

A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica

Brazilian Physician Nina Rodrigues: Analysis of a Scientific Career

Marcos C. Maio¹

MAIO, M. C. *Brazilian Physician Nina Rodrigues: Analysis of a Scientific Career*. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 11 (2): 226-237, Apr/Jun, 1995.

One of the most productive ways of investigating the history of Brazilian medical practice at the turn of this century is to focus on the fruitful and ambiguous careers of those physicians that played an important role in the changes affecting the medical field at that time. This paper aims at analyzing the scientific career of physician-anthropologist Raimundo Nina Rodrigues, taking as its conceptual basis Pierre Bourdieu's notion of "scientific field". The paper's point of departure is the notion that the medical field is a space of confrontation that is structurally determined by previous conflicts in which physicians try to monopolize claims to scientific authority and competence. Nina Rodrigues' medical profile appears in this context as a precise indicator of the process of specialization and competition that took place during that period.

Key words: *History of Medicine; History of Anthropology; History of Science; Legal Medicine*

INTRODUÇÃO

Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) é considerado por historiadores e memorialistas da medicina no Brasil como o principal responsável pela elevação da medicina legal a condição de especialidade e disciplina científica (Coni, 1952; Peixoto, 1957; Santos-Filho, 1991; Azevedo, 1943). O médico maranhense, além do pioneirismo de seus estudos em antropologia física, foi alçado a condição de fundador de uma escola de pensamento, a "Escola Nina Rodrigues" (Peixoto, 1931; Ramos, 1934).

No âmbito das ciências sociais, Nina Rodrigues tornou-se presença obrigatória nas investigações etnográficas sobre a cultura afro-brasileira e nas análises sobre o pensamento social brasileiro, especialmente as relações entre raça, ciência e nação na República Velha.

Afora as "leituras edificantes" sobre o médico-antropólogo (Coni, 1952; Lins e Silva, 1945; Lima, 1980) são poucos os trabalhos (Corrêa,

1982; Schwarcz, 1993), que investigam os estreitos vínculos entre Nina Rodrigues e a medicina brasileira do final do século XIX. Portanto, este é o tema do presente artigo que tem por objetivo abordar a **trajetória científica** de Nina Rodrigues definida como a série de **posições institucionais** sucessivamente ocupadas por ele como um agente singular do **campo médico**. Ao utilizar o conceito de **campo**, tomo por base a definição de **campo científico** de Pierre Bourdieu. Para o sociólogo francês:

"O campo científico, enquanto sistema de relações objetivas entre posições adquiridas (em lutas anteriores), é o lugar, o espaço de jogo de uma luta concorrencial. O que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da autoridade científica definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos, o monopólio da competência científica, compreendida enquanto capacidade de falar e de agir legitimamente (isto é, de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada a um agente determinado". (Bourdieu, – 1983: 122-123)

¹ Departamento de Pesquisa, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. Avenida Brasil, 4036, Rio de Janeiro, RJ, 21040-361, Brasil.

As batalhas que se desenvolvem pela dominação no interior do campo científico são entre agentes que ocupam lugares sociais previamente estabelecidos no campo, à semelhança de qualquer agente na sociedade. Esses atores são informados por interesses, objetivando a maximização da autoridade científica mediante o reconhecimento dos seus pares. Esta constante expectativa de valorização do seu trabalho através do intenso conflito interpares é o que caracteriza a relativa autonomia do campo científico em relação a outros campos sociais.

O alvo da contenda, que estimula cada agente do campo científico a lutar pelo reconhecimento de seus produtos e de sua autoridade de produtor legítimo, é o poder de impor uma definição de ciência, ou seja, o poder de definição do conjunto de problemas, dos métodos, das teorias que podem ser consideradas científicas e que estejam em consonância com seus interesses específicos.

Neste sentido, uma carreira científica é definida fundamentalmente “*pela posição que ela ocupa na estrutura do sistema de carreiras possíveis*” (Bourdieu, 1983: 133). Ela é a série de posições sucessivamente ocupadas por um agente no campo científico que

“é sempre o lugar de uma luta, mais ou menos desigual, entre agentes desigualmente dotados de capital específico e, portanto, desigualmente capazes de se apropriar do produto do trabalho científico que o conjunto dos concorrentes produz pela sua colaboração objetiva ao colocarem em ação o conjunto dos meios de produção científico disponíveis”. (Bourdieu, 1983: 136)

Com base nesses pressupostos teóricos, pretendo acompanhar os caminhos trilhados por Raimundo Nina Rodrigues no período compreendido entre sua admissão na Faculdade de Medicina da Bahia em 1882, até sua conversão definitiva à medicina legal, com a ocupação da cátedra desta disciplina, em 1895.

Proponho demonstrar que dentre as estratégias possíveis no campo médico, a de Nina Rodrigues pode ser classificada como uma es-

tratégia de sucesso, aquela que assegura “*ao término de uma carreira previsível, os lucros prometidos aos que realizam o ideal oficial da excelência científica pelo preço de inovações circunscritas aos limites autorizados*” (Bourdieu, 1983: 138).

MEDICINA BAIANA: DO IMPÉRIO AO INÍCIO DA REPÚBLICA

Ao longo do Império, formar-se em direito ou medicina era sinônimo de *status*, uma estratégia de preservação ou ascensão social e um passaporte de entrada no mundo da política. Na Bahia, segundo Gomes (1957), havia uma divisão de classes nas opções acadêmicas a serem seguidas. Enquanto a elite econômica, predominantemente rural, preferia a faculdade de direito, as camadas médias e subalternas escolhiam a medicina. Nina optou pela segunda carreira. Sua trajetória acadêmica esteve balizada por dois marcos fundamentais: a Faculdade de Medicina da Bahia (FMBA) e a denominada “Escola Tropicalista Baiana” (ETB).

Criada em 1832, a FMBA veio a substituir a antiga Escola Médico-Cirúrgica da Bahia fundada em 1808 com a chegada da Corte de D. João VI ao Brasil. Recursos escassos, excessiva centralização administrativa sob responsabilidade do Governo Imperial, o que reduzia drasticamente a autonomia da Faculdade, despreparo de professores e alunos, instalações precárias e arcaicas, carência de funcionários, falta de equipamentos, baixos salários, eram registros recorrentes nas “Memórias Históricas da Faculdade de Medicina da Bahia”. Este quadro gerava um jogo contraditório de contestação verbal e acomodação burocrática (SantosFilho, 1991). Acrescente-se o fato apontado por grande parte da historiografia da presença de um ensino “*teórico, livresco, declamatório (...)* [responsável pelo] *descaso pelo ensino prático, de que se descurou até a segunda metade do século XIX, supriam a falta de laboratórios pela explanação de sistemas e pela discussão de doutrinas*” (Gomes, 1957: 33).

Recentemente, Edler (1992), Ferreira (1994) e Ferreira et al. (1995) procuraram relativizar de-

terminadas dicotomias presentes em discursos médicos do século XIX e em parcela expressiva da literatura vigente (Santos-Filho, 1991; Stepan, 1976; Coni, 1952), tais como: ensino retórico versus ensino prático, medicina pré-científica em contraposição a uma medicina científica. Sem desconsiderar as mazelas vividas pela medicina oficial, estes autores apontam não só para o caráter político dessas críticas das elites médicas no sentido de sensibilizar o governo Imperial, mas também resgatam uma importante tradição clínica, de forte influência francesa, vigente na primeira metade do século XIX.

De qualquer modo, os limites institucionais do ensino médico baiano suscitou, no final dos anos 60, a constituição de um grupo que seria posteriormente denominado de Escola Tropicalista Baiana (ETB) (Coni, 1952; Santos-Filho, 1976; Peard, 1990; Oliveira, 1982). Santos-Filho (1976: 478) considera que estes médicos, ao buscarem

“o reconhecimento de doenças e afecções reinantes em outros países e que grassariam no Brasil, repetiram pesquisas pela microscopia, repetiram exames histo e anatomo-patológicos, observaram a sintomatologia, conseguiram, por vezes, acrescentar novos dados à etiologia, à própria sintomatologia e à terapêutica, e confirmaram, em primeira mão, a presença de entidades mórbidas da chamada patologia tropical. Foram pioneiros. Demonstraram, em qualquer dúvida, a incidência de diversas e graves doenças. São perfeitas as suas observações considerando-se os conhecimentos que possuíam e o confinamento científico em que viviam”.

Projeto de medicina nacional (Peard, 1990) sintetizado com o conhecimento científico internacional na área da parasitologia, a ETB lutou pela afirmação da singularidade brasileira no terreno das pesquisas das doenças tropicais sem, com isso, ser capturada pela armadilha determinista tanto climática quanto racial. Num primeiro momento, sua atuação se deu à margem da Faculdade de Medicina da Bahia.

A origem da ETB está associada a três médicos estrangeiros: o português de origem alemã, Otto Wucherer (1820-1875); o escocês John L. Paterson (1820-1882) e o português José Francisco Silva Lima (1826-1910). A visibilidade desse grupo estava calcada, basicamente, no diagnóstico preciso das epidemias que, com frequência, assolavam Salvador; no trabalho que desenvolviam no Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia, nas “sessões médicas”, onde eram debatidos casos clínicos e nos artigos publicados na *Gazeta Médica da Bahia*, publicação fundada pelos “tropicalistas” em 1866, e que veio a se constituir na principal revista científica nacional do século XIX (Peard, 1990).

Mas o sucesso de tal empreendimento não deve ser atribuído somente à competência científica dos médicos da ETB. A conjuntura política dos anos 70 favorecia a politização de diversas demandas da sociedade civil. Alguns membros da ETB, além de médicos, eram políticos, o que não destoava da tradição da época. Muitos deles eram republicanos e sensíveis ao “bando de idéias novas” (Silvio Romero) do darwinismo, positivismo, materialismo, que aportavam na antiga capital do Brasil colonial.

Nos anos 80, após a era das reformas de ensino iniciadas na década passada (Edler, 1992), os “tropicalistas” foram quase totalmente absorvidos pela própria Faculdade de Medicina. Alguns de seus membros tornaram-se professores e, mais tarde, diretores da instituição de ensino oficial.

Este período registra um momento de inflexão na trajetória de profissionalização da medicina “acadêmica”. Foi a partir de então que emergiu uma nova representação sobre os fundamentos do saber médico, expressa pela noção de “medicina experimental”. Ao mesmo tempo em que se redefinia o estatuto de cientificidade em moldes universalistas, elaborava-se um programa de pesquisas orientado para a nosologia e a terapêutica nacionais. Simultaneamente, a reforma do ensino médico consolidada pelos novos estatutos das faculdades de medicina do Império (1884), representou uma importante vitória de parcelas da categoria médica, com espírito mudancista, no esforço orientado para a

emancipação da formação profissional, até então sujeita à tutela exercida pela burocracia imperial (Ferreira et al., 1992).

As mudanças tiveram resultados diferenciados nos dois principais centros médicos do país. O Rio de Janeiro, por estar num processo de institucionalização da medicina mais avançado que o da Bahia e ser a sede do poder central conseguiu extrair maiores recursos do governo imperial. Na Bahia veio a ocorrer um descompasso entre as mudanças legislativas e a alocação de verbas para o sucesso das transformações propostas. A *Gazeta Médica da Bahia* denunciou com freqüência o tratamento desigual exercido pelo Segundo Reinado.

Mesmo assim, os “tropicalistas” conseguiram criar uma tradição médica na Bahia, em consonância com os ensinamentos contemporâneos da medicina experimental européia, com ênfase nas investigações das então denominadas doenças tropicais. O surgimento e posterior inserção da ETB na Faculdade de Medicina da Bahia é um indicador preciso das mudanças que ocorreram na segunda metade do século XIX, período notabilizado pelo processo de estruturação do campo médico brasileiro.

Desse modo, a Bahia presenciou na segunda metade do século XIX um vigoroso processo de estruturação do campo médico com as reformas de ensino (1879 e 1884), com o aumento da visibilidade do periodismo médico (*Gazeta Médica da Bahia*, *Gazeta Acadêmica*, *Revista Médico-Legal da Bahia*) e a criação de associações profissionais (Sociedade Médico-Farmacêutica de Beneficência Mútua, Sociedade Médica da Bahia, e Sociedade Médico-Legal da Bahia). Esta dinâmica institucional não só refletia a preocupação com a delimitação da esfera de atuação da prática médica em oposição aos considerados curandeiros e charlatões (Rodrigues, 1899), mas também estava em sintonia com o processo de especialização que se iniciava no interior da categoria médica naquele momento.

A TRAJETÓRIA DE NINA RODRIGUES

Apesar de não haver uma biografia sobre Raimundo Nina Rodrigues, é possível, com

base em alguns estudos (Lima, 1980; Corrêa, 1982), traçar um perfil da trajetória do “médico-anropólogo”. Nina Rodrigues nasceu no interior do Maranhão, zona algodoeira, em 4 de dezembro de 1862. Seu pai, Francisco Solano Rodrigues, era proprietário de terras, enquanto sua mãe, Luiza Rosa Solano Rodrigues, seria descendente de uma das cinco famílias de judeus sefarditas que chegaram às terras maranhenses, fugidas de perseguições político-religiosas da Península Ibérica (Lima, 1980).

Criado em fazenda, entre sete irmãos, Nina iniciou sua vida escolar na sede do município de Vargem Grande, Maranhão, onde se situavam as propriedades da família. No início da década de 1870 transfere-se para São Luís, onde fez o curso de humanidades no Seminário das Mercês. Em seguida fez o curso preparatório (correspondente ao curso secundário) no Colégio São Paulo. Em 1882 ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia, onde permaneceu até o início do quarto ano. Em 1885 transferiu-se para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, concluindo o quarto ano. Em 1886 retorna à Bahia onde frequenta o quinto ano. Foi neste período, quando estagiou na Santa Casa de Misericórdia, espaço privilegiado de atuação da ETB, que Nina estreitou suas relações com o então professor de clínica médica e importante político do Império, Almeida Couto (Mattoso, 1992). Além disso, participou da direção da *Gazeta Acadêmica* (1885-1887), revista dos estudantes da Faculdade de Medicina da Bahia, inspirada na *Gazeta Médica da Bahia*.

A *Gazeta Acadêmica*, como outros periódicos desse tempo, era não só um importante instrumento de formação acadêmico-científico, no qual publicavam-se casos clínicos observados em hospitais e clínicas, estudos científicos realizados no Brasil ou no exterior, e artigos voltados para o ensino médico (*Gazeta Acadêmica*, 1885), mas também um degrau importante na ascensão profissional, um canal de socialização para a futura carreira docente.

Em 1886 voltou ao Rio de Janeiro para concluir o curso de graduação e elaborar sua tese de doutorado, sobre três casos de paralisia progressiva cujo o título era *Das Amiotrofias de Origem Periférica*, defendida no final de 1887.

Ao longo do ano de 1888, clinicou em São Luís e escreveu uma série de artigos sobre higiene pública com atenção especial para o regime alimentar inadequado da população maranhense. Nesta ocasião, começou a colaborar com a *Gazeta Médica da Bahia*, mediante um conjunto de trabalhos acerca da lepra no Maranhão. Nesse extenso trabalho introduziu um quadro classificatório das raças no Brasil.

Estudo clínico no doutoramento, atenção com a alimentação, uma das variáveis intervenientes na relação saúde-doença e o estudo de uma doença tropical, a Lepra, indicavam que Nina Rodrigues cumpria o programa da Escola Tropicalista Baiana.

No início de 1889, prestou concurso para a Faculdade de Medicina da Bahia, tornando-se adjunto da 2ª Cadeira de Clínica Médica, cujo titular era o Conselheiro José Luiz de Almeida Couto, que viria a tornar-se sogro de Nina Rodrigues. O casamento revelou-se uma importante estratégia de ascensão social (Miceli, 1979).

Entre 1888 e 1892, escreveu uma série de artigos na *Gazeta Médica da Bahia* sobre epidemias (abasia coreiforme, influenza, beribéri, febre amarela), casos clínicos, higiene pública e revisitou a questão racial no país, já associada à medicina legal, com o artigo Os Mestiços Brasileiros.

Em 1890, participou, ao lado dos Drs. José Francisco da Silva Lima (presidente do Congresso) e Manoel Victorino Pereira (orador oficial), da comissão organizadora do 3º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia realizado em outubro, em Salvador. Patrocinado pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (SMCRJ) em conjunto com a Sociedade Médica da Bahia, este Congresso, junto com os demais, vieram a se constituir num importante fórum científico e político em que foram decididas importantes controvérsias a respeito da saúde pública. Além disso, os congressos médicos representaram uma estratégia bem-sucedida de associações médicas não oficiais como a SMCRJ, o *Brazil Médico*, a *Gazeta Médica da Bahia*, a Sociedade Médica da Bahia na luta contra a “apatia e o indiferentismo” (*Brazil Médico*, 1887) que reinava nas instituições oficiais. Por último, é importante destacar que os congressos médicos

que se realizaram em diferentes Estados, superaram a marca regional da medicina dando-lhe amplitude nacional ao aproximar grupos médicos do Rio de Janeiro, Bahia, São Paulo e Minas Gerais (Ferreira et al., 1995).

Em 1891, com a Reforma Benjamin Constant, Nina foi transferido para a Cadeira de Medicina Legal, como professor-substituto do catedrático Virgílio Damázio. No mesmo ano tornou-se redator-chefe da *Gazeta Médica da Bahia*, escreveu artigos na *Revista Brasil-Médico*, o mais recente órgão da imprensa médica do Rio de Janeiro, criado em 1887, e foi nomeado para a Congregação da Faculdade de Medicina da Bahia.

Em 1892, Nina Rodrigues participa da comissão de reforma dos estatutos da Faculdade, além de debater, ao longo do ano, um projeto em andamento no legislativo estadual a respeito da organização dos serviços sanitários no Estado. É desse período a publicação de artigos que revelam a influência das doutrinas do médico italiano Cesare Lombroso.

MEDICINA LEGAL: EM TEMPOS DE CONVERSÃO

A conversão definitiva de Nina Rodrigues à medicina legal data da publicação de *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil* (1894). Este livro foi dedicado a médicos e juristas consagrados à época no campo da medicina legal, como: Cesare Lombroso, Enrico Ferri, Garófalo, Alexandre Lacassagne e o Dr. Corre (Rodrigues, 1957). Por conta da influência dos arautos da antropologia criminal do final do século XIX, Nina se identificará também com certos postulados de Francis Galton, criador de uma teoria social posteriormente denominada eugenia, e do social darwinismo (Castañeda, 1994).

Já haviam se passado quase vinte anos desde a impactante publicação de *L'Uomo Delinquente* de Cesare Lombroso, em 1876. A teoria lombrosiana não seria somente uma vaga proclamação de que o crime é hereditário, mas uma teoria evolucionista específica baseada em dados antropométricos. Criminosos seriam casos de atavismo evolutivo em nosso meio, germes de um passado ancestral que

permaneceriam adormecidos em nossa hereditariedade. Em alguns indivíduos desafortunados, o passado tornar-se-ia presente. A identificação de “criminosos natos” poderia ser realizada através da apreciação dos seus sinais anatómicos. O atavismo presente neles seria tanto físico quanto mental, sendo os primeiros os mais importantes. Comportamentos criminosos poderiam também aparecer em homens normais, contudo a anatomia teria os instrumentos necessários para revelar o “criminoso nato”, não escapando, assim, das características herdadas (Gould, 1991).

Durante duas décadas, as idéias de Lombroso foram coroadas de êxito, como se verifica pelas diversas edições de suas obras e a publicação de artigos. O sucesso do médico italiano chegou ao auge em 1885, com o Primeiro Congresso Internacional de Antropologia Criminal, reunido em Roma, quando “*afirma sem rodeios que sua teoria do criminoso nato predisposto ao crime por sua constituição física não é passível de discussão por ser o resultado da observação positiva dos fatos*” (Darmon, 1991: 37).

A cientifização do fenômeno criminológico inaugura uma febre de medições, de exercícios antropométricos, de invenções de instrumentos de aferição jamais vistos. Uma década após o surgimento de *O Homem Criminoso* aparece um novo universo de publicações e a realização de vários congressos. Como observa Darmon (1991: 84): “*Através dessas revistas e desses congressos, manifesta-se o sonho de uma grande antropologia criminal de essência pluridisciplinar. Antropólogos, biólogos, psiquiatras, médicos-legistas, sociólogos, juristas participam do movimento*”.

A medicina legal, com toda sua bagagem instrumental de aferição e classificação, através da craniometria, da antropometria, da frenologia ofereceu a mediação técnica e empírica que outras áreas mais gerais do saber médico não possuíam em seu tempo. Pierre Darmon, avaliando a medicina na França na passagem do século XIX para o XX, afirma que “*se a cardiologia, a ginecologia, a laringologia e outras especialidades ainda est[avam] na fase de improvisação, a medicina legal pode ser considerada, graças ao emprego das novas técnicas, a primeira especialidade médica digna desse nome*” (Darmon, 1991: 232).

No Brasil, a cadeira de medicina legal surgiu no período de transformação das Academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia em Faculdades de Medicina, em 1832. Segundo Santos-Filho (1991: 530), “*o ensino prático dessa matéria só se verificou em fins do século XIX Até então foi totalmente de natureza teórica, e versou sobre toxicologia, perícias, autópsias, embalsamento, atestados para fins jurídicos e a responsabilidade penal dos médicos*”.

De início, como historia Peixoto (1914: 502), “*a matéria era vinculada à seção das ciências médicas. Com a reforma de 1854, ocorreu a transferência da cadeira para a seção de ciências acessórias, dotando-a de um laboratório de Toxicologia e um preparador*”. Magalhães (1932) apresenta o seguinte quadro da medicina legal na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, nos anos cinquenta do século passado: “*Os laboratórios de Química Mineral e de Medicina Legal estão baldos de recursos, à mingua de aparelhos, faltando-lhes não só os mais modernos como os mais essenciais*” (p. 59). Na Bahia o cenário não era distinto.

Até o final do século XIX a cadeira de medicina legal não gozava de prestígio. Não muito diferente de outras matérias, seu ensino carecia da parte investigativa. Labra (1985) cita os relatórios da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ), transcritos por Bruno Lobo, que

“mostram que as dificuldades por que passou a medicina legal foram semelhantes às da higiene, no sentido de que sempre lhe faltaram recursos técnicos para as análises, as demonstrações e a pesquisa, tendo o problema adicional de não poder contar para as autópsias senão com cadáveres de negros, indigentes, loucos e anti-sociais” (Labra *apud* Lobo, 1985: 324).

Peixoto (1914: 502) registra os avanços ocorridos nos anos 80 e 90, quando:

“a reforma de ensino de 1882 ampliou o quadro técnico e além do lente catedrático, do adjunto, do preparador, do ajudante de preparador, deu ao laboratório um

conservador e um servente. Em 1891 outra reforma modificava o ensino: a Medicina Legal perdia a Química Toxicológica, que foi ter à cadeira de Química Analítica; o ensino podia exercer-se nos casos de clínica forense da Polícia; as Faculdades de Direito foram dotadas de cursos de Medicina Legal. Em 1895, uma reforma das Faculdades de Direito fundiu as cadeiras de Higiene e de Medicina Legal na única de Medicina Pública”.

Quando Souza Lima assumiu a cadeira na FMRJ houve uma mudança radical, com a ênfase na pesquisa e experimentação. O mesmo processo ocorreu na Bahia com as alterações de rumo introduzidas pelo médico e político Virgílio Damázio no início dos anos 80 (Rodrigues, 1904), e reforçadas por Raimundo Nina Rodrigues que procurou alçar a medicina legal à condição de disciplina científica. No entanto, este processo não foi destituído de alguns percalços.

Num período em que a ciência tornou-se uma fonte preciosa para a legitimação das análises sobre o social, a medicina legal no Brasil foi uma das primeiras disciplinas a conquistar um espaço institucional próprio e a demarcar a atuação de um profissional adequado: o perito. Nas palavras de Corrêa (1982: 6869), “*especialidade e especialista se encontraram em Nina Rodrigues*”.

A “ÉPOCA DE OURO” DA MEDICINA LEGAL

Professor e pesquisador da Faculdade de Medicina da Bahia, Nina desenvolveu seus estudos iniciais em fisiologia, doenças tropicais e, adiante, em medicina legal, que tinha como um de seus suportes científicos a antropologia física da época. Suas análises médico-legais, etnográficas e psicossociais caminharam *pari passu* com as lutas pelo monopólio do saber e da prática médica e pelo incremento da especialização no campo da medicina que, entre outros efeitos, resultou no fortalecimento da perícia médica. *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil* (1894) pode ser considerado o arcabouço teórico deste projeto.

Este livro revela a crescente influência, desde o final do século XIX, da medicina no campo do direito. O foco privilegiado desta confluência foi a questão penal e mais especificamente o discurso biológico sobre o criminoso, como vimos anteriormente. Um dos aspectos centrais desta interação entre médicos e juristas, muitas vezes conflitante, dizia respeito ao debate entre “clássicos” e “positivistas”. Para o “direito clássico”, portador de uma concepção liberal, os indivíduos estariam investidos de uma consciência livre e soberana. Já o “direito positivo”, com diversas nuances, concebia o indivíduo como ato reflexo de um meio genético e social únicos. Na visão dos “clássicos” a fronteira entre o criminoso e o não criminoso seria tênue, não havendo nenhuma diferença de substância e sim apenas um equívoco de natureza egoísta que exigiria punição.

Para os “positivistas”, o criminoso estaria a *priori* condicionado por sua natureza, que se revelava em impulsos anormais e doentios. Desta forma, este ser estranho à “boa sociedade” deveria ser devidamente localizado, curado ou segregado para sempre. Estas duas imagens sobre o indivíduo se expressavam, também, em duas concepções distintas do Estado e seu papel na sociedade. De um lado, um Estado gendarme, liberal; de outro, um Estado hobbesiano sem uma nítida separação entre o público e o privado (Fry & Carrara, 1986).

A polêmica entre “positivistas” e “clássicos” está no cerne de *As Raças Humanas*, onde Rodrigues (1957: 47) afirma que “*a cada fase da evolução de um povo, e ainda melhor, a cada fase da evolução da humanidade, se se compararam raças antropológicamente distintas, corresponde uma criminalidade própria, em harmonia e de acordo com o seu grau de seu desenvolvimento intelectual e moral*”.

O poligenista e relativista Nina Rodrigues é bastante explícito na sua defesa de que os negros não poderiam ser tratados em pé de igualdade com os brancos, já que seriam inferiores biologicamente e, portanto, incapazes de se conduzirem como cidadãos em seus plenos direitos. No contexto científico do final do século XIX, o saber médico-legal localizará nos corpos a fonte das desigualdades sociais e terá como meta a defesa da criação de padrões diferenciados de acesso à cidadania. Em especial, no Brasil, este debate envolveu o tema do futuro da nação

pós-abolicionista e republicana, onde a incorporação de amplos segmentos da sociedade ao mundo do trabalho e da política, sob novas bases, tornou-se questão central (Corrêa, 1982; Schwarcz, 1993).

Raça e nação, fio condutor das reflexões de *As Raças Humanas*, é o binômio que informa a conversão definitiva de Nina Rodrigues à medicina legal. Entretanto, Nina não operou este deslocamento como mera peça ritualística. A predominância da clínica na formação dos alunos da Faculdade de Medicina corria o risco de continuar a manter à margem a cadeira de medicina legal, como acontecia até então. Atento a este perigo, Nina procurou deslocar a visibilidade prevaemente das disciplinas ligadas à Clínica Médica, para sua matéria, através da mobilização de, pelo menos, três recursos.

O primeiro deles, diz respeito à introdução, por parte do racialista (Todorov, 1993) Nina Rodrigues, da medicina legal no debate intelectual e político sobre os destinos da nação com importantes interlocutores como: Tobias Barreto, Silvio Romero e José Veríssimo. Um dos objetivos centrais de seu programa para uma medicina legal brasileira era *“promover a solução daqueles problemas médico-legais que nos são peculiares, ou tem para nós uma feição peculiar, em razão do clima, da raça, da natureza das novas instituições políticas e judiciárias, ou do grau de civilização”* (Rodrigues, 1904: 34-35). Dessa maneira, a ciência em ação de Nina não se limitava ao laboratório.

O segundo recurso foi a criação, na condição de catedrático de Medicina Legal, junto com outros médicos, da Sociedade Médico-Legal da Bahia e da *Revista Médico-Legal* (Rodrigues, 1895: 1-2). Esta publicação, de caráter trimestral, afirmava, no seu primeiro editorial, que

“representa ao mesmo tempo uma tentativa de especialização em matéria científica e um ensaio de confraternização e cooperação profissional. (...) Pois se nosso país já de muito devia ter soado para a medicina legal a hora de sua plena diferenciação da medicina clínica ou curativa, a autonomia em que é mister concretizar-se essa diferenciação, de fato, não existe.

A prática e o ensino da medicina atingiram no Brasil aquele grau de desenvolvimento além do qual tornam-se condições iniludíveis de todo aperfeiçoamento ulterior à criação e ao cultivo de especialidades. Em clínica, em higiene mesmo, a direção e a disciplina das atividades profissionais enterreiradas neste sentido vão sendo coroadas de pleno sucesso. Mas para a medicina legal, dir-se-ia com mais verdade, para a solução toda ocasional dos problemas médico-legais, ainda são tidos por suficientes os conhecimentos gerais da arte, não se admitindo especialização de preparo, não se requerendo especial tirocínio prático. Por toda parte, são esses problemas confiados, aqui a clínicos notáveis nas especialidades que cultivam, mas que não curaram nunca das suas aplicações legais; ali há médicos que, na frase dura mas expressiva de ilustre profissional, desiludidos de conseguir clientela, vão buscar empregos remunerados nas comissões periciais, mal reputadas de categoria, de pouca estima mesmo forense, e mercê das quais em jurisprudência criminal, as mais das vezes se aparenta no nosso foro, num respeito não sentido pelas praxes processuais”

Se no século passado a luta dos médicos se desenvolveu no sentido de monopolizar o exercício da medicina contra os leigos e os charlatões, a partir da passagem do século uma nova disputa se associará à primeira. Desta vez, a competição se refletirá no interior da própria categoria médica, a partir da era das especialidades.

Desde o final do século XIX, os médicos-legalistas procuraram questionar os fundamentos dos clínicos gerais em matéria de medicina legal. Esta crítica apareceria com maior evidência na cotidiana tarefa de comprovar a fragilidade das perícias realizadas por clínicos. É nesta luta com os médicos clínicos que se constituirá o campo autônomo da medicina legal, campo este que será configurado definitivamente nas três primeiras décadas deste século. Desse modo, a criação de uma associação e de uma revista não-oficiais voltadas para as questões médico-legais deram maior legitimidade à especialização.

Esta tendência foi reforçada pela vasta produção médico-legal de Nina Rodrigues publica-

da em revistas nacionais e estrangeiras reconhecidas pelo mundo acadêmico. Alguns de seus trabalhos apareceram na *Gazeta Médica da Bahia*, na revista *Brasil-Médico*, na *Revista Médica de São Paulo* e na *Revista de Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia*. A partir de 1897, o médico maranhense entrou no circuito internacional com artigos publicados nas seguintes revistas: *Annales Médico-Psychologiques* (França), *Annales D'Hygiene Publique et de Médecine Legale* (França), *Archives D'Antropologie Criminelle* (França), *Archivos de Criminologia, Medicina Legal Y Psiquiatria* (Argentina). Além disso, seu livro *O Animismo Fetichista dos Negros Baianos* foi lançado primeiro na França e depois no Brasil. Em 1901 foi publicado seu terceiro livro, *O Alienado no Direito Civil Brasileiro*.

O terceiro recurso acionado por Nina Rodrigues foi a tentativa de criar no interior da Faculdade de Medicina uma habilitação específica para o estudante que se especializasse em medicina legal. Esta proposta encaminhada à Congregação da instituição, em 1892, foi recusada pela mesma. Mais tarde, em 1895, Nina propôs à Sociedade Médico-Legal da Bahia que sugerisse à Assembléia Legislativa do Estado a criação de um serviço médico-legal do Estado. A idéia foi aprovada sem ter sido executada. Mesmo assim, Nina persistiu no estabelecimento de uma série de alianças com o aparato jurídico-policial com vistas ao ensino prático de sua disciplina (Rodrigues, 1904).

CONCLUSÃO

Na “Memória Histórica da Faculdade de Medicina” de 1897, redigida pelo catedrático Nina Rodrigues e recusada pela Congregação da instituição, o médico maranhense apresenta um quadro desalentador das condições materiais e de ensino existentes na instituição. No caso específico da medicina legal, Nina afirma que:

“Em matéria de instalação, o laboratório de Medicina Legal é o menos afortunado desta Faculdade (...). A desabar pelos fundos, crivado de goteiras, sem caiação, nem água encanada, com o seu instrumental todo incompleto...

(...) Insisto em declarar, diante dos fatos, que ainda por muitos anos o ensino prático da Medicina Forense há de ser uma simples aspiração entre nós. Nesse resultado entram por partes iguais a responsabilidade do atraso e desorganização da Justiça Administrativa da Justiça no país e a responsabilidade desta Congregação que não tem querido tomar na devida consideração as exigências deste ensino. A falta de uma organização médico judiciária no país, a carência de um título ou diploma especial do médico-perito, que, aliás, contra todas as tendências do ensino moderno nos países civilizados, a Congregação já declarou que não é necessário entre nós (...). O ensino prático da Medicina Legal, tão ligado à ordem pública, só em parte pode ser dado em laboratório. A clínica forense que é o verdadeiro terreno das aplicações médico judiciárias, da mesma maneira que a clínica civil, só pode ser aprendida ou ensinada nos hospitais, ela precisa dos necrotérios, dos laboratórios, dos serviços policiais e dos Tribunais. (...) Tenho conseguido particularmente das autoridades policiais e dos médicos peritos da polícia, todo o concurso em favor do ensino prático da cadeira de Medicina Legal, mas duvido que os alunos possam aproveitar esse material de ensino, atentando-se à disposição dos cursos da Faculdade a se moldarem pela rotina do ensino teórico, para o qual só a palavra e não os fatos tem valor e merece respeito. Foi precisamente o que se deu em 1896. Os alunos nunca tiveram ocasião de ir à chefatura de polícia e poucas vezes foram ao hospital, e então, quer nos casos de ferimentos que estudamos, quer nas autópsias judiciárias que fizemos ou ajudamos, o número dos alunos não excedia de meia dúzia” (Rodrigues, 1976: 16-17)

A “Memória” de Nina revela claramente seu projeto acadêmico. As críticas ao Estado e à Congregação foram estendidas aos professores, pelo desinteresse para com o ensino e a produção acadêmica. Como constata Nina:

“Podem-se contar os trabalhos que nestes últimos anos têm saído dos laboratórios e gabinetes desta Faculdade. A não ser uma ou outra observação clínica, de pouca monta e sempre mais ou menos incompleta, me recordo de um trabalho sobre beribéri do Dr. Pacheco Mendes, quando professor de Anatomia Patológica; um ensaio do Dr. Sá Oliveira sobre craniometria; uma modificação ligeira do processo de Katistoffer para análise da manteiga, Dr. Saraiva; talvez uma ou outra modificação ligeira de teoria que não chega a ser publicada e ...nada mais”
(Rodrigues, 1976: 21)

A censura à conduta do governo no que concerne às carências existentes nas Faculdades de Medicina da época eram registros comuns nas “Memórias Históricas”. No entanto, a desaprovação da “Memória” elaborada por Nina Rodrigues é um importante indicador do nível de conflito instaurado no interior da Faculdade de Medicina. O propósito de afirmar sua autoridade científica, leva o catedrático de medicina legal a uma disputa com a tradição estabelecida, criando articulações externas à instituição oficial de ensino médico e fomentando uma produção científica voltada para sua área específica.

Não obstante o insucesso momentâneo da luta pela melhoria das condições materiais de ensino de sua especialidade, Nina Rodrigues conseguiu obter estatuto científico para sua disciplina. É o que revela o número crescente de teses de doutoramento sobre temas médico-legais nas duas primeiras décadas do século XX (Schwarcz, 1993). Isto significa dizer que, dentro das possibilidades de atuação institucional no interior do campo médico, Nina Rodrigues fez da medicina legal um espaço autônomo de conhecimento.

Nina não se transformou em mito da ciência, como foi o caso de Oswaldo Cruz (Britto, 1992). A denominada “Escola Nina Rodrigues” foi uma invenção criada nos anos 30 do presente século pelos médicos Afrânio Peixoto e Arthur Ramos como forma de dar maior credibilidade às suas respectivas militâncias no campo da medicina legal (Maio, 1994; Corrêa, 1982).

Após a Revolução de 30, a medicina legal tornou-se política de Estado e deixou de ser, como observa Peixoto (1931: 04), “*um comentário de leis, porém ciência de observação e experimentação, ciência aplicada ao meio e ao povo brasileiro.*” Nesta década, Nina foi lembrado não apenas por seus trabalhos médico-legais, mas, principalmente, pelos estudos etnográficos. Procurando relativizar o determinismo biológico do médico maranhense num período em que prevalecia o interesse pelas investigações sobre as “sobrevivências” africanas e a concepção de aculturação, Arthur Ramos (1939: 12-13) afirma que: “*se, nos trabalhos de Nina Rodrigues, substituímos os termos raça por cultura, e mestiçamento por aculturação, pôr exemplo, as suas concepções adquirem completa e perfeita atualidade*”.

O campo intelectual brasileiro se caracterizou pela reduzida diferenciação interna até as primeiras décadas do século XX. Por esta ocasião era comum que “*o médico, o bacharel, o militar ou o engenheiro que, além dos temas técnicos de sua especialização, versasse a política e a literatura, esta em numerosos gêneros de prosa e verso*” (Machado-Netto, 1973: 51).

Neste sentido, podemos considerar que Nina Rodrigues foi um agente singular do campo médico no momento de sua estruturação no Brasil. Participante ativo do processo de institucionalização da medicina na virada do século, Nina canalizou suas ações para uma série de investimentos que resultaram no avanço da autonomia da categoria médica. Para isso, competiu com a tradição clínica, até então dominante, demarcando o espaço de atuação específica da medicina legal. Sua militância foi basicamente desenvolvida a partir da Faculdade de Medicina da Bahia e das revistas científicas consagradas, ou seja, nos marcos institucionais considerados de maior legitimidade naquela ocasião. Foi na condição de médico e cientista que abordou os temas obrigatórios (Bourdieu, 1987) de seu tempo. A produção acadêmica de Nina Rodrigues e o subsequente reconhecimento de sua obra revelam que a **estratégia de sucessão** seguida pelo médico maranhense foi extremamente bem-sucedida.

RESUMO

MAIO, M. C. **A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica.** Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 11 (2): 226-237, abr/jun, 1995.

Uma das maneiras mais profícuas de se pesquisar a história da medicina brasileira na passagem do século XIX para o XX é a investigação da trajetória profissional de determinados médicos que tiveram posições de relevo no processo de mudanças que atingiu o campo médico à época. Neste sentido, este artigo tem por objetivo analisar a carreira acadêmico-profissional de Raimundo Nina Rodrigues, a partir da noção de campo científico de Pierre Bourdieu. Partindo do princípio de que o campo médico é um espaço de confrontos estruturalmente determinado pelos embates passados, onde os médicos buscam monopolizar a autoridade/competência científica, considero que o perfil médico de Nina Rodrigues é um indicador preciso do processo de especialização e concorrência que se desenvolveu naquele momento.

Palavras-Chave: História da Medicina; História da Antropologia; História da Ciência; Medicina Legal

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, F., 1943. *A Cultura Brasileira: Introdução ao Estudo da Cultura no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE.
- BOURDIEU, P., 1983. O campo científico. In: *Bourdieu* (R. Ortiz, org), pp. 122-125, São Paulo: Ática.
- _____, 1987. Sistemas de ensino e sistemas de pensamento. In: *A Economia das Trocas Simbólicas*, pp. 203-229, São Paulo: Perspectiva. *Brazil Médico*, 1887. Editorial, Rio de Janeiro, 1: 02.
- BRITTO, N., 1992. *Oswaldo Cruz: A Construção de um Mito da Ciência Brasileira*. Tese de Mestrado, Rio de Janeiro: Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- CASTAREDA, L. A., 1994. Francis Galton Y Los Teóricos Raciales Brasileños: Nina Rodrigues y La Idea de Raza. Anais do Colóquio Lavoisier entre Europa y América: Las ciencias químicas y biológicas 200 años después. México. (Mimeo.)
- CONI, A. C., 1952. *A Escola Tropicalista Baiana*. Salvador. Tipografia Beneditina.
- CORRÊA, M., 1982. *As Ilusões da Liberdade – A Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. Tese de Doutorado, São Paulo: Departamento de Ciências Sociais, Universidade de São Paulo.
- DARMON, P., 1991. *Médicos e Assassinos na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- EDLER, F., 1992. *As Reformas de Ensino Médico e a Profissionalização da Medicina na Côte do Rio de Janeiro, 1854-1884*. Tese de Mestrado, São Paulo: Departamento de História, Universidade de São Paulo.
- FERREIRA, L. O., 1994. João Vicente Tôres Homem: Descrição da carreira médica no século XIX. *Physis*, 4: 57-77.
- FERREIRA, L. O.; MAIO, M. C. & BRITTO, N., 1992. *A Legitimação Da Prática Da Medicina no Brasil: Uma Análise dos Periódicos, das Associações e dos Congressos Médicos (1880-1903)*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz. (Mimeo.)
- _____, 1995. *A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: A Gênese De Uma Rede Institucional Alternativa*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz. (Mimeo.)
- FRY, P. & CARRARA, S., 1986. As vicissitudes do liberalismo no Código Penal Brasileiro. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 2: 48-54.
- Gazeta Acadêmica*, 1885. Editorial. Salvador, 1: 02-03.
- GOMES, O. C., 1957. *Manuel Vitorino Pereira: Médico e Cirurgião*. Rio de Janeiro: Agir.
- GOULD, S. J., 1991. *A Falsa Medida do Homem*. São Paulo: Martins Fontes.
- LABRA, E., 1985. *O Movimento Sanitarista nos Anos 20: da Conexão Sanitária Internacional à Especialização em Saúde Pública*. Tese de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas.
- LIMA, L. A., 1980. *Roteiro de Nina Rodrigues*. Salvador: Centro de Estudos Afro-Orientais, Universidade Federal da Bahia. (Ensaio e Pesquisas, 2)
- LINS E SILVA, A., 1945. *Atualidade de Nina Rodrigues*. Rio de Janeiro: Companhia Editora Leitura.
- MACHADO-NETTO, A. L., 1973. *Estrutura Social da República das Letras*. São Paulo: Grijalbo.
- MAIO, M. C., 1994. Afrânio Peixoto: estratégias e desventuras de um intelectual na vida pública. *Ágora*, 2: 26-38.
- MAGALHÃES, F., 1932. *O Centenário da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro.

- MATTOSO, K. M. Q., 1992. *Bahia: Século XIX: Uma Província no Império*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- MICELI, S., 1979. *Intelectuais e Classe Dirigente no Brasil*. São Paulo: Difel.
- OLIVEIRA, C. R., 1982. *Medicina e Estado: Origem e Desenvolvimento da Medicina Social no Brasil. Bahia: 1866-1896*. Tese de Mestrado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro.
- PEARL, J., 1990. *The Tropicalist School of Medicine of Bahia, 1860-1889*. Tese de Doutorado, New York: Department of History, Columbia University.
- PEIXOTO, A., 1914. *Medicina Legal*. Rio de Janeiro: Livraria Alves.
- _____, 1931. *Dois Discursos* (Afrânio Peixoto e Leonídio Ribeiro), Rio de Janeiro.
- _____, 1957. *Prefácio de as Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*. Salvador: Progresso.
- RAMOS, A., 1934. Afrânio Peixoto e a Escola de Nina Rodrigues. *Arquivos de Medicina Legal e Identificação*, Rio de Janeiro.
- _____, 1939. Prefácio. In: *As Colectividades Anormas* (R. N. Rodrigues, org.), pp. 05-21, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- RODRIGUES, R. N., 1976. Memória Histórica apresentada à Egrégia Congregação da Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia em 29 de março de 1897. *Gazeta Médica da Bahia*, 73: 07-30.
- _____, 1957. *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*. Salvador: Progresso.
- _____, 1904. Os progressos da medicina legal no Brasil. *Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia*, Salvador, 1: 11-50.
- _____, 1895. Editorial. *Revista Médico-Legal*, 1: 01-02.
- _____, 1899. Liberdade profissional em medicina. *Revista Médica de São Paulo*, São Paulo, II: 170-182.
- SANTOS-FILHO, L., 1991. *História Geral da Medicina Brasileira*. Vol. 2, São Paulo: Hucitec/ Edusp.
- _____, 1976. *Medicina no Período Imperial, História Geral da Civilização Brasileira*. Vol. 3, São Paulo: Difel.
- SCHWARCZ, L. K. M., 1993. *O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras.
- STEPAN, N., 1976. *Gênese e Evolução da Ciência Brasileira: Oswaldo Cruz e a Política de Investigação Científica e Médica*. Rio de Janeiro: Artenova.
- TODOROV, T., 1993. *Nós e os Outros: a Reflexão Francesa sobre a Diversidade Humana – 1*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.