

**CASA DE OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**  
**Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde**

MARIA LUÍSA ARRUDA CORREIA

**O NASCIMENTO DA OSTEOPATIA NA ERA DA BACTERIOLOGIA**

**Rio de Janeiro**  
**2005**

MARIA LUÍSA ARRUDA CORREIA

**O NASCIMENTO DA OSTEOPATIA NA ERA DA BACTERIOLOGIA.**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em História das Ciências da Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de concentração: História das Ciências.

Orientador: Prof<sup>ª</sup> **LORELAI KURY**

Rio de Janeiro  
2005

# MARIA LUÍSA ARRUDA CORREIA

O NASCIMENTO DA OSTEOPATIA NA ERA DA BACTERIOLOGIA.

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em História das Ciências da Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de concentração: História das Ciências.

Aprovada em março de 2005.

## BANCA EXAMINADORA

---

Profa.Dra.Lorelai Kury – Orientadora  
(Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz)

---

Profa.Dra. Margarida de Souza Neves  
(Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro)

---

Prof.Dr.Flavio Edler  
(Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz)

Suplente:

---

Prof.Dr.Robert Wegner  
(Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz)

Rio de Janeiro  
2005



## **SUMÁRIO**

### **O NASCIMENTO DA OSTEOPATIA NA ERA DA BACTERIOLOGIA.**

1	INTRODUÇÃO.	10
2	A OSTEOPATIA: MAIS UMA RESPOSTA DOS IRREGULARES	13
2.1	AS VIAS DA PROFISSIONALIZAÇÃO DA MEDICINA AMERICANA	15
2.2	A EMERGÊNCIA DE UMA NOVA POSTURA: A SAÚDE PÚBLICA NOS EUA	21
2.3	STILL: UM MÉDICO IRREGULAR	25
3	A MEDICINA DE FRONTEIRA.	32
3.1	A FRONTEIRA AMERICANA	35
3.2	OUTRAS COMPREENSÕES DE FRONTEIRA	39
3.3	A MEDICINA INDÍGENA	41
3.4	A MEDICINA FAMILIAR	44
3.5	A MEDICINA DA ALMA E DO CORPO	47
3.6	AS TERAPIAS POPULARES	49
4	UM OLHAR SOBRE STILL	56
4.1	UM DEBATE SOBRE O PENSAMENTO DE STILL	57
5	A BACTERIOLOGIA E A OSTEOPATIA	82
5.1	CLAUDE BERNARD E O ADVENTO DA MEDICINA DE LABORATÓRIO	82
5.2	VISÕES DE ORGANISMO	84
5.3	STILL E AS TEORIAS HIGIENISTAS	86
5.4	O ENCONTRO DA HIGIENE COM A TEORIA DOS GERMES	92
5.5	PARA UMA NOVA MEDICINA, NOVAS VIAS TERAPÊUTICAS	96
6	CONCLUSÃO	100
7	FONTES	103
8	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	104

## AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, aos meus pais que me ensinaram o valor do estudo como via para um crescimento constante.

A Rubens, Isadora e Gustavo, porque tornam a minha vida mais bonita.

A Sara, minha sogra, pela eterna boa vontade e ajuda com as crianças, sem a qual fica ainda mais difícil a múltipla jornada feminina.

Gostaria imensamente de agradecer a presteza e a constante boa vontade de Debra Summers, curadora do Still National Museum the Osteopahty. Sem ela, certamente eu não teria podido confirmar um grande número de informações. Foi um grande prazer contar com sua delicadeza e eficiência.

A Mônica Herz amiga que fez a versão para o inglês do resumo.

A Lorelay Kury, por ter me aberto à possibilidade de reencontrar com um lado prazeroso do meu passado, o contato com a história. Gostaria ainda de agradecer-lhe a excelente orientação, seja pela qualidade da bibliografia sugerida, seja pelo **respeito** nas críticas. Algo tão necessário num momento tão delicado.

A Robert Wegner pelas preciosas sugestões bibliográficas e pelas conversas sobre o Oeste.

A Flávio Edler pela bibliografia quase telepática. Flávio às vezes parecia adivinhar o que eu estava precisando ler para fechar algumas idéias.

Enfim a todo o pessoal da COC/Fiocruz pela amabilidade e pela disponibilidade.

Por último, mas não menos importante, a todos os meus professores de história que me ensinaram o valor de se olhar para além dos fatos.

## **RESUMO**

O presente trabalho aborda a conjuntura histórica que propiciou o surgimento da osteopatia. O processo de transformação da medicina ocidental, e mais especificamente a americana, no decorrer do século XIX. Aborda também a medicina do Oeste americano, e a oposição dos grupos alternativos à medicina oficial dos EUA. Examina as principais propostas terapêuticas geradas no momento, criando um paralelo entre estas e a osteopatia. Procura identificar as principais correntes teóricas que possivelmente embasariam o pensamento de Andrew Taylor Still, além de apresentar a sua própria teoria.

## **ABSTRACT**

This thesis deals with the historical context which permitted the appearance of osteopathy. The process of transformation of western medicine, specifically North American medicine, throughout the nineteenth century, the specificity of the American west and the opposition to the official medicine of the USA are considered. The thesis examines the main therapeutic propositions generated at the time, establishing a parallel between these propositions and osteopathy . The principal theoretical streams on which the work of Andrew Taylor was possibly based and his own theory are analyzed.

## **1 INTRODUÇÃO.**

A presente dissertação nasceu do anseio de uma maior compreensão do momento histórico no qual a osteopatia surgiu. Procurei montar o quebra cabeça de uma época rica em transformações no pensamento e na prática médica, com o intuito de perceber os germes que propiciaram o seu nascimento.

Meu interesse surge da constatação de que o mesmo momento que cria condições para o florescimento da osteopatia, as cria também para a geração da bacteriologia. Práticas e pensamentos terapêuticos tão diversos como estes são reflexos de um século marcado pela procura por uma medicina mais “confiável”.

Procurei situar a minha análise mais especificamente na segunda metade do século XIX, partindo das mudanças ocorridas na medicina no âmbito mundial, para os processos internos à medicina americana, para enfim concentrar minha atenção sobre as formas de cura do Oeste americano. Esse fechamento do olhar da medicina mundial para o Oeste, deveu-se a necessidade de clarear algumas informações sobre as prováveis influências teóricas sobre o pensamento de Andrew Taylor Still, encontrando-o no seu tempo.

Mas a carência de pistas deixadas por Still levou-me a percorrer diversos momentos da história da medicina, a caçar no tempo as raízes do seu pensamento. Busquei relacioná-lo à circulação de idéias e não condicioná-lo a autores.

Dessa forma, no primeiro capítulo analisei a situação da medicina nos EUA ao longo do século XIX. O processo de regulamentação da profissão e o embate entre a medicina regular (oficial) e irregular (alternativa). As facilidades encontradas para o aparecimento de um grande número de “seitas alternativas”, o apoio e a aceitação da população a estas formas terapêuticas, além dos entraves enfrentados pela medicina ortodoxa no seu estabelecimento como grupo hegemônico.

Levanto ainda as razões para do início do século até a guerra de Secessão, a prática da medicina heróica ser reconhecida como o amálgama da medicina regular. Descrevo como o sucesso das medidas higienistas introduzidas pela Comissão Sanitária dos EUA levou a um repensar das terapêuticas empregadas e à difusão das teorias sanitárias. Analiso ainda como a guerra civil americana também influenciou a busca de Still para outros caminhos de cura e apresento a teoria que embasa a prática da osteopatia., assim como as reflexões e o posicionamento de Still como um forte opositor da medicina ortodoxa.

Na formulação do capítulo utilizei-me de textos da época como os livros de Still e de historiadores atuais como Paul Starr, John Warner e Roy Porter, que me serviram para reconstruir o painel da medicina do momento.

Devido à ênfase de Still na importância do Oeste para a criação da osteopatia, consagrei o segundo capítulo a uma discussão sobre a região. Procurei reconstruir os valores e as condições ambientais encontradas pelos pioneiros e como estas influenciaram no seu modo de vida. Discuti a questão da Fronteira na constituição de um tipo singular de personagem e a sua valorização dentro da sociedade americana. Para traçar esse painel, utilizei fontes de época como os textos de Turner e Thoreau e de autores modernos como Mary Louise Pratt, Robert Wegner e Peter Burke.

Procurei ainda apresentar as diferentes práticas de cura que habitavam o Oeste no período e sua força perante a medicina regular. Felizmente, encontrei textos escritos no século XIX sobre estas, que me permitiram perceber como algumas destas práticas eram vistas por seus contemporâneos. Dos autores atuais, o texto de Gene Fowler foi sem dúvida muito importante para a composição desse ensaio de compreensão da medicina do Oeste.

A carência de referências bibliográficas e de citações, me levou a buscar entre as idéias que circulavam nos EUA no século XIX, as que possivelmente pudessem estar relacionadas com a teoria terapêutica apresentada por Still. Gusdorf e Canguilhem certamente foram os autores que melhor elucidaram os caminhos que tomaram as diversas teorias sobre: a fisiologia do ser vivo e os resultados dos estudos anatômicos na compreensão do organismo humano. O diálogo entre as formulações de Still e os pensadores de muitas épocas, presente nos textos de Canguilhem e Gusdorf, permitiram-me situar e contrapor algumas idéias difundidas por alguns biógrafos de Still, como Carol Trowbridge e Pierre Tricot.

No último capítulo, procurei entender a posição de Still contrária à bacteriologia; suas razões e o quanto seu posicionamento se baseava em fatos e indagações presentes em outros autores contemporâneos, muitas vezes, pertencentes aos defensores da própria medicina de laboratório.

Busquei também os pontos de interseção e exclusão entre a osteopatia e as três principais teorias que sustentam a nova medicina: a medicina experimental, as teorias higienistas e a bacteriologia.

Neste capítulo, muitos autores foram empregados, entre eles Nancy Thomes, Jaime Benchimol, Tânia Fernandes, Sidney Chalhoub e Erwin Ackernecht. Quanto aos textos de Still, utilizei-me dos pertencentes aos seus papéis pessoais, não impressos, de propriedade do Still National Osteopathic Museum de Kirksville.

Na conclusão, procurei “amarrar” algumas questões apresentadas no transcorrer da dissertação, tais como a identificação de Still como um médico relacionado com o pensamento vigente. Still, como muitos terapeutas do século XIX, questiona tanto a eficácia das práticas médicas quanto a veracidade das suas bases teóricas. Busca respostas e encontra soluções que estão absolutamente de acordo com as idéias que circulam no momento. Sua oposição à bacteriologia também foi apresentada como uma decorrência da coerência das suas idéias.

O presente trabalho procurou apresentar algumas das várias facetas do pensamento de Still. Além da bibliografia apresentada, o autor ainda possui uma série de manuscritos não publicados, pertencentes ao Still National Osteopathic Museum, composto de cartas e de reflexões pessoais sobre muitos outros assuntos. Um estudo mais aprofundado sobre Still certamente deverá levar em conta o farto material existente.

## **2 A OSTEOPATIA: MAIS UMA RESPOSTA DOS IRREGULARES**

O século XIX é marcado por um processo de transformação da medicina ocidental. O nascimento da clínica médica e o advento da medicina de laboratório, decorrente das pesquisas sobre os microrganismos, inauguram um novo padrão cognitivo. A Europa é o “carro-chefe” das novas mudanças que tendem a se espalhar pelo mundo. A França e a Alemanha dividem as pesquisas de ponta e o centro das atenções na esfera da saúde.

Mas, apesar de ser um momento de grandes modificações e projeção da medicina “ortodoxa<sup>1</sup>”, o século XIX apresenta uma gama de movimentos que se opõe aos seus fundamentos. De acordo com Roy Porter, *os profissionais alternativos denunciavam a medicina ortodoxa como um sindicato fechado, um cartel obscurantista dedicado ao auto-engrandecimento: “uma conspiração contra os leigos”, na expressão de George Bernard Shaw.* (PORTER, 2004, p. 66)

No entanto, a situação desses grupos alternativos nos EUA era um pouco diferente da europeia, devido à particularidade da medicina naquele país. Pouco expressiva e dividida, a medicina americana no final do século XVIII, inicia um movimento de projeção da carreira médica. Com esse intuito, estabelecem medidas para a regulamentação da profissão e o bloqueio do avanço dos “visionários da medicina”. Começam um processo de demarcação da profissão médica como um território dos que comungam de uma formação e de uma filiação ao pensamento ortodoxo.

A implantação dessas medidas vincula-se ao fato de ter sido na América, segundo Porter, que essas seitas alternativas alcançaram o seu maior número de seguidores. As facilidades encontradas nos EUA para o estabelecimento dessas práticas

---

<sup>1</sup> O termo medicina ortodoxa é utilizado por Roy Porter para denominar a o grupo terapêutico que pretende alçar o posto de medicina oficial, fato só realizado a partir do aprovação do relatório Flexner.

decorrem do baixo número de restrições para o exercício profissional. Visando elevar a posição do médico e apresentar-se como um grupo superior às outras terapêuticas, delimitam o espaço de cura e denunciam os “charlatães”.

Acredito, no entanto, que a força das terapias alternativas, ou irregulares, encontra-se também associada à ampla aceitação dessas práticas de cura por parte da população americana. Suas raízes remontam provavelmente ao seu passado colonial.

Paul Starr afirma que:

os médicos da elite inglesa não tinham razão alguma para emigrar para os EUA. Nos séculos XVII e XVIII, os praticantes capacitados das colônias eram o equivalente aos cirurgiões e aos boticários. (...) Os americanos acabaram considerando que todos os que praticavam a medicina eram médicos. (...) Todo o tipo de pessoas se apropriaram da medicina nas colônias e também do título de médicos. (STARR, 1991, p.54 e 55)

A osteopatia surge em meio a esse processo que se traduz num período de lutas entre os regulares e os irregulares<sup>2</sup>, de embate entre crenças e práticas divergentes, que tentam se impor e serem reconhecidas como as portadoras da verdade sobre os caminhos da saúde.

Andrew Taylor Still (1828-1917) cria a osteopatia em 1874 como uma saída às práticas impostas pela medicina regular. Médico da região de fronteira do Oeste americano, Still *como a maior parte dos médicos americanos da época* (TROWBRIDGE, 1999, p. 82), aprende a profissão de maneira direta, ou seja, através da observação e assistência de um médico, complementando a sua formação pela leitura de clássicos da literatura médica. Filho de médico e pastor metodista Still se inicia na profissão com o pai. Mais tarde busca uma formação acadêmica que irá abandonar por achar insuficiente.

Apesar de não ter um diploma, Still pode exercer a profissão devido ao processo de regulamentação da medicina nos EUA ainda estar em vias de implementação. Esse espaço de fronteiras ainda pouco estabelecidas foi fundamental para o surgimento da osteopatia e o florescimento de outras seitas irregulares.

Iniciadas no final do século XVIII, as regras concernentes à profissão só conseguem se fixar no final do século XIX, devido ao grande número de reações que a classe médica emergente teve que enfrentar. Parte da população era contra a criação de

---

<sup>2</sup> Os terapeutas alternativos eram denominados de irregulares pelos médicos ortodoxos, autodenominados de regulares.

leis que restringissem as profissões somente a licenciados. Essa restrição esbarrava em valores que alimentavam a crença do povo americano da América ser a nação da liberdade.

A regulamentação se defrontou ainda com outra questão: as dificuldades encontradas pelos médicos regulares de sobreporem seu conhecimento e sua prática às outras terapêuticas vigentes, arraigadas entre os americanos. Para além da diversidade de seitas médicas generalizadas pela América do Norte, existia ainda a especificidade da fronteira do Oeste em expansão, onde o amplo uso de manuais médicos fortalecia a medicina caseira bem com a independência do próprio profissional de saúde.

Cabe ainda ressaltar que a postura contestatória em relação à dita medicina regular não era uma posição unilateral dos terapeutas irregulares. Parte da população, assim como da classe médica, se insurge contra a chamada “medicina heróica”<sup>3</sup>. Surgem os céticos, uma divisão entre os regulares que abandonam o preceito da medicalização imediata e abraçam a clínica médica emergente.

A busca pela valorização da carreira médica ao longo do século XIX teve que suplantar estas entre outras problemáticas, até se estabelecer como uma profissão amplamente aceita e respeitada entre os americanos.

## 2.1 AS VIAS DA PROFISSIONALIZAÇÃO DA MEDICINA AMERICANA

A medicina ortodoxa americana entra o século XIX dividida e sem consenso, tanto no que tange às práticas a serem adotadas, quanto ao conhecimento vigente. Até meados do século, os periódicos profissionais apontam a medicina como uma das carreiras liberais mais depreciadas. São poucos aqueles que alcançam projeção na sociedade. Os médicos carecem de força para impedir que profissionais estranhos à sua prática ingressem no seu espaço profissional. Disputam, junto à população, o reconhecimento e a legitimidade do seu saber. Na trilha da regularização e da projeção profissional inicia-se um processo de institucionalização que traz em si o anseio de demarcação e de exclusão, estabelecendo as leis que nortearão a auto-gestão do grupo.

De acordo com Paul Starr, em meados do século XVIII:

---

<sup>3</sup> A terapêutica utilizada pela medicina heróica incluía altas doses de medicamentos catárticos e sangrias. Ela foi o conjunto de práticas mais difundido entre os médicos regulares americanos até 1860.

médicos proeminentes deram os passos iniciais para produzir no país as instituições profissionais que na Inglaterra haviam dado aos médicos uma posição distinta e exclusiva. Conseguiram organizar as escolas de medicina e, em alguns campos de trabalho como a obstetrícia, ganharam terreno frente aos seus rivais (STARR, 1991, p. 45).

Junto a essa tentativa de aprofundar o conhecimento dos profissionais, criam-se os jornais científicos, as Associações e as Sociedades Médicas Americanas. Visando aumentar e aperfeiçoar a prática e o conhecimento, esses instrumentos também serviram para confirmar os valores e as crenças dos médicos regulares, além de lhes render um acréscimo de *status*. Segundo John Warner, as transformações desse período levam a mudanças na identidade profissional, no conhecimento científico e na prática médica.

No começo do século XIX, as faculdades de medicina norte-americanas proliferaram, alcançando em 1850 o número de quarenta e duas instituições. Cabe ressaltar que na França, no mesmo período, elas não passavam de três. Fundam-se faculdades por todo os EUA, tanto nos grandes centros como nas áreas rurais. As escolas, no entanto, eram bastante precárias e não possuíam nem laboratórios, nem bibliotecas, além de ser rara a instrução clínica nos hospitais. Apesar disso, cursar uma faculdade de medicina significava para o profissional um aumento de prestígio. Para a intelectualidade médica, a ausência de um diploma tornava o médico um profissional de “segundo escalão”. Os médicos qualificados reconheciam os não formados como legítimos membros da classe, mas procuravam mantê-los afastados de seu convívio.<sup>4</sup>

O tão almejado salto qualitativo do conhecimento médico, no entanto, não acompanhou o crescente número de escolas. O inchaço das instituições de ensino, serviu para que decaíssem em qualidade o conteúdo e o tempo de aprendizagem, antes feito basicamente por meio de livros e o contato direto com médicos já reconhecidamente qualificados.

Sobre o assunto Trowbridge diz que:

certos médicos americanos se inscreviam nas escolas de medicina onde eles podiam obter um diploma seguindo o curso, o qual a duração não excedia três ou seis meses por ano. Certos colégios fornecem esqueletos humanos para demonstração, mas um saco repleto de ossos era suficiente para preencher essa tarefa (TROWBRIDGE, 1991,p.83).

---

<sup>4</sup> Para saber mais sobre a formação das escolas de medicina ver Paul Starr.*La Transformación Social de la Medicina en los Estados Unidos*, Biblioteca de la Salud, México,1991, e para a posição dos médicos regulares e irregulares no tocante à formação profissional, ver John Warner:*The Therapeutic Perspective*,Princeton University Press,1997.

A maior parte das escolas americanas do momento exigiam um tempo de estudos de no máximo dois anos, dos quais o último ano se limitava a uma releitura do primeiro.

Já as sociedades médicas, outro recurso dos médicos na busca pela delimitação do seu espaço profissional, também vêem seus esforços inicialmente frustrados. Aliadas às faculdades no movimento de conseguir para a classe médica uma autoridade cultural, as sociedades médicas competem com as mesmas no direito de autorizar a licença profissional. Para Starr, a competição entre ambas serviu para debilitar o poder das associações, pois *nenhuma das duas teve autoridade definitiva, já que era possível ingressar na prática médica sem contar com a aprovação de uma ou de outra, ou de ambas* (STARR, 1991, p. 61 e 62).

As sociedades tinham ainda como função formular códigos de ética. Criados no intuito de afastar os charlatães do seu ambiente profissional, os códigos têm a sua força esvaziada pela ausência de meios legais que obrigassem o cumprimento da legislação. As regras também não poderiam ser muito rígidas, pois diminuiriam o número de participantes impossibilitando, por falta de *quorum*, a existência das associações.

Boa parte dessas sociedades não consegue nem arregimentar um grande número de sócios, nem manter suas despesas e termina por fechar suas portas. As dificuldades de serem reconhecidas como autoridade pelos médicos, fizeram com que algumas afrouxassem suas regras para se manter enquanto instituições. Com o avanço do número de escolas, elas começaram a liberar os certificados de licença profissional com maior facilidade.

Ao longo do tempo, os limites almejados pelas instituições de ensino e pelas sociedades conseguiram serem estabelecidos e acordados. Apenas poderiam praticar a profissão aqueles que obtivessem um diploma e somente os diplomados seriam então reconhecidos como membros de sociedades. As sociedades, no entanto, só se estabelecem como verdadeiros centros de controle do conhecimento, na passagem do século XIX para o XX.<sup>5</sup>

Na sua busca pelo reconhecimento profissional, os médicos lutam ainda para se impor como uma autoridade profissional detentora de uma prática hierarquicamente superior às outras crenças e experiências terapêuticas. Segundo Paul Starr, eles

---

<sup>5</sup> Segundo dados de Paul Starr, op.cit

necessitam colocar-se como uma *autoridade para interpretar signos e sintomas, diagnosticar saúde ou enfermidade e oferecer prognósticos*. (STARR, 1991, p. 29) Tentam se apresentar como um grupo reconhecidamente capaz de produzir juízos válidos e verdadeiros, alcançando assim, o reconhecimento da superioridade da sua competência profissional. O poder daí adquirido traduz-se no reconhecimento da legitimidade e na dependência do seu conhecimento.

Mas para a construção da sua legitimidade, a ciência médica americana precisou ancorar-se num conjunto de práticas e valores já reconhecidos tanto por seus pares, quanto por parte da sociedade, criando a necessidade da convivência e da incorporação de novas proposições às existentes até então.

Como decorrência, no período anterior à guerra de Secessão, a prática terapêutica se tornou a chave para a construção da identidade profissional. Ela se transformou no emblema distintivo dos médicos regulares, separando-os, assim, das várias práticas alternativas existentes no período. Sua escolha como o amálgama do grupo deveu-se à estabilidade e à amplitude do princípio terapêutico frente à profusão e mutabilidade das teorias.

Segundo Warner, *os médicos que veementemente discordavam quanto às teorias, freqüentemente concordavam nos seus princípios*. (WARNER, 1997, p. 5). Podiam não possuir uma forma única de sangrar um paciente, mas não discutiam sobre a validade desta prática. O uso de sangrias nesse momento da história americana, era a principal ação dos médicos regulares. Sustentá-la como prática era uma questão de ética profissional.

As sangrias aliadas a minerais catárticos era o tratamento mais empregado pelos regulares até 1860. Amplamente difundida por Benjamin Rush, essa forma de ação exigia do paciente uma resistência quase estóica frente à agressividade dos remédios utilizados. A “medicina heróica”, como será identificada popularmente, defendia o emprego de calomelanos e sangrias, se necessário, até o desfalecimento do paciente.

Rush, foi um importante médico do final do século XVIII, egresso da Universidade da Pensilvânia. De acordo com Starr, ele criou um sistema terapêutico que refletia uma busca ansiosa pelo novo, mas vinculado à tradição, o que era característica do pensamento médico inglês. Sua concepção de doença relaciona-se à idéia da existência de um só tipo de febre, produzida pela “excitação mórbida dos capilares”, sendo o tratamento indicado o esvaziamento do mal por meio de sangrias e da indução do vômito e da defecação através de medicação altamente agressiva. O uso de

calomelanos deveria ser administrado até a salivação do paciente.<sup>6</sup> Certamente a maior parte dos médicos regulares viam nessa terapêutica uma maneira de *através da purgação, do suor e da limpeza do sangue*, (uma forma de ajudar) *o poder curativo da natureza a devolver o equilíbrio ao sistema orgânico*. (PORTER, 2004, p. 127)

Nessa fase a prática terapêutica determinou os *insiders* e os *outsiders*<sup>7</sup>, muito mais que a capacidade de compreensão teórica.

Para Starr:

as práticas estabelecidas não eram abruptamente abandonadas, mas passadas gradualmente até o desuso. Pois, acreditava-se que a completa rejeição de uma terapia estimada teria implicado na rejeição da estrutura de suporte de tradição profissional. (STARR, 1991, p. 6)

Esse anseio de projeção da medicina nas décadas iniciais do século XIX se traduz ainda num esforço da jovem classe médica americana emergente em aprofundar os seus conhecimentos científicos. Os mais ricos buscam o seu aperfeiçoamento nos maiores centros educacionais da Europa daquele momento, como Paris e Edimburgo onde pretendiam *cultivar a ciência e progredir na prática* (idem, p. 11). As mudanças trazidas por eles iniciaram um processo de crise interna na classe médica. Os mais antigos não viram com bons olhos as transformações na terapêutica com a introdução da clínica médica.

Para os mais jovens a nascente clínica médica representava um momento de apuro no diagnóstico clínico, uma saída a um tratamento realizado às escuras. Era uma busca por uma racionalização da prática terapêutica. Já para os médicos mais conservadores, a nova compreensão terapêutica era vista como um excesso de empenho pelo conhecimento científico, um substitutivo da prática, uma forma de medicina não intervencionista, batendo de frente com a concepção americana de ação frente à patologia. A postura expectante apresentada pela clínica moderna, era concebida como um abandono da prática tradicional, um cisma na identidade profissional. A idéia de aguardar a manifestação completa da doença, para enfim agir com “certeza” sobre uma determinada patologia, era entendida como uma inação por parte dos médicos regulares,

---

<sup>6</sup> Mais informações sobre Benjamin Rush ver Ralph H. Major: *A history of Medicine*, Volume II, Charles C. Thomas Publisher, USA, Illinois, 1954 ou Paul Starr: op. Cit.

<sup>7</sup> Essa categoria de *insiders e outsiders* está de acordo com a apontada por George Daniels no seu texto sobre a profissionalização da ciência nos EUA: *The Process of Professionalization in America Science: The Emergent Period, 1820/1860.*

que pregavam a necessidade de ao menos se esforçar para interromper o curso da doença. Para os médicos que adotavam essa postura criou-se a denominação de céticos.

No entanto, a fé no poder agressivo da ação médica, como a entende Rush e os seus seguidores, foi muitas vezes criticada pelos regulares. Cresce o número de céticos e aumenta o número de terapêuticas alternativas como o herbalismo, a hidroterapia, o mesmerismo e principalmente a homeopatia, que se tornou a maior ameaça à medicina regular.

De acordo com Warner:

segurar a firme conexão entre a intervenção terapêutica e a identidade profissional é a chave mais importante para entender o curso e o significado das terapêuticas do século XIX. Pelo fato de que a terapêutica em parte define a identidade profissional, mudar a terapêutica envolve o risco de desestabilizar seus suportes. (idem, p. 12)

O uso de sangrias e de medicação com base em catárticos possuía uma força simbólica que ultrapassava a prática em si. Era o meio pelo qual expressavam a confiança na terapêutica regular. Para esse grupo, o conhecimento valorizado era o apreendido com a prática, através dos longos anos de profissão, assim como a conduta moral do médico e sua relação com seus pacientes. O bom médico era ainda aquele que possuía os valores protestantes de paciência, fé cristã e piedade .

Creio ainda que a clínica médica representou uma ameaça aos regulares mais conservadores, por conta da introdução de uma gama de conhecimentos provenientes da química e da fisiologia, às quais boa parte da classe médica não tinha acesso. Fundar seus conhecimentos em novas bases científicas, questionava em certa medida uma terapêutica essencialmente apoiada na experiência prática. A construção feita sobre um conjunto de práticas permitiu abarcar um grande número de profissionais para dentro do projeto de formação da classe médica profissional. Mas, também é verdade que abriu um espaço para uma super valorização da prática em prol de uma nova concepção de conhecimento médico, construindo uma área de conflitos entre os grupos.

Mas, para além do surgimento da clínica, no decorrer do século XIX vemos a ala médica que relacionava a saúde ao meio ambiente alcançar uma maior projeção. O crescente interesse pela saúde pública, proveniente do crescimento das cidades, originou o aparecimento dos médicos higienistas. Esse movimento que nasce na Europa encontra nos EUA um firme solo para o seu desenvolvimento. Inicialmente embasados em

teorias relacionadas com a qualidade do ar e o seu poder transmissor de doenças, os higienistas introduzem mudanças nos hábitos pessoais e na arquitetura do espaço urbano. Com o surgimento da medicina de laboratório ganham uma base de comprovação para as suas teorias anticontagionistas.<sup>8</sup>

No período que se estende de 1820 até 1880, vê-se uma gradativa transformação na terapêutica médica ocidental, que passa a compreensão da doença de um fato individual, para um fato universal. As profundas mudanças trazidas pela bacteriologia irão estabelecer um corte na reflexão sobre as formas de tratamento. O conhecimento médico atravessa um processo de especialização, o que o torna hermético para os não iniciados. Conforme afirma Warner, a ciência experimental criou as bases de *uma fundação sólida, para erguer um Novo Racionalismo que alavancaria a profissão médica para fora da estagnação terapêutica que o empiricismo a tinha engendrado.* (WARNER, op. cit , p. 5)

Com o surgimento da bacteriologia, modifica-se a concepção de doença. A etiologia de muitas enfermidades vincula-se agora a um microorganismo, muitas vezes relacionado com a insalubridade. Inicia-se um estudo das doenças da coletividade e retira-se o olhar da medicina prioritariamente do indivíduo para a sociedade.

## 2.2 A EMERGÊNCIA DE UMA NOVA POSTURA: A SAÚDE PÚBLICA NOS EUA

A história da saúde pública nos EUA, a grosso modo, se confunde com a história da expansão dos centros urbanos em vias de industrialização do Nordeste. Grande parte das medidas instauradas, parte das suas cidades em franco desenvolvimento.<sup>9</sup>

A presença de surtos epidêmicos força um olhar para medidas endereçadas à comunidade. A constatação da relação entre pobreza e doença faz com que se volte a atenção para as condições de vida da população trabalhadora e pobre dos centros em crescimento. A miséria torna-se um perigo em potencial, uma possibilidade de contaminação do espaço urbano. Estabelecem-se medidas para o controle da saúde pública visando principalmente a melhoria da qualidade de saúde da população carente.

Rosen nos adverte que:

---

<sup>8</sup> A discussão entre as teorias anticontagionistas e contagionistas serão melhor desenvolvidas mais à frente no capítulo 4.

<sup>9</sup> Maiores informações sobre a saúde pública nos EUA ver: Dorothy Porter –Health, Civilization and the State e George Rosen- Uma História da Saúde Pública.

até 1880, e mesmo depois, a idéia de ser a sujeira a causa das doenças estava implantada na mentalidade de leigos e médicos americanos. Essas idéias se traduziam, na prática, em medidas de eliminação das imundícies e de melhorias do ambiente físico em especial da classe pobre. (ROSEN, 1994, p. 185)

Inicialmente, as ações são meramente conjunturais, sem um caráter permanente. Fundam-se comitês de saúde pública que, ao findar o período epidêmico, tendem a se desfazer. Em Nova York, no período entre 1810 e 1838, o controle foi entregue aos inspetores sanitários que possuíam um poder de polícia. São eles que junto a um médico residente e a alguns funcionários da área de saúde organizam as questões de saúde pública.

Apesar do crescimento dos movimentos sanitários na maioria das cidades no início do século, os comitês de saúde permanecem como órgãos transitórios e locais. As intenções de se criar uma comissão federal de saúde pública se vê inicialmente barrada pelo pacto federativo.

As medidas implementadas por estes órgãos eram regidas pelas idéias miasmáticas e contagionistas. De acordo com o pensamento da época, as condições ambientais como o clima, a região e a água, possuíam um papel importante no surgimento das doenças. Segundo Rosen, *havia confusão quanto às causas e o modo de transmissão das doenças, mas seu controle se sustentava sobre a quarentena e o saneamento ambiental*. (ROSEN, 1994, p. 177)

Dorothy Porter assinala que a cidade de Nova York é a primeira a tomar medidas de controle da saúde pública, visando regular a quarentena imposta nos períodos de surtos epidêmicos. A partir de 1830, mais comitês de saúde pública são criados em outras cidades americanas. Numa tentativa de prevenir possíveis epidemias, estes estabelecem medidas higiênicas que se limitam à limpeza das ruas na estação do verão.

A partir de 1845, no esteio do relatório de Griscom<sup>10</sup>, surgem várias associações de saúde voluntárias, que se organizam de forma parecida com o modelo inglês, ou seja, uma conjunção de leigos somados a funcionários públicos e médicos.

Segundo Dorothy Porter<sup>11</sup>, as reformas americanas estavam relacionadas com o filantropismo individual e não com um radicalismo político. Apesar do conhecimento

---

<sup>10</sup> Griscom foi um ex-inspetor de saúde da cidade de Nova York, profundamente influenciado pelas idéias de Chadwick. Foi o primeiro a fazer um estudo mais aprofundado dos problemas de saúde pública da cidade de Nova York.

das medidas estabelecidas pelo governo inglês em prol da saúde pública, o modelo americano cursa boa parte do século XIX, numa relação entre a piedade evangélica e a higiene. As bases do paralelo entre higiene da alma e do corpo são amplamente formuladas por Griscom.

O filantropismo de vários grupos veio preencher um espaço não aceito inicialmente pelo Estado americano, devido a seu grande respeito à autonomia dos governos estaduais e sua política não intervencionista. Deixou para as ações voluntárias o papel de gestor das modificações necessárias ao desenvolvimento da saúde pública, onde as primeiras campanhas sanitárias visavam à regeneração da sociedade americana pela moralização do pobre.

Com a guerra de Secessão na segunda metade do XIX, as organizações de saúde voluntárias ganham um novo foco, os exércitos do norte. A grande mortandade por doenças como a difteria e a febre tifóide, chama a atenção do Fundo Central de Conforto Feminino sobre as condições de insalubridade dos acampamentos militares.

Grupos formados por cidadãos de algumas cidades do Norte fundam a Comissão Sanitária dos EUA a fim de auxiliar na melhoria das condições de saúde dos soldados. A Comissão une os recentes estudos sobre doenças contagiosas, influências climáticas e o emprego de medidas sanitárias. Suas medidas promovem uma reestruturação do pensamento e da prática médica no decorrer da guerra.

A eclosão da guerra de Secessão leva a medicina americana a um momento de reflexão que não se restringe às práticas de higiene, mas inclui as práticas valorizadas pela medicina ortodoxa. O imenso número de baixas, causadas em grande parte pelo desconhecimento na época de um controle higiênico eficaz<sup>12</sup>, a carência de medicamentos contribui junto com a de alimentos frescos para o aumento do quadro de morbidade.

Os soldados ainda sofriam com uma terapêutica excessivamente catártica. O corpo médico de ambos os exércitos baseava o seu tratamento na medicina heróica. As reações contrárias a esta terapêutica, de há muito manifestada pela a sociedade civil, chegam então aos campos de batalha. Em maio de 1863, William Hammond, chefe do departamento médico do exército da União<sup>13</sup>, *ordena a remoção dos calomelanos e catárticos eméticos do formulário oficial do exército, (pois ele) se convence de que*

---

<sup>11</sup> Porte, Dorothy: op. Cit.

<sup>12</sup> Cf. Frank Freeman: *Gangrene and Glory, Medical care during the American Civil War*

<sup>13</sup> As forças do Norte são chamadas de exército da União e as do sul de Confederados.

*estas drogas matam mais do que ajudam.* (FREEMON, 2001, p. 142). Sua ação é uma resposta as queixas de alguns médicos civis, que assinalam o excesso cometido por vários médicos de campanha no uso dos calomelanos e no decorrente enfraquecimento dos pacientes.

A posição de Hammond limita a prática da medicina regular. Para muitos médicos, sua atitude parecia querer destruir a principal prática médica. Numa demonstração da importância que a medicina oficial dava à sua terapêutica como amálgama, Hammond perde o posto, acusado de insubordinação.

A comissão Sanitária serviu ainda para uma reforma dos corpos médicos dos exércitos que passam a ser mensageiros de um novo programa sanitário, que se estende as cidades do sul durante o período de ocupação.

O fim da guerra com a vitória do Norte, segundo Freemon, deveu-se em grande parte às reformas impostas pela Comissão Sanitária dos EUA, o que significou a imposição de uma visão de medicina comprometida com as novas regras sanitárias e a emergente noção de saúde pública.

Após a guerra de Secessão, ao longo de 1870, os comitês de saúde de Nova York baseiam suas medidas não apenas em teorias de drenagem, higienização e melhoria de qualidade de vida dos pobres, mas também partem rumo a ações que se enquadram mais dentro da concepção de medicina de laboratório. Instauram testes laboratoriais para verificar a qualidade do leite, estabelecem campanhas de vacinação em escolas e organizam distribuição de medicamentos para crianças.

As mudanças surgem num momento em que se demanda a formação de profissionais de saúde em substituição às ações caritativas e morais. Passa-se por um período de conscientização dos diversos estados americanos para a implementação das reformas necessárias.

O período do desenvolvimento do pensamento bacteriológico e da medicina laboratorial é também um momento de forte conturbação política, marcado por greves, e de novos movimentos políticos como a legislação americana do trabalho. De acordo com Dorothy Porter, nesse momento surgem os “reformadores progressistas”, que baseiam suas reformas no cientificismo e nos princípios humanitários. Almejam mudanças sem radicalismos, para aliviar as condições dos pobres, mas que não gerem alterações na estrutura da sociedade.

A grande contribuição dos “reformadores” foi trazer para âmbito nacional as discussões da saúde pública, além de direcionar o conhecimento da bacteriologia para conter as epidemias e afastar o controle sanitário das doenças dos interesses políticos.

O conhecimento da existência dos microrganismos dá uma nova face à maior parte das doenças que grassam na época, e instauram um período de esperança em deter o avanço das doenças por meio da vacinação em massa e dos controles feitos pelos órgãos sanitários .

A presença dos microrganismos revoluciona ainda os hábitos individuais e coletivos, embasados agora no conhecimento laboratorial. Teorias miasmáticas começam a sair de cena, dando espaço para que seja observada a contaminação da água e dos alimentos por seres invisíveis, muitas vezes carreados por vetores animais. A partir de 1890 nasce uma nova concepção da responsabilidade governamental.

### 2.3 STILL: UM MÉDICO IRREGULAR

A entrada em cena da relação doença/microrganismo no último terço do século XIX, não fecha a questão para muitos terapeutas sobre a possível etiologia das patologias. A bacteriologia não é num primeiro momento aceita de forma consensual. Mesmo entre os médicos regulares, ela passa um período de imposição como “verdade” terapêutica.

Através dos laboratórios, a medicina regular ganha uma nova base de comprovação científica. Outras teorias no entanto surgem no mesmo período, apoiadas em bases empíricas de validação, através da melhora de seus pacientes.

A osteopatia é uma dessas novas teorias que, como a homeopatia, a ciência cristã<sup>14</sup> e o mesmerismo, habitam o universo de cura americano e se baseiam em outras concepções de funcionamento orgânico. Seu surgimento no final do século, a meu ver, se beneficia das condições da história americana do momento. As amarras ainda frouxas da regulamentação da medicina, assim como as condições do Oeste em expansão, facilitam a aceitação da osteopatia como via terapêutica<sup>15</sup>. A força das terapias

---

<sup>14</sup> A ciência cristã foi mais um produto da vinculação entre religião e medicina. Segundo Roy Porter, ela foi criada por Mary Baker Eddy que após a leitura da Bíblia tem uma revelação divina e consegue se autocurar de uma enfermidade que a manteve no leito boa parte de sua adolescência. Ela acreditava que as doenças estavam somente na mente e não no corpo. Sua crença pregava a cura dos males através do esforço mental e da fé.

<sup>15</sup> Esse assunto será melhor abordado no próximo capítulo.

alternativas nas regiões de Fronteira alia-se à pouca credibilidade que os pioneiros têm na medicina ortodoxa, e fazem do Oeste um dos grandes centros de atração da medicina irregular.

Sua forte oposição à medicina regular e seus métodos de tratamento o fazem marcar as diferenças entre as duas terapêuticas, e afirmar que:

a osteopatia não deve olhar um homem como um criminoso diante de Deus, devendo vomitar, ser purgado e ser tornado louco ou doente. A osteopatia é uma ciência que analisa o homem e descobre aonde participa a inteligência divina. (STILL, 2001 a, p. 169)

A busca de Still inicia-se depois da vivência de um drama pessoal, a morte em 1864 de sua primeira esposa e de três de seus filhos, por um surto de meningite.

Sobre o assunto ele afirma que:

eu tinha então uma grande confiança na honestidade do meu pastor e dos médicos, e eu não tinha perdido essa confiança. Deus sabe que eu acreditava que eles fizeram o que eles pensaram ser o melhor. Eles não negligenciaram jamais seus pacientes e eles lhes deram os medicamentos, juntando de novo, mudando, esperando atingir aquilo que poderia desfazer o inimigo; mas foi pura perda. (STILL, 2001 a, p. 76)

A incapacidade de salvar seus entes queridos pela medicina alopática<sup>16</sup> convence Still da ineficácia das drogas como via de cura.

Sua descrença na medicina regular agudiza-se com a sua experiência na guerra de Secessão. A grande mortalidade no decorrer da guerra em consequência de ferimentos, juntamente com o uso de medicamentos à base de opiáceos e bebidas alcoólicas, aumenta o número de jovens viciados em drogas e álcool no pós-guerra.

Carol Trowbridge descreve assim a problemática:

durante a guerra de Secessão, as injeções hipodérmicas de morfina se tornaram populares, as importações americanas de ópio aumentara a uma altura vertiginosa, de tal sorte que a dependência pelo ópio, a morfina e a cocaína se tornaram um problema social maior por toda a América (TROWBRIDGE, 1999, p. 129).

---

<sup>16</sup> Apesar de ter lido somente as versões francesas dos livros de Still, entrei em contato com Debra Summers, curadora do Still National Osteopathic Museum, que me confirmou a presença do termo nos seus textos originais.

Still culpa *a ignorância das escolas de medicina* (STILL, 2001 a, p. 72) como a produtora desses resultados.

Ele passa longos anos aprofundando os seus estudos de anatomia, buscando encontrar respostas para as suas questões. De suas observações ele afirma que: *acreditava que qualquer coisa anormal podia se encontrar naquelas divisões nervosas, podendo levar a uma suspensão temporária ou permanente do sangue nas artérias ou nas veias e provocar a doença.* (STILL, 2001 a, p. 82) Assim depois de uma viagem de 20 anos e observação atenta, eu estou perto de afirmar que *Deus ou a natureza é o único doutor que o homem deve respeitar. O homem deveria estudar e utilizar as drogas reunidas no seu próprio corpo.* (STILL, 2001 a, p. 77)

Still concebe um tratamento com base na anatomia e no entendimento do corpo humano como um microcosmo, cujos “entraves” ao seu equilíbrio necessitam ser retirados a fim de que a homeostáse se restabeleça. Os bloqueios são desvios anatômicos que impedem a boa mecânica corporal. Segundo Still, *a osteopatia é uma ciência fundada sobre o princípio que o homem é uma máquina.* (STILL, 2001 a, p. 79) Através do conhecimento aprofundado dos músculos, ossos, nervos e vasos, ele pretende que se possa apreciar o normal, a fim de identificar o anormal.

Para Still, a doença é proveniente de alterações na estrutura. O agente etiológico dos males, assim como a cura, encontram-se registrados no próprio corpo.

Isto o leva a afirmar que

eu não proponho a ensinar o estudante a saber puxar certos ossos, nervos ou músculos em função de tal doença, mas com um conhecimento do normal e do anormal, eu espero propor um conhecimento preciso aplicável a todas as doenças. (STILL, 1999, p. 18)

Desta forma o conhecimento da anatomia daria ao osteopata o *papel de cada peça no funcionamento do mecanismo.* (STILL, 1999, p. 25) O osteopata atua como um mecânico que ordena as partes para obter a harmonia do todo. Para Still o *osteopata estima, claro ele raciocina, que ordem e saúde são inseparáveis, e que quando a ordem existe em todos os papéis, a doença não pode dominar.* (STILL, 1999, p. 26) Para ele, a osteopatia é uma ciência da razão, pois é através da observação embasada num conhecimento aprofundado da natureza humana que a razão depreende a ordem orgânica.

O osteopata deve ter uma atenção especial pelo ajuste da “serpente óssea”, para que:

as artérias possam levar todas as impurezas, o que condiciona a renovação; igualmente para que os nervos de todas as formas possam ser livres e não obstruídos para aplicar as forças da vida e do movimento a todas as divisões e todo o sistema do laboratório da natureza. (STILL, 1999, p. 30)

A normalização do funcionamento da coluna liberaria a emergência das raízes nervosas vistas como as transmissoras das forças da vida.

Still afirma e reafirma a sua tese mecanicista como o agente causal de todas as doenças, apesar de ter o conhecimento das pesquisas sobre o papel dos microrganismos na geração das doenças. Sua certeza, proveniente de sua experiência, o leva ao emprego da osteopatia em todas as enfermidades. Seus resultados o levam a crer que sua filosofia de tratamento fundamenta um novo princípio de cura, que o torna alheio as novas descobertas.

Ele dirá que:

após 25 anos de observação precisa e de experimentações, eu conclui que não existem as doenças tais como a febre, a desinteria, a difteria, o tifo, a tifóide, a pneumonia, ou todas as outras febres, classificadas na rubrica comum, as febres ou reumatismos, ciática, gota, cólicas, doenças hepáticas, urticária e crupe, e assim em seguida, até o fim da lista, não existem enquanto doenças. Todas, separadas ou combinadas, são somente efeitos da excitação dos nervos que controlam os fluidos de uma parte ou de todo o corpo. (STILL, 2001 a, p. 82 a 83)

Dá para Still os remédios serem não só perigosos, como inúteis, pois tratam os sintomas e não a origem das doenças.

Segundo ele:

a osteopatia não tem nenhuma necessidade de ser ajudada pela alopatia, a homeopatia, o ecletismo ou qualquer outro sistema. Ela se quer independente deles e se diz capaz de traçar seu caminho no futuro como ela o traçou no passado. (STILL, 2001 b, p. 11)

Mas a osteopatia não pretende ajustar somente os ossos. Still prega as manipulações viscerais, em substituição dos medicamentos catárticos.

Para ele, o osteopata cuida das obstruções intestinais:

ajustando as vísceras. Ele esvazia os intestinos de matéria fecal, duras ou moles- que não saem porque- encontram obstruções mecânicas causadas por posições anormais dos intestinos, provocadas por fortes tensões, que forçam os intestinos a se colocarem desta forma no abdome.(STILL, 2001 b, p. 10)

Na sua concepção orgânica, a máquina viva que é o homem tem sua potência gerada no cérebro que age como um dínamo. O coração agiria como o motor, enquanto a manutenção do funcionamento do organismo decorre do espírito da vida, dependente dos cinco sentidos, que lhes enviam as informações provenientes do mundo e do ser.

Still vê o homem como uma unidade tripla<sup>17</sup>, composta por um corpo material, um ser espiritual e um espírito, *que é de longe superior a todos os movimentos vitais e a todas as formas materiais, cuja a missão é dirigir com sabedoria esta máquina da vida.* (STILL, 2001 b, p. 7). Só unindo os três princípios é que teríamos um homem completo. Esse homem para ele, representaria “o espírito e a sabedoria de Deus”.

Ele ainda destaca o papel dos fluidos para a manutenção do corpo, pois:

se existe uma tal diversidade de fluidos no corpo, é porque eles são necessários, caso contrário não existiriam (...). Quando uma substância é absolutamente necessária, não se faz obstáculo a ela, nem quando está em preparação, nem quando está em percurso para o seu destino, porque toda a ação depende de sua energia. ( STIIL, 2001 b, p. 40)

A importância da nutrição e proteção do sangue é vital para a cura, por isso ele estabelece que *a lei da artéria e da veia é universal a todos os seres vivos; o osteopata deve sabê-la e se conformar, senão ele não obterá jamais a cura (...) seria uma estúpidez ignorar o poder nutritivo das artérias e purificador das veias.* (STILL, 2001 b, p.42 e 43)

No mesmo patamar de importância que os fluidos nutritivos e reguladores da vida, Still apresenta as fáscias. A presença desse tecido conectivo em todas as partes do corpo humano, levam-no a afirmar que a fáscia seria universal. Sua capacidade de reunir e interligar as diferentes porções do corpo, fazem dela um dos elementos primordiais no tratamento dos osteopatas. Still chega a afirmar que é na fáscia que a

---

<sup>17</sup> Still simplesmente não nos esclarece qual é a diferença entre ser espiritual e espírito. É uma questão que fica no ar.

vida reside, pois ela é *o lugar de residência do ser espiritual. No que concerne ao homem, ela é a casa de Deus, o lugar da residência do infinito.* (STILL, 1999, p. 137) Por entre as fâscias caminham os nervos e os vasos, servindo como meio de comunicação mecânica, nervosa e de líquidos vitais.

Sua crença de que Deus colocou no homem todas as qualidades necessárias à vida se origina na certeza da Sua infalibilidade. O Deus da natureza criou um universo regido por leis imutáveis. Conhecer a natureza humana, ou seja, a sua anatomia, faz do osteopata um conhecedor da máquina humana. Acreditar que da sua estrutura normal decorre o seu bom funcionamento, faz dos osteopatas, profundos conhecedores da mecânica corporal, o que para Still, os torna os “campeões da lei natural”.

A base do pensamento de Still encontra-se na sua profunda crença da perfeição da obra divina. O universo humano é capaz de produzir os seus próprios remédios por ser auto regulável. É essa fé que o leva a conceber uma prática terapêutica capaz de abolir o uso de medicamentos. Sua crença nesse Deus infalível se alimenta das suas raízes. Still é filho de médico e pastor metodista itinerante.

Inicia-se na profissão em 1849 pelas mãos do seu pai que exerce uma profunda ascendência sobre ele. A força do pensamento metodista se encontra presente na sua crença fervorosa em Deus, a mesma fé que provavelmente o susteve na perda de parte de sua família e o motiva na busca de uma via alternativa de cura.

É essa fé que o faz afirmar que

na minha tristeza me veio o pensamento que Deus não dá a vida com o intento de rapidamente destruí-la – um tal Deus só poderia ser um assassino. Foi lá, nesse momento, que eu me convenci da existência de outra coisa, mais certa e mais forte que as drogas, para vencer a doença, e que eu jurei procurar até que eu encontrasse. (STILL, 2001 a, p. 277)

Em 22 de junho de 1874, Still diz ter colocado um fim às suas buscas. Instaure essa data como o marco do nascimento da osteopatia. Nas suas palavras ele diz que *não pretende ser o autor desta ciência que é a osteopatia. Suas leis não foram formuladas por uma mão humana. Eu não reclamo outra honra que esta, de ter descoberto.* (STILL, 2001 a, p. 276) A certeza da divindade das leis que regem a mecânica corporal, é que alimentam a sua constatação de que a osteopatia se alicerça numa ordem não humana. Para ele resta somente o papel de ter feito esta constatação, de onde decorre o seu tratamento.

Still faz de sua descoberta uma profissão de fé. Difundir a osteopatia é uma missão que ele abraça contra os inimigos maiores: a doença e a morte. Sua certeza da infalibilidade do seu método deve-se ao fato dele ser “fundado sobre leis infalíveis”.

O que o faz crer que:

nós somos armados do infalível dardo da verdade e estamos prontos a encontrar os nossos oponentes, aderentes às teorias médicas, assim como os outros. Eu não desejo lutar contra os médicos em si; eu luto somente contra as teorias falaciosas.(STILL, 2001 a, p. 276)

Com o ímpeto de um cruzado Still começa a ensinar a osteopatia e funda a sua primeira escola em novembro de 1892 em Kirksville, no estado de Missouri<sup>18</sup>. Em 1897, a osteopatia se torna legalmente reconhecida como prática terapêutica. Após esta data há um grande crescimento do número de escolas de osteopatia nos EUA. Até 1896, Kirksville era a única escola existente, mas em 1899, esse número já chegava a treze escolas reconhecidas. Essa expansão deu a Still a sensação de perda de controle sobre o ensino, chegando em alguns casos a acusar os seus discípulos de infidelidade aos seus princípios, de *correrem para deuses estrangeiros*. (apud TROWBRIDGE, p. 259)

Still morre em 1917 com a certeza de que havia encontrado a “verdadeira ciência”, apreendida pela observação e pela prática empírica no decorrer da sua vida na Fronteira. Essa certeza o leva a afirmar que: *não podemos nos colocar de acordo com uma verdade ou com uma parte desta, a não ser pela evidência que esta verdade seja capaz de demonstrar através de sua ação*. (STILL, 2001 b, p. 6) Ação que a osteopatia, para Still, já havia comprovado.

Na visão de Still, o Oeste representa o local para o desenvolvimento da sua teoria, não somente pelas condições já relatadas anteriormente, mas muito pelo aprendizado que o contato com a natureza lhe traz em termos de conhecimento.

---

<sup>18</sup> Ver mais informações sobre dados da biografia de Still em Carol Trowbridge: *Naissance de l'osteopathie*, SULLY ÉDITIONS.

### **3 A MEDICINA DE FRONTEIRA.**

A osteopatia se beneficia das condições históricas da medicina americana no século XIX, onde convivem lado a lado a medicina regular, um grande número de práticas alternativas e a terapêutica caseira. O processo de regulamentação da profissão também facilita a expansão da osteopatia, na medida em que permite o exercício da clínica aos médicos de formação não acadêmica, como Still.

Mas, a circunstância que o próprio Still, identifica como propícia para o desenvolvimento de sua prática, é a vida na Fronteira. De acordo com o seu pensamento, sua experiência como pioneiro é fundamental para o aprofundamento de suas pesquisas. O contato com uma natureza ainda pouco explorada, alia a liberdade encontrada na região à carência de instituições governamentais.

Nos textos de Still se percebe o impacto do contato com a natureza sobre os seus estudos, de onde ele absorve um outro tipo de aprendizado, ausente dos livros, proveniente da observação. Sua leitura da natureza, no entanto, é altamente carregada de uma concepção metafísica, condizente com a sua forte formação religiosa. Ele traz em si toda a carga das seitas protestantes oriundas do movimento do Grande Despertar<sup>19</sup>, como a valorização da experiência como via de aprendizado.

Dessa forma ele afirma que é:

na quietude da Fronteira, envolto pela natureza (que) eu persegui meu estudo de anatomia com mais zelo e mais resultados satisfatórios que no colégio. Sem professor, mas com a natureza e sem outro camarada de

---

<sup>19</sup> O movimento do Grande Despertar surge na Europa do século XVIII como uma forma de reação ao controle do saber religioso pela elite intelectual teológica. A influência teórica das suas idéias sobre o pensamento de Still serão melhor desenvolvidas no próximo capítulo.

classe que o texugo, o coioite e a mula, eu me sentei na pradaria a fim de estudar para além do que eu havia aprendido na escola de medicina.(STILL, 2001 a, p.74 e 75)

Still integra ao olhar científico, a intuição e a experiência. Sua maneira de conceber o pensamento científico me leva a identificá-lo com as idéias dos transcendentalistas da região da Nova Inglaterra<sup>20</sup>, como demonstra o seguinte trecho de sua obra:

o grande livro da natureza se encontra na Fronteira. Ela é a fonte primeira do conhecimento, e ali se aprende os princípios de ciência natural. Como o cientista pode aprender os hábitos e as maneiras dos animais que ele deseja estudar? Pela observação dos animais. O velho pioneiro sabe mais sobre os costumes e os hábitos dos animais selvagens do que o cientista jamais descobrirá. Agassiz, apesar de todo o seu saber de história natural, não conhece tanto sobre a fuinha e o castor quanto o caçador, cujo trabalho de toda a sua vida foi capturá-lo. (STILL, 2001 a, p. 74)

Assim, ele desconfia de um conhecimento eminentemente teórico e prioriza um contato direto com o objeto de estudo. Sua passagem pela escola de medicina reforça sua descrença nas instituições de ensino médico. Segundo Carol Trowbridge, após a guerra de Secessão, Still busca aprimorar seus conhecimentos médicos e ingressa na City School de médicos e cirurgiões no Kansas. O curso era desenvolvido ao longo de dois anos, sendo o segundo uma mera reprodução do primeiro. A escola não ministrava aulas práticas e parte dos alunos era analfabeta. Ele deixa a faculdade após o primeiro ano, com a sensação de que os cursos de medicina eram eminentemente comerciais.

Suas críticas somam-se a de outros de sua época, como alguns membros de seitas protestantes derivadas do Grande Despertar<sup>21</sup>. Estas seitas surgem no final do século XVIII, decorrentes de um movimento reformista cujos temas principais são: a autonomia frente ao saber teológico e a valorização da experiência individual como via de aprendizado. Presença forte entre os colonos, os grupos oriundos do Grande Despertar, como os metodistas e os batistas, possuíam um discurso altamente anti-intelectual.

Still é muito influenciado pelo pensamento contestatário e pela moral protestante das regiões de Fronteira. São pensadores como Henry Ward Beecher, filósofo

<sup>20</sup> O movimento transcendentalista americano e as várias influências teóricas possíveis do pensamento de Still serão melhor abordadas no capítulo 3.

<sup>21</sup> No próximo capítulo serão melhor discutidas as influências teóricas sobre o pensamento de Still.

presbiteriano que o levam a reforçar a sua desconfiança pelo conhecimento acadêmico e a reforçar a sua crença no conhecimento adquirido na experiência prática.

Assim ele se pergunta:

a Fronteira é um bom local para estudar a ciência? Henry Ward Beecher faz notar que existe pouca diferença na maneira de se adquirir educação, seja ela tenha sido adquirida nos corredores sombreados e atapetados de Oxford ou de Harvard ou ao pé da lareira de uma cabana isolada da Fronteira. (STILL, 2001 a, p. 74)

A Fronteira permite ainda a Still tomar contato com um outro tipo de vivência, a liberdade de pesquisa. É ela que o possibilita dissecar livremente, aprofundando os seus conhecimentos de anatomia. Sendo o homem seu objeto maior de estudo, Still compreende que deve iniciar suas pesquisas pelo homem. E começa pelo esqueleto, onde se atém até poder afirmar que melhorou o seu *conhecimento de anatomia ao ponto de se tornar totalmente familiar com cada osso do corpo humano* (idem, p. 75).

Ali, ele explica:

desde o começo da minha vida eu estudei o livro da natureza. No primeiro tempo da minha vida no Kansas, embalado pelo vento, eu consagrei a minha atenção ao estudo da anatomia. Em nome da ciência eu me tornei um bandido. Em nome da ciência tumbas indígenas foram profanadas e corpos de mortos exumados. (ibidem, p.73)<sup>22</sup>

Still aponta ainda a Fronteira como um local que também o permitiu vivenciar outras experiências, tão importantes para a promoção da osteopatia quanto o contato com a natureza e a liberdade de estudos.

O que o levará a dizer:

minha ciência ou minha descoberta é proveniente do Kansas, fonte de múltiplas experiências realizadas na Fronteira, onde eu combati as idéias pró-escravagistas, as serpentes e os texugos, e depois mais tarde durante a guerra de Secessão até 22 de junho de 1874<sup>23</sup>. (idem, p.73)

Para Still, a sua ciência era uma decorrência do somatório das suas experiências de vida.

---

<sup>22</sup> Cabe aqui ressaltar que violar tumbas indígenas, mais do que infringir a lei era um desrespeito à cultura dos Shawnees, já que os cemitérios assim como o culto aos ancestrais, eram tidos como sagrados.

Still nos fala muito da influência do meio sobre a sua ciência, mas nos aponta pouco sobre as práticas terapêuticas que embasam sua medicina osteopática. O que fica claro é que o contato com a medicina regular, vista por Still como altamente agressiva, o fez repensar o uso de medicamentos e buscar uma nova via terapêutica. Dessa forma ele nos diz que foi *lá (no Kansas) onde eu aprendi que as drogas são perigosas para o corpo e que a ciência da medicina é somente– como dizem certos grandes práticos – uma hipocrisia.*(STILL, 2001 a, p. 41)

È sabido que Still teve contato com a medicina indígena durante os anos em que clinicou numa missão protestante, em meio aos ameríndios no Missouri. Entretanto, através dos seus escritos, pode-se concluir que ele conheceu várias práticas terapêuticas, entre elas o mesmerismo, sobre a qual ele afirma que *se vocês me consideram mesmerista, uma grande dose de anatomia poderia cessar este pensamento.* (STILL, 2001 a, p. 214) Ele também conheceu a homeopatia, mas sua opinião sobre essa terapêutica não é melhor do que a da medicina regular. Ele diz que *a homeopatia reduziu as doses das drogas e com isso, a alopatia encontrou uma possibilidade de continuar, manter com menos grau os seus produtos de morte.*(STILL, 2001 a, p. 202) Para Still, qualquer forma de medicamento é algo a ser evitado. Mesmo diluídos em doses tão pequenas a ponto dos alopatas não os considerarem mais como eficazes.

A Fronteira assume diversos significados para Still. Tanto que o fez afirmar que *como eu disse, eu sou da Virgínia, mas eu vim para o Oeste muito cedo e sou praticamente um homem do Oeste.* (STILL, 2001 a, p. 201) Entender o que significaria ser um homem do Oeste no século XIX, assim como os tipos de práticas terapêuticas as quais Still provavelmente teve acesso, me levaram a buscar uma maior compreensão da vida e da medicina da região. Pareceu-me também, importante delinear o significado desta região em expansão para a sociedade americana.

### 3.1 A FRONTEIRA AMERICANA

O interesse pelo tipo de sociedade que se constituía com a marcha para o Oeste fez com que os estudos sobre as especificidades da Fronteira norte-americana fossem largamente explorados. Muitos autores abordam o tema, tais como Henry Thoreau, Frederick Turner e Robert Wegner. Explorarei a visão de Thoreau e Turner, dois

---

<sup>23</sup> Essa é a data que Still estabelece como o marco da fundação da osteopatia.

pensadores americanos do século XIX, a fim de perceber como a Fronteira era entendida pela intelectualidade americana daquele momento.

Thoreau foi um pensador americano da primeira metade do século XIX, que apesar de inicialmente adepto das idéias transcendentalistas, de acordo com Drummond, *tomou posição diferente dos transcendentalistas e afastou-se muito de Emerson.*(Apud DRUMMOND in THOREAU, 1984, introdução, p. 15)

Teórico da desobediência civil, Thoreau identifica na natureza o local onde o homem encontraria a sua verdadeira liberdade. As grandes extensões de terras inabitadas encontradas no Oeste, permitiam ao pioneiro um isolamento dos grandes centros populacionais, deixando livre para poder viver segundo as suas próprias leis.

No seu texto *Caminhando*, ele afirma que deseja se:

pronunciar a favor da natureza, a favor da mais absoluta liberdade e do estado mais absolutamente selvagem, em contraste com uma liberdade e uma cultura meramente civis. Quero defender o homem como um habitante, uma parte e uma parcela da natureza e não como membro da sociedade.(THOREAU, 1984 , p. 81)

Thoreau nesse texto, faz uma analogia entre o seu caminhar em meio à floresta, como um processo de interiorização, com o caminhar da sociedade, rumo ao Oeste, em direção ao interior do país. O homem através da sua caminhada encontra a si, da mesma forma que a América encontra a sua identidade ao se voltar para o Oeste, de costas para o legado europeu.

Por isso:

devo ir na direção do Oregon e não da Europa. É para lá que essa nação caminha, e me permito dizer que o homem progride quando vai do leste para o Oeste.(...) pois é para o Oeste (que) caminhamos como se fôssemos para o futuro, com um espírito aventureiro e empreendedor (THOREAU,1984, p. 92)

Esse progresso a que Thoreau nos adverte é um progresso que advém da busca, no Oeste, dos atributos necessários para promoção do futuro da sociedade americana.

Thoreau faz ainda uma outra analogia, a do caminhar da humanidade do leste para o oeste, com a marcha para o Oeste americano. Deixa-nos perceber a influência do evolucionismo sobre o seu pensamento, ao citar Guyot que afirma que:

deixando [o homem do Velho Mundo] para trás as terras altas da Ásia, vai descendo por etapas na direção da Europa. Nas suas pegadas vai construindo civilizações novas, cada uma superior às anteriores, cada vez mais desenvolvidas. (Apud THOREAU, 1984, p. 94)

O homem do Velho Mundo, rumando sempre ao oeste na sua caminhada para o progresso, chega a América, futuro da civilização e rumo para os imigrantes de todo o mundo.

Em que outro lugar do planeta podemos encontrar numa área tão grande quanto a que é formada pelo conjunto dos nossos Estados, tão fértil e tão rica e variada em termos de produção e, ainda, tão habitável para os diversos povos europeus? (THOREAU, 1984, p. 93)

Numa visão romanceada do que seria o Oeste, Thoreau o compara com *a ilha de Atlântida e as ilhas e jardins das Hespérides, espécies de paraíso terrestre, parecem ter sido o grande Oeste dos antigos, fechado numa atmosfera de mistério e de poesia.* (idem, p. 93)

O Oeste representa ainda o Indomado, *um lugar selvagem que nenhuma civilização consegue encarar de frente* (ibidem, p. 98) Para Thoreau, o Oeste é o local da liberdade, onde os homens se encontram muito mais sujeitos as leis naturais do que as dos homens. *Em suma, todas as coisas boas são selvagens e livres* (idem, p. 104).

Para parte da sociedade americana, a região de fronteira simbolizaria o ponto de encontro entre a liberdade e a natureza, ao mesmo tempo em que apontaria o caminho em direção a uma sociedade ideal, livre das excessivas amarras institucionais.

A visão de Turner sobre o Oeste diverge da de Thoreau. Ambos partilham uma concepção de progresso no caminho para o Oeste, mas para Turner o progresso é trazido pelo homem civilizado ao ambiente primitivo.

Para ele a fronteira representa uma linha divisória entre o primitivo e o civilizado, um eterno desafio imposto ao homem branco, que se vê constantemente frente a um reiniciar de um processo civilizatório. *O desenvolvimento social americano tem sido continuamente reiniciado na fronteira.* (TURNER, 1996, p. 2) Mas é esse recomeçar que oferece ao povo americano novas oportunidades, presentes num vasto território a ser dominado. Como pensava Thoreau, é no interior que o povo americano encontra a si, mas esse encontro nasce da contínua adaptação do branco as condições do Oeste.

Esse perene renascer, essa fluidez da vida americana, essa expansão na direção do Oeste com suas novas oportunidades, na permanente relação com a simplicidade da sociedade primitiva, fornecem as forças dominantes do caráter americano. (TURNER, 1996. p. 2)

O pioneiro seria então aquele que passa para uma fase intermediária na qual interage e transforma o meio ambiente, segundo os seus padrões culturais, para produzir *o produto americano, fruto do rearranjo da tradição européia sobre um fundamento de completa adequação aos padrões indígenas*. (TURNER, 1996, p. 96) Para Robert Wegner, o núcleo da tese de Turner se relacionaria justamente a esta questão, *a adaptação do europeu ao nativo, para sua posterior retomada do legado transatlântico, transformado, no entanto, pela experiência americana*. (WEGNER, 1999, p. 88)

Ambos concordam que a verdadeira sociedade americana se forja no interior, de costas para as influências européias:

O fato é que aqui (na fronteira) é um novo produto (...) movendo-se para o Oeste, a fronteira se torna mais e mais americana.(...) A vantagem do pioneiro tem significado um movimento mantido para longe da influência européia, um crescimento mantido de independência sobre as linhas americanas.(TURNER, .p.4)

A América teria sido construída, segundo Turner, por levas de imigrantes, que como ondas adentrara o país, cada vez mais para o Oeste. Foi o espírito do pioneiro que construiu a nação americana.

Assim:

primeiro, nós notamos que o pioneiro promoveu a formação de uma nacionalidade composta para o povo americano. A costa era preponderantemente inglesa, mas os últimos laços da imigração continental fluíram através das terras livres.(TURNER, p. 22)

Enquanto o foco de Thoreau é sobre a natureza e a liberdade, o interesse de Turner nasce da identificação do Oeste com a região que, ao se recriar continuamente, reproduz o espírito da nação americana, presente no pioneiro, fruto do encontro do primitivo com o civilizado. A convivência entre a bagagem cultural européia do

imigrante e a sua necessidade de adequação ao ambiente nativo é um dos principais componentes do ser americano.

Turner e Thoreau esclarecem uma parcela dos sentimentos e das visões que os americanos do século XIX têm da fronteira do Oeste americano. Mas suas explicações não esgotam o tema. Outras explicações sobre a fronteira, não especificamente a americana, se fazem necessárias para um entendimento mais amplo da questão.

### 3.2 OUTRAS COMPREENSÕES DE FRONTEIRA

Tanto Turner como Thoreau assinalam a pluralidade de povos e culturas que compõem as regiões fronteiriças. Esse encontro de culturas, no entanto, não é suficientemente explorado por ambos os autores. Meu estudo, todavia, percebe a importância dessa questão para o entendimento tanto da sociedade como da medicina desenvolvidas na região.

Na historiografia recente, a questão do imbricamento cultural é analisada por autores como Mary-Louise Pratt e Peter Burke de uma maneira diferente dos autores anteriores. Eles estabelecem um olhar sobre a questão das relações culturais, centrando a atenção sobre o contato entre as diferentes culturas que compõem as regiões fronteiriças.

Em sua crítica ao conceito de aculturação, Burke assinala algumas proposições que podem ajudar na reflexão sobre a dinâmica da fronteira. Suas observações partem do estudo de antropólogos do final do século XIX sobre os índios norte americanos. De acordo com esses estudos, ocorre um processo de aculturação<sup>24</sup> da população indígena em decorrência do seu contato com o homem branco. Observou-se, no entanto, que o contato entre culturas possuía um nível de troca que tendia a ser desigual, ficando em geral a cultura dominada subordinada à dominante. Porém, a cultura dominante não seria absorvida como um todo, mas passaria por um processo de filtração, de “procura”, que pode ser entendido como uma seleção aonde a cultura receptora mantém algum grau de liberdade. Para Burke, os receptores sondam a cultura “doadora” em busca do que lhes parece semelhante com as suas tradições. Assim *não é difícil aos receptores acrescentar o novo ao velho; o que é difícil que lhes seja pedido que rejeitem as suas tradições* ( BURKE, 1992, p. 93)

Nesse processo de aculturação, a cultura dominante muitas vezes interpretava de maneira equivocada a estrutura social da cultura dominada. Sua posição lhe dava ainda como prerrogativa o direito de impor aos subordinados a sua interpretação errônea.

Burke observa também que esse processo de contato entre os povos mantém-se numa constante mutação. Num momento posterior, a aculturação daria lugar a um processo de “negociação”. Nesse momento haveria uma adaptação da cultura a fim de servir aos propósitos da população. A “negociação” seria uma decorrência do aprofundamento no conhecimento de parte a parte, adquirido pelo convívio ao longo dos anos, o que nos permite historicizar o processo de aculturação. No momento da “negociação”, a cultura dominante já foi imposta, o que ocorre agora é uma reinterpretação cultural.

A visão de Pratt se aproxima da de Burke. Seu estudo refere-se ao período de colonialismo inglês na África do século XIX.

Para ela, a fronteira seria uma região que cria “zonas de contato”, que se traduziriam em:

espaços sociais onde culturas díspares se encontram, se chocam, se entrelaçam uma com a outra, freqüentemente em relações extremamente assimétricas de dominação e subordinação, como o colonialismo, o escravismo, ou seus sucedâneos ora praticados em todo o mundo.(PRATT, 1999, p. 27)

A autora levanta a questão do contacto entre as culturas e as interferências de parte a parte, em especial do processo de “transculturação” sofrida pela cultura dominada, onde *os povos subjugados (...) determinam, em graus variáveis, o que absorvem em sua própria cultura e como o utilizam.* (PRATT, 1999, p. 30 e 31)

O emprego dos autores acima vem da observação da importância da fronteira na formulação de uma cultura específica do velho Oeste, onde identifiquei mudanças culturais de parte a parte. Sem dúvida, a cultura indígena é mais atingida pelo contato com o homem branco, mas é através das práticas terapêuticas que podemos melhor visualizar as trocas, a imbricação entre as culturas, principalmente o que o dominador absorve do dominado.

---

<sup>24</sup> O termo aculturação foi utilizado por estes antropólogos para denominar o processo de mudanças sofrido pela cultura indígena.

Antes de mais nada, cabe ressaltar que o Oeste americano não pode ser visto como um local onde a cultura branca fosse homogênea. Como Thoreau e Turner bem assinalam, o Oeste é uma região de grande imigração, composta pelas mais diversas nacionalidades. A região era naquele momento um encontro de povos das mais diversas origens, que se defrontam com um ambiente ainda “selvagem”, solicitando diversas soluções tão diversas quanto a pluralidade de culturas. Portanto, não acredito ser possível estabelecer uma “zona de contato”, relativa somente a dominantes e dominados, mas várias, entre os muitos grupos culturais que compunham a região.

Não abordarei o tema fora da questão terapêutica, por entender que sairia do objetivo central que é visualizar as práticas curativas existentes no Oeste do século XIX. Essa visualização teve como intuito reconstruir um painel das variadas técnicas terapêuticas encontradas por Still na sua busca por novas soluções curativas.

### 3.3 A MEDICINA INDÍGENA

Em 1853, Still mudou-se para a missão de Wakarusa, no Kansas, onde conviveu com os índios Shawnees. Trabalhou junto com seu pai como médico da missão e de acordo com a sua narrativa, os males que afetavam os índios não diferiam dos que atingiam os homens brancos. A maior parte dos casos tratavam-se de febres, desintérias, erisipela, pneumonia e cólera.

Segundo ele:

o tratamento dos índios para o cólera não era mais ridículo que certos tratamentos ditos científicos utilizados pelos doutores em medicina. Os índios cavavam dois buracos no solo, separados aproximadamente por setenta centímetros. O paciente repousava estendido entre os dois buracos, vomitando num e purgando-se noutra, e morria assim, estendido no chão, uma cobertura de terra lançada sobre ele.(...) Como meios curativos, eles davam chás fabricados com raízes pretas, do gombo, sagatee, muckquaw e chenee olachee . Assim, eles eram tratados, morriam e partiam para Illionoywa Tapamalaqua, ‘a casa de Deus’. (STILL, 2001 a, p. 51)

Still, no mesmo texto, narra ainda a sua experiência como médico na missão de Warakusa, *lhes dei as drogas utilizadas pelos homens brancos, curei a maioria dos casos que encontrei e fui muito bem acolhido pelos Shawnees.*(op. cit., p. 51)

Através dos textos acima, podemos ter certeza que Still tomou contato com a medicina indígena. Narra de maneira muito rápida sua experiência como médico entre os índios, assim como a forma terapêutica empregada pelos indígenas. Sua pequena atenção e sua ironia frente a medicina Shawnees deve-se, provavelmente, ao desprezo pelas terapêuticas que se utilizam de medicamentos como via de tratamento. Certamente, a mistura empreendida pelos xamãs entre cura e invocação de espíritos também serviu para aumentar a descrença de Still na terapêutica indígena. Para alguém de forte formação metodista, avesso a um tratamento comprometido com o pensamento mágico e o sobrenatural, a medicina indígena deveria soar como algo a não ser levado a sério.

Os livros de Still, no entanto, são escritos num período posterior a essa convivência de 21 anos com os indígenas. Desse momento, ele relata com entusiasmo somente os numerosos casos de dissecação que executou entre os corpos indígenas exumados. A possibilidade desse estudo, segundo ele, foi fundamental para um conhecimento aprofundado de anatomia, base da osteopatia.

Mas seu descaso em relação à medicina indígena não era partilhado por grande parte da população do Oeste americano. Esta na sua maioria, se tratava com médicos ou curandeiros que utilizavam ervas nativas cujo conhecimento havia adquirido no contato com a medicina indígena.

De acordo com Paul Starr:

nas comunidades pioneiras, os médicos índios foram uma fonte de tratamentos populares. Alguns deles eram tão estimados quanto os médicos regulares. Desde os primeiros tempos dos assentamentos no país, numerosos colonos se interessaram vivamente pela medicina dos índios. (STARR, 1991)

A crença do pioneiro na força de seu tratamento fez com que muitos curandeiros adotassem referências indígenas aos seus nomes como forma de afirmação do seu poder curativo.

Segundo Starr:

esta imagem popular do índio como curandeiro foi a origem dos “médicos índios” brancos ou mulatos. Tratava-se de indivíduos que afirmavam ter recebido instrução dos nativos em suas tradições sobre ervas e que ademais usavam ostensivamente os mesmos métodos. (op. cit., p. 65 e 66)

Esse é o caso do Índio John, nascido Jacob John Derringer, que surge no Kansas por volta de 1880, onde trabalhou como herbalista e praticante da medicina popular. Aliava a medicina dos brancos à tradição nativa americana. Conviveu com os índios por mais de uma década, tempo em que aprendeu o uso das ervas medicinais. Índio John é o resultado do contato entre as culturas branca e ameríndia e do processo de “negociação” entre as medicinas. Aqui, a eficácia da medicina indígena leva a cultura dominante à procura dos conhecimentos da cultura subjugada, criando uma nova forma terapêutica nascida do sincretismo entre as culturais locais.

Para Fowler, Índio John praticava a *medicina nativa americana que enfatiza a harmonia com o mundo natural e uma visão ecológica das propriedades de cura das plantas com um profundo significado cultural e espiritual*. (FOWLER, 1997, p. 99) Ele diagnosticava muitas vezes somente ao “cheirar” uma doença, ou mesmo através de uma foto. Mas, sua forte religiosidade cristã o impedia de relacionar o seu tratamento a qualquer tipo de magia. Afirmava que seu *trabalho era tornar as pessoas saudáveis. Isso é um presente de Deus para mim*. (Apud FOWLER, op. cit, p. 107)

As formas de diagnóstico do Índio John não se diferenciavam muito das executadas pelos xamãs. Os médicos indígenas utilizam-se de interpretações de sonhos e visões no seu processo de detecção do mal do paciente.

Sara Reiter afirma que:

os xamãs viajam para outras dimensões, que poderia ser uma dimensão interior de auto-conhecimento para obter **insights**, passíveis de serem usados na transformação. O conhecimento do xamanístico integra várias formas de saber expressa verdades inexplicáveis de forma simbólica. O cliente era transformado pela experiência com o xamã e seu conhecimento e, então, a cura era possível. (REITER, 1975, p. 1)

Segundo John Hunter<sup>25</sup>, além do uso da sabedoria mística os xamãs também tinham conhecimento sobre a importância de determinadas funções do corpo, como a circulação e a respiração; reconhecem o cérebro como o órgão do pensamento, mas desconhecem as suas fisiologias. Estancavam sangramentos e faziam cirurgias com pedras de sílex, ossos pontiagudos ou facas. Faziam uso de torniquetes nos membros a serem cirurgiados afim de evitar um sangramento excessivo. Usavam sangrias, mas raramente deixavam o paciente sangrar excessivamente, sendo que nunca até o

desfalecimento. Costumavam aspergir água nas feridas depois de ter aspirado as secreções e as vedar com bandagens.

Faziam um grande uso de ervas medicinais e, nos tratamentos das febres, primeiro induziam o vômito para retirarem do organismo o espírito causador da moléstia. Depois utilizavam-se de chás de suadouro e bebidas quentes. Quando a febre cedia usavam medicamentos amargos e outros tônicos medicinais a fim de evitar o retorno da doença.

No seu livro *Memórias de um Cativo entre os Índios Norte Americanos*, John Hunter observa que os índios, apesar de não terem *teorias preferidas para embasar dependendo sobretudo da experiência na aplicação de seus remédios*, são em geral *muito eficazes nos seus medicamentos.*(HUNTER, 1824, p. 432 e 433) Segundo ele ainda, *os índios estando sem as vantagens da ciência, deduzem a maioria dos seus princípios pela experiência; mas em alguns casos, eles preferem miraculosos e misteriosos poderes* (op. cit., p. 436) onde eles *disputam cada pedaço de chão com o monstro implacável, por meio de experimentos, encantamentos, magias, sonhos e etc.* (idem, p. 432)

O amplo uso de sangrias, ervas, suadouros e vomitórios aproxima em muito da forma de tratamento utilizada pelos médicos alopatas do meio-oeste, fazendo com que possamos pensar se esta medicina indígena, descrita nos livros, já não traz em si muito da sua relação com a cultura do homem branco.

### 3.4 A MEDICINA FAMILIAR

Mas o Oeste não é só feito da relação entre a medicina indígena e de curandeiros que se faziam passar por indígenas. Visualizar a medicina praticada nas regiões de fronteira implica a inclusão da medicina caseira.

Os tratamentos caseiros ganham grande importância devido à carência de médicos oficiais nas regiões de fronteira. A distância da população dos centros urbanos, assim como o seu constante deslocamento rumo ao oeste, levam a maioria dos pioneiros a ter um contato escasso com a “medicina oficial”. Além disso, a falta de médicos nas regiões de colonização era fato. A distância entre algumas fazendas e os centros

---

<sup>25</sup> Hunter, John: *Memoirs of a Captain Among the Indians of North America*.

urbanos, além de dificultar o acesso ao médico, encarecia a sua consulta. Estes, portanto, só eram solicitados em casos extremos, quando, por exemplo, adona da casa não conseguia solucionar com medicação caseira à base de ervas.

As constantes migrações dos colonos levavam também a uma incessante mutabilidade dos centros populacionais.

Desse modo:

era impossível que as instituições se movessem com a mesma rapidez ou constância da sociedade estabelecida. (...) Muitas famílias faziam não uma, mas duas ou três mudanças num curto espaço de tempo. As organizações se dissolviam; os controles desapareciam. Igrejas, vínculos sociais, instituições culturais desfaziam-se com frequência e não podiam ser reconstituídas antes que as famílias pioneiras concluíssem novo avanço na floresta ou nos campos. (idem., p. 94)

Devido à sua grande mobilidade, a casa, assim como a vida do pioneiro era extremamente rústica. As constantes mudanças reduziam o mobiliário e os objetos pessoais aos estritamente necessários. A ausência de escolas nos povoados não era ressentida, pois grande parte dessa população era analfabeta e altamente comprometida com a tarefa de subsistência no novo local. Os cuidados com a saúde viam-se, então, forçosamente incluídos dentro das tarefas familiares, mais especificamente das mulheres da família.

É importante notar que a maior parte da população que migra para o Oeste é composta de protestantes pertencentes às seitas batista, metodista e presbiteriano. Essas seitas são provenientes de um movimento revivalista, o Grande Despertar, que pregava a idéia de uma religião individual e a autonomia frente ao conhecimento teológico. Valorizam a experiência individual e incentivam a cada um a encontrar a sua própria Bíblia.

Esses valores de autonomia tendem a se infiltrar pela sociedade americana, em especial pela população pioneira, onde costumam formar a base do pensamento familiar. As dificuldades pelas quais o pioneiro atravessa são, em parte, sustentadas por valores como a autonomia individual e a auto-direção. O colono é antes de tudo um *self-made-man*.

A influência dessas seitas atinge também os cuidados com a saúde. John Wesley, médico e fundador do metodismo, valorizava e incentivava essa autonomia, ao difundir entre os seus fiéis crença de que as pessoas não necessitavam de um profissional da

saúde para tratar a maioria das doenças. Lança o livro *Primitive Physic*, publicado em 1747 e reimpresso no século XIX, escrito nos moldes de um manual de “auto-ajuda” de medicina caseira. Sem entrar em descrições sobre os sinais e sintomas das doenças, reúne uma série de antigos medicamentos.

Wesley não via com bons olhos os médicos de sua época que para ele:

agora começam a ser objeto de admiração como pessoas mais que humanas. E o lucro acompanha o seu emprego tão fielmente como a honra, razão pela qual têm hoje dois motivos de peso para manter a distância do grosso da humanidade e evitar assim que esta possua os mistérios da profissão. (apud, STARR, 1991, p. 49)

O manual de Wesley de medicina caseira, no entanto, não era o único existente com as mesmas proposições em circulação. Um dos mais conhecidos e mais difundidos foi o livro de William Buchan, publicado em 1769 em Edimburgo e dois anos depois na Filadélfia. Sua popularidade não se restringe ao século XVIII, estendendo-se até bem adentro do século XIX. Sua intenção ao escrevê-lo foi de *fazer que Arte da Medicina seja de utilidade mais geral, ao ensinar as pessoas tudo aquilo que pode fazer para a Prevenção e Cura das Enfermidades*. (apud, STARR, 1991, p. 47)

Buchan valoriza a alimentação e os exercícios físicos como medidas preventivas do adoecimento. Como Wesley, é um forte opositor dos médicos, os quais só se deveria procurar em casos específicos, devendo as pessoas tentar curar-se sozinhas, pois a maioria das doenças é passível de ser tratada com medicamentos caseiros. Era um cético quanto ao uso abusivo de medicamentos, o que o distinguia dos outros conselheiros médicos. Ele acreditava *que a administração de medicamentos é sempre duvidosa e no mínimo perigosa, sendo melhor ensinar as pessoas a evitar o seu uso, em vez de dizer como se deve usá-lo*. (idem, p. 50)

Os manuais de medicina caseira tiveram uma grande importância na vida dos pioneiros do oeste americano. As distâncias entre os assentamentos iriam somar-se ao ideário difundido pelas seitas do Grande Despertar de autonomia dessa população, quanto à necessidade de utilização dos serviços médicos. A medicina doméstica sob a responsabilidade das mulheres das famílias era inicialmente transmitida por tradição oral, que com a vigência dos manuais começa a ter algum respaldo da medicina acadêmica. Sua escrita de forma clara facilitava a sua utilização por parte da população letrada.

A difusão pelos manuais dos conhecimentos básicos de saúde certamente serviu como elemento facilitador na tarefa da adaptação do pioneiro às novas regiões a serem desbravadas. Aliada ao conhecimento adquirido no contato com a medicina indígena, os colonos constroem uma medicina caseira que simboliza a interação das culturas nas zonas de fronteira.

### 3.5 A MEDICINA DA ALMA E DO CORPO

O protestantismo que abriu espaço para a autonomia serviu também para forjar uma concepção moral de doença. Segundo Starr, na Inglaterra dos séculos XVI e XVII não se buscava mais imputar aos espíritos ou entes sobrenaturais a causa das doenças. O adoecer vinculava-se agora a um erro moral do paciente. A cura relacionava-se a uma “parceria” entre o médico e Deus. Por meio de técnicas naturais o médico buscava uma saúde que dependia de uma concessão de Deus.

A doença passa a ser caracterizada como um castigo divino:

O Livro Isabelino de Orações exigia que quando um clérigo visitasse um paroquiano enfermo, começasse por recordar-lhe que, independentemente da forma que adotara a enfermidade, devia dar-se conta de que se tratava de uma visita de Deus.(...) A saúde a dava Deus, não os médicos.(STARR, op. cit., p. 51)

A permanência dessa visão através dos séculos leva os clérigos, numa epidemia de cólera em 1832, a vislumbrá-la como um somatório de falhas, tanto da higiene das almas, quanto dos centros urbanos. Apesar da população americana acreditar nas origens naturais das doenças, a carga da expiação divina não era posta completamente de lado.

Para além da carga moral que as doenças ainda podiam receber, a relação entre médicos e clérigos se manteve muitas vezes presente. Exemplo dessa comunhão são os pastores itinerantes. Nas suas constantes movimentações de uma colônia para outra trazem em sua bagagem composta de livros de cânticos e Bíblia, o manual de medicina caseira de Wesley. Sua utilização representava a possibilidade de unir-se a cura dos corpos ao das almas, numa região carente de profissionais de saúde. Muitos são realmente médicos, como o pai de Still, Abraão.

As relações, no entanto, não se restringiam somente aos pastores itinerantes. Houve episódios onde clérigos abandonavam as suas funções para se dedicarem a práticas terapêuticas. Sidney Weltmer era um desses casos. Ele havia tido um contato inicial com a medicina aos quatorze anos através de uma série de livros médicos, os quais irá abandonar em decorrência de uma tuberculose. Sua cura, segundo ele, devia-se ao fato de ter estudado *com os mestres de Cristo*. (apud, FOWLER, p. 112) Aos dezessete anos interessa-se pelo estudo do mesmerismo, mas abraça a carreira de pastor da Igreja Batista aos dezenove anos. Irá interrompê-la em 1897, para buscar os meios com os quais Jesus realizou as suas curas.

Weltmer associa-se a J.H.Kelly e rapidamente torna-se um dos mais famosos curandeiros magnéticos dos Estados Unidos, promovendo cursos por correspondência e publicando livros e revistas.

Sustentava que:

todos os homens têm o poder de se curar por meio do seu ‘magnetismo’ ou ‘força da vida’; que as curas milagrosas dos líderes religiosos foram simplesmente curas magnéticas; e que o halo portado em torno de suas cabeças representavam emanações magnéticas. (op. cit, p. 119)

Os casos não se limitam aos pastores protestantes, havendo um padre católico, de Dakota do Sul, William Kroeger, que como Weltmer alcança uma projeção nacional através do seu tratamento. Conhecido como “o padre curandeiro”, Kroeger aliava os seus medicamentos ao uso de irradiações de raio X. Sua fama fez com que construísse uma rede de serviços não só em Epiphany, cidade onde atuava, como nas cidades circunvizinhas. Suas economias giravam em torno da população que vinha em busca de cura. Eram, na maioria, portadores de câncer de pele e problemas pulmonares.

Ele veio para Epiphany para ser o padre local, mas logo que chega à cidade, coloca os seus conhecimentos médicos à disposição da população carente. Sua fama rapidamente se espalha, o que leva o bispo da região a fazê-lo escolher entre uma vocação e outra. Apela junto ao Vaticano, mas em 1898 é suspenso da vida sacerdotal.

Não obstante os exemplos dados acima, as inter-relações entre os processos de cura promoviam no oeste americano o surgimento de um tipo de médico que mais se assemelhava a um religioso. Esse é o caso dos profissionais que se formavam no Colégio Americano de Saúde de Cincinnati. De acordo com os dizeres do seu diploma, o médico oriundo desta instituição estava autorizado *a pregar e curar com Poderes*

*espirituais e Processos religiosos, Desenvolver Profecia e Alta Comunhão e solenizar Casamento de acordo com a lei e atender a funerais.* (apud, FOWLER, 1997, p. 9)

A quantidade de exemplos dessa união entre a fé e a cura nas regiões do Oeste me leva a creditar que condições de vida na fronteira alimentam essa relação. A dureza da vida do pioneiro alia-se à ausência de poderes locais que suportem e confortem a população. A fé muitas vezes é o lastro que mantém a crença do colono na possibilidade de enfrentar as adversidades diárias. Os valores de autonomia e auto-gestão defendidos pelas seitas protestantes alimentam a alma e estimulam a autonomia frente ao saber letrado, dando respaldo para a formação de uma pluralidade de tipos de tratamento e de profissionais de cura.

O pensamento protestante serviu ainda para legitimar um sentimento de autonomia frente aos médicos regulares. O suporte dado pelas idéias religiosas tem um impacto especial no transcorrer do século XIX, onde a medicina regular busca o seu reconhecimento enquanto profissão junto à população. Essa premissa aberta pelos valores religiosos respalda a existência de um grupo contrário à institucionalização da profissão como um privilégio exclusivo dos médicos de formação acadêmica. É essa consciência que alimenta as práticas irregulares a existir na medicina americana do momento.

### 3.6 AS TERAPIAS POPULARES

A escassez de profissionais no Oeste americano estimulou ainda o surgimento de curandeiros. Os mais versados eram muitas vezes absorvidos pela comunidade, a fim de suprir suas necessidades em relação à saúde.

Fowler afirma que:

muitas comunidades pioneiras germano-russa dos estados da planície recebiam cuidados médicos de curandeiros, geralmente mulheres, que praticavam no velho mundo uma ‘medicina popular sobrenatural’ conhecida como Brauche. Essa ‘cura religiosa-mágica’,..., utilizava-se de palavras, amuletos, encantos e manipulações físicas na tentativa de cura dos males do [humano] e do animal doméstico. (FOWLER, op.cit., p. 3)

Essa forma milenar de cura “religiosa-mágica”, no entanto, não era o único tratamento que relacionava o místico ao popular no velho Oeste. Havia médicos que

combinavam a medicina regular com práticas indígenas ou com terapêuticas místicas como o mesmerismo. Existiam ainda médicos regulares que, quando não obtinham os resultados desejados, indicavam seus pacientes para os curandeiros locais. Segundo Marc Bloch, entre os séculos XVI e XVII os médicos ingleses e franceses já haviam feito algo parecido. Diante do fracasso das mais variadas formas de tratamento, os médicos enviavam os doentes aos reis na crença de que estes seriam capazes de curá-los. A unção recebida no ato do coroamento, segundo o entendimento da época, os conferia um poder de cura.<sup>26</sup> Obviamente, a fé dos pacientes não era capaz de tornar infalível o imaginado poder curativo dos monarcas, mas sua crença alimentou a sua busca como um recurso de cura.

Segundo Fowler, *um ar de magia e mistério envolvia a arte de cura em qualquer época ou lugar, freqüentemente marcando o médico como um ser extraordinário com poderes incomuns.* (op. cit., p. 5) Essa mistura de cura e ciência com o maravilhoso que impregna o americano médio do Oeste levou a alguns médicos alopatas com diploma universitário, a armarem-se de uma parafernália de objetos, como: espécies anatômicas preservadas em álcool, microscópio, tubos de ensaio, além de seus instrumentos cirúrgicos, como forma de atrair seus pacientes numa sorte de espetáculo da ciência.

O espetáculo também estava vinculado à venda de medicamentos. O apelo à força das ervas conhecidas pelos indígenas era explorado pelas companhias fabricantes desses produtos. Fowler chega a afirmar que a *cultura americana exagerava os segredos do conhecimento médico indígena por intenções promocionais.* (idem., p. 5) Companhias como a Kickapoo produziam um verdadeiro show, geralmente protagonizados por estrelas da fronteira como Bufalo Bill, para comercializar os seus remédios.

A autonomia existente nas regiões de fronteira em relação à medicina formal, não espelha o momento vivido pela medicina ortodoxa no decorrer do século XIX. Apesar da liberdade encontrada em determinadas regiões, o período é marcado por um esforço dos médicos de profissionalização da medicina.

A busca pela regulamentação da profissão atrai uma série de reações contrárias. Parte da população se opõe por descrença no poder curativo dos médicos. Alguns profissionais reagem por temer uma elitização da profissão e, segundo Starr, *puseram em questão a afirmação que a medicina oferecia terapias de verdade eficazes; muitos*

---

<sup>26</sup> Maiores informações sobre o poder curativo dos reis ver Marc Bloch: Os Reis Taumaturgos e James Frazer: O ramo de Ouro

*pensavam que o máximo que os médicos podiam fazer era ajudar as faculdades curativas da natureza.* (STARR, 1991, p. 46)

As pretensões médicas esbarravam nos anseios de uma sociedade liberal avessa a privilégios. A garantia de liberdade de tratamento abriu espaço para uma gama de profissionais de saúde identificados com uma via “alternativa” de medicina. Esses profissionais, muitas vezes aproximam o seu conhecimento muito mais de um tipo de pensamento “mágico”, que os permite aglutinar, segundo Fowler, um grupo de curandeiros místicos.

Boa parte desses curandeiros constituía-se de herbalistas, mesmeristas, massagistas e outros tipos que se diziam possuidores de dons especiais. Muitos são veementemente contrários à utilização de medicamentos, apoiando-se numa concepção vitalista do organismo, aonde o corpo conteria em si os seus próprios remédios. Mas o grande elemento aglutinador desses grupos, era a oposição ao uso da “medicina heróica”. A pressão, assim como o sucesso destes, serviu para chamar a atenção da necessidade de abandonar-se às práticas “heróicas”.

A aversão aos médicos e ao uso dos remédios, apesar de não ter nascido no século XIX, ganha no período seus ecos mais fortes. As críticas aos médicos chegam ao teatro, e na peça de Bernard Shaw, *The doctor's dilemma*, o médico é mostrando envergonhando-se ao admitir a falta de fundamento de seus conhecimentos.

O mesmo contexto leva ao Dr. Neal de Edimburgo, amigo de Still, a afirmar que:

os medicamentos eram iscas para ingênuos, e a prática da medicina não era uma ciência. O medicamento era somente um sistema comercial adotado por médicos ávidos, que não pensavam a não ser no dinheiro que eles poderiam obter, por astúcia, de um doente ignorante. (STILL, 2001 b, p. 2).

As reações contrárias aos abusos na medicação não ocorrem somente nos EUA. Na verdade, esse movimento de questionamento quanto à utilização de medicamentos, encontra-se presente tanto no Brasil quanto na Europa. Nos EUA, os grupos que se identificavam contra o uso abusivo e agressivo das drogas, eram vistos pelos regulares como céticos. Encontravam-se espalhados por toda a América, concentrando-se no sul, no oeste e na Nova Inglaterra.

Os céticos surgem a partir de 1820, mas têm o seu apogeu por volta de 1850 e 60, onde muitos regulares se associam à homeopatia. Esses movimentos traziam um apelo ao retorno a uma vida mais natural, e seus praticantes se diziam seguidores de uma terapêutica mais salutar. Para os regulares, essas práticas depositavam um excessivo poder na capacidade de cura da natureza.

Dentre os céticos, os grupos que mais ameaçavam a medicina regular, eram os thompsonianos e os homeopatas. A grande aceitação por parte da população dessas práticas, leva até médicos regulares bem sucedidos, a uma sensação de declínio da profissão. O reconhecimento da elite intelectual americana, amplamente adepta dessas práticas, mexe com o orgulho e a consciência de superioridade dos regulares. Apesar disto, devido às pequenas restrições impostas ao exercício profissional, a América se torna um pólo de atração para essas práticas.

Segundo John Warner, *a homeopatia foi a primeira força propulsora de reação a ortodoxia médica.* (WARNER, 1991, p. X) Para os regulares, a homeopatia significava um tratamento fisiologicamente inexistente, sendo suas doses infinitesimais consideradas sem nenhuma ação terapêutica. Porter afirma que Hahnemann via a homeopatia como uma rejeição à polifarmacologia dispendiosa.

Sua teoria se baseava na cura pelo similar, ou seja, a medicação ideal é aquela que provoca no paciente os mesmos sintomas que quando dados a uma pessoa saudável. De acordo com Hahnemann<sup>27</sup>, as doses dos remédios deveriam ser diluídas a doses infinitesimais, a fim de tornar o remédio mais puro, logo mais eficaz.

A homeopatia ganha força nos EUA a partir da década de 1850, quando se funda a primeira escola em Cleveland. A maioria dos médicos homeopatas americanos até 1860, vem da medicina regular. Starr justifica o sucesso da homeopatia pela medicação utilizada, que diminuía os excessos produzidos pela farmacopéia ortodoxa, assim como na maior atenção dada ao paciente pelo homeopata.

O crescimento dos homeopatas levou a uma reação dos médicos regulares, que passam a solicitar a sua expulsão da profissão. Afirmam que os homeopatas violavam o código de ética ao atacar os seus colegas ortodoxos, além de clinicarem a partir de um dogma próprio. A luta pelo direito de ser médico dos homeopatas se acentua entre 1850 e 1880.

De acordo com Starr:

---

<sup>27</sup> Samuel Hahnemann (1755-1833) foi o criador da homeopatia.

os médicos se negavam a colaborar com os homeopatas em hospitais, e durante 30 anos, puderam excluí-los das instituições municipais em cidades importantes como Nova York e Chicago. Durante a Guerra Civil, os regulares dominaram os comitês médicos militares, e os homeopatas, não conseguiram ser aprovados para o serviço militar. (STARR, op. cit., p. 124)

Os conflitos tendem a diminuir no final do século devido à resistência por parte da população quanto às pretensões exclusivistas dos médicos regulares e, um processo de aproximação entre os grupos. Os homeopatas formam um grupo moderado que passa a utilizar medicamentos concentrados, enquanto em Nova York, alguns alopatas, em 1882, derrubam a lei que proibia a união com sectários. Essa atitude, aos poucos, estimula em todo o país um movimento de coexistência entre regulares e homeopatas. O crescimento das especializações, também terminou por amainar as crises, ao aumentar a interdependência entre os profissionais.

Outra força importante de oposição à medicina regular foi a medicina herbalista. Samuel Thomson foi seu principal expoente, e segundo ele, seu conhecimento havia sido derivado de um “apelo da providência” que havia lhe legado *um diploma do Deus da Natureza*. (apud, TROWBRIDGE, 1999, p. 35) Ele estabelece quatro princípios para sua prática.

Que são:

toda enfermidade é efeito de uma causa geral e pode fazê-la desaparecer por meio de um remédio geral. O frio é a causa e o calor o remédio. Todos “os corpos animais” são compostos de quatro elementos, a saber: terra, ar, fogo e água. A terra e a água eram sólidos; o ar e o fogo, a causa de toda vida e movimento. O modo de produzir saúde consistia em restabelecer o calor,..., limpando o sistema de toda obstrução, de modo que o estômago pudesse digerir o alimento e gerar calor, ou indiretamente produzindo o suor. (apud, STARR, op. cit., p. 69)

Sua prática privilegia o uso de ervas por serem remédios vegetais, nascidos da terra, que eram vistos como portadores de vida.

Thompson era francamente favorável a uma forma de conhecimento médico simples e acessível. Para ele, esse saber deveria estar ao alcance de todos devido à importância que a medicina possuía frente à humanidade. No entanto, o crescimento do movimento leva a um maior interesse pela manutenção da qualidade dos profissionais, o que os faz enfrentar um processo de profissionalização semelhante ao vivido pelos

médicos regulares. A busca pela legitimidade do movimento fez com que os thomsonianos começassem a estabelecer restrições para a qualificação dos novos membros.

É importante ressaltar, no entanto, que nem todos os grupos passíveis de serem enquadrados como pertencentes à contra-cultura médica se opunham ao uso de medicamentos. A medicina popular muitas vezes se apoiava no conhecimento médico regular.

Para Paul Starr:

a cultura popular se desenvolve, ao menos parcialmente, por meio de um processo de “sedimentação cultural”. Como um resíduo do passado, as teorias e os remédios das tradições doutas se infiltram até embaixo, até as classes subalternas, onde permanecem inclusive depois dos entendidos a terem abandonado. (STARR, op. cit., p. 64)

Mas as vias de transferência de informações têm o seu reverso. Alguns medicamentos de uso popular, como a quinina, são reconhecidos como eficazes, e absorvidos pelos médicos regulares. Apesar do seu intercâmbio, ambos os lados mantiveram-se durante esse período incapazes de reconhecerem a existência de trocas. Os conflitos entre a medicina popular e a medicina ortodoxa iniciados nesse período, adentram e mesmo ultrapassam o século XIX.

Apesar das divergências, vários movimentos terapêuticos nascidos no período, como os herbalistas, serão absorvidos pela medicina formal. Outros como os algebristas, os quiropratas e osteopatas se manterão sempre à margem. Ao final do século, a oposição entre a medicina popular e profissional irá decair, ficando os conflitos restritos às escolas médicas rivais.

Still certamente presenciou todo o processo pelo qual a medicina americana passou ao longo do século. Muito provavelmente conviveu com profissionais das diversas terapêuticas presentes no Oeste. Mesmo assim, centrou seus comentários contra a medicina ortodoxa. Sua busca foi por uma nova filosofia de tratamento que introduzisse uma visão oposta à medicina regular. Ele se opõe veementemente ao uso de medicamentos e estabelece como tratamento a normalização das funções corporais através das mãos. Pretendia por meio do gesto terapêutico, ativar o poder curativo da natureza presente no organismo.

Seu discurso contra a medicina regular, denota sua intenção de questionar a sua veracidade e apontar os princípios da osteopatia como o caminho da verdadeira terapêutica. Still não se alonga sobre as outras formas de cura, muito provavelmente pelo fato delas não se encontrarem no patamar ao qual deseja chegar, o de medicina ortodoxa.

Ele não se detém a questionar sobre as bases teóricas em que a osteopatia é construída. Não nos aponta a origem de sua prática, embora seja sabido que existência de práticas manipulativas vem da antiguidade. O vácuo deixado nos faz buscar nos seus textos as possíveis trilhas dos seus questionamentos, numa procura pela reconstrução do seu pensamento.

## **4 UM OLHAR SOBRE STILL**

A osteopatia surge num momento de transformação da medicina americana e mundial. Os ecos dessas mudanças adentram o Oeste americano e unem-se às práticas terapêuticas locais. A base teórica do pensamento de Still alimenta-se desse conjunto de influências. Reconstruir as influências teóricas e práticas que propiciaram o surgimento da osteopatia torna-se uma árdua tarefa diante das escassas pistas deixadas por seu fundador, que escreve suas idéias com poucas citações e sem nenhuma referência bibliográfica<sup>28</sup>. Como na sua prática, Still estabelece a teoria da sua medicina osteopática sem se referir às suas origens.

Ele descreve assim a sua ausência de citações:

quando escrevo, eu não cito nenhum autor exceto Deus e a experiência ou as conferências feitas às classes ou ao público porque nenhum livro de autores médicos nos pode ser de mínima utilidade e seria fatalmente insensato procurar qualquer conselho ou instrução entre eles sobre uma ciência da qual eles não conhecem absolutamente nada.(STILL, 1999, 19).

Minha proposta de trabalho nesse capítulo é de buscar estabelecer uma “conversa”<sup>29</sup> das teorias de Still com as dos diversos autores e correntes de pensamento da época, a fim de encontrar indícios sobre os autores e as idéias com os quais ele dialoga. Acredito, como Skinner, ser um absurdo histórico pensar que uma idéia *realmente tenha emergido em um dado tempo, e esteja realmente ali no trabalho de*

---

<sup>28</sup> Still só reconhece como seus interlocutores os seres da Natureza. É através da observação desses seres e das leis naturais que ele formaliza o seu conhecimento. A necessidade de ir além do que ele reconhece como seus interlocutores me fez buscá-los no mundo das idéias.

*algum escritor.* (SKINNER, p. 35) A doutrina de um autor não é necessariamente uma colagem de idéias; ela é o produto de uma época.

O pensamento de Still certamente se entrelaça com o de diversos autores, mas encontrar essas referências não o faz um continuador dos mesmos autores. Segundo Skinner, *esse procedimento, em geral dá coerência aos pensamentos de vários escritores clássicos e um ar de sistema fechado, que eles mesmos podem jamais ter atentado ou sequer tido a intenção de se ater* (SKINNER, p. 39).

Para poder compreendê-lo, procurarei recriar um contexto intertextual, a fim de reproduzir o momento no qual os livros de Still foram produzidos. Muito mais do que procurar imputar a Still prováveis influências, buscarei apresentá-lo como um autor coerente com as idéias do seu tempo, interagindo e se relacionado com outros pensadores da sua época.

#### 4.1 UM DEBATE SOBRE O PENSAMENTO DE STILL

Still cria uma concepção mecanicista do ser humano que se baseia na idéia de que o estado patológico decorre de alterações na estrutura anatômica, capazes de afetar o funcionamento do organismo. Para ele, a doença é *qualquer coisa anormal no corpo, quer seja uma excrescência de um músculo, de uma glândula, de um órgão, uma dor física, um entorpecimento, uma febre, um resfriado ou qualquer outra coisa que não é necessária à vida e ao conforto*, (STILL, 2001 b, p.43) entendendo a doença como proveniente de abalos no equilíbrio do organismo. Por isto, o osteopata deve conhecer *a anatomia humana nos seus mínimos detalhes a fim de que vossas mãos, vosso olho e vosso raciocínio vos guie diretamente e sem dúvida para todas as causas e seus efeitos.* (idem, p 23) Para Still, os sintomas (a doença) são somente os efeitos dessa alteração na estrutura (a causa). Difere, dessa forma, de alguns dos seus contemporâneos, que afirmam que a doença se origina de alterações provocadas por microrganismos.

Still vê o organismo como um sistema único, onde cada parte se interliga a outra de maneira que as modificações presentes num dado local repercutem e interferem no funcionamento do organismo como um todo. Desse modo ele diz que o osteopata deve saber: *o papel de cada peça no funcionamento do mecanismo após ter aprendido onde a*

---

<sup>29</sup> Devido ao desconhecimento da maior parte das pessoas do pensamento de Still, utilizarei um grande número de citações do mesmo neste capítulo, a fim de possibilitar aos leitores uma melhor compreensão das idéias debatidas neste texto.

*força é obtida e como ela é transmitida de lugar em lugar através de todo o corpo.”*  
(STILL, 1999, p. 25)

Mais à diante ele afirma que:

um deslocamento parcial sobre um lado da coluna vertebral produzirá uma torção, despejando um músculo sobre o outro, contraindo os ligamentos, produzindo a congestão e a inflamação, ou qualquer outra irritação, e conduzindo a retenção de fluidos necessários à vitalidade. (idem, p. 35)

As tensões geram e mantêm as alterações estruturais, através de cadeias de transmissão lesionais miofasciais<sup>30</sup>. Seria a conjugação entre tensões teciduais e retenção dos líquidos corporais que bloqueariam a saúde do indivíduo.

Suas conclusões se apóiam no seu estudo sobre as fâscias, tidas para Still como o local da vida e da morte.

Observa que elas:

envolve cada músculo, cada veia, cada nervo, e todos os órgãos do corpo. Ela possui todo um conjunto de nervos, de células e de canais: é atravessada e repleta de milhões de centros nervosos e de fibras que mantêm ininterruptamente o trabalho de secreção dos fluidos vitais e de excreção dos fluidos destruidores. (ibidem, p. 47)

E em outro texto ele a aponta como *o lugar onde é necessário procurar a causa da doença, o endereço a consultar, e onde desamarrar a ação dos remédios em todas as doenças.* (STILL, 1999, p. 78) Devido à sua complexidade, Still a identifica como o local do grande laboratório humano, a sede dos grandes processos fisiológicos.

Para ele, o prioritário é o conhecimento anatômico, de onde tudo parte. Por isto ele diz que a anatomia seria *o alfa e o ômega, o princípio e o fim de todas as formas; eu pensei que as leis da anatomia, por seleção e por associação dos elementos, de tipos e de quantidades, determinariam as formas do corpo humano. A forma humana é um objeto.* (STILL, 2001 b, p. 17)

---

<sup>30</sup> A noção de cadeia miofascial é a idéia de que os músculos estão de tal forma imbricados ao tecido fascial, conectivo, que seria quase impossível separar a ação de um sobre o outro. A fâscia nessa visão é o grande elemento de transmissão pelo corpo das tensões locais.

Convém lembrar que o autor reconhece a importância do estudo da fisiologia e das outras matérias afins como a química mas, no entanto, ressalta o papel da anatomia pois *é na sua origem que se encontram as soluções.* ( STILL,)

Segundo Pierre Tricot:<sup>31</sup>

seu interesse (de Still) pela mecânica o conduzirá a aproximar seus achados de organização da estrutura humana e a mergulhar na anatomia (...) ele será assim revolucionário ao colocar a idéia de uma relação entre a anatomia e a função. (apud, STILL, introdução, 1999, p. 9)

Infelizmente, tendo a não concordar com Tricot, pois de acordo com Canguilhem, já em 1747, A. von Haller<sup>32</sup> decide publicar um livro no qual estabelece uma definição que será utilizada por longos anos, fixando assim o espírito e o método a ser empregado. Haller afirma então que: *‘poderão talvez me objetar que esta obra é puramente anatômica. Mas a fisiologia, não é ela, a anatomia em movimento?’* (apud CANGUILHEM, 1994, p. 227)

Mais adiante, Canguilhem afirma que desde Galeno existe um discurso entre a utilidade e o uso das partes do organismo, o que para ele implicaria num pensamento sobre aqueles que assimilavam, nem que só por metáfora, o organismo animal como máquina.

Uma convicção de que:

os organismos têm uma finalidade da mesma ordem que aquelas ferramentas, construções artificiais premeditadas: e, em seguida, que suas funções podem ser deduzidas do único exame de sua estrutura. O que nós chamaríamos a dedução anatômica. (idem, p. 227)

De posse dessa forma de pensamento, alguns estudiosos do corpo humano teriam, como Harvey,<sup>33</sup> “descoberto” a fisiologia de algum órgão ou mesmo sistema, por meio de um raciocínio dedutivo. A função era vista como uma decorrência da forma anatômica.

Como se vê, a presença na esfera do pensamento médico da relação entre estrutura e função, assim como uma concepção mecanicista do corpo humano, é

<sup>31</sup> Tricot é um osteopata francês, estudioso da vida de Still.

<sup>32</sup> Segundo Canguilhem, “Haller deu, incontestavelmente, à fisiologia seu status de pesquisa independente e de ensinamento especializado.” (op.cit.,p.227)

<sup>33</sup> Harvey foi o descobrir do mecanismo da circulação sanguínea.

bastante anterior a Still. Relacionar a estrutura à função não é uma novidade, uma revolução como aponta Tricot, mas algo bem sedimentado dentro de uma compreensão de organismo.

Como Harvey, Still deduz a partir da observação da estrutura o funcionamento do organismo. Assim, numa conversa com o seu amigo Dr. Neal sobre o papel da eletricidade na produção das febres.

Ele prega que:

Os vasos sanguíneos poderiam funcionar, levar o sangue através de todo o corpo e manter a vida em movimento, seccionando o nervo motor de um membro, poderemos ainda fazê-lo mover-se? Não, certamente. Então , não obteremos um efeito similar sobre o coração ou os pulmões interferindo com o gânglio sensorial que se localiza entre o cérebro e o coração? Se é assim, porque não diminuir a sensibilidade de excitação do coração e diminuir a rapidez do sangue, já que ele obedece simplesmente à eletricidade da qual se ocupam os nervos motores e que, por sua grande atividade, provoca em todas as doenças o calor que vós chamais de febre.(STILL, 2001 a, p. 116)

A visão da fisiologia como uma decorrência da anatomia só irá se modificar com Claude Bernard;<sup>34</sup> quando ele passa a apontar que a disfunção precede a lesão. Assim, ele estabelece as bases da medicina sobre a fisiologia, e não mais sobre a anatomia, identificando a pluralidade de funções de cada órgão e a necessidade da ação de vários órgãos na execução de uma única função .

Seguindo o pensamento de Canguilhem, o que vigora até meados do século XIX é uma concepção orgânica derivativa da estrutura. Mesmo os anatomopatologistas<sup>35</sup>, ao identificarem a presença da doença a lesões nos tecidos não teriam rompido com essa visão, pelo contrário, de certa forma a reforçavam. A ausência de mecanismos de verificação levava-os a depreender que as patologias se relacionavam com alterações na estrutura orgânica. Iriam romper com as teorias hipocrático-galênicas dos humores, mas não com a percepção da estrutura como a sede das doenças.

Entretanto, acredito que Still tenha proposto algo de original na forma como ele correlaciona a estrutura ao adoecimento. Dessa maneira, ele não se propõe a *ensinar (...)* *o conhecimento do normal* (anatomicamente falando) *e do anormal, (para) propor um conhecimento preciso aplicável a todas as doenças.* (STILL,1999,p.18)

<sup>34</sup> No próximo capítulo me deterei mais sobre Claude Bernard e a medicina experimental.

<sup>35</sup> Os anatomopatologistas surgem no princípio do século XIX.

Assim:

se nós queremos raciocinar sobre as doenças dos órgãos da cabeça, do pescoço, do abdome, da bacia, nós deveremos antes de tudo saber onde eles se situam, quais artérias nutrem o olho, a orelha ou a língua e de onde elas vêm. (idem, p.20)

Mais do que derivar a função de cada órgão à uma estrutura, Still busca através do contato e do conhecimento anatômico aprofundado, obter uma visão completa do organismo, sem distinção entre a estrutura e a função, a seu ver, elementos indissociáveis.

Assim é o conhecimento de uma estrutura íntegra que assegura o reconhecimento da anormalidade.

Então o:

primeiro dever do osteopata é ser bem preciso na sua prática quando ele ajusta o corpo humano. Ele deve trabalhar com cuidado, deve levar em posição correta todas as formas, grandes e pequenas de todo o corpo, a fim de que o seu tratamento o leve ao normal (...) à perfeição que eles tinham no começo, quando o corpo recebe o primeiro sopro de vida (STILL, 2201 b, p.18)

Still como bom metodista, crê numa pretensa perfeição do ser humano, algo que o marca como uma obra do Criador. Um estado presente no momento do nascimento, perdido ao longo da vida, como a “pureza da alma”.

Não concordo também com Carol Trowbridge que não afirma, mas nos induz a ver a frenologia como uma das terapêuticas que influenciaram o pensamento de Still. Segundo Trowbridge a frenologia teria chegado aos EUA no final da década de 1830, difundida inicialmente entre os intelectuais americanos. Com o surgimento da empresa comercial Fowler & Wells surgem os frenologistas itinerantes que *desde 1850, (...) bem fornecidos de uma literatura fácil de ler e de preços módicos, percorrem o interior do país demonstrando uma ciência de lei natural chamada frenologia.* (TROWBRIDGE, op.cit, p.134) Eles interpretavam *as cabeças por dinheiro, prometendo as pessoas o acréscimo do seu saber e do seu controle, fazendo a promoção de todas as reformas defendidas pela frenologia de Combe*<sup>36</sup>. (idem, p. 142)

---

<sup>36</sup> Combe é um advogado escocês que abraça a frenologia, tornando-se um dos principais adeptos da frenologia criada por Franz Joseph Gall.

Cabe ressaltar, no entanto, que a frenologia apesar de relacionar a estrutura à função, não a identifica da mesma maneira que a osteopatia. Para Still as alterações anatômicas não se relacionam à forma anatômica em si, mas ao funcionamento da sua engrenagem.

O osteopata:

graças a este minucioso conhecimento do corpo normal, apreendido nas características pelos autores clássicos de anatomia, e nas salas de dissecação, está pronto a ser convidado para a sala de inspeção, para ali aprender a comparar os mecanismos normais e anormais. (STILL, 199, p. 25)

Já para Franz Gall, existe uma correlação entre as faculdades mentais e as estruturas anatômicas encontradas no cérebro, que o induzem a pensar que o maior uso dos órgãos do cérebro levaria ao seu crescimento, enquanto a menor utilização a uma “atrofia”. O desenvolvimento da sua teoria leva os frenologistas a *avançarem a noção de cérebro (como) o lugar do caráter, percepção, emoção e intelecto(..) e que as partes do cérebro são as responsáveis por diferentes funções mentais*. (SABATINI, 1997, p.2) Partem, portanto, de princípios diferentes que os levam a conclusões e caminhos diversos sobre as alterações estruturais e suas repercussões.

Não nego, no entanto, que Still provavelmente tenha tido contato com a frenologia. Como afirma Trowbridge, um dos seus grandes amigos, J.B.Abbott se deixa frenologizar e representantes da empresa Fowler & Wells passam por sua cidade. Podem até ter lhe feito pensar em outros caminhos terapêuticos, como a autora afirma, mas dificilmente o influenciaram teoricamente. Segundo informações obtidas junto ao **Osteopathic Museum** de Kirksville, através de pesquisa de Ross Newman, estudante da ASO a pedido de Debra Summers, curadora do museu, Still não faz qualquer menção à frenologia em seus escritos.

Mas a questão religiosa certamente teve um forte impacto na personalidade de Still. Sua teoria não se constrói sobre preceitos materialistas, apesar da comparação do ser humano a uma máquina. A religiosidade faz parte da sua formação e da sua compreensão da vida. Cabe lembrar que além da influência paterna, Still sofre influência do meio cultural.

A maior parte da sua vida transcorre no Oeste. A cultura desenvolvida na região não se separa dos princípios morais da religião protestante. A população<sup>37</sup> que migra é, em grande parte, altamente comprometidos com uma visão apocalíptica de mundo, em que o temor do juízo final fortalece os laços com o pensamento reformista. Os primeiros colonos *viam sua tarefa de colonização como um presente de Deus.*(BELLAH, 1996, p. 220)

Provenientes do movimento chamado de Revivalista, essas seitas evangélicas põem em xeque as formas mais racionais de religião, elevando a força emocional à condição de primeira expressão religiosa. A crença na religião do coração nasce na Europa, mas é nos Estados Unidos que alcança as suas maiores vitórias.

Segundo Hofstadter:

as religiões das classes inferiores<sup>38</sup> tendem a explosões milenárias e apocalípticas, destinadas a reafirmar a validade da experiência religiosa profunda contra a religião formalizada e culta, e simplificar as formas litúrgicas e a rejeitar a necessidade de existir um clero instruído, às vezes até a existência de um clero, qualquer que seja ele (HOFSTADTER, 1967, p. 70)

O autor, denomina o grupo de **antintelectuais**, em decorrência da sua postura contrária ao conhecimento de origem formal. De acordo ainda com Hofstadter, os EUA eram a pátria dos deserdados e ofendidos da Europa e a religião o seu primeiro local de produção intelectual. É para a América, portanto, que eles voltaram primeiramente as suas atenções.

O movimento Revivalista<sup>39</sup> gera O *Grande Despertar*, que questionava a real superioridade do conhecimento intelectual e sua importância na formação dos indivíduos, mesmo entre os clérigos. Os imigrantes chegam na América colonial imbuídos desse espírito questionador.

Assim:

os fundadores da educação colonial não viam diferença entre a educação básica apropriada a um clérigo e a educação a qualquer outro homem de formação literária. A idéia de um seminário exclusivamente teológico é

---

<sup>37</sup> Para maiores outras informações sobre o assunto ver o capítulo 2.

<sup>38</sup> A posição do autor preconceituosa em relação às classes menos favorecidas fica presente no texto.

<sup>39</sup> O movimento Revivalista surge no final do século XVIII como um movimento reformista da religião protestante, visando uma autonomia da população menos intelectualizada do saber teológico. Pregam a possibilidade de cada um interpretar a sua própria Bíblia.

produto de especialização moderna, de competição sectária e de reação ao perigo de secularização das escolas. Tal idéia estava fora de suas cogitações. (idem, p. 74)

O discurso do movimento Revivalista ainda desqualificava a crença no poder da ciência e da razão como únicas vias de conhecimento. Essas reações contrárias à educação formal e às questões doutrinárias fizeram com que os revivalistas sentissem menos necessidade de falar à razão do seu público, elaborando discursos de improviso, buscando uma relação direta com os fiéis. Seu objetivo maior, no entanto, era revivificar a religião e conduzir os crentes a Deus. Comunicar-se com essa população, exigia do pastor itinerante uma linguagem que partilhasse dos seus anseios e dos seus preconceitos contra a autoridade e contra a instrução.

Os ecos desse discurso adentram o século XIX e são mais fortes na Fronteira. Numa região onde o poder governamental é frágil ou ausente, os pastores itinerantes que trafegam de cidade em cidade no Oeste, representam uma autoridade transitória formadora de opinião. Ao elaborar um discurso acessível à população em geral e incentivar a crença numa religião individual, o movimento fortaleceu o liberalismo americano e rompeu com o controle das instituições.

Still bebe dessa fonte duplamente e demonstra constantemente a sua religiosidade:

O maior combate da minha vida foi de ter fé e de admitir que Deus colocou em cada homem o cérebro e todas as qualidades relacionais requisitadas para viver bem, generosidade para com aqueles que dependem de seus serviços, contanto que ele faça um bom uso dos seus dons pessoais. (STILL, 2001 a, p. 323)

Sua repulsa quanto à utilização de medicamentos certamente também se apóia na correlação que ele faz entre vício e a terapêutica regular. Como já foi dito no primeiro capítulo, após a guerra de Secessão, o número de drogados e alcoólatras aumenta imensamente depois da guerra em decorrência do seu uso abusivo nos hospitais militares pelos médicos regulares.

Falando sobre o período Still diz que:

eu via homens e mulheres cheios de drogas onde os ganchos envenenados deixavam ver a serpente do hábito,(...)Eu procurei a causa de tantas mortes, de escravidão e de aflição no seio da minha raça. Eu descobri que

a causa estava na 'ignorância das escolas de medicina'. Eu descobri que ela que persuadia a tomar a primeira dose, era por ela mesma um exemplo do mesmo hábito de se drogar e de beber, uma forma de humanidade aflitiva, presa sem esperança na espiral da serpente. (STILL, 2001 a, p.72)

O tom de recriminação se alimenta de palavras impregnadas de arquétipos religiosos ligados ao mal, como serpente e gancho envenenado, algo que assalta o indivíduo e o retira do bom caminho. Mais à frente, ele assinala o caminho de onde se desviam os drogados, através da conversa entre um professor e um farmacêutico:

'Minha esposa vai à igreja e as reuniões se prolongam até tarde, e o local é tão quente que eu me refresco retornando para casa, e penso que deveria pegar alguma coisa.'

O farmacêutico diz: 'Professor, eu acho que um pouco de gengibre da Jamaica e trinta gramas de centeio envelhecido são justamente o que você precisa.'

- Bom, eu vou tentar um pouco disto, eu creio; apesar de tudo, eu não gosto de ir a igreja cheio de whisky.

- Masque alguns cravos-da-índia e grãos de cardamomo, isto enganará o odor do whisky'. (idem, p. 72)

Suas poucas citações, como já foi dito, se limitam a comentários de amigos ou de religiosos protestantes. No seu livro, Trowbridge alega que Still após a guerra de Secessão se volta para o espiritualismo, sob a influência do seu amigo J.B. Abott<sup>40</sup>. Sua afirmação, no entanto, é um pouco ambígua, pois não fica claro se Still abandona o metodismo e se converte ao espiritismo ou se ele se interessa pelo "espiritualismo"<sup>41</sup> somente.

Segundo a autora:

<sup>40</sup> O texto diz que "o homem o qual a influência pode ter dirigido Still para o espiritualismo foi seu amigo próximo, o major J.B. Abott. Na morte de Abott em 1897, sua esposa se associa estreitamente a uma médium da cidade que fingia lhe permitir comunicar-se com o major por intermédio de uma corneta Kansas." (op.cit.,p.152)

<sup>41</sup> Segundo Giovanni Reale o **espiritualismo** foi um movimento filosófico que ocorreu entre os séculos XIX e XX na Europa, mais especificamente na Itália, França, Inglaterra e Alemanha, numa reação ao positivismo. Para ele, os pilares do espiritualismo eram: a filosofia não pode, de modo algum, ser absorvida pela ciência; essa idéia de filosofia tem como pressuposto a constatação da *especificidade* do homem em relação a toda a natureza: o homem é interioridade e liberdade, consciência e reflexão;...;se o espiritualismo pode ser visto como reação ao positivismo, em nome de interesses morais e religiosos insubstituíveis, ele também entra em confronto com o idealismo romântico, que identifica o Infinito com o Finito: o espiritualismo enfatiza a transcendência do Absoluto ou de Deus em relação às consciências individuais;...;Deus, enquanto espírito absoluto, e o homem, enquanto espírito finito, são pólos de atração da filosofia espiritualista." (p.694) Reale, Giovanni: **História da filosofia**- vol.III,ed. Paulinas,1991.

não é espantoso que Still tenha deixado seu diploma médico de lado para pesquisar uma instrução mais válida no mundo em efervescência da fronteira do Kansas, onde as reuniões espiritualistas forneciam ensinamentos sobre as alternativas terapêuticas tais como homeopatia, hidroterapia, higiene e mesmerismo e onde os livros espiritualistas exprimiam todas as formas de pensamento livre, quiromancia, religião, fisiologia e medicina. (TROWBRIDGE, op. cit., p. 153)

Mais adiante ela dirá que:

talvez Still tenha se voltado para o espiritualismo, não somente numa tentativa desesperada de reatar a comunicação com aqueles que ele havia perdido, mas igualmente em busca de um conforto intelectual face ao materialismo ao qual parecia conduzir a teoria da evolução.(idem, p. 162)

Diante da falta de clareza da autora, busquei dados junto ao **Osteopathic Museum**. Debra Summers afirma que Still<sup>42</sup> jamais abandonou o metodismo, mas que possuía interesse por outras religiões. Acredito que tenha havido algum tipo de confusão da parte de Trowbridge, pois há uma distinção entre espiritismo<sup>43</sup> (movimento religioso) e espiritualismo (movimento filosófico). De acordo com o texto de Carol Trowbridge, me parece haver momentos nos quais ela aborda o espiritismo em vez do espiritualismo, cometendo uma imprecisão conceitual. Em outros momentos, parece confundir pensamento metafísico com pensamento espitualista.

Para ela:

<sup>42</sup> Still tem inclusive uma citação na qual ele diz: “eu sou às vezes o que chamam de ‘inspirado’. Nós **metodistas** dizemos ‘intuitivo’. Outros têm nomes diferentes para isto – clarividente.” (STILL, 2001 a,p.313) Still se reconhece como **metodista**.

<sup>43</sup> Na tradução francesa o texto se utiliza da palavra **la religion et la philosophie spiritualiste**, enquanto o termo correto para a religião espírita seria **spiritisme**. Segundo a autora, “a filosofia espiritualista favorecia a crença na paternidade de Deus e a fraternidade dos homens, a imortalidade da alma, a relação espiritual, o ministério dos anjos, a progressão eterna e a bondade para todos; eles rejeitavam as crenças cristãs tradicionais da Trindade, da inspiração divina da Bíblia, da expiação, do batismo, da observância do sabbat, da ressurreição dos corpos e, se não fosse suficiente, dos conceitos de inferno e paraíso.” (op.cit.,p.149)

De acordo com o dicionário de Aurélio Buarque de Holanda, o termo **espiritualismo** designa uma “doutrina que admite, quer por fenômenos naturais, quer quanto aos valores morais, a independência e o primado do espírito com relação às condições materiais, afirmando que os primeiros constituem manifestações de forças anímicas ou vitais, e os segundos criações de um ser superior ou de um poder natural e eterno, inerente ao homem.” Já o **espiritismo** “ seria uma doutrina baseada na crença da sobrevivência da alma e da existência de comunicações , por meio de mediunidade, entre vivos e mortos, entre espíritos encarnados e os desencarnados” Enquanto o **espiritualista** “seria relativo ao **espiritualismo**.; que é seguidor do espiritualismo; seguidor dessa doutrina”.

Não creio que a descrição de Trowbridge seja de espiritualistas e sim de indivíduos espíritas. Cabe ressaltar que e a versão inglesa se utiliza da mesma denominação que a francesa, só que as citações se encontram na página 107, para o momento em que ele utiliza o termo religion and philosophy of Spiritualism e 108.

a religião e a filosofia espiritualistas se tornam extremamente populares entre 1848 e o fim dos anos de 1870. Para muitos elas constituíam uma tentativa atraente de forjar novas ligações entre a religião, a alma e a ciência. Como o número de espiritualistas estivesse estimado em perto de um milhão, o interesse era tão forte que as Igrejas protestantes pressionavam seus fiéis a ignorar a tentação de assistir às sessões. Alguns temiam que o espiritualismo se tornasse a religião dominante na América. Mais adiante, ela diz que personagens importantes assistiam durante as sessões a fenômenos aparentemente observáveis e verificáveis, onde os médiuns desenvolviam as técnicas de comunicação um pouco mais sofisticadas que os cortes telegráficos de origem. (TROWBRIDGE, op.cit.,p.148)

Utilizando-se do próprio texto de Carol Trowbridge verificam-se as relações de Still e seus amigos com a região da Nova Inglaterra. De acordo com José Augusto Drummond, na primeira metade do século XIX, houve um movimento literário e filosófico, chamado Transcendentalismo, que se difunde pelos EUA, a partir da Nova Inglaterra<sup>44</sup>. Seu principal líder foi um poeta, escritor e conferencista, Ralph Waldo Emerson. Devido a essa informação, acredito que talvez seja mais pertinente chamarmos de transcendentalismo e não de espiritualismo a corrente de pensamento à qual Trowbridge aponta como fazendo parte do universo teórico dos habitantes do Kansas naquele momento.

O transcendentalismo defendido por Emerson, proclama a existência de um *curso de energia (que) permeia e sustenta o planeta, o homem, o ramo, a folha; isso é, a fonte da vida, o vigor da alma.* (WILSON, 1999, p. 17) Baseia suas informações nas descobertas científicas e cria uma interpretação dos fatos que se constituía numa *curiosa mistura do transcendentalismo kantiano com o empiricismo baconiano; intuição e indução, visão holística e atenção científica, realizando uma clara compreensão das leis da natureza por uma penetração dentro do infinito.* (idem, p.18) Da percepção da natureza, Emerson diz ser possível captar a existência do sublime, sendo *o momento sublime dependente da própria compreensão de como a natureza funciona. Somente um visionário científico atento às leis que cursam direto da natureza pode ser adepto do sublime.* (idem,p.18) A percepção do sublime é depende de um olhar analítico e intuitivo sobre a natureza, buscando-se através desse contato a compreensão das leis que

---

<sup>44</sup> Outros autores, como Eric Wilson, falam da força do movimento nos EUA. Carol Trowbridge quando fala sobre os emigrantes espiritualistas que vêm da nova Inglaterra para o Kansas, diz que “no meio dos anos de 1850, quando os emigrantes da Nova Inglaterra chegam ao Kansas estavam no auge da sua

a regem. O sublime pode ser identificado como um conjunto de forças invisíveis presentes em cada ser, partes de um todo que rege o mundo, que o sustém, que Still reconhece como Deus<sup>45</sup>.

Como Emerson, Still busca o “sublime” pela observação da parcela de natureza que o convém, a anatomia humana. Relaciona o homem com o mundo, e procura no corpo indícios das leis divinas; assim, *quando ele estudava a anatomia do homem e as leis que governam a vida animal, ele experimentava alguns milhares de anos na classe mais jovem da escola do infinito.* (STILL,2001 a, p. 156) Em outro livro ele dirá que *para obter bons resultados, nós devemos misturar as verdades da natureza e viajar em harmonia com elas.* (STILL, 1999, p. 30)

A noção do sublime, porém, não é uma originalidade do pensamento de Emerson, ela já existe em Kant, para o qual o sublime existia somente no mundo das idéias, não baseando sua noção na ciência empírica.

Entretanto, como dirá Wilson, com a passagem do século haverá uma mudança na interpretação do sublime, deixando de ser uma mera observação mental, para se tornar dependente de uma observação empírica. Passa a ser uma compreensão do funcionamento da natureza, estabelecendo-se que somente através da ciência pode-se ter uma visão holística. Com isto, retiram a noção de sublime do mundo das idéias e passam a buscar evidências da sua existência, entregando à ciência o papel da sua investigação.

Segundo Wilson, Kant é a semente do que se denominará Ciência Romântica<sup>46</sup> que traz para dentro da ciência a importância da intuição e da imaginação. Emerson utiliza suas idéias, e como os cientistas românticos, une o pensamento de Kant ao de Bacon, misturando o realismo de um ao idealismo do outro.

Na Alemanha, a Ciência Romântica, de acordo com Georges Gusdorf, tem sua expressão *na Naturphilosophie*. Surgida no final do século XVIII, adentra o XIX, tendo em Schelling o seu precursor. O movimento capta a adesão das principais mentes da Alemanha da época. Sua teoria procura afastar o vazio entre o visível e o invisível, entre

---

popularidade no Leste. Desde 1858, os adeptos das teorias de Swedenborg eram ativos em Lawrence, Kansas.” (op.cit.,p.150)

<sup>45</sup> Segundo Wilson, Emerson deriva parte do seu pensamento das teorias de Kant, que “explode a matéria,e então colapsa a distinção entre matéria e espírito, deixando os cientistas somente com forças. Ele teoriza que o sublime é uma mistura de prazer e dor, freqüentemente movido por (..) grandes demonstrações de força natural.” (op.cit.,p.20).

<sup>46</sup> Alguns autores não reconhecem a existência de um movimento no qual se possa denominar de Ciência Romântica. Estarei aqui trabalhando com categorias propostas por Georges Gusdorf e Eric Wilson . De acordo com esses autores, o movimento foi particularmente forte na Inglaterra, na Alemanha e nos EUA.

a matéria e o espírito deixado pela razão iluminista, criando uma ruptura na história do conhecimento, desqualificando o modelo científico empregado naquele momento e trazendo a intuição para o mundo da razão.

Schelling aponta a necessidade do homem de restabelecer a sua relação com a natureza, pois existe *uma apreensão simpática* entre ambos. Ele diz que *o nosso espírito conhece a natureza porque ele se reconhece nela, pois ele mesmo é natureza*. (apud ibidem, p. 115) Sua postura reinsere o homem como sendo um ser biológico, tão parte da natureza que o envolve quanto qualquer ser vivo. Nos remete à necessidade de nos integrar e reconhecer como uma parte de um todo, e como tal com possibilidade de comunicação e de compreensão pela afinidade que os une.

Schelling traz para dentro do universo do pensamento a relação do homem com a natureza, mas o estudo da biologia romântica, como ciência da vida, será abordado inicialmente por Stahl. Ele rompe com a ordem material propriamente dita, ao estabelecer que o trabalho do físico pára, quando começa o do médico, construindo a noção de organicismo em oposição à idéia de mecanicismo. Surge a idéia de que o organismo possui uma ordem possuidora de critérios intrínsecos.

Segundo Canguilhem, ele estabelece a existência de um princípio vital, a alma, *responsável pelo movimento de tonicidade, característico da vida*. (apud GUSDORF, op. cit., p. 157)

Stahl proclama que:

a máquina do corpo, abandonada a ela mesma, é incapaz de todas essas funções admiráveis que fazem nascer, desenvolver e entretém a vida. É a alma inteligente, o espírito dos cartesianos – que faz bater o coração, circular o sangue, digerir o estômago. (apud GUSDORF, op. cit., p. 158)

Porém, a analogia do homem máquina aqui, é utilizada somente para ressaltar a impossibilidade de comparação do ser humano a um ser inanimado.

Assim ele dirá que:

a teoria do animal máquina é tão absurda quanto aquela do homem máquina (...) ao invés de projetar meu ser num universo de discurso regido pelas coordenadas físico-matemáticas, eu devo buscar as formas de pensamento adaptadas ao sentido que me anima de dentro, como ela anima os viventes que me estão em torno. (apud GUSDORF, op. cit., p. 158)

Pois o momento é de achar a particularidade do estudo do ser vivo, uma ciência que dê conta do vivente, longe das amarras da lógica da matemática e da física.

Os cientistas românticos bebem de idéias científicas para formular as suas teorias. Criam uma visão de mundo no qual cada parte, cada ser do universo seria habitada por uma força holística mais vasta. Surge uma idéia de organicismo, de interação entre as partes e o todo, que se alimenta das especulações kantianas e dos fatos científicos, que formam a base das pesquisas de Faraday e de Emerson. Acredita-se que partes do universo são geridas por “um princípio holístico dinâmico”, possível de ser captado da união entre o empiricismo e a intuição.

Emerson traz para a América o pensamento Romântico<sup>47</sup>, e rompe com o reinado das idéias de Bacon, contrárias à especulação, fortemente baseada num método de investigação capaz de gerar teorias apoiadas em evidências. Não busca a Deus, mas pretende encontrar a relação entre a mente e a natureza, porque crê na idéia de que

*toda a natureza é a metáfora ou imagem da mente humana. Como a química e a astronomia, como Davy, Cuvier e Laplace tinham revelado, um conhecimento mais íntimo da natureza rende um conhecimento mais profundo da mente; de fato a natureza é a linguagem que explica para humanos as leis de suas próprias mentes.* (Apud. WILSON, op. cit., p. 40) É com o maior conhecimento da natureza que se adquire um maior conhecimento de si.

Ainda de acordo com Wilson, Emerson identifica o espírito como sinônimo de vida e relaciona eletricidade à energia, as quais, para ele, são os princípios geradores e formadores da matéria. O que Faraday irá corroborar ao mostrar que o mundo é composto por um campo de forças, de onde a matéria emerge.

Emerson também é influenciado por Swedenborg, um cientista escandinavo que por suas contribuições, recebe distinções oficiais do rei sueco Carlos XII. Aos 57 anos, se diz ter sido iluminado e muda o curso de suas pesquisas.<sup>48</sup> Segundo Robert Richardson, ele era um tipo de Platão do século XVIII, tendo como princípios a procura *pela alma e a idéia de que tudo o que existe no plano físico-...- tem uma contrapartida no mundo imaterial da mente.* (apud WILSON, op. cit., p. 65)

<sup>47</sup> Emerson estudou na Europa com Coleridge e Wordsworth, de onde retornou no outono de 1833.

<sup>48</sup> De acordo com Swedenborg “em abril de 1745, eu tive uma visão de Cristo. Essa visão durou mais ou menos 15 minutos . Nessa noite, os olhos do meu homem interior foram abertos(...). A partir desse dia, eu abandonei o estudo das ciências mundanas para me consagrar às coisas espirituais, de acordo com aquilo que o Senhor me comandou para escrever.” ( apud,Tisserant, op.cit,p.9)

Ele abraça duas teorias primárias de Swedenborg: que o mundo é animado e sustentado por um influxo do espírito e que o mundo visível relata o invisível, pois esses mundos são correspondentes. Junta as influências de Swedenborg com as de Goethe e Coleridge, adotando o conhecimento hermético. Sua síntese das idéias eletromagnéticas de Faraday junto com as teorias herméticas, tornam o seu pensamento extremamente eclético, trazendo para os EUA novas formas de pensamento científico.

Certamente o pensamento de Still não é uma réplica do de Emerson. Meu interesse aqui, no entanto, é de apresentá-lo como um personagem que revoluciona o pensamento filosófico americano, muito mais do que apresentá-lo como um pensador que possui uma influência direta sobre Still. É inegável, no entanto, que Emerson ao trazer para a América uma compreensão filosófica de ciência que mistura o método científico, a intuição e a suposição, viabiliza a formação de uma outra abordagem científica.

Como o Transcendentalismo e a Ciência Romântica, Still mescla o empiricismo a intuição.

Assim ao falar sobre o tratamento do cruce com a osteopatia, ele dirá:

Ao examinar o paciente, eu encontrei a cera da orelha ressecada. Eu verti então na orelha algumas gotas de glicerina e um minuto mais tarde, algumas gotas de água quente e envolvi as orelhas com um pano úmido. Eu repeti a operação várias vezes durante doze horas e lhe ministrei um tratamento osteopático. No final desse período, vários sinais de cruce haviam desaparecido.(...) No mesmo dia, duas senhoras vieram me procurar na minha casa, com dores pulmonares, nuca rígida, garganta irritada, febre e dor de cabeça. A título de experiência, além do tratamento osteopático, eu coloquei gotas de glicerina nas orelhas, mais água quente para esquentar e amolecer a cera seca e dura e levá-la o estado líquido. Todas as duas melhoraram de suas inflamações dos pulmões e da garganta e em vinte quatro horas elas estavam bem (...). Isso me levou a pensar que a causa da cruce é simplesmente uma anomalia do sistema do cerume. (STILL, 1999, p. 54)

O pensamento de Still se avizinha também dos biólogos românticos. Como nos assinala Gusdorf, eles propagam a idéia de que a imanência da vida no corpo é devida à presença do Criador na criatura. Dessa forma, colocam em harmonia a espiritualidade com o pensamento científico. Still, por sua vez, reconhece a existência de Deus no homem. Para ele, estudar o corpo humano é contemplar que “Deus se manifesta na matéria, no movimento e no espírito.(Por isto) estuda cuidadosamente suas manifestações” (STILL, 1999, p. 169)

Sua interpretação do homem, apesar de mecanicista, não é materialista. O **ser** humano é uma unidade tripla, onde o espírito coordena a tríade humana (ser espiritual, espírito e corpo), e *quando esta máquina – o homem – cessa o movimento em todas as suas partes, o que nós chamamos de morte, a faca do explorador não descobre mais nem movimento, nem espírito para dirigi-la.* (STILL, 1999, p. 30)

Podemos interpretar seu pensamento como um entrelaçamento do metodismo<sup>49</sup> com o romantismo. Mescla uma defesa passional dos seus ideais de cura, impregnados de uma certeza de salvação dos corpos pelo uso das leis de Deus, das mãos das drogas e da medicina regular, com explicações baseadas em dados científicos. Intui e supõe a partir dos seus resultados terapêuticos, e relembra o caráter ascético e purificador de sua prática.

Pela união do espírito e da matéria, o grande inventor do universo construiu a mais maravilhosa de todas as máquinas – o homem – e a osteopatia demonstra plenamente que é capaz de fazer funcionar sem ajuda do whisky, do ópio, ou venenos da mesma família. (STILL, 1999, p. 212)

Ressalta a relação de Deus com a verdadeira ciência, que é a *emanação do espírito de Deus de todas as vitórias.* (STILL, 2001 a, p. 142) E apresenta a osteopatia como um reflexo dessa relação, pois *nós desenvolvemos a osteopatia. Que idade ela tem? Me dê a idade de Deus e eu vos darei a idade da osteopatia.* (STILL, 1999, p. 208)

Still se vê como um filósofo reformador da medicina. Estabelece uma “medicina” de diagnóstico e terapêutica manuais que se pretende um passo à frente do entendimento médico corrente.

Como a maior parte das antigas expressões há muito tempo utilizadas para nomear as diferentes doenças caíram em desuso, eu as deixei de lado, tentando e conseguindo expor as leis naturais com uma melhor

---

<sup>49</sup> Weber ao descrever o metodismo afirma que: “o nome em si mostra o que impressionava os contemporâneos como característica de seus seguidores: a natureza sistemática e metódica da conduta com o propósito de obter a *certitudo salutis*.” (WEBBER, 2003, p. 106) Mais à frente ele dirá que “a consciência de perfeição no sentido de libertação do pecado, por uma ulterior transformação espiritual, geralmente separada e muitas vezes repentina (...) A reta conduta por si só não bastaria (...) era necessário um sentimento de graça” (*idem*, p. 107) E que “a excitação emocional assumia a forma de entusiasmo que era só ocasionalmente e então poderosamente agitada, embora não destruísse de forma alguma o caráter racional da conduta”. (*idem*, p. 109) Certamente todas essas qualidades, nós encontramos na teoria da osteopatia, que por um método racional, baseado em dados empíricos, busca a saúde e a libertação da medicação (pecado). Sua forma passional e doutrinária também evidencia a sua origem.

compreensão, que é ou deveria ser, nossa guia para dirigir nossa ação no tratamento das doenças produzindo (...) .Se o mérito deve ser nossa regra de medida de inteligência, esses antigos sistemas, com suas tolas sugestões e sua incapacidade de guiar a medicina no tratamento das doenças, mostraram-se indignos de respeito. (STILL, 1999, p. 205)

É interessante lembrar que o século XIX pode ser identificado como o momento no qual a medicina passa por um esforço de galgar ao patamar de ciência<sup>50</sup>. Esse momento vivido pelas ciências exatas no século XVII já havia sido alcançado pela química com Lavoisier no final do século XVIII. A busca de um método que retirasse a medicina da incerteza terapêutica é um anseio da classe médica mundial, e Still entende que encontrou a “verdadeira terapêutica”.

A base desta sua nova proposta terapêutica se encontra na anatomia e nas possíveis causas mecânicas das doenças.

O osteopata, na sua pesquisa da causa da doença, tenta antes de tudo de perceber a causa mecânica.(...) Ele não se apoiará nos velhos hábitos dos doutores em medicina; ele deve demonstrar pelo seu saber que ele é capaz de ir além da sintomatologia. (STILL, 2001 b, p. 44)

Nos anos de procura, Still vasculha o corpo em infindáveis dissecações, numa sintonia com aquilo que Porter aponta como uma certeza do mundo ocidental: *a convicção profunda de que é na investigação cada vez mais minuciosa do corpo que se encontra a chave da saúde e da doença.* (PORTER, op. cit., p. 74) Neste contato aprofundado com o corpo ele tece uma rede de conexões e identifica a importância do sistema vaso- nervoso para o conjunto.

Com base nessa aceção, Still estabelece um dos seus principais preceitos, a lei da artéria e da veia. O desconhecimento dessa lei pelo osteopata, o levaria a ignorar um elemento fundamental para a cura do seu paciente.

Pois:

o sangue e os outros fluidos são corpos ponderáveis de consistência diferentes, que se deslocam através de todo o corpo para construir, purificar, vitalizar e fornecer a potência necessária à manutenção do funcionamento da máquina. (STILL, p. 2001 b, p. 46)

---

<sup>50</sup> Entendida como um conhecimento baseado em fatos verdadeiros e comprovados, capazes de serem reproduzidos.

Portanto, o gesto terapêutico osteopático deveria comprometer-se também com a liberação do fluxo sanguíneo.

Mas, a valorização do sangue como o “líquido da vida” há muito era ressaltada. Roy Porter nos fala do seu reconhecimento como “alimento do corpo” e da sua relação com a inflamação e a febre quando perturbado. Várias teorias sobre o funcionamento do sistema circulatório são formuladas, passando de Galeno, a Servet<sup>51</sup> até chegar em William Harvey que estabelece no início do século XVII, que o sangue é lançado pelo coração no momento da sístole, e não da diástole como se pensava anteriormente. Através de seus experimentos, Harvey também deduz que o sangue é impulsionado de maneira circular, pulsando incessantemente através de todo o corpo. Suas pesquisas serão desenvolvidas por Richard Lower e Robert Hooke, que descobrem ser nos pulmões o local onde o sangue venoso vermelho escuro se transforma no sangue arterial vermelho vivo.

Apesar das discordâncias entre as várias teorias, desde Galeno se acreditava na existência de um “princípio vital”. Segundo ele, o coração era a origem do sistema arterial, cuja função era a vitalização.

McGirr aponta que:

Galeno acreditava que o ‘espírito vital’ (vida humana) teria derivado do Espírito Universal (Vida Divina), e que, no nível humano, o sopro atuava como veículo para esse espírito. Tinha como verdade, também, pelo ato de respirar, o espírito vital entrava no corpo e misturava com o sangue (que se pensava ser produzido no fígado). Carregado pelo fluxo e refluxo do sangue, o ‘espírito natural’ era refinado pelo ‘espírito vital’ (pneuma) no coração, e pelo ‘espírito animal’ (i.e. psyche ou animal) no cérebro. (McGIRR, 1992, p. 87)

Galeno se baseia nas teorias vitalistas, que formavam a base das doutrinas filosóficas gregas. A relação entre sangue e vida se mantém durante os séculos, apesar das alterações sofridas pelo vitalismo<sup>52</sup> ao longo dos anos. Durante o iluminismo, o vitalismo foi mais identificado com processos fisiológicos do que com os patológicos.

<sup>51</sup> Miguel Servetus foi um médico e teólogo espanhol que identifica a existência da circulação pulmonar.

<sup>52</sup> Segundo S. Toulmin e G.J. Goodfield, “existem quatro tipos de vitalismo: (1) doutrinas segundo as quais existe um princípio vital, não corporal, no corpo orgânico; exemplos são o ‘archeus’ de von Helmont e o ‘anima’ de Stahl; (2) doutrinas segundo as quais existem leis especiais que regulam os fenômenos vitais; (3) doutrinas segundo as quais existem constituintes não químicos nos corpos orgânicos, tais como os ‘espíritos animais’ e o ‘jugo nérveo’; (4) doutrinas segundo as quais existe uma força vital distinta das forças do tipo da afinidade química ou eletricidade.” (In MORA, 1969, p.3444)

Essa teoria que nasce como um contraponto às teorias mecanicistas não elimina, no entanto a utilização de explicações mecânicas ou químicas, apesar de colocá-las sobre a égide de uma ordem superior. A compreensão corporal mecanicista de Still, respeita esses princípios.

Para ele:

o corpo humano é uma máquina animada por uma força invisível chamada vida, e para que ele seja animado harmoniosamente, é necessário que exista a liberdade para o sangue, os nervos e as artérias do seu ponto de origem até o seu destino. (STILL, 2001 a, p. 166)

Teorias orgânicas mecanicistas são defendidas por vitalistas como Descartes há muitos séculos. A idéia de máquina corporal conduz os estudos orgânicos de muitos iatrofísicos, como Giovanni Borelli, que ressaltam a física como a chave para o estudo da medicina. Segundo Roy Porter, Borelli associava a respiração a um processo puramente mecânico, no qual o ar captado pelos pulmões era levado a corrente sanguínea e distribuído pelo corpo.

Mais à frente, a compreensão orgânica receberá a colaboração dos iatroquímicos<sup>53</sup>, que em relação às artes de cura, correlacionarão a medicina à química. O desenvolvimento dos estudos anatômicos e fisiológicos impulsionaram as novas pesquisas que se alicerçavam nos conhecimentos matemáticos, físicos e químicos.

No período Iluminista, a anatomia segue uma nova compreensão com homens da ciência tais como Herman Boerhaave, que descreverá o corpo como:

---

Para Dechambre, o vitalismo teve um importante papel na história da medicina e implica numa distinção dos fenômenos dos seres vivos, daqueles do mundo físico. Ele divide em dois grandes grupos de filósofos e de médicos que partilham das teorias vitalistas: aqueles que assumem a idéia de uma alma independente do corpo ou inerente à substância e aqueles que acreditam na existência de um terceiro princípio como a causa dos movimentos vitais, em oposição a alma racional.

Roselyne Rey descreve como sendo quatro os pontos que os vitalistas partilham: a crítica à visão reducionista do homem ao mecanicismo apresentando-o como uma expressão de forças vitais ou propriedades da matéria viva; a crença de que a existência de uma força vital não anula explicações mecânicas e químicas, que no entanto, estão subordinadas a ordem da vida; existência de uma mútua dependência dos órgãos do corpo e por fim uma interação entre mente e corpo.

A definição apresentada por Roselyne Rey me leva a relacionar Still com o vitalismo, pois no meu entender, ele apresenta as principais características apontadas pela autora.

<sup>53</sup> Paolo Rossi nos diz que no século XVII, a química como arte operacional e analítica, já se havia libertado do âmbito cosmológico e metafísico. Os iatroquímicos buscavam alcançar as virtudes ocultas na natureza, a fim de estabelecer as suas utilizações práticas. Depois de Boyle, há uma adesão da química aos princípios da filosofia mecânica, levando a uma grande transformação no mundo da química, mudando os métodos, os princípios e a filosofia que embasavam as pesquisas na área.

uma rede de tubulações feita de canos e vasos, os quais continham, canalizavam e controlavam os líquidos corporais. A saúde era mantida pela movimentação livre e vigorosa dos fluidos no sistema vascular, enquanto a doença era explicada em termos de bloqueios, estreitamentos ou estagnação<sup>54</sup>. A antiga ênfase humoral no equilíbrio preservou-se, portanto, mas foi traduzida numa linguagem mecânica e hidrostática. (PORTER, 2004, p. 88)

As semelhanças entre o pensamento de Boerhaave e o de Still são claras. Ambos empregam uma fala que traça um paralelo entre as estruturas corporais e engrenagens mecânicas, assim como identificam os bloqueios na estrutura e na circulação dos fluidos como a origem das doenças. Friedrich Hoffman, também aponta a importância do conhecimento mecânico na leitura da saúde, pois identifica *‘a medicina (como) a arte de utilizar apropriadamente os princípios físicos-mecânicos, a fim de preservar a saúde do homem ou recuperá-la, caso seja perdida.’* (apud PORTER, op. cit., p. 89)

Já os princípios de Stahl, apesar da sua oposição ao mecanicismo, não são incompatíveis com as idéias de Still. Segundo Roselyne Rey, o animismo de Stahl aceita a idéia de que a Natureza era como uma poderosa força de saúde, limitando-se a tarefa dos médicos ao auxílio de um trabalho executado pela Natureza. Still e Stahl reconhecem que a cura é efetuada pela Natureza, mas encaminhada pelo terapeuta.

Pressupostos vitalistas como os de Stahl e Boerhaave se adequam a grande parte do pensamento de Still. Como Boerhaave, ele identifica o entrave mecânico como um bloqueio ao fluxo natural do organismo em direção à saúde. O osteopata (médico) deve liberar a mecânica corporal a fim de que o organismo (Natureza) se auto-regule. Sua lógica mecanicista bebe profundamente de uma compreensão vitalista, assim como a sua visão de organismo. Na verdade, Still partilha dos principais pontos que os vitalistas defendem.

Quando no final do século XVIII as pesquisas anatômicas direcionam-se para o funcionamento da rede nervosa, abre-se um espaço para novos estudos sobre o corpo e a natureza da vida. Descobre-se que todo o tecido vivo é interligado por uma rede sensitiva, capaz de promover uma resposta que nos músculos manifesta-se através da sua contração. Albrecht Haller estabelece os conceitos de irritabilidade e sensibilidade, que tornam-se as principais propriedades da matéria viva, expressões da “força vital”. À

---

<sup>54</sup> Talvez este texto seja uma boa resposta para aqueles que só vêm no mesmerismo a idéia de bloqueios na estrutura como os promotores da doença. Podemos ler os fluidos corporais de Berhave como a energia animal de Mesmer.

luz desses novos conhecimentos, reforça-se a idéia de uma mútua dependência das partes do corpo, gerando o conceito de organismo, assim como o de uma interação entre corpo e mente e corpo e ambiente.

A visão de que nenhum tecido vivo encontra-se livre da inervação sensitiva, leva à percepção da existência de fenômenos fora do alcance da consciência. O deslumbramento ante à novidade desta descoberta permite o surgimento de toda uma sorte de explicações dos fenômenos, tanto normais, quanto patológicos. Assim, as febres passam a ter sua origem relacionada a um aumento da irritabilidade dos vasos, enquanto as doenças correlacionadas a carências são diagnosticadas como uma paralisia da condução nervosa, imputando às propriedades do sistema nervoso a causa de um universo de doenças.

O prestígio de Haller, como nos diz Gusdorf chamava a atenção para idéias senão novas, pelo menos renovadas, da existência de uma direção interna na construção da forma dos seres vivos, ou da potência curativa da natureza, que identificava na natureza o poder de remediar as desordens orgânicas.

Por outro lado, Cullen precisa o conceito de irritabilidade ao identificar diferenças no tônus muscular que, em excesso, produziria o espasmo, enquanto a ausência, se identificaria com a atonia. Já com Brown, liga-se a atividade humana ao sistema neuro-muscular. Ele desenvolve a noção de que a saúde é uma decorrência do equilíbrio frente às excitações internas e externas do sistema nervoso. Saúde e doença tornam-se os dois lados das mesmas influências.

McGirr dirá que, como possuidor dessa nova compreensão:

William Cullen rejeita o conceito de princípio vital como um anacronismo, uma relíquia desacreditada da teoria humoral. Como Hoffman, ele enfatiza o papel do sistema nervoso. Ambos olham o corpo como algo muito mais do que um 'misto químico' e uma 'máquina hidráulica'(...) Na sua visão, o cérebro e não a alma preside a maioria das atividades do corpo. (...) Ele visualiza a vida como uma função da energia nervosa; a doença era devida a uma perda no poder regulatório do sistema nervoso. (McGIRR, op. cit., p. 88)

Cullen identificará o corpo a uma estrutura nervosa animada e relacionará a física de Faraday ao funcionamento do sistema nervoso, aliando as doenças às falhas na capacidade reguladora do sistema. Abriu espaço para teorias como as relações entre o

calor corporal e atividade elétrica. Still também relacionou os mesmos princípios, o que o levou a afirmar que todo o calor, pequeno ou grande, é seguramente efeito da atividade elétrica- aumentando em caso de febre, diminuindo em caso de frio(STILL, 1999, p. 49).

Still parece fazer uma síntese entre vitalistas defensores do sangue como um fluido vital e as novas descobertas em relação ao sistema nervoso. O sangue mantém a sua capacidade vitalizadora mas associa-se ao poder mobilizador da energia nervosa. Como decorrência, *o primeiro e o último dever do osteopata é cuidar atentamente do bom abastecimento sangüíneo e nervoso.* (STILL, 1999, p. 66)

As novas teorias parecem dar a Still munição para sua idéia de bloqueio mecânico como a origem das patologias. Para ele, os bloqueios seriam os responsáveis pela desregulação do sistema nervoso, pois da mesma forma que a eletricidade não poderia ser conduzida por um cabo desconectado, o influxo nervoso não conseguiria alcançar regiões mais distantes num corpo bloqueado.

Como as fâscias, Still observa que os nervos conectam todo o corpo de forma que:

na nossa pesquisa, nós encontramos o ramo de um nervo partindo do cérebro, passando pelas regiões da nuca, e descobrimos um endereço onde a ramificação dá um ramo indo até os pulmões. O mesmo nós encontramos um gânglio nutrindo toda a parte de um dos dois pulmões. Então, por esta razão, nós discernimos que a liberdade de ação não existe.(STILL, 1999, p. 88)

O imbricamento das estruturas anatômicas gerava um corpo altamente interligado e interdependente.

Mas, seu homem máquina além de amplamente interconectado, é governado por um “ser amplamente superior a todos os movimentos vitais”, o espírito. Visto como o elemento que dirige o mecanismo da vida, o espírito se nutriria das informações provenientes dos cinco sentidos. Ele relaciona ainda cinco tipos de nervos, apresentados como mestres trabalhadores responsáveis por diferentes funções como sensação, movimento, nutrição, voluntário e involuntário. E localiza a presença da força nervosa no nervo responsável pelo movimento, enquanto que os movimentos voluntários seriam de responsabilidade do nervo voluntário.

Still se questiona sobre o papel da eletricidade na produção dos movimentos e pondera sobre a possibilidade deste ser promovido pelo princípio ativo do homem espiritual. Termina por nos apontar o espírito como o responsável pela conexão entre o físico e o espiritual e a dizer que os poderes da vida são os promotores do sistema do movimento. Pois para ele, a vida só é capaz de desdobrar as forças naturais por meio de suas ações visíveis. Defende dessa maneira que o sistema nervoso é o meio pelo qual a vida se expressa no corpo, é um “artifício” utilizado pelo espírito para manifestar a vida. Ao espírito cabe a importante função de interligar os dois planos humanos: o espiritual e o físico. Apesar de ressaltar a função da energia nervosa na manutenção da vida, relembra a importância da porção que transcende o físico na coordenação do todo.

E deixa claro que a vida é algo que habita a matéria quando diz que:

seus deveres de filósofo (do osteopata) o exortam a crer que a vida e a matéria podem ser unidas e que esta união não pode continuar se existe obstáculo ao movimento livre e absoluto. Seu dever é então de afastar tudo que poderia entravar a passagem completa das forças do sistema nervoso, a fim de que o sangue possa ser distribuído e manter assim todo o sistema num estado normal. (STILL, 2001 b, p. 213)

E distingue o sangue como o que nutre enquanto o sistema nervoso o que anima.

Nos apresenta um espírito que se alimenta dos estímulos externos e internos, provenientes dos sentidos. Para ele, a vida é representada pela presença do movimento, produzido pela condução nervosa sob a direção do espírito. Essa importância dada por ele à questão do movimento como um símbolo da vida, leva a alguns autores a relacioná-lo às teorias de Herbert Spencer<sup>55</sup>.

Spencer<sup>56</sup> no seu livro **Primeiros Princípios**, fala sobre a existência de leis naturais que regeriam tanto o cosmos como os seres humanos. O processo de envelhecimento na matéria, levaria a uma concentração de massa e mais tardiamente a

---

<sup>55</sup> Trowbridge chega mesmo a dizer que “Still dirá mais tarde que Herbert Spencer era seu filósofo preferido e Alfred Russel Wallace seu biólogo favorito, os dois líderes do movimento evolucionista.” (Trowbridge,op.cit.,p.157)

Este fato foi checado junto ao **Osteopathic Museum** e não foi encontrado nenhuma alusão de Still a essa afirmação. Também não encontrei nos seus livros qualquer frase que sugerisse esse pensamento. Pierre Tricot, na edição de outubro de 1998 do ApoStill, também faz referência sobre uma possível influência de Spencer na teoria de Still.

<sup>56</sup> Spencer segundo J.D.Y.Peel “é menos importante pelas suas descobertas específicas ou por sua contribuição para as ciências em particular (com exceção da sociologia e da psicologia) do que pela sua síntese do que era muito aceito na sua época na estrutura integrada da evolução. No momento em que a ciência natural estava se tornando institucionalizada e diferenciada, tanto internamente quanto externamente, Spencer foi o último *Naturphilosophen*.” (In GILLISPIE,1980,p.570)

uma rigidez, com uma conseqüente perda do movimento. Como toda a natureza estaria sujeita às mesmas leis, ele descreve vários processos naturais a fim de exemplificar e relacionar o movimento à vida, saindo de estruturas cósmicas e geológicas para os seres vivos.

Se Spencer influenciou ou não Still, a ausência de dados e a prudência me levam a não vinculá-los de uma forma tão direta. Porém, certamente tanto a relação do movimento com a vida, como o evolucionismo fazem parte do pensamento de Still e de Spencer.

No texto que se segue, Still nos deixa ver as suas afinidades com o evolucionismo.

Nele, critica a posição dos governantes que escolhem os homens:

mais robustos e os mais saudáveis, e depois os conduz para o campo de batalha, destruindo um milhão ou mais de homens entre os mais fortes, como na nossa guerra dos anos 60<sup>57</sup>? Desde esta guerra, os pais de nossas crianças são quase essencialmente os estropiados, os esfalfados e os miseráveis, degenerados fisicamente, aos quais se unem os reformados que, por falta de aptidão física, não puderam se envolver no serviço dos EUA. Esses miseráveis físicos e mentais são os pais das crianças nascidas ao curso dos trinta últimos anos. Cada mulher sadia que se casa e se torna mãe após o início dos anos sessenta escolheu um esposo vindo da guerra ou hereditariamente diminuído. (STILL, 1999, p. 170)

Still parece concordar com as teorias evolucionistas que ressaltam a importância da valorização dos atributos físicos de força e saúde, entendidos como qualidades vinculadas a uma linhagem, ou seja, a uma transmissão hereditária, para a manutenção da raça, base de uma nação. Ele nos deixa ainda perceber sua confusão entre características adquiridas e as hereditárias<sup>58</sup>, ao colocar no mesmo patamar aqueles homens, futuros pais, inaptos fisicamente, portanto incapazes de servir ao exército, com os que retornam estropiados e esfalfados. Depois da guerra de Secessão, segundo ele, a América vê-se enfraquecida física e moralmente, o que disseminaria pelo país uma população inferior tanto física como mentalmente. Sua preocupação com a degradação da raça o sintoniza com as diversas teorias raciais do momento.

---

Pareceu importante relacioná-lo a um movimento maior ao qual eu já havia interligado a Still.

<sup>57</sup> A guerra a que Still faz referência é a Guerra de Secessão que ocorreu de 1861 até 1865.

<sup>58</sup> Cabe aqui lembrar que as teorias mendelianas apesar de não terem sido difundidas de imediato, tornam-se públicas em 1892 com o texto de Weismann *Ensaio sobre a Hereditariedade e a Seleção Natural*. Sendo que o texto citado acima, *A Filosofia da Osteopatia*, data de 1899, portanto sete anos após a divulgação das teorias mendelianas.

No entanto, muito mais que procurar encontrar uma conexão direta entre Still e qualquer autor, meu interesse nesse capítulo foi debater as suas idéias com a de outros autores, a fim de relacioná-lo com algumas concepções de anatomia e de fisiologia construídas ao longo dos anos. Meu intuito foi de apresentá-lo como um produto das várias idéias que circulam na sua época entre os que pensam o corpo e a saúde, pois concordo com Émile Noel que descreve o percurso das idéias como sendo algo não linear, as idéias surgem retornam sob uma compreensão diferente.

Busquei o que Carlo Ginzburg chama de um saber do tipo venatório, ou seja, *a partir de dados aparentemente negligenciáveis, remontar uma realidade complexa não experimentável diretamente.* (GINZBURG, 1989, 143) Tentei, então, desvelar uma época para entender as prováveis raízes que alimentam o pensamento osteopático.

Todavia, o período que produz a osteopatia também foi capaz de desenvolver a bacteriologia, uma linha de pensamento que se distancia em muitos pontos do trajeto traçado pela primeira. A nascente bacteriologia nutre-se do desenvolvimento dos grandes centros urbanos e da necessidade do controle dos surtos epidêmicos gerados pela concentração populacional.

Relaciona o clima e o ambiente à etiologia das doenças, desenvolvendo teorias contagionistas e anticontagionistas. Alicerçada pela medicina de laboratório alcança uma projeção e desenvolve uma terapêutica de resultados, capazes de projetar a medicina ao tão sonhado patamar de ciência.

Por caminhos diferentes, a bacteriologia e a osteopatia proclamam as suas verdades e os seus resultados. Junto à medicina de laboratório, a teoria dos germes e os seus métodos de análise iniciam o século XX como a verdadeira via de interpretação dos fatos relacionados à saúde.

## **5 A BACTERIOLOGIA E A OSTEOPATIA**

O meu interesse por este capítulo surgiu ao perceber a concomitância entre o surgimento da bacteriologia e da osteopatia. Surpreendeu-me a negação de Still por um tipo de conhecimento, tido atualmente, como um baluarte da verdade. A relação construída entre a medicina e a população leiga neste último século colocou-a como uma ciência baseada em meios diagnósticos quase inquestionáveis, aceitos hoje em dia até mesmo entre as práticas ditas alternativas.

Em busca das razões que levaram ao seu posicionamento, procurei respostas junto a alguns dos seus textos não impressos, presentes numa coletânea denominada de Laughlin Box. Nestes, Still não só se posiciona como descreve a maneira com a qual trabalha com algumas doenças epidêmicas ou infecto-contagiosas mais recorrentes no século XIX.

A necessidade de compreender os processos que dão origem às duas teorias e as suas diferenças tornou importante retomar a discussão sobre o nascimento da medicina experimental, os rumos da saúde pública e os caminhos que levam ao surgimento da bacteriologia. Correlacionarei, assim, o pensamento de Still com as linhas de pensamento da biomedicina e do campo médico presentes na segunda metade do século XIX.

### **5.1 CLAUDE BERNARD E O ADVENTO DA MEDICINA DE LABORATÓRIO**

O período de 1860 a 1880 é marcado pelas descobertas de Koch e Pasteur, que transportam o conhecimento laboratorial para a promoção da saúde. Suas pesquisas

direcionam o emprego do laboratório para a saúde pública, colocando nas mãos da medicina uma nova arma no combate às epidemias.

As bases que possibilitam essa transformação encontram-se na medicina experimental, com Claude Bernard<sup>59</sup>. Sua nova via busca relacionar o fenômeno à causa, tentando romper com o empiricismo no qual a terapêutica encontrava-se mergulhada. Segundo Grmek, o vínculo causal que Claude Bernard procurava condicionava-se à existência de uma lei, que *para chegar a conhecê-la era necessário superar a mera constatação de uma sucessão de acontecimentos e tentar o estabelecimento de uma correlação constante entre ambos*. (apud CAPONI, 2001, p. 4)

Sua crença na presença de leis orgânicas se baseava na tese de que as ciências da vida, aos moldes das ciências físicas, eram regidas por princípios próprios. Claude Bernard acreditou na possibilidade de se estabelecer um método de pesquisa que comprovasse as teorias estabelecidas através das observações. A confirmação da tese pelo método estabelecia a cientificidade, ou seja, a veracidade da formulação. A ausência de uma causa para um fato implicava num erro na observação do experimento, pregando assim a existência obrigatória de uma causa. Com isto o método serviria para orientar a forma de se indagar a fim de obter a resposta “correta”.

Para ele era importante *definir e determinar para cada fenômeno as condições materiais que produzem sua manifestação* (apud CAPONI, idem, p. 11), pois tudo que se encontra no organismo doente deve ser possível de se explicar fisiologicamente. A medicina experimental apontaria, desse modo, um caminho para o domínio científico dos aspectos mórbidos do corpo. Através do seu conhecimento, ele ambicionava ser capaz de deter e mesmo prevenir as patologias, cuja terapêutica indicada era apoiada na farmacologia, pois *todo médico que dá medicamentos ativos aos seus doentes coopera com a edificação da medicina experimental*. (apud CANGUILHEM, op. cit., p. 133)

Nos seus estudos, ele constata a existência de um meio orgânico interior aos seres vivos. Sua observação permitiu a percepção de um maior grau de liberdade do organismo vivo em relação ao meio externo, identificando-o como possuidor de uma capacidade de adaptabilidade. Claude Bernard visualiza um novo ser vivo, menos vulnerável e mais independente em relação ao meio ambiente que o circunda.

---

<sup>59</sup> A historiografia de matriz epistemológica costuma associar o nascimento do termo medicina experimental a Magendie. Segundo a mesma, Claude Bernard é dos seus discípulos o que mais a impulsiona.

Mas o que forma esse meio interior? Para Canguilhem, esse meio interior fisiológico diz respeito às propriedades nutritivas e energéticas do sangue, consideradas como uma necessidade vital para o trabalho celular, de onde o organismo produzia um *meio para seus elementos, e o meio faz dos seus elementos um organismo*. (CANGUILHEM, op.cit., p.245) Claude Bernard rompe assim com as teorias que visualizam o organismo vivo como absolutamente dependente do meio externo, apresentando-os como dispendo de mecanismos de equilíbrio interno.

Focando seu olhar sobre o equilíbrio fisiológico, Claude Bernard determinou as condições da manutenção da saúde. A doença nesta concepção seria uma decorrência de uma ruptura das condições que mantinham o equilíbrio do meio interno, o qual estaria sujeito a fenômenos de criação vital e de destruição orgânica. O equilíbrio dessas “forças de vida e de morte” seriam as responsáveis pela homeostase<sup>60</sup> celular.

Suas idéias romperam com o conhecimento vigente ao estabelecer que *todos os órgãos, todos os tecidos, são somente uma reunião de elementos anatômicos, e que a vida do órgão é a soma dos fenômenos vitais próprios a cada espécie desses elementos*. (apud CANGUILHEM, op. cit., p. 150) Saiu de uma leitura, aceita na época, que relacionava cada órgão com uma função exclusiva, para visualizar os processos fisiológicos que comprometem vários órgãos na execução de uma única função. Segundo Canguilhem a anatomia comparada serviu para a geração de uma fisiologia atual, pois ensinou que a natureza preparava as vias fisiológicas através da multiplicidade de elementos anatômicos.

As modificações trazidas pela medicina experimental abriram espaço para o projeto de uma nova medicina, fundamentada em razões pelas quais se pôde explicar racionalmente e experimentalmente a origem das doenças, criando assim condições que possibilitaram legitimar uma nova compreensão orgânica e terapêutica.

## 5.2 VISÕES DE ORGANISMO

Uma das conseqüências trazidas pela teoria de Claude Bernard foi a mudança na compreensão de organismo. As novidades trazidas pela fisiologia e pela embriologia quebraram com o modelo explicativo anatômico de organismo. Canguilhem fez um

---

<sup>60</sup> Homeostase é a “*tendência de estabilidade do meio interno*”, de acordo com o dicionário de Aurélio Buarque de Holanda Ferreira.

estudo sobre o assunto que utilizarei para abordar as diferenças entre o pensamento anatômico mecanicista de Still e a nova compreensão do ser vivo.

Ao longo dos séculos, no mundo ocidental, o organismo foi amplamente descrito como um todo composto de partes, geralmente comparado a uma máquina. Dita a tradição galênica que a fisiologia é uma parte derivativa da anatomia. Dessa maneira o modelo tecnológico deduz o funcionamento da conformação anatômica.

Segundo Canguilhem, Claude Bernard muda a interpretação do organismo a partir da morfologia citológica, o que lhe permitiu um conhecimento analítico das suas funções. Construiu um modelo de ser vivo sob o ponto de vista celular, reconhecendo a própria célula como um organismo.

Descreve a vida como:

um ajustamento estrito de mecanismos elementares. Conforme um modelo econômico e político, o organismo é feito da complicação progressiva de aparelhos diversos, especializando-os em funções primitivas que se confundem. (CANGUILHEM, op. Cit, p. 330)

Gerou, assim, uma inversão da concepção anterior de organismo, passando a estrutura agora a ser concebida como subordinada às funções das partes. Claude Bernard parte do princípio de que a doença seria uma decorrência de uma alteração da fisiologia, enquanto Still uma modificação na estrutura anatômica. Ambos analisam a questão utilizando-se de conceitos como normal e anormal, partindo do conhecimento do organismo sadio para a sua interpretação dos fatos.

Still observa o corpo como um todo orgânico imbricado, como um sistema único. Na sua visão, a estrutura seria capaz de alterar tanto o funcionamento visceral, quanto o vascular, o nervoso, o conectivo, o articular e o muscular. Ele não relaciona patologia e anatomia da mesma forma que Bichat<sup>61</sup>, pois o que interessa a Still é o quanto esse bloqueio da estrutura pode alterar no funcionamento dos elementos geradores da vida. Sua leitura de saúde é dependente da noção de movimento na estrutura, como um termômetro da quantidade de vida presente no indivíduo. Em última instância, o que ele observa é a capacidade funcional articular, utilizando-se da estrutura para liberar a fisiologia.

Claude Bernard interrelaciona sistemas, observando o micro, o equilíbrio do meio interno, e concebe a doença como alterações fisiológicas decorrentes do interior

do organismo. Se compararmos os dois, podemos dizer que Still parte do macro para o micro, enquanto Claude Bernard faz o inverso.

As diferenças de enfoque entre a visão anatômica de Still e a fisiológica de Claude Bernard estão presentes na prática e no pensamento terapêutico de Still. Seu ensino é extremamente focado na anatomia, mas apesar dele não relegar o conhecimento fisiológico, seu entendimento orgânico apoiado em bases anatômicas o distancia da compreensão sistêmica defendida pelos fisiologistas.

### 5.3 STILL E AS TEORIAS HIGIENISTAS

No final do século XVIII, o desenvolvimento da noção de saúde pública ocorre num momento em que as doenças alcançam níveis epidêmicos. Na busca por soluções diante da nova dimensão que as questões de saúde tomam frente ao crescimento dos espaços urbanos, criam-se novos meios de detecção e diagnóstico que relacionam o meio ambiente a difusão das patologias.

A partir de 1750, são produzidos nos laboratórios de química e de física uma profusão de meios de análise com fins de mensuração da qualidade do ar e da composição da água, gerando uma compreensão diferente sobre o meio circundante. Esse novo olhar perscrutador sobre a natureza reforça a relação entre saúde e ambiente já anteriormente apontada pelos meios médicos desde a Grécia Antiga.

Os estudos mais importantes da época sobre o meio nascem de observações empíricas. Imputa-se ao ambiente o poder de adoecer os indivíduos por meio do ar, da água ou qualquer outro elemento infectado. A propriedade de carrear emanações mefíticas proveniente dos solos, os miasmas, e a identificação do seu papel terapêutico, dão ao ar uma característica ambivalente, de saúde e de doença.

Dessa forma estabelecem relações entre as mudanças climáticas, as regiões, o estilo de vida e o adoecer. Visando o controle e a prevenção das doenças promovem mudanças no ambiente, tais como: a drenagem de pântanos, a criação de esgotamento sanitário e a modificação do traçado das casas e das cidades. Visam com suas alterações a melhoria da qualidade do ar e das águas, buscando um equilíbrio saudável com o ambiente.

---

<sup>61</sup> Bichat relaciona determinadas lesões teciduais a doenças específicas.

A importância do controle das condições ambientais das cidades relacionou-se também às necessidades sócio-políticas dos países em processo de industrialização. O crescimento urbano desordenado aproximou ricos de pobres e avivou as diferenças entre a miséria e a opulência. Foucault identifica *uma inquietude político-sanitária que se forma à medida que se forma o tecido urbano*. (FOUCAULT, 2001, p. 87) O medo surge nas cidades, como um derivado da proximidade geográfica de estratos sociais tão diferenciados. O pobre representava a possibilidade de insurreição e o perigo de contágio. Ainda segundo Foucault, as mudanças que ocorreram nos espaços urbanos foram uma decorrência dessa necessidade de separação geográfica das classes sociais.

As conseqüências do crescimento urbano abrem espaço para o desenvolvimento de uma mentalidade preventiva dentro da medicina. O médico higienista surge nesse momento como um profissional especializado na inspeção das condições de higiene além de responsável pela elaboração de medidas associadas à promoção da saúde pública.

Dentro desse contexto, os higienistas colocando-se como as salvaguardas da saúde pública, estabelecem novas regras de conduta. Normatizam os espaços sociais e tomam para si os cuidados com a saúde do indivíduo e da sociedade. Segundo Jordanova, a ênfase da política higienista era *a ordem, a disciplina, a regularidade e a sobriedade*, (JORDANOVA e PORTER, 1979, p. 137) centrando-se na moderação como a mãe de todos os procedimentos.

As relações estabelecidas não bastam, no entanto, para responder as questões fundamentais para o controle dos surtos epidêmicos. Teorias contagionistas e anticontagionistas disputam entre médicos e autoridades públicas os caminhos para conter o avanço das doenças. Segundo Margaret Pelling, *os conceitos de contágio, infecção e miasma acumularam camadas de conotação sobre o tempo* (IN BYNUM e PORTER, 1993, p. 309) que se relacionam com as crenças e as práticas populares. Ambas as teorias, no entanto, durante boa parte do século XIX, tendem a disputar a sua prevalência entre os promotores da saúde.

As idéias de contágio de acordo com Pelling, são *inseparáveis da noção de moralidade individual, responsabilidade social e ação coletiva* (op. cit., p. 310), devido a sua associação a um contato direto, corpo a corpo. Sua medida de controle, o isolamento, gera invariavelmente grandes perdas econômicas, além da imposição da quarentena não visar à cura epidêmica, mas à interdição da disseminação da doença.

Para Erwin Ackernecht, a hipótese de contágio não funcionou *até que essa teoria foi adicionada a conceitos de transmissão a longa distância por suprimentos de água e de comida e, acima de tudo, transportes humanos e animais.* (ACKERNECHT, 1948, p. 566) A partir dessas informações pode-se compreender de que forma as doenças se disseminavam entre as cidades.

A teoria anti-contagionista alimentava-se de teorias neo-hipocráticas no tocante às epidemias. De acordo com Ackernecht, eles partilham de uma nova visão crítica, enquanto o contagionismo, pela sua permanência no tempo, provavelmente não havia sofrido uma análise mais aprofundada. Por isto mesmo, ainda segundo o autor, as teorias anticontagionistas eram mais aceitas entre o meio científico. Para esse grupo, as doenças eram decorrentes de emanções miasmáticas provenientes da terra, sendo tratamento necessário o de desinfecção dos solos, geralmente acompanhado de drenagem e canalização das águas e dos pântanos. Ambas as teorias convivem ao longo do século XIX, não como idéias excludentes, mas muitas vezes complementares, pois dificilmente um anticontagionista negava a possibilidade de contágio, assim como um contagionista não negava o papel do ar como elemento de transmissão dos males. Por isto mesmo, as autoridades tendiam geralmente a adotar as medidas pregadas pelos dois grupos.

De acordo com a explanação apresentada acima, poderíamos identificar Still como um médico que partilhava das idéias e concepções higienistas tanto de prevenção quanto de controle das doenças. Para os males contagiosos e epidêmicos, o tratamento osteopático defendido incluía técnicas osteopáticas, o remédio, mais as medidas higiênicas, tidas como profiláticas.

Seus textos sobre estas doenças eram divididos em duas sessões<sup>62</sup>: numa primeira parte ele colocava uma breve descrição da doença, aonde se incluía a etiologia e o conjunto de sinais e sintomas apresentados pela mesma, retirado da bibliografia médica<sup>63</sup>, enquanto na segunda parte, ele dava o seu parecer sobre a doença e o tratamento osteopático a ser empregado.

---

<sup>62</sup> Os textos manuscritos de Still aos quais faço referência não possuem uma data específica, mas são contemporâneos ao início da bacteriologia.

<sup>63</sup> Still refere-se a estes autores somente pelo sobrenome. Ao procurar a possível referência bibliográfica destes textos, encontrei presente na biblioteca pessoal de Still a referência de Dunglison como sendo Dunglison, Robley, *The practice of Medicine: A Treatise on Special Pathology and Therapeutics*, Philadelphia: Lea and Blanchard, 1844. Com o nome de Dorland encontrei duas referências uma escrita *Dictionary* e a outra *Obstetrics*, o primeiro de 1906/07 e o outro de 1901, ambos pertencentes a ASO.

No seu texto sobre o contágio, Still afirma que *não é necessário entrar nesta questão incontestável de um conhecimento antigo*, apesar de se procurar *há muito saber como se comunica*, para logo depois dizer que *todos concordam que eles tenham falhado em obter esse conhecimento*. Talvez por isto, *há trinta e quatro anos parou de procurar os comos e os porquês (...) das propriedades dos contágios*, tornando-se agora um *detetive da mecânica anatômica*.

Essa afirmação de Still casa-se com a que Roger Cooter identifica como sendo uma das características dos infeccionistas: não estarem preocupados com a causa física real das doenças, pois *o problema não era a origem, mas os meios de transmissão ou comunicação das doenças*. (In CHALHOUB, 1996, p. 172)

No texto sobre a febre tifo<sup>64</sup>, Still não discorda sobre a natureza da etiologia levantada por Dunglison, que identifica a provável causa a um microrganismo específico. Mas para ele o mais importante não é se era ou não produzido por tais seres, mas que condições ambientais propiciam o seu surgimento. Assim, ele alega que: “quando o saneamento (da residência) está em ordem (...) os gases venenosos (não) são lançados e essas doenças não prevalecem. É fácil o suficiente raciocinar que a pessoa que come, bebe e dorme na vizinhança de tais imundícies produzidas por gás ou gases terá algum tipo de distúrbio anormal devido a tais inalações.” Para ele, a febre tifo era “um esforço da natureza de liberar o corpo dessas substâncias envenenadas geradas pela inalação de tais gases.”

Still acredita no poder do ar de carrear os miasmas mórbidos promotores do adoecimento dos indivíduos, chegando ao ponto mesmo de percebê-lo. Ao narrar a sua experiência durante a guerra de Secessão, onde um batalhão se encontra próximo a animais em putrefação e ele cita que:

apesar de não haver um mínimo de brisa em movimento eu pude sentir uma onda desse gás sutil e invisível passando sobre o meu rosto.(..) Cerca de três dias depois, um terço do regimento caiu doente com desintéria seguida de febre. (STILL, texto sobre febre tifo)

---

<sup>64</sup> Still faz uma distinção entre febre tifo e febre tifóide, de acordo com a definição de Dunglison. Para este, a febre tifo estaria relacionada com a podridão, cadeia, hospital, ou febre de navio, mancha, tifo enxantemático. Doença de febre aguda, dependente da entrada de um micróbio específico no sistema; caracterizada por temperatura alta, com grande prostração. É altamente contagiosa. A febre tifóide seria um tifo abdominal, febre entérica, febre gástrica; uma febre aguda, também causada por um micróbio; possui lesões com manchas de Peyer com sintomas cerebrais, abdominais e torácicos. No fim da primeira semana manchas rosas surgem no abdome. Não era considerada contagiosa, a não ser pelas excreções.

Em outro texto ele coloca como sinônimos *os vapores contagiosos, ou germes, nas células de ar*. (STILL, 2001 b, p. 234)

Tal fato o leva a confirmar a veracidade das teorias miasmáticas e a buscar uma correlação entre o aparecimento de tais enfermidades e a presença de um ambiente insalubre. Sua certeza o leva a dizer que o osteopata só está pronto a trabalhar sobre a mecânica corporal, quando houver eliminado as causas ambientais. O interessante aqui é observar Still identificar como causa um agente externo à mecânica corporal, sendo o tratamento osteopático um remédio.

Outra característica desses textos era o papel secundário que as descrições médicas ocupavam. Serviam apenas para levar o osteopata a identificar o mal que acometia o seu paciente. Geralmente as colocações sobre a etiologia eram questionadas, principalmente se estavam relacionadas com um conhecimento proveniente de pesquisas laboratoriais. Porém, ele *não tem controvérsias com os cientistas sobre o fato dos germes serem encontrados no sistema. Isso foi cientificamente comprovado muitos anos atrás* (STILL, texto sobre germes e parasitas)

Mais adiante, ele retorna a sua questão sobre a estrutura ao afirmar que estes *germes devem ter certas condições ou eles não apareciam em números alarmantes. Primeiro, eles devem ter matéria morta para comer*. (idem)

Essa citação gera a possibilidade de traçarmos um paralelo entre a correlação que ele faz entre a sua visão do corpo e o ambiente, pois da mesma maneira que a insalubridade ambiental proporciona o surgimento dos miasmas, o ambiente orgânico, ou seja a estrutura física, em desarmonia, gera as condições para o avanço dos microrganismos. Por isto ele diz que *nós afirmaremos a crença que a química da natureza pode produzir e aplicar a substância que destruirá qualquer germe*. (ibidem) E para o osteopata que os teme ele indica a manutenção do fluxo sanguíneo, pois através da manutenção do suprimento e da função, se mantém a condição de normalidade do corpo humano. Sendo assim, ao tratar da varíola, ele não se importa com o microrganismo que origina a doença, mas com as alterações orgânicas que este vírus provoca. Faz dessa maneira, o que sempre recriminou nos médicos, trata os efeitos da patologia.

Still também cria uma relação entre o adoecer e as condições climáticas. No seu texto sobre o cólera ele reconhece que não sabe o que é exatamente essa patologia, mas que quando a observou ela se disseminou em períodos onde o clima se apresentava

quente e úmido. No entanto, *que condição peculiar da atmosfera produz esse efeito mortal eu não conheço*. Quando fala sobre a febre amarela, ele desconsidera a etiologia dada pela medicina oficial, na qual Dunglison aponta como uma provável causa um protozoário que ainda não foi isolado. Still a relega porque nunca viveu na latitude aonde a doença ocorre, não podendo checar por ele mesmo as suas origens. Porém narra que sua *atenção foi chamada para o efeito da latitude (ser) um fator etiológico em tais doenças*. (STILL, texto sobre febre amarela) Still, aqui, aparece confirmando as teorias que identificam geograficamente as doenças, relacionando regiões a condições particulares para a produção de determinadas patologias.<sup>65</sup>

Esses textos enfim, nos servem para desvendar um pouco mais sobre as relações traçadas por Still entre o adoecer e a saúde. Nele podemos perceber que sua oposição direciona-se basicamente a dois grandes pontos: o uso de medicação e a medicina de laboratório. Pode-se dizer que Still abraça os conhecimentos sobre o conjunto de sinais e sintomas das patologias desenvolvidos pela clínica médica, e os obtidos pelos higienistas anteriormente ao seu “casamento” com os bacteriologistas. Certamente um dos valores destes textos reside na possibilidade de visualizarmos o que Still absorve e o que ele renega da teoria médica oficial, dito de outra forma, seus pontos de interseção e exclusão.

Cabe lembrar que a data provável destes textos é a transição do século XIX para o XX, quando a bacteriologia já se encontra em franco desenvolvimento, mas nem por isto, uma unanimidade. A oposição de Still não se coloca como uma voz isolada, mas como uma das várias que se insurgem contra a medicina de laboratório neste momento.

A adesão de Still às idéias dos higienistas não nos deveria espantar, ambos partilham o interesse pela ordem, a moralidade, a higiene do corpo. Numa América fortemente protestante, como o próprio Still, o fundo ético-religioso serviu muitas vezes para alimentar a difusão das teorias e práticas higiênicas.

Devemos nos lembrar também da experiência narrada logo acima por Still durante a guerra de Secessão, que serviu para fortalecer os seus laços com as idéias higienistas. A guerra produziu ainda um processo de reflexão, tanto para Still quanto para a classe médica americana, sobre a via terapêutica adotada pela medicina oficial. Como já foi dito no primeiro capítulo, o impacto das condições de higiene e a elevada

---

<sup>65</sup> Durante boa parte do século XIX, algumas doenças são identificadas com uma determinada região geográfica. O adoecimento era visto como relativo a um lugar. Um exemplo disto é a criação da medicina tropical por Manson que tipifica uma série de doenças específicas dos trópicos, como se o local “exalasse” a determinadas doenças.

mortalidade decorrente da insalubridade dos acampamentos militares levam a reformas na medicina americana instituídas principalmente pelo exército do Norte. Seu sucesso serviu para convencer a população da relação entre limpeza e a manutenção da vida.

Todavia, a aceitação do conjunto de idéias dos higienistas também se alimentou da crença popular, de que os doentes deixariam atrás de si um rastro passível de contagiar aqueles com quem eles conviveram ou até mesmo com os objetos com que tiveram contato. Segundo Nancy Thomes, *os sanitaristas expandiram a associação entre casas e doenças, culpando porões úmidos, má ventilação e encanamentos defeituosos pelo temível aumento nas doenças zimóticas*<sup>66</sup>. (THOMES, op. cit., p .49) Ainda de acordo com a autora, *os americanos tinham uma longa tradição de desenvolver precauções no controle de doenças epidêmicas*, (idem) utilizando-se de rituais de purificação com o fim de combater os perigos do ar e do contato direto.

Com o propósito de impedir o avanço das doenças contagiosas, são produzidos manuais, guias médicos familiares, jornais e revistas visando difundir a doutrina sanitária. Não é só Still que abraça as teorias higienistas, é a América como um todo que partilha da mesma crença.<sup>67</sup>

#### 5.4 O ENCONTRO DA HIGIENE COM A TEORIA DOS GERMES

A teoria dos germes traz grandes mudanças na compreensão do elemento transmissor. Se o nascimento da clínica havia ajudado a clarear a noção de que os sinais e sintomas variavam segundo uma doença específica, através de uma observação apurada do corpo e das suas excreções, a melhoria da microscopia a partir de 1830 permite aprofundar a teoria celular e as descobertas no campo dos microrganismos.

Na Alemanha, Virchow, médico e professor de anatomia patológica, faz o casamento entre ambos os conhecimentos defendendo uma concepção interna de doença. Segundo Porter, com Virchow *a teoria celular ganhou a reputação de ter um enorme poder explicativo com respeito a eventos biológicos, como a fecundação e o crescimento, e a eventos patológicos como, por exemplo, a origem do pus nas*

---

<sup>66</sup> Referente à fermentação.

<sup>67</sup> A difusão da doutrina sanitária encontra adeptos por todo o mundo ocidental. A exemplo de ilustração, podemos citar os nomes de Pereira Passos e Oswaldo Cruz como o de dois expoentes do “credo” sanitário no Brasil.

*inflamações. Para ele, no estudo das células encontrava-se a chave para a compreensão das doenças.* (PORTER, 2004, p. 105)

Mas, as mudanças na compreensão de doença trazidas pela bacteriologia só serão introduzidas a partir de 1860. Até lá, pode-se dizer que a doença não perde o seu caráter individual, tanto no âmbito corporal quanto ambiental. No nível macro, procurou-se estabelecer uma topografia médica calcada em dados estatísticos, onde se identificou as enfermidades regionais e os ambientes patogênicos. No nível micro, a doença manteve seu foco no particular, na medida em que era compreendida como uma mistura de vários elementos<sup>68</sup>.

Com o surgimento da bacteriologia, a atenção desloca-se para a ontologia das doenças. A teoria dos germes ao identificar os microrganismos como a causa das doenças infecciosas e contagiosas, abre uma rede de investigações pelo mundo ocidental em busca dos germes promotores do adoecimento. Entretanto é importante notar, que essa teoria não possuía um cunho universal.

Worboys escreve que:

havia muitas teorias que competiam entre si sobre a natureza, a difusão e a ação dos germes. Muitas dessas visões podem ser vistas como produtos de distintos grupos profissionais e eram moldados pelos seus interesses e trabalho. (IN ARNOLD, 1996, p. 182)

Essa posição se mantém durante boa parte do último terço do século XIX, produzindo um conhecimento criado em meio a acirradas disputas de poder entre os grupos pesquisadores e a divulgação de uma profusão de agentes etiológicos.<sup>69</sup> As múltiplas interpretações geradas por esses conhecimentos, conseqüentemente levaram a diferentes medidas relacionadas ao controle e a natureza dessas doenças.

Entretanto, de acordo com o pensamento vigente, até 1880 a maioria dos médicos dos EUA partilhava a fé na teoria zimótica. Estes acreditavam que a fermentação química produzida pela decomposição dos detritos somada as condições atmosféricas, criavam condições para a geração espontânea de organismos relacionados

<sup>68</sup> Considerava-se como fatores de adoecimento a constituição física do paciente, seus hábitos e comportamentos, fatores climáticos, a hidrologia, a ingesta e as excreções.

<sup>69</sup> Para maiores informações sobre os mecanismos de difusão das patologias, as medidas em geral aconselhadas pelos médicos e as descobertas sobre os agentes etiológicos, ver Jaime Benchimol em *Dos Micróbios aos Mosquitos (Febre Amarela e a revolução pasteuriana no Brasil)*, editora Fiocruz.

com o adoecimento. Esse grupo era um forte defensor da medicina preventiva ou “ciência sanitária”. Para eles não havia motivos para se relegar o conhecimento empírico, amalhado ao longo dos anos, que embasava o pensamento sanitário da época.

Mas, se as idéias e práticas sanitaristas são amplamente aceitas, o mesmo não pode se dizer da bacteriologia. Apesar de Claire Salomon-Bayet assinalar que a teoria higienista serviu para preparar os espíritos para a adoção da concepção microbiana de doença, na prática, a aceitação de suas medidas como a vacinação, não partilhou do mesmo consenso.

Enquanto a credibilidade das idéias higienistas podia ser medida pela frase de Rousseau que “*a única parte útil da medicina é a higiene; ainda que a higiene é menos uma ciência que uma virtude*” (apud BAYET,1986,p.63), a bacteriologia encontrava-se sob olhares inquisidores. O intenso debate presente na classe médica quanto à possibilidade dos microrganismos causarem doenças gerava a desconfiança sobre a validade da teoria. Como diz George Wilson, médico americano da década de 1880, “*a teoria dos germes era uma hipótese não comprovada*” (In THOMES,op.cit.,p.56). Mesmo para os que partilham da mesma crença continuam a existir lacunas, como as apontadas por Koch, que acusa “*Pasteur de generalizar ativamente a partir de alguns casos mal clarificados.*” (In BAYET,op.cit.,p.344)

Provavelmente estas lacunas impedem Still e outros médicos da época de aceitar os estudos provenientes dos laboratórios, fazendo com que se mantenham fiéis à antiga ciência sanitária. Ao falar sobre o caso da febre tifo, ele endossa as teorias higienistas embasado na força da sua experiência pessoal.

Assim ele diz que:

esse fato (a importância das medidas higiênicas na prevenção de doenças) é tão bem conhecido de todos que me dispensa tomar seu tempo (do leitor) detalhando histórias de laboratório sobre esses microrganismos peculiares, bactéria e outros que são ditos encontrados no sangue, no escarro, na urina e na matéria fecal dos pacientes da febre tifóide. (STILL, texto sobre febre tifo).

---

Também aqui podemos observar que é só a partir da década de 1880 que se descobre que os microrganismos se comportam de maneira homogênea em qualquer local, seja nos trópicos ou na Europa, porém são dependentes da capacidade imunológica do paciente para fazer frente ao seu avanço .

Para Still, o fato empírico é tão ou mais verdadeiro do que o produzido nos laboratórios.

É importante notar que, como Still, parte da classe médica de sua época tornou-se médico num momento de transição da medicina. John Warner dirá que os anos que vão de 1860 a 1880 são marcados pela polaridade de posições dentro da classe médica. Alguns são amplamente favoráveis à manutenção da observação, o empiricismo clínico, como medida de comprovação científica, enquanto outros buscam alternativas mais radicais, através de experimentos laboratoriais, tidos como a promessa de uma ciência promotora de certezas.

Assim, a reação de Still em relação à nova medicina não é um fato isolado. Muitos irão rejeitá-la num primeiro momento e outros nunca a aceitarão. Sua aceitação *a posteriori* por grande parte da classe médica deveu-se, sobretudo, à adesão dos higienistas à causa bacteriológica. Segundo Bruno Latour, a aliança entre os grupos é facilitada pela impossibilidade dos higienistas de preverem os remédios e as medidas necessárias ao avanço das epidemias. Os pastorianos, em bem menor número, procuraram oferecer um ponto de apoio aos higienistas garantindo a visualização do inimigo e a certeza da existência de micróbios específicos para cada patologia.

Para Nancy Thomes, *a união da antiga ciência sanitária e da nova teoria dos germes de doença foi facilitada por uma visão compartilhada do corpo como uma potente fonte de poluição.* (THOMES, op. cit., p. 57) Sua argumentação, no entanto, não deve ser entendida como uma via de mão única. Aquilo que para ela aglutina, para Still, separa. A posição dele ampara-se na idéia de *que o homem por ser o maior parasita e a natureza o melhor germicida, podendo matar os germes mais rápido,* (texto sobre germes e parasitas) não há porque elocubrar sobre a possibilidade dos germes agirem como agentes etiológicos. Still reforça constantemente a sua tese de que a higiene somada ao poder curativo da natureza inibiu o uso das drogas, portanto não justificando, a procura aos microrganismos geradores do adoecimento, a fim de encontrar uma solução medicamentosa.

Os higienistas que abraçam a bacteriologia refutam essa posição. Aderem ao que Thomes diz que *quando a vida humana é assaltada pelos germes (...) os habitantes têm pouca ou nenhuma chance de escapar da doença e morte.* (THOMES, op. cit., p. 58) Eles anseiam pelas pesquisas laboratoriais que buscam o medicamento da nova medicina, a vacinação.

## 5.5 PARA UMA NOVA MEDICINA, NOVAS VIAS TERAPÊUTICAS

O estudo dos microrganismos e a comprovação, inicialmente por Pasteur, da sua relação com o adoecimento inicia uma nova etapa no processo de controle e erradicação das enfermidades, a produção de fármacos que possam barrar os avanços dos seres microscópicos.

O novo local de pesquisa desloca-se do hospital para o laboratório. De acordo com Bayet, *foi necessário um longo tempo para que fosse reconhecida a eficácia médica dos resultados obtidos por uma disciplina desenvolvida longe do hospital, sobre outros objetivos e seguindo outras regras que as regras do cuidar.* (BAYET, op. cit, p. 18/19). Este novo local se alimenta da pesquisa produzida por várias disciplinas, ampliando o número de agentes que colaboram e pensam a saúde.

Nasce a microbiologia, um estudo analítico e experimental sobre os microrganismos e a pasteurização, *um método, um tipo de aproximação dos fenômenos vitais, um modo de intervenção no processo que tem por cenário o organismo e o microrganismo.* (idem, p. 22)

Um dos novos desafios introduzidos por essa nova concepção de saúde, era a descoberta de medicamentos letais aos germes. Pasteur se notabiliza por ter se utilizado de agentes biológicos capazes de destruir as bactérias.<sup>70</sup>

No entanto, outras formas empíricas de controle de doenças contagiosas, como a varíola, já haviam sido desenvolvidas há muitos séculos tanto no Ocidente quanto no Oriente. Esse processo de imunização era chamando de variolização, onde a pústula retirada de uma pessoa acometida pela doença era transmitida para uma pessoa sã que desenvolvia uma forma branda da doença. Seu emprego sob a forma vacinal só irá surgir com Jenner, no final do século XVIII.

A descoberta de Jenner decorre de sua observação *quanto ao fenômeno de 'proteção' contra a varíola, adquirida por algumas pessoas ao entrarem em contato com uma doença similar que acometia bovinos, conhecida como **Cow-pox**.* (FERNANDES,1999, p. 17) Para Tânia Fernandes, as experiências de Jenner alteraram um processo de imunização há muito conhecido como variolização. Diferentemente do que propagado pela técnica anterior que visava reproduzir a varíola numa forma mais

---

<sup>70</sup> Porter relata que “a primeira observação conclusiva da ação antibacteriana foi feita em 1877 pelo próprio Pasteur: enquanto os bacilos do carbúnculo multiplicavam-se rapidamente na urina estéril, ele constatou que o acréscimo de bactérias comuns detinha seu desenvolvimento.” (PORTER,2004,p.130)

branda, a proposta de Jenner era de evitar a doença pelo contato com a sua forma animal, a *cow-pox*. O produto retirado da pústula da vaca era introduzido num indivíduo. Da reação era retirada a linfa para ser inoculada numa outra pessoa. Este processo Jenner denomina de vacina.

Tânia Fernandes ressalta que Jenner só descobre a vacina humanizada<sup>71</sup> porque a inoculação precede ao seu desenvolvimento, já que no período o processo imunitário era desconhecido. Anos depois, descobre-se que a vacina jenneriana possuía um tempo de imunização, o que levou as autoridades a recuperarem a vacinação a partir da *cow-pox*. Reinicia-se o processo de vacinação, agora retirando-se a pústula somente do animal e lancetando no ser humano.

Mas, o emprego do método de imunização da varíola foi muitas vezes acompanhado por controvérsias. Quando no século XVIII, após um surto de varíola na Europa, a variolização foi adotada de forma sistemática e gerou a morte de dois a três por cento da população inoculada. Sidney Chalhoub declara que *a observação cuidadosa trouxe a constatação de que, sem a rígida segregação dos inoculados, a prática podia até agravar em muito a intensidade de uma epidemia já em curso*. (CHALHOUB, 1996, p. 103/104) Mais tarde, durante a guerra de Secessão, George Freemon nos relata o caso de todo um batalhão que se contagia com sífilis ao se inocular com a pústula retirada de uma prostituta.

A produção da vacina também foi acompanhada de ressalvas. A constatação da necessidade de se repetir a medida promoveu questionamentos tanto no sentido de como torná-la mais eficaz, quanto da própria problemática que acompanha uma revacinação. Nem o controle relativo que as vacinas (animal e humanizada) trouxeram resolveram os conflitos quanto à vacinação. Tânia Fernandes aponta que *entre as justificativas antivacínicas verifica-se a associação da vacina com outras doenças que poderiam ser transmitidas através da inoculação, principalmente da vacina humanizada*, (FERNANDES, op. cit., p. 20) o que terminou por selar o seu destino, levando-a ao desuso. Mais adiante, ao relatar o emprego da vacina animal, ela dirá que a demora na sua difusão se deveu ao receio de que as pessoas inoculadas desenvolvessem doenças próprias de animais ou adotassem as suas características, ou seja, se “avacalhassem”.

Still é mais uma das vozes que se insurge contra a vacinação animal. Para ele a vaca está sujeita a doenças pulmonares, como a tuberculose, o câncer, a conjuntivite aguda e outras que podem ser contagiosas para o homem. Still reconhece que o trabalho

de Jenner foi bom. Mas tem ressalvas quanto ao seu raciocínio, pois acredita que a inoculação de uma substância “podre” como a pústula da vaca pode ser extremamente lesiva para o organismo.

Still prega como tratamento estimular o mecanismo excretor. Para ele não são os germes em si que devem ser combatidos, mas *o composto envenenado que foi gerado pelos fluidos decompostos, tais como o gás vital da varíola, e que são enviados pelos vasos que os absorvem.* (STILL, 2001 b: 244) O corpo deve ser levado a eliminá-los, de forma a ser “limpo”, higienizado dos “*gases promotores de doenças*”, produzidos pela fermentação dos fluidos corporais. Sua teoria sobre as doenças contagiosas continua atrelada a conceitos higienistas de putrefação, estagnação, numa analogia entre os miasmas produzidos pelas substâncias em decomposição no ambiente e as no interior do corpo humano.

Diante desse pensamento, ele afirma que *não foi provado que o uso de um veneno imuniza a pessoa contra um outro veneno.* (idem, p. 238) Sua repulsa baseia-se na idéia de que não se combate uma infecção com outra infecção, advertindo quanto ao perigo evolutivo de uma febre infecciosa. Para ele poderíamos utilizar formas menos perigosas no combate à doença.

Alerta ainda, sobre o número de mortes após a vacinação. Ele não aponta a vacina como a causadora, mas a introdução de sangue animal contaminado por outras doenças e transmitidas para as pessoas vacinadas. Termina solicitando que, ao invés de inocular o soro animal em humanos, preserve-se o uso da cantárida<sup>72</sup> como medicamento experimentado no combate à varíola. Para ele, a vacina pode imunizar, mas também pode matar.

Still não aderiu à bacteriologia. Manteve um olhar sobre as descobertas.

Mas como ele diz:

eu não presto atenção nas histórias de laboratório sobre microrganismos. Eu não tenho tempo para perder, nem motivos, sobre o que o professor A, B ou C viram no microscópio em espécies retiradas do corpo de um homem depois que a morte e a decomposição fizeram o seu trabalho. (texto sobre a febre tifo)

---

<sup>71</sup> Outra denominação para a vacina jenneriana.

<sup>72</sup>.Segundo Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, a cantárida é um inseto coleóptero da família dos meloídeos, da Europa, ..., muito usado na medicina antiga, triturado, como vesicatório, em beberagens para fins diuréticos ou afrodisíacos.(Ferreira,1986,p.338)

Poderíamos dizer que ele se mantém fiel aos preceitos da ciência sanitária, sendo a osteopatia, uma expressão terapêutica deste pensamento.

## 6 CONCLUSÃO

A grande aceitação das terapêuticas alternativas e o processo de regulamentação da medicina americana no decorrer do século XIX permitiram que outras práticas curativas gozassem de um espaço, que em alguns países da Europa, já era reservado à medicina oficial. A osteopatia se beneficia dessas brechas para o seu surgimento.

Esse processo americano, no entanto, situou-se dentro de uma crise maior da medicina ocidental, a busca de um pensamento e uma prática médica que pudessem dar conta das inúmeras perguntas sem respostas que as várias teorias presentes no cenário internacional tentaram obter. Na verdade, pode-se dizer que a osteopatia faz parte desse processo. Dentro dessa visão, Still se viu, como outros médicos pesquisadores, produzindo uma terapêutica baseada em provas cientificamente embasadas, pois se alicerçavam em resultados e em observação. Sua terapia manual, segundo ele, sempre produzia resultados favoráveis, o que não era em absoluto desprezável num século carente de recursos diagnósticos muito amplos. A resposta positiva à sua terapêutica era o que lhe conferia um *status* de veracidade, portanto de ciência.

É importante lembrar que estamos estudando um século em que o **experimento** empírico gozava grande reconhecimento pela classe médica. O método que tinha que se firmar como capaz e verdadeiro era o proposto pela **experiência** laboratorial, o que podemos confirmar pela reação de parte da população e da classe médica frente à nova medicina. A bacteriologia não se impôs de imediato, teve que se fazer legítima.

Still pertence a uma geração que convive com a transição da medicina empírica para a medicina laboratorial. As antigas e as novas verdades convivem lado a lado num anseio por uma via de cura mais eficaz. Still certamente, identifica-se mais com algumas das antigas concepções do que com a nova visão terapêutica. A ênfase da bacteriologia no microrganismo como o agente etiológico, assim como o *locus* das

pesquisas, o laboratório, os leva a uma compreensão bastante diferente de adoecimento. O primeiro parte de uma perspectiva internalista de doença, enquanto o outro de uma “ameaça” externa. Ele pesquisa o corpo humano num ambiente natural, enquanto a bacteriologia o faz através das excrescências ou de substâncias retiradas do ser vivo, analisadas num ambiente artificialmente produzido para esse intuito. Ao final, ambas interpretam e tratam do mesmo corpo de acordo com suas “teses”: Still promove uma reação interna do organismo, enquanto os bacteriologistas administram medicamentos a fim de obter a cura.

Sua crítica à medicina vigente, nascida de uma crise pessoal, se une com a de muitos outros. Ele não é o único a propor idéias e medidas que rompessem com o *status quo* da prática regular. O período consagra-se por uma efervescência que leva a constantes buscas por novas possibilidades e diferentes vinculações práticas e teóricas.

Sua resistência à medicina ortodoxa e as suas diversas faces, como a medicina heróica e mais tarde a medicina laboratorial, alimentou-se da certeza de que a cura provém do corpo, devido a sua possibilidade inata de produzir os seus próprios remédios. No seu entendimento, terapêuticas que ignorassem este fato poderiam comprometer o organismo a práticas venenosas e arriscadas.

Sua fé é a base de sua certeza. Para ele, a crença na capacidade auto-reguladora do ser humano era uma questão de confiança na perfeição do ser humano, enquanto obra do Criador. Essa mistura de ciência e fé o remete aos cientistas românticos, mas também o relaciona à medicina do Oeste, onde a cura anda lado a lado com o pensamento místico-religioso.

Mas não poderemos dizer que Still rejeite tudo que provenha da medicina ortodoxa. O conhecimento clínico adquirido através da observação meticulosa dos sinais e sintomas do paciente não são desprezados. Ele se utiliza desse conhecimento na identificação da patologia, mesmo que este não altere o seu compromisso com a estrutura.

Ele mantém ainda o conhecimento proveniente da antiga ciência sanitária, aliando-se mais especificamente com o grupo dos anti-contagionistas. As medidas sanitárias chegam mesmo a fazer parte do tratamento empregado pelo osteopata. Mas não abarca as novidades trazidas pela bacteriologia.

Para aqueles que o defendem como um visionário da ciência, um pensador à frente do seu tempo, creio ter demonstrado a sua contemporaneidade, e se muitas vezes

não identificamos determinadas idéias suas, talvez seja porque elas já nos são tão distantes que não as reconhecemos mais.

No entanto, Still também tem o seu lado inovador. Se cremos que as idéias não surgem do nada, mas que estão num constante movimento, podemos observar a novidade do seu pensamento ao reagrupar e reinterpretar de forma própria as diversas teorias sobre o organismo vivo, propondo uma nova concepção terapêutica. Não que as práticas manipulativas fossem introduzidas no cenário curativo por Still, mas pela feição que ele dá a elas.

Apesar do seu anseio por tornar-se a nova “verdade” científica, a osteopatia viu no decorrer do século que se avizinhava a aceitação da medicina de laboratório como a nova medicina ortodoxa. Junto a ela, a adoção de um novo método científico que se impõe e dita as novas práticas e buscas terapêuticas.

A entrada em cena do novo método científico no universo médico serviu para criar “certezas” terapêuticas, mas também serviu para alijar os que não comprovavam suas verdades pelo método. A nova ciência, no entanto, esqueceu-se de criar mecanismos para explicar o porquê da eficácia de outras formas de cura. Tornando-se hoje uma questão para todos que buscam o reconhecimento de suas práticas.

Ao final desse trabalho, tive a certeza de que há muito ainda a ser abordado para a compreensão do assunto, principalmente no que tange ao universo teórico que influenciou a criação da osteopatia. A vasta bibliografia manuscrita de posse do Still Osteopathic Museum de Kirksville foi ainda pouco explorada. Pouco foi produzido em relação ao assunto. Sabe-se que Carol Trowbridge teve acesso a esse material durante os seus longos anos de pesquisa, mas acredito que seu texto seja mais eficiente no quesito biografia do que numa análise mais aprofundada sobre a teoria osteopática.

Não sei dizer se nesses textos encontram-se mais informações sobre como e com quem Still aprendeu as técnicas manipulativas, sabidamente empregadas por *bonnesetters* americanos. Também não sei afirmar se são as mesmas técnicas que ambos empregam ou se foram modificadas pela sua prática.

Diante de tantos questionamentos, penso que seria interessante que esta pesquisa pudesse contar com um estudo que levasse em conta todo o material produzido pelo autor, a fim de que se possa traçar um painel mais amplo, e mesmo levantar novas questões.

## **7 FONTES**

### **Impressas:**

HUNTER, John Dunn. *Memoirs of a Captain Among the Indians of North America*. 3.ed. London: Logman, Hust, Rees, Ohme, Brow & green, 1824. Disponível em: [HTTP://WWW.MERRYCOZ.ORG](http://www.merrycoz.org). Acesso em: 21 de outubro de 2003.

SPENCER, H. *Principes de Biologie*, Tomo I. Paris: F.Alcan, 1893.

SWEDENBORG, Emmanuel. *Traité des Representations et des Correspondances*. Paris: éditions de la Différence, 1857.

STILL, Andrew Taylor: *Autobiographie*. 2.ed. Vannes: Éditions Sully, 1998.

\_\_\_\_\_. *Philosophie de l'Osteopathie*. Vannes: Éditions Sully, 1999.

\_\_\_\_\_. *La Philosophie et les Principes Mécaniques de l'Osteopathie*. Paris: Éditions Frison-Roche, 2001.

### **Manuscritas:**

STILL, Andrew Taylor: textos não impressos de Still sobre várias doenças infecto contagiosas e ditas tropicais, presentes na Laughlin Box, série 2, pertencentes ao Still National Museum, National Center for Osteopathic History, Kirskville.

SMITH. Carta do Dr. Smith para Still, Abril de 1906.

## **8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ACKERKNECHT, Erwin H. *Anticontagionism between 1821 and 1867*. BHM, 1948. 22, p. 562-93.

ALVAREZ, Angel Gonzalez. *Manual de Historia de la Filosofia*, 3 ed. Madrid: Editorial Gredos, 1964.

BAYET-CLAIRE-SALOMON. *Pasteur et la Révolution Pastorienne*. ed. Payot, 1986.

BELLAH, Robert et al. Steven: *Habits of the Heart, Berkeley*, Los Angeles, London:ed University of Califórnia Press, 1996.

BENCHIMOL, Jaime L. *Dos micróbios aos mosquitos. Febre Amarela e Revolução pasteuriana no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora da Universidade Federal Fluminense/Editora da Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

BYNUM, W. F. And PORTER, Roy. *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. ROUTLEDGE.vol. I.

BURKE, Peter. *O Mundo como Teatro*. ed. Difel, 1992.

\_\_\_\_\_. *História e Teoria Social*, São Paulo: UNESP, 2000.

CANGUILHEM, Georges. *Études d'histoire et des sciences*. 7 éd. Paris: Librarie Philosophie J. Vrin, 1994.

CAPONI, G. *Claude Bernard y los limites de la fisiologia experimental*, In *História , Ciências e Saúde*. Rio de Janeiro: Manguinhos, jul-ago. 2001. vol VIII (2): 375-406.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril, Cortiços e Epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: ed.Companhia das Letras, 1996.

DANIELS, George. *The Process of Professionalization in American Science: The Emergent Period, 1820-1860*. Isis, 1967. LVIII, 151-166.

DARNTON, Robert. *O Lado Oculto da Revolução*. São Paulo: ed. Companhia das Letras, 1988.

DECHAMBRE, A. 1812-1885, Dir. *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, publié sous la direction de MM les docteurs Raige-Delorme et A. Dechambre e, par Axenfeld, Baillarger, Baillon (et al) Paris, V. Masson, P. Asselin, 1865-1869.

FERNANDES, Tânia Maria. *Vacina Antivariolosa- ciência, técnica e o poder dos homens - 1808-1920*. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 1999.

FRAZER, Sir George James. *O Ramo de Ouro*. São Paulo: ed. Círculo do Livro, 1978.

FOWLER, Gene. *Mystic Healers & Medicine Shows*. Santa Fe, New Mexico: ed. Ancient City Press, 1997.

FREEMON, Frank R. *Gangrene and Glory, Medical Care during the American Civil War*. Illinois: University of Illinois Press Urbana and Chicago, 2001.

GUINZBURG, Carlo. *Mitos, emblemas e sinais: morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GOUBERT, Jean- Pierre. *Initiation à une Nouvelle Histoire de la Médecine*. Éllipse-Édition Maeketing S.A., 1998.

GUSDORF, Georges. *Du Néant À Dieu Dans Le Savoir Romantique*. Paris: Payot, 1983.

\_\_\_\_\_. *Le Savoir Romantique*. Paris Payot, 1985.

HOLANDA, Sérgio Buarque. *Caminhos e Fronteiras*. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

HOFSTADTER, Richard. *Antitelectualismo nos Estados Unidos*. Rio de Janeiro: editora Paz e Terra, 1967.

JAMES, William. *Os Pensadores*. São Paulo: Abril Cultural, 1979.

JEFFORDS, Christine. *Doctors, Healers, and Health: The State of Medicine in the Old West*. Disponível em: <<http://freepages.genealogy.rootsweb.com>>. Acesso em: 27 de outubro de 2003.

JORDANOVA, L. J. E PORTER, Roy S.: *Images of the Earth (Essays in the History of the Environmental Sciences)*, *The British Society for the History of Science*, Chalfont St.Giles, B.S.H.S., 1979.

LAPLANTE, Julie e BRUNEAU, Julie: *Aperçu d'une anthropologie du vaccin: regards sur l'éthique d'une pratique humanitaire*, In *História, Ciências e Saúde, Manguinhos*, Volume 10, Suplemento 2, 2003.

LATOUR, Bruno: Give me a laboratory and I will raise the world, In: Karin d. Knorr-Cetina & Michael Mulkay (editors). *Science observed, perspectives on the social study of science*. Beverly Hills, Sage, 1983.

McGIRR, E. M.. *A matter of principle; the vital spirit*. MEDLINE - 1990-2003. ui: 923581191.

MORA, José Ferrater. *Dicionário de Filosofia*. Madrid: Aliança Editorial S.A., 1982. vol 2.

\_\_\_\_\_. *Dicionário de Filosofia*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, Sociedad Anônima Calle Humberto, 1969. tomo II.

MOULIN, Anne Marie. *A Hipótese Vacinal: por uma abordagem crítica e antropológica de um fenômeno histórico*, In *História, Ciências e Saúde*. Rio de Janeiro: Manguinhos, 2003. Vol., suplemento 2.

NEPHROL, Am J. *The Nature of life in the history of medical and philosophic thinking*. MEDLINE - 1990-2003. ui: 95150122.

NOËL, Émile. *O Darwinismo Hoje*. Lisboa: Publicações DomQuixote, 1981.

PEEL, J.P.Y. SPENCER, In :*Dictionary of Scientific Biography*. Princiton, New Jersey, Charles Coulston Gillispie, Princeton University, 1980. Vol. XI.

PESTRE, Dominique. *Pour une Histoire Social et Culturelle des Sciences (nouvelles définitions, nouveaux objets, nouvelles pratiques)*, Annales, École des Hautes Études en Sciences Sociales. Paris, 1995.

PRATT, Marie-Louise. *Os olhos do Império - relatos de viagem e transculturação*. São Paulo: EDUSC, 1999.

PORTER, Dorothy. *Health, Civilization and the State*. Routledge, 1999.

PORTER, Roy. *Das Tripas Coração - Uma Breve História da Medicina*. Rio de Janeiro: Editora Record, 2004.

REALE, Giovanni. *História da Filosofia*. São Paulo: edições Paulinas, 1991. V. 3.

REITER, Sara. *Accounting and Shamanism, School of Management*. Binghamton University, Disponível em: <<http://www.SREITER@BINGHAMTON.EDU>>. Acesso em: 27 de outubro de 2003.

REY, Roselyne. *Vitalism, Disease and Society*, CLIO MEDICA. Amsterdam: Editions rodopi B.V., 1995. 29:274-88

ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. 2. ed. São Paulo: editora Unesp, 1994.

ROSENBERG, Charles. *The Tyranny of Diagnosis: Specific Entities and Individual Experience*, vol. 80, Nº 2, *The Milbank Quarterly*. Milbank Memorial Fund. Published by Blackwell Publishing, USA e Oxford, 2002.

ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*. Bauru, São Paulo: EDUSC, 2001

SABATINI, R. M .E. *Frenologia: A História da Localização Cerebral, Cérebro & Mente*, março de 1997. Disponível em: <http://WWW.EPUB.ORG.BR>. Acesso em: 15 de julho de 1999.

SHAPIN, Steven. *A Revolução Científica*. São Paulo: DIFEL, 2000.

STARR, Paul. *La transformación social de la medicina en los Estados Unidos de América*. México: Biblioteca de la Salud, 1991.

THOMES, Nancy. *The Gospel of Germs*. London, England: Harvard University Press, 1998.

THOREAU, Henry. *Desobedecendo, a desobediência civil & outros escritos*. Rocco, 1984

TROWBRIDE, Carol. *Naissance de l'osteopathie (vie et oeuvre de Andrew Taylor Still)*. Vannes: Éditions Sully, 1999.

TULLY, J. *Meaning & Context: Quentin Skinner and his Critics*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1989.

TURNER, Frederick J. *The Frontier in American History*. Dover Publications, Inc., 1996.

WARNER, John Harley. *The Therapeutic Perspective, Medical Practice, Knowledge, and Identity in America, 1820-1885*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1997.

WEBER, Max. *A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo*. São Paulo: Martin Claret, 2003.

WEGNER, Robert. *Artifício e Natureza*. 1999, 262 p., (tese de doutoramento para obtenção do título de doutor em sociologia), programa de pós-graduação em sociologia e ciência política, defendida no IUPERJ, Rio de Janeiro.

WILSON, Eric. *Emerson's Sublime Science*. St. Martin's Press, Inc., 1999.

WORBOYS, Michael. "Germs, Malaria and the Invention of Mansonian Tropical Medicine: From 'Disease in the Tropics' to 'Tropical Disease' ". In David Arnold (ed.), *Warm Climates and Western Medicine: The Emergence of Tropical Medicine 1500-1900*. Amsterdam/Atlanta: Rodopi, 1996.

YOUNG, Robert M. *The Development of Herbert Spencer's Concept of Evolution*. Disponível em: <http://WWW.SHEF.AC.UK/UNI/ACADEMIC>. Acesso em: 12 de janeiro de 2001.

ZWEIFACH BW. *Vitalism revisited—an historical perspective of microcirculatory concepts*, PubMed, W1 IN769Z (GENCOLL), *Internacional Journal of Microcirculation, Clinical and Experimental*, 1994 Jan-Apr; 14( 1-2): 122-31