipoemia no jornal *Schmidts Jahrbücher*, vol. XCVI; num artigo sobre geofagia do *Tratado de Geografia Médica* de Hirsch; e nos trabalhos do médico e helmintologista alemão, Griesinger (1852).

É importante notar que, ao deparar com os sintomas da opilação, Wucherer a percebeu como a doença descrita por Cruz Jobim. De fato, ele mesmo revelou que o Dr. Jobim lhe ofertara a famosa obra em que estudara a hipoemia intertropical (GMBa: 10/8/1866). Aliás, o diagnóstico da doença era todo apoiado na descrição feita por Jobim, a qual também daria a Wucherer a certeza de que a doença que acometera seu paciente era a mesma entidade mórbida daquela, conhecida por chlorose do Egito, descrita pelo médico alemão W. Griesinger (1817-1868), ao descobrir os vermes da espécie *Anchylostomum duodenale* em cadáveres autopsiados no Egito, em 1852.

Como é sabido, o mérito de Wucherer foi ter feito a primeira confirmação dos estudos de Griesinger, cujo trabalho teria tido pouca repercussão dentre os médicos europeus quando publicado quatorze anos antes. Wucherer apresentou uma justificativa bastante plausível sobre a indiferença com que foi recebida a comunicação daquele autor: seria devido à autoridade desfrutada por Hirsch, quem, firmando-se nas descrições de Jobim nas quais não havia menção aos vermes, aconselhava

hesitação em adotar essa etiologia (GMBa: 10/8/1866). Apesar do esforço de Jobim no sentido de individualizar a hipoemia, distinguindo-a da chlorose, Hirsch entendeu que seriam a mesma entidade mórbida.

Wucherer apresentou ainda outro raciocínio que o teria levado a desconfiar que a presença dos vermes seria a etiologia específica da opilação/hipoemeia. Segundo seu relato, muitos curandeiros africanos tratavam a opilação ministrando o Leite da Gameleira. Ele teria, então, tomado a iniciativa de consultar o *Systema Materiae Medicae Vegetabilis Brasiliensis* de Martius, a respeito da Gameleira, “onde é referida como anti-helmíntico, o que vinha confirmar a natureza verminótica da moléstia”. Esta versão da gênese de sua hipótese é pouco verossímil, já que no mesmo artigo ao referir-se aos sinais anatomopatológicos da hipoemia ele citara Sigaud (1844), quem, conforme vimos, já fizera referência ao Leite da Gameleira e ao trabalho de Martius.

Por outro lado, a hipótese de o *Anchylostomum duodenale* ser a etiologia específica da opilação/hipoemia não pressupunha uma rejeição, da parte de Wucherer, com o paradigma da Climatologia Médica, como tem sido afirmado em uníssono pela historiografia (CONI: 1952; LUZ: 1982; PEARD, 1997; BARROS, 1998). Ao propor o diagnóstico do escravo como opilação, Wucherer rejeitava a possibilidade de que se tratasse de outro tipo de anemia, a *caquexia palustre*, pelo fato de o doente não habitar uma região sujeita à produção de miasmas. Isto é, para essa e outras doenças ele admitia a validade da explicação climatológica.<sup>5</sup>

Após ter feito a autópsia no cadáver do paciente que morrera no dia seguinte à sua visita, e ter reconhecido, em exame microscópico do intestino delgado, os minúsculos vermes descritos por Griesinger, Wucherer propôs um protocolo metodológico visando a produzir a prova científica. Vejamos quais os procedimentos que ele utilizou para fundamentar sua convicção.

Para ele, a presença dos vermes e sua ação continuada na mucosa do intestino delgado seria *suficiente* para explicar a anemia, e os ferimentos constantes deviam ser a fonte de irritação que serviriam para explicar outros sintomas típicos da moléstia. Assim, ele inverteu a relação proposta por Jobim, quanto à lesão essencial e a secundária, reconstruindo, por outro lado, a lógica do processo patogênico. Os mesmos sintomas e sinais seriam explicados por causas distintas.

A seguir, Wucherer se propôs a confirmar a relação necessária entre a presença dos *Anchylostomum duodenale* e a hipoemia. Com o auxílio de confrades de Salvador, verificou a existência dos vermes em cinco

5 Numa importante contribuição ao conhecimento da tuberculose no Brasil, Wucherer, contrapondo-se ao otimismo propalado pela Academia de Medicina, havia defendido, numa abordagem anti-ontológica e climatológica, a tese de que a tísica tornara-se um flagelo tropical. Ver EDLER, op.cit, Cap. II, pp.82-3.

cadáveres de doentes diagnosticados como hipoêmicos. “O que nos parecia evidente era que os *Anchylostomum*, a não serem a causa única da anemia, deviam ter contribuído muito para agravá-la”. Mas era preciso saber se a presença destes vermes nos intestinos dos hipoêmicos não era “filha de causas mórbidas anteriores. Se não é um efeito antes do que uma causa? Se não é casual?” A prova produzida por Wucherer consistiu na abertura e exame dos intestinos de doze outros cadáveres falecidos em decorrência de outras doenças. Não foi encontrado nenhum verme daquela espécie. Outra conclusão retirada dessa experiência era que a anemia por si só não determinaria a existência dos vermes, já que entre os cadáveres autopsiados havia alguns anêmicos. Rejeitava-se, desse modo, a geração espontânea desses vermes causada pela presença de anemia.

De onde viriam os vermes? Wucherer recorreu à literatura médica, citando especificamente a edição de 1860 do *Traité des entozoaires* de Davaine para refutar a idéia da geração espontânea dos entozoários. Não tendo feito qualquer experimento ou observação sobre a forma pela qual os vermes entrariam no organismo, ele propôs uma etiologia análoga aos casos conhecidos de verminose: “é provável — especulou — que seus ovos sejam ingeridos com os alimentos sólidos, ou com a água que se bebe”. Com este modelo, ele pretendia adaptar a patogenia climatológica à causalidade ontológica — o verme como ente intra-orgânico.

Eis seu raciocínio:

A julgar pela freqüência da Opilação, a introdução deve ser muito freqüente, mas nem sempre os vermes vingam. Acontece isso só em indivíduos que se acham em certas condições provavelmente naquelas que até aqui se reputavam como causadoras da moléstia: uso de alimentos impróprios, pouco variados e muito feculentos; digestão demorada, ou por trabalho excessivo, ou por falta de exercício; condições que enfraquecem o corpo, o frio e a umidade.

Esta nova etiologia alterava a hierarquia causal até então aceita. A temperatura e a umidade tornavam-se causas predisponentes junto com as demais causas anteriormente assim consideradas, enquanto o verme parasita emergia como a causa excitante específica.

A escolha pela nova teoria ontológica da hipoemia intertropical foi, portanto, sustentada a partir de dois tipos de critérios: 1) um, que ressaltava a racionalidade dos argumentos etiológicos e patogênicos. Wucherer procurara adequar logicamente seu protocolo de pesquisa e as evidências empíricas, com os postulados da medicina anatomoclínica; 2) outro, pragmático, apontava para a eficácia da profilaxia e da terapêutica propostas. A utilização do leite da Gameleira — largamente empregado com sucesso por curandeiros — ou outros anti-helmínticos (terebinti-

na, assafetina, cânfora), somados ao tradicional emprego do sulfato de ferro para combater a anemia. Quanto à profilaxia, ela se faria pela subtração das causas predisponentes e um maior cuidado alimentar.

### **O Anchylostomum bate à porta da Academia de Medicina**

Como é que a Academia Imperial de Medicina recebeu esta nova teoria? A primeira referência que encontramos nos *Anais Brasilienses de Medicina* sobre a “descoberta” de Wucherer torna implausível a versão tradicionalmente repetida sobre a postura de Cruz Jobim no debate. Trata-se de uma memória elaborada pelo secretário da Academia sobre os acontecimentos médicos relevantes que ocorreram na Corte no ano de 1866. Neste artigo, De Simoni, após comentar a inauguração de uma *Sociedade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro*, formada por profissionais da Corte, assinalou a enorme repercussão que se seguiu a uma comunicação ali feita pelo Conselheiro Jobim a respeito das pesquisas de Wucherer. A comunicação foi acompanhada da apresentação de um vidro contendo grande quantidade de vermes. Teixeira da Rocha (1824-1886), professor da cadeira de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro reconheceu-os em exame microscópico como da espécie *Anchylostomum duodenale*. O próprio Teixeira da Rocha, aproveitando o falecimento de um indivíduo que fora diagnosticado como “sofrendo de *Caquexia paludosa*”, realizou uma autópsia “para ver se encontrava os vermes duodenais”, encontrando-os em grande quantidade. De Simoni concluiu a memória afirmando que ainda havia carência de fatos que justificassem uma resposta satisfatória sobre a etiologia da hipoemia e outras anemias. Por isso não tomava a posição do Dr. Jobim, que se expressara “a favor da opinião de que a opilação é devida aos vermes do duodeno” (ABM: 12/01/1867).

Em julho de 1867, o doutor Rocha publicaria sua observação clínica nas páginas da efêmera *Revista do Atheneo Médico*, órgão dessa agremiação científica formada por alunos e professores da Faculdade de Medicina, além de alguns práticos da Corte. Nesse artigo, ele apresentou como o fim último de sua comunicação “chamar a atenção dos práticos para o que é nosso, para que não nos vejamos sempre obrigados a recorrer aos estrangeiros, mesmo no estudo das moléstias próprias ao nosso país, ou que nele se revestem de formas muito diversas”. Ficamos sabendo, a partir desta fonte, que Jobim fez sua comunicação instado pelo próprio Wucherer, que lhe remetera uma carta. Nessa carta “aquele distinto médico alemão diz que, havendo participado ao conselheiro Griesinger, da Faculdade de Medicina de Berlim, o achado de *Anchylostomum* no duodeno de indivíduos mortos de hypoemia (moléstia mui semelhante à chlorose do Egipto), este lhe respondera que sua descoberta

continuava a verificar-se naquele país, mas que ninguém tinha publicado coisa alguma a este respeito” (RAM, 1867: 36).

É preciso esclarecer, por outro lado, que os membros da Academia Imperial de Medicina jamais votaram qualquer moção contra Wucherer ou sua teoria helmintológica. As discussões a respeito da etiologia da hipoemia tiveram início a partir de um relatório produzido por Peçanha da Silva (1839-1893) sobre uma memória enviada à Academia por Julio de Moura (1839-1892), e todos os acadêmicos foram unânimes em afirmar que não havia elementos de convicção suficientes para uma conclusão definitiva sobre o assunto.

A memória de Julio de Moura (1867), intitulada *Nota sobre um caso de Hipoemia Intertropical terminado por morte, autópsia e verificação da existência de entozoários da espécie — Anchylostomum duodenale*, era um relato de sua conversão às idéias de Wucherer. Principiava lembrando que, alguns anos antes, um médico amigo lhe trouxera um escravo opilado que havia sido curado com o emprego do Leite da Gameleira. Ele recorrera, então, a um artigo do farmacêutico e pesquisador da Matéria Médica (fitoterapia) brasileira Theodoro Peckolt sobre o Leite da Gameleira, publicado em 1863 na *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*, onde este autor analisava e descrevia o princípio ativo — a doliarina —, mas nada comentava sobre sua ação vermífuga. Portanto, até aquela data Julio de Moura sabia apenas tratar-se de um drástico, isto é, “um remédio energético, que empobrece o sangue e pode causar diarréia”. Tratava-se para ele de uma anomalia, pois “como uma causa debilitante, por seus efeitos drásticos, concorria para melhorar, em vez de trazer à ruína um organismo já aniquilado pela anemia?” Julio de Moura procurou explicar o fenômeno com uma hipótese ad hoc: “contentei-me em explicá-lo pela maior energia, que, sob a ação catártica do medicamento, adquiriam os vasos absorventes, cuja inércia e obstrução são característica nos casos de Hipoemia.”

A verificação de outros casos análogos, “em que pessoas estranhas à arte, empregando o leite de Gameleira, restituíam corados e fortes para a lavoura, indivíduos que pouco antes [ele] vira inativos”, contrariando assim, toda a literatura que condenava o emprego de *catárticos*, abalou sua convicção. Foi quando leu o artigo de Wucherer e convenceu-se imediatamente da nova etiologia ao mesmo tempo em que deduziu que o uso benéfico do Leite da Gameleira era devido à ação anti-helmíntica. Julio de Moura resolveu “a todo o custo, e logo que se oferecesse a oportunidade, fazer as observações cadavéricas precisas” (ABM:19/7/1867). A pressa em confirmar as observações de Wucherer foi-lhe inimiga, pois tornou patente uma ambigüidade entre o protocolo de pesquisa enunciado e sua conduta terapêutica. O relator da memória, adepto da teoria rival, não teve dificuldade em apontar o problema, sugerindo, im-

plicitamente, que a referida ambigüidade residiria, ou no plano do raciocínio lógico, ou no movediço terreno da ética.

O caso clínico que Julio de Moura supôs favorável para a verificação foi o de um jovem de 18 anos trazido a ele “num estado desesperado”. Fez-lhe o exame clínico para certificar-se que se tratava de um caso de hipoemia e prescreveu-lhe um tratamento específico “segundo a tradição”: sulfato de ferro, canela em pó, pós de Dower, sabão medicinal e um purgativo para limpar o intestino repleto de detritos devido à geofagia. O doente morreu dois dias depois sem sequer fazer uso dos medicamentos aviados, que ainda estavam sendo preparados. Ao fazer a autópsia, encontrou no intestino grosso os vermes que julgava serem os *Anchylostomum duodenale* descritos por Wucherer. Enviou-os em seguida para a Academia Imperial de Medicina, juntamente com a referida memória.

É importante ressaltar que, além da confirmação da etiologia de Wucherer, Julio de Moura pretendia com esta nota propor um “emprego racional” do uso do leite da Gameleira, em contraste com “o vulgo, que aplica inconsideradamente esse produto, não atendendo nem para a dosagem dele, nem para o estado do doente”. Assim, submetia suas idéias à discussão da Academia.

Na Academia, o relator, apresentou uma exposição fiel das idéias de Julio de Moura, e teceu alguns comentários que iriam influenciar a discussão posterior. Peçanha da Silva equacionou a questão da etiologia do seguinte modo: ou a opilação depende do estado anêmico produzido pelos *Anchylostomum duodenale* na mucosa intestinal, e neste caso basta o emprego do suco da Gameleira para matá-los e curar o indivíduo; ou a opilação residiria numa alteração particular do sangue, produzida por várias causas ligadas às más condições higiênicas, constituindo os vermes uma mera complicação, e neste caso, “o suco da Figueira deve ser até inconveniente, pois obrando como vermífugo, tem também uma ação drástica poderosa, vindo portanto concorrer para alterar o sangue e então seu uso é na verdade prejudicial e não merece as honras de ser considerado como único meio curativo da opilação” (ABM:19/7/1867). Esta equação enfraquecia o argumento de Julio de Moura, pois punha de manifesto um paradoxo que ele não tinha como responder, a não ser admitindo a intenção de usar seu paciente como cobaia, para realizar “a *todo o custo*” as observações cadavéricas. Pois, como lembrou Peçanha da Silva, convidado para tratar de um doente opilado e em grau avançado da moléstia, “não quis lançar mão do suco da Gameleira e foi empregar pílulas de ferro, devendo pela sua teoria procurar logo matar esses vermículos.”

Apesar de elogiar o trabalho apresentado e propor seu autor para a classe dos Membros Correspondentes da Academia, o relator julgava

que Julio de Moura não apresentava em todo o seu trabalho uma opinião franca e decisiva como atestava, ora empregando um terapêutico, ora recomendando o emprego de outro. Concluía seu relatório afirmando que:

minha razão opina mais pela idéia de uma alteração primitiva do sangue, causada pela má alimentação e falta de condições higiênicas; e quanto à existência desses vermes, julgo serem eles devidos à essa alteração dos sucos próprios do suco digestivo, profundamente modificados em sua vitalidade e portanto mera complicação da terrível Hipoemia Intertropical, assim como é natural e comum encontrar-se em abundância os *Ascarides lumbricoides*.

Peçanha da Silva, por outro lado, lançaria mão da retórica típica dos debates científicos da época. Retórica essa que se voltou contra ele próprio quando em fins do século o consenso pendeu largamente para a teoria helmintológica. Embora afirmasse que os dados existentes deixavam a questão em aberto para novas experiências, asseverava que seu espírito não aceitava “por este estudo tão rápido” as opiniões de seu autor. “Parece-me, pois que o colega apesar de toda a sua ilustração e ciência, que sou o primeiro a reconhecer e a respeitar, **estava com a sua brilhante imaginação seduzida pelas narrações repetidas desses curandeiros**, [grifo nosso] que talvez durante as noites o vão deleitar com narrações desses casos milagrosos de curar com o suco da Gameleira”

A Academia Imperial de Medicina discutiu em duas sessões, no mês de agosto de 1867, a questão sugerida pelo relator: “a hipoemia liga-se à existência da espécie de verme denominada *Anchylostomum duodenale*?” Embora os acadêmicos tenham sido unânimes em considerar precipitadas as conclusões de Julio de Moura, seguiram — todos — a opinião de Antônio Felix Martins, segundo o qual, não haveria “fatos suficientes para a cabal solução de uma questão de tanta monta como a presente, submetida a critério da Academia, cuja opinião se pede na ordem do dia(...). A Academia não está habilitada a falar sobre esta matéria; e quando queira fazê-lo, a discussão não será senão uma palestra” (ABM:5/8/1867).

Tendo negado qualquer possibilidade de resolução rápida do problema, os acadêmicos não se furtaram, entretanto, a emitir opiniões individuais sobre o assunto. Um traço comum às intervenções era a matriz empirista do critério de cientificidade utilizado para impugnar a crença rival. Nisto pouco se distinguiam dos argumentos levantados pelos partidários da teoria helmintológica, pois o discurso imperante era de caráter indutivista. Partia-se dos fatos acuradamente observados, e, através de repetidas verificações empíricas, propunha-se uma generalização cau-

sal. Era isso, ao menos, que todos acreditavam estar fazendo. O perigo pressentido por todos era a indução precipitada, isto é, a famosa falácia *Post Hoc ergo propter hoc*,<sup>6</sup> sempre lembrada quando alguma nova teoria confrontava a ortodoxia clínica. A moderação em avaliar teorias pouco fundamentadas era um atributo típico daquela elite médica. Ao intervir no debate, o Dr. Torres-Homem, embora tenha feito com êxito um tratamento baseado nas idéias propostas por Wucherer, tão logo soube de suas observações,<sup>7</sup> fez questão de chamar a atenção do relator da reunião, que seria posteriormente transcrita no periódico da Academia, “que como professor da Escola Médica da Corte, não quer que de modo algum passe a idéia de que ele seja fácil em tirar conseqüências e conclusões(...)baseando-se somente em alguns casos e fatos(...) como prova irrefragável... (ABM:12/8/1867). Discutiremos, na conclusão, o papel dessas regras de etiqueta científica, isto é, da metodologia empirista, na configuração sociológica do campo médico naquele contexto.

Quais foram as opiniões apresentadas pelos representantes da ortodoxia médica? Podemos dividir os argumentos dos acadêmicos em dois tipos básicos: 1) aqueles que procuravam refutar as idéias apresentadas pelos adversários imputando-lhes um salto precipitado das evidências empíricas para a explicação causal, incorrendo num erro de inferência, e; 2) aqueles que procuravam *salvar as aparências*, através de hipóteses *ad hoc*, isto é, adequando os novos fatos à teoria multicausal defendida pela tradição climático-telúrica.

Dentre o primeiro tipo de argumentos, alguns se destinavam a refutar a patogenia, enquanto outros se opunham à terapêutica. Felix Martins afirmava não ver razões especiais para considerar o *Anchylostomum* e sua habitação no duodeno, “causa bastante para determinar uma infecção geral da economia como é a Hipoemia. Moléstia mais do sangue que dos sólidos...” Acrescentava ainda, que “esses vermes, além de serem de um volume diminutíssimo, e por conseqüência não poderem subtrair ao chylo senão uma mui diminuta porção desses elementos, eles não são compostos desses elementos, sendo todos cor de palha compostos de um tecido celular, contendo substâncias aquosas, e não ferruginosas e avermelhadas como são as que faltam no sangue dos Hipoêmicos”.

Outras contraprovas foram produzidas pelo mesmo acadêmico. Chamou ele a atenção para o fato de existirem “outros vermes muito maiores no mesmo intestino”, não produzindo ordinariamente a “alteração da cra-

6 Alguma coisa é assumida como a causa de um evento meramente porque aconteceu antes desse evento.

7 Ver “Um caso de Hipoemia curado com anti-helmínticos na clínica da Escola de Medicina pelo Sr. Dr. Torres Homem” (ABM: 19/8/1867). Nessa observação clínica, Santos Andrade relata que Torres Homem, citando Griesinger e Wucherer, aplicara anti-helmínticos num paciente que perdia gradativamente glóbulos vermelhos.



se” do sangue de que se trata na Hipoemia. Insistiu também que a presença do *Anchylostomum* poderia ser uma coincidência fortuita. O Dr. Soeiro Guarany supunha que a Hipoemia seria resultado de um vício na nutrição, e que “só o fato da presença constante do verme do *Anchylostomum* nos hypoêmicos poderia persuadi-lo do contrário; e a este respeito, não os argumentos, mas a observação, é que poderá decidir quem se acha com a verdade”.

De Simoni advertiu que era preciso ter muita cautela na observação dos fatos para não tomar os efeitos pela causa, como às vezes acontece. Em seguida apresentou um argumento, seguido por outros acadêmicos, de que era preciso decidir-se se a hipoemia era o efeito ou a causa dos referidos vermes. A possibilidade da geração espontânea dos entozoários era uma hipótese considerada também por Torres-Homem, que admitia serem eles o resultado do desarranjo do exercício regular das funções digestivas do intestino (ABM:5/8/1867). Essas idéias sobre a geração espontânea dos vermes intestinais eram compartilhadas pelas instituições médicas da época (EDLER, 1999).

Na sessão de 12 de agosto de 1867, Torres-Homem surgiu com uma nova contraprova. Comentando uma comunicação levada à Academia sobre um novo caso de autópsia em um opilado em que foram encontrados *Anchylostomum*, o ilustre professor de Clínica Médica disse ter visto o paciente e discordou do diagnóstico. Para ele tratava-se de um caso de caquexia paludosa. Tal diagnóstico ameaçava seriamente a prova produzida por Wucherer, pois apenas uma evidência em contrário seria suficiente para demoli-la.

Quanto ao critério pragmático, apresentado pelo trabalho de Julio de Moura sobre o emprego do Leite da Gameleira como terapêutico, Soeiro Guarany advertia que não se poderia comprovar suas qualidades vermícidas posto que “nas terapêuticas bem sucedidas nunca se deixam de figurar o ferro e a alimentação tônica como uns dos meios pelos quais se consegue a cura”. Félix Martins acompanhou a opinião deste último, e aduziu outras razões para a possível eficácia do Leite da Gameleira: “a serem verdadeiras e perfeitas as curas, que se diz ter obtido com o leite da Gameleira, devem-se mais à particularidade [das plantas da família das euphorbiaceas] de conter e fornecer princípios plásticos, do que à simples propriedade de irritar e estimular o tubo intestinal e de obrar como drástico e eliminador de vermes” (ABM:5/8/1867).

Quanto ao segundo tipo de argumentação acima referida, isto é, a tentativa de incorporar os novos fatos às exigências do paradigma climático-telúrico, temos o exemplo de Torres-Homem, que sugeriu que a presença de vermes podia ser considerada como uma das causas que impedem a resolução e cura desta enfermidade. Felix Martins chega a adiantar que “os vermes poderiam, às vezes, ser a causa primeira da

hypoemia, mas não sempre a única...” Conclui dizendo que a hypoemia poderia existir independentemente da presença do *Anchylostomum* e dos vermes de outra espécie, ainda que uma grande quantidade de entozoários fossem capazes de produzir hypoemias (ABM: 12/8/1867).

A posição ortodoxa sustentada pelos membros da Academia de Medicina, vista agora a partir da análise contextual da prova empírica, isto é, levando em conta as crenças compartilhadas e as regras de validação vigentes, revela que o “fato” proposto por Wucherer era problemático sob diversas perspectivas. Primeiramente ele, o fato, pressupunha um conhecimento de taxonomia, embriologia, desenvolvimento e ecologia helmíntica, que era de todo estranho àquele grupo. Segundo, aceitando a linguagem proposta por Wucherer havia vários pontos obscuros relativamente à origem dos helmintos, e seu papel patogênico específico. Quanto ao primeiro ponto é preciso esclarecer que a polêmica em torno da geração espontânea dos entozoários estava em plena vigência. Apenas no meio dos helmintologistas havia grande consenso sobre a inexistência de geração espontânea. Quanto à patogenia, Wucherer não era preciso, apresentando ao menos duas hipóteses intercambiáveis e pouco sólidas na perspectiva do relator: 1) os vermes seriam responsáveis pelo grande derramamento de sangue no intestino, o que explicava a anemia 2) a abundância de vermes colados à parede do intestino impedia a assimilação dos nutrientes responsáveis pela formação do chylo.

Eis em suma os argumentos apresentados pelos acadêmicos. A análise que fizemos buscou tornar evidente a impossibilidade de se decidir, naquele contexto, tanto por um critério racional, quanto pragmático, qual das crenças científicas deveria prevalecer. Num contexto em que ambas as teorias eram bem suportadas pelas evidências empíricas, o que teria levado a uma disputa tão acirrada?

### **Constrangimentos epistemológicos e sociológicos da polêmica**

Antes de apresentarmos nossa interpretação da polêmica, seus determinantes epistemológicos e sociológicos, e elucidarmos o significado mais amplo daquela controvérsia entre os dois grupos de médicos que viriam a se organizar em torno de credos científicos rivais, convém resumirmos os achados de nossa pesquisa que contrastam com as descrições anteriores.

A “descoberta” de Wucherer foi realizada de acordo com o protocolo anatomoclínico, sem recurso a qualquer tipo de experimentação fisiológica ou animal. Não se tratava, portanto, de um feito da medicina experimental. Além de recorrer a fatos compilados da literatura médica nacional, Wucherer compartilhava as mesmas concepções sobre a causalidade

dade climatológica e miasmática das doenças que os membros da AIM. Cruz Jobim, sempre apresentado como o mais proeminente opositor de Wucherer, foi o primeiro a aderir às suas idéias e defendê-las publicamente, tão logo foram publicadas. Esse aliado de primeira hora jamais defendeu uma etiologia miasmática da hipoemia intertropical — para ele tratava-se de uma meteoropatologia. Várias observações foram feitas na Corte, em seguida à “descoberta” de Wucherer, tornando mais problemática sua hipótese da teoria parasitária. A Academia Imperial de Medicina nunca votou qualquer moção contra Wucherer, e a única decisão coletiva foi a que rejeitava um pronunciamento oficial sem um melhor esclarecimento da questão, através de novas observações. Para isso a Academia instituiu um prêmio. O uso do leite da Gameleira, como antihelmíntico, para curar a hipoemia, que Wulcherer apresentou como uma inovação terapêutica sua, já era conhecido pela literatura médica brasileira e apoiado por Jobim e Souza Costa.

Por que herdamos uma imagem tão contrastante daquela polêmica científica, onde a Academia de Medicina reuniria o pólo negativo, enquanto os membros da “Escola Tropicalista Baiana” aparecem como imaculados precursores da medicina científica?

Para entendermos a vigência deste tipo de retórica é crucial entender que as mudanças na ciência, no contexto sócio-profissional, envolvem bem mais do que a admissão ou rejeição de teorias; elas acarretam freqüentemente uma mudança na hierarquia das disciplinas. Esse é o ponto chave para se explicar a dinâmica sociológica dos debates, num contexto de crise teórica, isto é, daquilo que a sociologia da ciência vem chamando de *theory choice*.

Seguindo de perto principalmente algumas das formulações originais de Steven Shapin (1996), Mario Biagioli (1993) e Andrew Abbott (1988) apresentaremos uma interpretação original da querela sobre a etiologia da hipoemia, que resultará, também, numa descrição inovadora do campo médico brasileiro em meados do século XIX.

Destacamos algumas dimensões constituintes de suas análises sobre inovação científica, que servirão como pontos de partida para uma aproximação com o nosso próprio objeto de estudo: 1) a percepção diacrônica da incomensurabilidade ligada ao processo de criação de identidade sócio-profissional; 2) sua gênese vinculada a um comportamento típico de subespecialidades emergentes que tomam a decisão de não-comunicar, e enfim; 3) o bilingüismo, tanto quanto a incomunicabilidade, vistos como fenômenos regulados por essas dinâmicas sócio-profissionais.

Ao analisarmos sob esse prisma os comportamentos e avaliações recíprocas entre os membros da Academia Imperial de Medicina, Wucherer e seu aliado, Julio de Moura, vinculando-os à trajetória científica e

profissional dos grupos que iriam se constituir em torno dessa disputa, nós devemos desconfiar da auto-imagem, por eles mesmos propalada em suas denúncias retóricas, de indivíduos inteiramente livres em suas ações e julgamentos, opondo-se a outros, injustos, pedantes, ingênuos, sonhadores. Se, como procuramos demonstrar no tópico precedente, ambas teorias eram bem suportadas naquele contexto pelas evidências empíricas, o que teria levado a uma disputa tão acirrada não pode ser imputado apenas às idiosincrasias — caráter moral ou psicológico — dos indivíduos envolvidos, e sim a uma rede de constrangimentos na qual eles se achavam inscritos. A novidade de nossa interpretação reside em propor uma alternativa às outras explicações formais que se apoiam na tese da heteronomia dos processos de produção, controle e avaliação das crenças médicas vigentes no século XIX.<sup>8</sup>

Se levarmos em conta o contexto mais amplo da crise da medicina anatomoclínica em que emergiam as especialidades médicas (WEISZ, 1997), consideraremos os conflitos e negociações entre os dois grupos como uma luta entre representações voltadas ao reconhecimento social de identidades sócio-profissionais distintas. Da representação, aceita ou recusada, produzida por cada grupo sobre si próprio e seus oponentes, dependeria a afirmação ou negação de suas respectivas autoridade, credibilidade e legitimidade sócio-profissionais. A história da construção das identidades sociais dos personagens envolvidos na polêmica se encontrava, desse modo, vinculada às linguagens observacionais que lhes distinguiam enquanto grupo. O movimento de adoção da nova linguagem da parasitologia helmíntica e de sua articulação com a ortodoxia clínica vigente, pelos médicos que aderiram ao protocolo de pesquisas iniciado por Wucherer, esteve imbricado tanto com o desenvolvimento e manutenção de suas identidades sócio-profissionais, quanto com desejos e oportunidades de mobilidade sócio-profissional. Obviamente não estamos sugerindo que Wucherer e seus seguidores tenham aderido à nova trama conceitual, e mesmo às hipóteses da etiologia verminótica da hipoemia, com a perspectiva de melhorar suas respectivas posições no campo profissional. Tornar-se bilíngüe, nesse sentido restrito, não constitui uma ação estratégica. É necessário um predicado cultural, isto é, uma formação ou treinamento específico.

8 Embora o marco inicial dessas interpretações seja o trabalho de ACKERKNECHT (1948), um fragmento de um texto clássico de Rosen expressa bem essa concepção sobre o caráter não científico dos debates médicos antes da era pastoriana: "As posições de ambas as partes continham um número de pontos fracos. Ambos os lados faziam uso de informações inverossímeis e observações parciais ou preconceituosas como base de seus raciocínios. Frequentemente o perigoso procedimento de raciocinar por analogia era empregado, e havia, ainda, uma apreciação e aplicação inadequadas do método experimental. Finalmente, nenhum dos grupos possuía qualquer conhecimento sobre certas ligações importantes na cadeia da infecção, tal como o papel do homem como portador e o do inseto hospedeiro. O ponto de vista científico tomado era frequentemente relacionado com fatores não científicos, isto é, políticos, econômicos e sociais. ROSEN, George. *A history of public health*, New York, MD Publications, 1958, p.298.

Se o acesso à linguagem observacional da parasitologia helmíntica foi um componente fundamental na construção de uma nova etiologia da hipoemia, que levaria a uma ruptura com sua antiga explicação climatológica, o desenvolvimento da nova teoria parasitária dependeria das dinâmicas sócio-profissionais específicas ao ambiente médico brasileiro. A estratégia corporativa, voltada à constituição de um monopólio legítimo, sobre as questões relativas à medicina, tão bem representada pela Academia de Medicina, teve como contrapartida o desenvolvimento de um controle social interno ao campo médico, sem que isso anulasse a possibilidade de conflitos, idealmente regulados no âmbito de instituições específicas (EDLER, 1992: 155). É justamente nesse ambiente que queremos situar nossa análise.

O universo médico brasileiro, no contexto da institucionalização dos saberes anatomoclínico e higiênico liderada pela Academia Imperial de Medicina, desde a década de 1830, havia construído um fundo de evidências compartilhado por todos. Mais que o diagnóstico sobre a patologia brasileira, as regras que deveriam produzi-lo e validá-lo, formavam a base, o pressuposto que tornava possível a confrontação, o diálogo, a concorrência e mesmo o conflito entre os médicos socializados nesses saberes. Nesse sentido, a Academia foi construída como um espaço relativamente autônomo, diferenciando-se de outras arenas mais contenciosas no ambiente sócio-cultural do Império. Nesse microcosmo não isento de relações de força, hierarquias e concentração de poder, o triunfo de uma opinião deveria corresponder ao triunfo de argumentos, demonstrações e refutações que seguiam as regras epistemológicas da anatomoclínica e da estatística médica. A construção de um diagnóstico sobre a patologia brasileira, os estudos sobre Matéria Médica nacional, e mesmo a Higiene, disciplina voltada à organização de um espaço social saudável e ordenado racionalmente, expressavam o tipo de conhecimento científico produzido e controlado por procedimentos de validade universal. O respeito a essas regras metodológicas diferenciavam o debate médico das querelas do mundo político e leigo, em geral, onde as divergências inconciliáveis resultavam do caráter parcial das opiniões emitidas, permeadas pelos interesses particularistas. Tal percepção da política como lugar do irracional, em oposição à administração centralizada, voltada à instituição da sociedade e dinamização da ordem institucional, não singularizava a elite médica. Ela permeou a ideologia da burocracia estatal, durante todo o período imperial.<sup>9</sup>

Os médicos que aqui praticavam, formados na Europa ou nas facul-

9 Sobre este ponto ver: CARVALHO, José Murilo de. *A construção da ordem. A elite política imperial*, Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1996 e RESENDE DE CARVALHO, Maria Alice. *O Quinto Século*. André Rebouças e a Construção do Brasil Rio de Janeiro, Editora Revan/ IUPERJ-UCAM, 1998, p.56.

dades de medicina da Corte ou da Bahia, não apenas desenvolviam habilidades práticas e competências teóricas, mas também eram moldados por um conjunto de etiquetas e regras de comportamento que traduziam determinados valores profissionais. Nas associações e periódicos médicos lutava-se para impor uma ética profissional onde a autoridade científica, baseada na credibilidade e capacitação técnica auferidas pelos pares, se opunha aos mecanismos discricionários de distribuição de cargos públicos em sinecuras e prebendas aos apadrinhados da hora, o que caracterizava a sociabilidade clientelista comandada pela classe senhorial dominante.

Em oposição ao Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, cujos membros eram escolhidos e eleitos a partir dos vínculos políticos e relações sociais próprias à sociedade senhorial (GUIMARÃES, 1988), a participação na Academia supunha critérios meritocráticos. Os debates científicos no interior do campo médico eram baseados não no status social, ou na honra, medida pela inscrição dos médicos na ordem senhorial, e sim no pertencimento a uma corporação científica. Portanto, não era a titularidade nobiliárquica que credenciava a opinião ou testemunho, mas sim a habilidade em atuar de acordo com os protocolos científicos em vigor, isto é, de acordo com as regras de etiqueta consagradas nesse microcosmo. No contexto em que emerge a polêmica com os médicos-helminologistas, essas regras estavam claramente definidas, e seria em torno delas que os acadêmicos iriam desenvolver seus argumentos.

Essas regras metodológicas definiam as condições da prova científica e qualificavam o vencedor. A Academia de Medicina representava, portanto, a ortodoxia. Seus membros eram sacerdotes imbuídos da tarefa de preservar os cânones sagrados que distinguiam a medicina oficial das práticas “charlatanescas” dos homeopatas, curandeiros, mesinheiros, velhas comadres, mandingueiros, curiosos. Torres-Homem (1837-1887), *primus inter paris*,<sup>10</sup> professor de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Corte, encarnava o próprio método. Se alguns médicos de baixo status profissional podiam ter uma atitude ambígua em relação à deontologia, o grupo que pretendia ocupar — e monopolizar — o topo da hierarquia profissional teria que manter um comportamento público de submissão aos valores sacerdotais, meritocráticos e científicos pro-palados pela Academia.<sup>11</sup>

Quando os médicos-helminologistas apresentaram suas novas teorias etiológicas parasitológicas, o campo médico, com seus fóruns de legitimação e validação de conhecimento, apresentava um perfil bem

10 Sobre João Vicente Torres - Homem, cognominado “o patriarca da medicina brasileira”, ver (FERREIRA, 1994).

11 Sobre o ethos público das profissões ver ABBOTT, Andrew. “professional Ethics” in *American Journal of Sociology*, Vol. 88, Nº5, 1983, pp. 855-85.

mais complexo, se comparado com o da primeira metade do século. Embora a Academia Imperial de Medicina e as faculdades médicas se mantivessem como espaço de consagração da prática clínica e da saúde pública, a fragmentação da clínica em algumas especialidades e a afirmação do laboratório como fonte alternativa de conhecimento médico já se faziam sentir (EDLER, 1996). As contínuas levas de médicos que iam buscar na Europa, principalmente em Paris, uma complementação de seus estudos, bem como as novidades que aportavam aqui junto com os paquetes, iriam imprimir um novo perfil ideal à profissão. Nesse sentido é que se deve entender o papel crucial dos periódicos médicos — espaço institucional alternativo às instituições hegemônicas — voltados para a difusão e validação de novos conhecimentos, visando à visibilidade de determinados grupos. Quando surge a *Gazeta Médica da Bahia*, em 1866, tal estratégia já se encontrava amplamente disseminada na Corte. É preciso ressaltar que para impor novos temas, teorias, ou pautas políticas à corporação, impondo-se a si próprios, boa parte dos membros da Academia, que nela ingressaram na década de 1860, havia começado sua carreira destacando-se nas letras científicas e nos editoriais de periódicos médicos. Uma retórica típica desses periódicos apontava a incompetência da AIM em preencher satisfatoriamente suas atribuições, crítica que ora recaía sobre o comportamento de seus membros, ora sobre a insuficiência das bases teóricas sobre as quais se queria erguer a prática médica. Inelutavelmente, praticamente todos os seus antigos opositores acabavam nela ingressando para, a seguir, tornarem-se vítimas da mesma retórica (EDLER, 1992: 98-99).

Rumemos agora o ponto central de nosso argumento. O debate em torno da cientificidade das teorias explicativas sobre a causalidade da hipoemia/ancilostomíase tinha um significado especial naquele contexto, pois implicava na redefinição dos espaços de poder no interior da profissão médica. Poder de falar legitimamente sobre uma doença que se acreditava ter enormes proporções no meio rural — cuja visibilidade social correspondia em parte à fração do capital escravista perdido num investimento malogrado em que redundava um escravo “opilado”. Poder de prescrever sobre as formas de conduta profilática, que permitiriam evitar o flagelo. Poder de definir sobre os meios eficazes de cura. Poder que, afinal, ampliaria a legitimação da medicina oficial, refletindo-se sobre o prestígio de todos os médicos.

Como verificamos, a crença na verdade de uma ou outra teoria dependia em boa medida da racionalidade com que era apresentada. Outro elemento crucial para determinar a escolha por uma das teorias, era saber qual delas “funcionava” melhor. Ora, o reconhecimento de que uma das teorias era bem sucedida numa perspectiva pragmática, isto é, possuía eficácia profilática ou terapêutica, envolvia julgamentos comple-

xos que se tornaram objeto de disputa entre os zelosos membros da Academia e os médicos helmintologistas. Provar teoremas com cataplasmas, como nos ensinou Machado de Assis, podia se tornar tarefa arriscada e algo insana. Para os adeptos das novas crenças, o destino incerto de suas profecias punha em risco suas reputações profissionais.

A Academia Imperial de Medicina, embora fragilizada, era uma das instituições-chave no processo de legitimação da prática médica de então. Era a ela que o governo imperial consultava, quando se tratava de definir as reformas no ensino e exercício da medicina, ou as políticas sanitárias. Voltada para a preservação e expansão do poder profissional, tinha como uma de suas principais atribuições zelar pelo respeito aos cânones sagrados do saber médico. Seus membros eram os sacerdotes do templo sagrado da medicina oficial.

Não é de se estranhar, portanto, que no preâmbulo ao relatório sobre a memória de Julio de Moura, o acadêmico Peçanha da Silva deixasse explícito a seguinte divisa: “Meu desejo é sempre concorrer com meu humilde contingente para reforçar a respeitável corporação, de que hoje faço parte, estando também sempre pronto a resistir e repelir as invasões de seus inimigos gratuitos, que de balde têm procurado destronizá-la da sua elevada e distinta posição” (ABM:19/7/1867). Ele reconhecia, porém, que este não era o caso do “distinto colega”. Apesar de discordar de seu ponto de vista, considerava que seu trabalho estava perfeitamente elaborado e que tratava de uma nova questão de suma importância para a terapêutica da opilação. Entendia mesmo que dado o mérito do trabalho, seu autor devia ser incluído como Membro Correspondente da Academia. Essa proposta de Peçanha da Silva foi imediatamente votada em escrutínio secreto, sendo unanimemente aprovada a indicação de Julio de Moura (ABM:19/7/1867). Um ano após o início da polêmica em torno da etiologia da hipoemia, os acadêmicos indicavam o nome de Wucherer para a categoria de Membro correspondente (ABM:12/6/1868).

Havia, portanto, uma enorme desproporção no tratamento dispensado pelas partes. Os Acadêmicos, embora recusassem, de um modo geral, a nova teoria, almejavam a reconciliação com o grupo divergente. Os dissidentes, por outro lado, desenvolveram uma estratégia de reconhecimento e afirmação de seus postulados, alternativa aos padrões estabelecidos. Era fundamental romper com o monopólio da autoridade científica imposto pelos acadêmicos, e isso foi feito a partir de alianças construídas dentro e fora da coletividade médica nacional, que não poderemos analisar aqui. (EDLER, 1999)

Está claro que Wucherer enviou os frascos de *Anchylostomum* a Cruz Jobim desejando-o como aliado político. Da mesma forma, a publicação do artigo nas páginas do primeiro número da *Gazeta Médica da Bahia*, e a conseqüente repercussão positiva que teve nos centros médicos do



Velho Mundo — amplamente divulgadas pela *Gazeta Médica da Bahia* — tinham o mesmo objetivo. Lembremos da retórica de Julio de Moura, que em 1870, podia arregimentar, ao lado de sua teoria, os nomes de autoridades da Geografia Médica e da Helminologia Médica, como: Griesinger, Spencer Cobbold, Leuckart, Leroy de Mericourt e Davaine (GMB:28/02/1870). Wucherer e Julio de Moura eram profetas. Desse modo, arriscavam suas reputações, vinculando-as ao destino de sua profecia. Mas não eram apostatas, estavam sinceramente empenhados em preservar os mesmos cânones sagrados que distinguiam a medicina oficial das práticas de outros curadores.

Se olharmos atentamente para as disputas que estavam se desenrolando no domínio médico de então, veremos que elas não se referiam apenas à mudança na explicação aceita sobre a causalidade daquela doença. De fato, poderemos perceber que um dos grupos valorizava agora uma nova linguagem observacional, complementar, mas estranha à clínica. Assim, eles assumiriam um discurso moralista diante de seus adversários, caracterizando-os de ignorantes em embriologia helmíntica, incapazes de ver a verdade que se apresentava diante de seus olhos, comprometidos com antigas crenças sobre a geração espontânea. Seriam pedantes, interessados e empedernidos metafísicos. O novo espaço que emergia, reclamando superioridade científica diante da prática clínica, era o do gabinete e da bancada, onde o microscópio desempenhava um papel central. Embora reconhecesse que apenas como curioso se tivesse entregue ao estudo da microscopia, Julio de Moura fez questão de registrar nas páginas da *Revista Médica do Rio de Janeiro*, em 1875, que num “país de videntes que maneja o microscópio é rei” (RM, 1875:418).

Devemos, pois, estabelecer as correlações entre a atividade científica e os estreitos interesses, tradições ou rotinas daquela coletividade profissional. Todos os médicos que adotaram o ponto de vista da parasitologia eram bilíngües, isto é, além de dominarem a linguagem da anatomoclínica, haviam iniciado um estudo informal em embriologia, ecologia e parasitologia helmíntica. O interesse em participar da atividade de pesquisa, inovando o conhecimento sobre a patologia nacional, denotava, também, uma pretensão de melhorar suas respectivas posições de status no *ranking* profissional. Partindo de uma posição institucional frágil e sustentando um saber com fraca articulação — poucas evidências (fatos) empíricas e poucas autoridades aliadas — no ambiente médico, Wucherer e seus aliados teriam que se demonstrar exímios manipuladores da linguagem e da técnica anatomoclínica, e ao mesmo tempo revelar que também se tratavam de hábeis representantes de uma nova tradição científica. Mas a efetiva consagração do novo grupo só aconteceria se as autoridades dos dois campos validassem suas observações e

hipóteses etiológicas. Desse modo, Wucherer, ao ver seu “fato científico”, que lhe traria reconhecimento e notoriedade intra e extra-profissional, sendo tratado como simples e implausível hipótese pelos acadêmicos, iria contra-atacar, com sua retórica moralizante. Nesse sentido, o comportamento de Wucherer e Julio de Moura não era de modo algum “natural”. Ele refletia a necessidade de se diferenciar de seus antagonistas, apresentando-os como adversários do método científico, isto é, do próprio *ethos* público da profissão.

Tal tentativa de desacreditar as regras do jogo, ao invés de se engajar num diálogo construtivo, pode ser vista como o resultado do desejo de manutenção ou ampliação da importância, status e escopo de métodos e técnicas que viriam a ser propriedade específica de seu grupo. Desse modo, ao contrário dos acadêmicos, os adeptos da teoria verminótica da hipoemia se caracterizaram por um comportamento não-comunicativo. Ao rejeitarem a validade dos argumentos apresentados por aqueles sacerdotes, tinham em mente subverter a posição hierárquica que a Academia de Medicina até então mantivera no controle do conhecimento médico brasileiro, ameaçando ainda mais o lugar social que ela desfrutava na paisagem cultural do Império.

## BIBLIOGRAFIA

- ABBOTT, A. “professional Ethics”. *American Journal of Sociology*, Vol. 88, Nº5, 1983, pp. 855-85.
- \_\_\_\_\_. *The System of professions. An Essay on the division of expert labor*, Chicago and London, The University of Chicago Press, 1988.
- ACKERKNECHT, E.H. “Anticontagionism between 1821 and 1867”, *Bulletin of the History of Medicine*, 1948, 22:562-593.
- BARROS, P. M. de. “Alvorecer de uma nova ciência: a medicina tropicalista Bahiana”. *Histórias, Ciências, Saúde*, (vol. IV , 3), Rio de Janeiro, nov. 1997 - fev. 1998, p. 411-459.
- BIAGIOLI, M. *Galileu Courtier The practice of science in the culture of absolutism*. Chicago, The University of Chicago Press, 1993.
- BOUDIN, J. CH. M. *Essai de Géographie médicale*, Paris, J.-B. Baillière, 1843
- BRANNIGAM, A. *As bases sociais das descobertas científicas*, Rio de Janeiro, Zahar, 1984
- CONI, A C. *A Escola Tropicalista Bahiana: Paterson, Wucherer, Silva Lima*, Salvador, Tip. Beneditina, 1952.
- EDLER, F.C. “O debate em torno da medicina experimental no Segundo Reinado”. *História, Ciência, Saúde*, III (2), 1996, p.284-99.
- \_\_\_\_\_. *As Reformas do Ensino Médico e a Profissionalização da Medicina na Corte do Rio de Janeiro 1854-1884*. Tese de mestrado, FFLCH-USP, Departamento de Pós-graduação em História, São Paulo, 1992.
- \_\_\_\_\_. *A Constituição da Medicina Tropical no Brasil oitocentista: da climatologia à parasitologia médica*. Rio de Janeiro, Tese de Doutorado - IMS-Uerj, 1999.
- FERNANDES, R. *O Conselheiro Jobim e o Espírito da Medicina de Seu Tempo*, Brasília, Ed. do Senado Federal, 1982.

- FERREIRA, L.O. "João Vicente Torres Homem: descrição da carreira médica no século XIX". *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, 1994, pp.57- 78.
- GUIMARÃES, M.L.S. "Nação e Civilização nos trópicos: o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro e o projeto de uma história nacional". *Estudos Históricos*, n. 1, 1987 p. 5-27.
- JOBIM, J.M.da C. "Discurso sobre as moléstias que mais afligem a classe pobre do Rio de Janeiro". *Revista Médica Brasileira*, Vol 1, 1841, pp 294-313; 345-360.
- LUZ, M. T. *Medicina e ordem política brasileira: 1850-1930*, Rio de Janeiro, Graal, 1982.
- PAGEL, W. "The Speculative Basis of Modern Pathology. Jahn, Virchow and the Philosophy of Pathology". *Bulletin of the History of Medicine*, Vol XVIII, Nº1, Junho de 1945.
- PEARL, J. G. "Tropical disorders and the Forging of a Brazilian Medical Identity, 1860-1890". *Hispanic American Historical Review*, 77: 1, 1997.
- PICKSTONE, J.V. "Ways of knowing: towards a historical sociology of science, technology and medicine". *BJHS*, 1993, 26, 433-58.
- PONDÉ, L. de A. "As contribuições originais da Escola Tropicalista Bahiana" in *Gazeta Médica da Bahia*, VolIX, Tomo III, Brasiliensia Documenta, São Paulo, 1975
- RESENDE DE CARVALHO, M.A. *O Quinto Século. André Rebouças e a Construção do Brasil*. Rio de Janeiro, Editora Revan/ IUPERJ-UCAM, 1998.
- ROSEN, G. *A history of public health*, New York, MD Publications, 1958.
- SHAPIN, S., *The Scientific Revolution*. Chicago, The University of Chicago Press, 1996.
- SIGAUD, J. -F. X. *Du Climat et des Maladies du Brésil ou Statistique Médicale de cet Empire*. Paris, Chez Fortin, Masson et Cie, Libraires, 1844.
- VESSURI, H. "Perspectivas recientes en el estudio social de la ciencia". *Interciencia*, Vol.16, Nº16, mar-apr, 1991.
- WEISZ, G. "The development of medical specialization in nineteenth-century Paris". BERGE, Ann Ia and FEINGOLD, Modechai (eds.) *French medical culture in the nineteenth century: Clio Medica*, Vol 5, The Wellcome Institute Series in the History of Medicine, Amsterdam, Editions Rodolpi, 1994, 149-68.

### Periódicos citados

- ABM. - Annaes Brazilienses de Medicina  
GMBa - Gazeta Médica da Bahia  
GMRJ - gazeta Médica do Rio de Janeiro  
RAM - Revista do Ateneu Médico  
RMB - Revista Médica Brasileira  
RM - Revista Médica