Entre a saúde e a moléstia: Nilo Cairo e o vitalismo no início do século XX

Jorge Tibilletti de Lara

Graduando em História pela UNESPAR

jorge_tlara@hotmail.com

Resumo: O presente trabalho concentra-se no exame das concepções de saúde e de moléstia do médico paranaense Nilo Cairo (1874-1928). Através da contextualização do pensamento de Nilo Cairo, e de sua análise interna, buscamos compreender a relação entre este médico, o vitalismo e a homeopatia, inseridos num contexto onde a ascensão da teoria microbiana das doenças e da medicina de laboratório era algo hegemônico. Apoiados em Georges Canguilhem e nas fontes empíricas, propomos uma longa duração do vitalismo, corrente esta que surge em meados do século XVII, estendendo-se até pelo menos o século XX, como podemos evidenciar neste trabalho. Nossa abordagem se caracteriza não só pelo enfoque interno como também social da História das Ciências. Mediante a epistemologia de Canguilhem, de seu diálogo com Thomas Kuhn, com teses de doutorado defendidas no Brasil, e com as fontes empíricas, buscamos a compreensão de uma possível resistência do pensamento vitalista e sua coexistência com os paradigmas hegemônicos das ciências médicas ocidentais. Pensamentos como o de Nilo Cairo podem ser considerados evidências que refutam a noção de uma ciência que evolui linearmente e de forma unidimensional.

Palavras-chave: História das Ciências; História da Medicina; Nilo Cairo; Vitalismo.

Introdução

O vitalismo, concepção filosófico-biológica, surge em meados do século XVII, de encontro com o mecanicismo (ou materialismo), formando a grande relação de sistemas divergentes que perduraria entre

os médicos, filósofos e naturalistas até pelo menos o século XX. Esta doutrina, baseada em Hipócrates, acreditava na existência de um princípio vital, sendo este o norteador dos adeptos da mesma. Com os avanços da ciência médica, o vitalismo foi aos poucos perdendo a credibilidade e o seu caráter explicativo dos fenômenos vitais. Entretanto, a medicina do século XX não abandona por completo a concepção vitalista, dedicando-se às ciências exatas. O desenvolvimento dessa trama é muito mais complexo do que uma simples superação de tendências e concepções, em detrimento de paradigmas médico-científicos exatos.

Segundo Georges Canguilhem, o vitalismo possui um aspecto longo, permeando o pensamento de diversos nomes, de “Hipócrates e Aristóteles a Driesch, Von Monakow, Goldstein, passando por Van Helmont, Barthez, Blumencach, Bichat, Lamarck e J. Müller, Von Baer, sem evitar Claude Bernard” (CANGUILHEM, 2012, p. 87).

Paul Joseph Barthez (1734-1806), médico do século XVIII da escola de Montpellier, define o princípio vital do vitalismo como “*a causa que produz todos os fenômenos da vida no corpo humano*” (idem, p. 88; grifos do autor). Nilo Cairo (1874-1928), em seu livro *Elementos de Pathologia Geral*, no prefácio da 2ª edição, de 1924, afirma ter aprendido na Escola Militar da Praia Vermelha, no Rio de Janeiro, a teoria vitalista, doutrina que o acompanhou durante toda sua trajetória. Lá também ouviu pela primeira vez a condenação ao materialismo. “*De resto, nascida do vitalismo hipocratico, a medicina contemporanea tende novamente para o hippocratismo.*” (CAIRO, 1931, p. 10; grifos meus).

O vitalismo pode ser encontrado em inúmeros nomes, e sob diversas definições. Claude Bernard (1813-1878), médico e fisiologista francês, considerado por alguns um vitalista, estaria, segundo Dutra (2006), na fronteira do materialismo com o vitalismo, almejando a superação desse dualismo pelo seu princípio de unidade das ciências, por sua recusa dos sistemas na medicina, e mediante a “mente científica experimental” (DUTRA, 2006, p. 152). Sendo vitalista, materialista, ou

até neovitalista, Dutra defenda a ideia, segundo a qual, para Bernard, “os progressos da ciência mostrarão os equívocos das duas doutrinas” (idem, p. 153).

Entretanto, ainda no século XVIII, estes sistemas se justapõem ao mesmo tempo em que se refutam:

O que Cabanis e Claude Bernard chamam de revoluções – Bouillaud igualmente, no *Essai sur la philosophie médicale et sur les généralités de la clinique médicale*, 1836 - não impede absolutamente a sobrevivência de sistemas incompatíveis com outros sistemas mais jovens, porque a refutação de uma explicação em proveito de uma outra é uma operação lógica, a partir de observações não decisivas por falta de análise experimental. A informação médica conserva tudo. Os *Elementa physiologiae* de Haller são um tratado de fisiologia cujo estilo é o de uma soma histórica. As nosologias se contradizem sem eliminar-se uma a outra. (CANGUILHEM, 2012, p. 141).

121

Nesse sentido é que podemos compreender o pensamento de Nilo Cairo, a sua relação com uma possível longa duração do vitalismo, bem como a impossibilidade de se considerar tais tendências e concepções superadas. Evidenciamos através do exame das concepções de saúde e doença de Nilo Cairo, que a ciência, sobretudo a medicina – que é aqui o nosso objeto -, não evolui linearmente e de forma unidimensional. A ascensão ou afirmação de um paradigma não significa a exclusão ou eliminação de crenças e tradições anteriormente concorrentes e, portanto, postulantes ao modelo predominante¹.

I - NILO CAIRO E OS HOMEOPATAS

¹ Utilizamos a categoria de análise "paradigma", conforme definição de Thomas Kuhn (2013).

Para Cintra (2010), os avanços tecnológicos da biociência foram sentidos mais expressivamente no Brasil em fins do XIX, estimulando a criação de Inspetorias de Higiene, Institutos Soroterápicos, dentre outras instituições de saúde pública com médicos como Oswaldo Cruz, Adolpho Lutz e Carlos Chagas em suas frentes. A medicina de laboratório estava assim em seu momento de maior expressividade até então. Entretanto, como também defende Cintra, outros nomes, não tão reconhecidos assim, também tiveram atuação significativa no desenvolvimento da medicina no Brasil, tais como Victor Ferreira do Amaral, Nilo Cairo da Silva, João Evangelista Espíndola, dentre outros (CINTRA, 2010, p. 15). Tais nomes de certa forma não estavam ligados ao paradigma hegemônico do momento, que eram as “teorias microbianas das doenças”, e alguns desses nomes, tal como Nilo Cairo da Silva, destoavam de tais teorias de maneira bastante significativa.

Nilo Cairo da Silva (1874-1928) foi um médico paranaense, formado em engenharia militar e bacharel em matemática e ciências físicas pela Escola Militar de Praia Vermelha no Rio de Janeiro. Formou-se médico posteriormente, pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde apresentou a tese *Similia Similibus Curantur*, recusada em 1903 em virtude de sua afiliação ao pensamento homeopático. No ano seguinte, apresentou outra tese intitulada *O pé equino*, aprovada com ressalvas. Foi também um grande polemista, participando de várias discussões médicas publicamente, divulgando a homeopatia e suas concepções vitalistas e positivistas em guias, manuais, livros didáticos e artigos, dentre outros.

Nilo Cairo trabalhou no Instituto Hannemanniano do Brasil, criado em 1880. Publicou vários artigos nos *Anais de Medicina Homeopática* do Instituto, onde também foi redator. Em 1906, mudou-se para Curitiba, onde se instalou como clínico homeopata e criou a *Revista Homeopática do Paraná*, posteriormente denominada *Revista Homeopática Brasileira*. Em seguida, constituiu juntamente com Victor Ferreira do Amaral e outros intelectuais o projeto de criação da Universidade do

Paraná, fundada em 1912. Segundo Fraiz (2014), após a criação da Universidade do Paraná, Nilo Cairo “sofre revezes que o obrigam a retirar-se do Paraná por certo período. Isso pode ser atribuído às dificuldades na relação do pensamento e a prática homeopática com o avanço nessa época, da Medicina Experimental” (FRAIZ, 2014, p. 16).

Nos *Anais de Medicina Homeopática* do Instituto Hannemanniano do Brasil, todo tipo de discussões e polêmicas no âmbito da ciência médica e da saúde apareciam. Em 1904, os *Anais* noticiam a ascensão de Oswaldo Gonçalves Cruz à Diretoria Geral de Saúde Pública. Ainda segundo Fraiz, os homeopatas do Instituto receberam bem a notícia, mas as medidas coercitivas tomadas por Oswaldo Cruz como a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola causaram reações diversas aos membros do Instituto. Entretanto, além de tais medidas coercitivas, a oposição de Oswaldo Cruz com relação ao tratamento homeopático da varíola em hospitais engendrou muitas outras discussões entre os homeopatas. Tais discussões eram constantes, e através das mesmas, evidenciam-se as tendências, concepções e doutrinas que constituem o quadro médico do período.

Dentre as inúmeras discussões e polêmicas envolvendo Nilo Cairo, as críticas à “ciência dos micróbios”, à alopatia e à busca etiológica em detrimento da profilaxia e tratamento das moléstias constituem o que podemos considerar uma resistência aos avanços da ciência médica. “Ainda naquele século”, aduz Fraiz, “a varíola seria erradicada do mundo graças aos avanços da microbiologia e da imunologia, mas Nilo Cairo insistia em utilizar as incertezas dessa ciência para reafirmar as suas crenças na homeopatia” (idem, p. 62).

É nessa conjuntura, entre micróbios, bacilos, bactérias e parasitas que Nilo Cairo além de clinicar, lecionar e polemizar ainda publicou suas obras. Estas são divididas por Fraiz (2014) em três fases: “fase homeopática”, “fase do ensino” e “fase rural”. Na fase homeopática, ocorre o predomínio de teses, artigos e livros que tratam da homeopatia nas suas múltiplas facetas, “além de inúmeras polemizações em jornais

sobre o mesmo tema” (idem, p. 32). A segunda fase está intrinsecamente relacionada com a criação da Universidade do Paraná, portanto muitas das obras desta fase “visam suprir a deficiência de livros didáticos na língua portuguesa”, e acabam por ser compilações de tratados estrangeiros, o que não impede que Nilo Cairo explicita suas posições, concepções, tendências e doutrinas. Por fim, a “fase rural” compreende a produção bibliográfica de Nilo Cairo que está relacionada com a sua retirada do Paraná em direção à zona rural de São Paulo, no que Fraiz considera como um “período depressivo”.

A principal documentação na qual nos baseamos está, portanto, na “fase do ensino”, e trata-se do livro *Elementos de Patologia Geral*. O livro em questão é um compêndio didático escrito para os alunos da Universidade do Paraná, contendo três edições: 1.a edição, 324p., Curitiba, 1916; 2.a edição, 707 p., Curitiba, Plácido e Silva & Cia. Ltda., 1925; 3.a edição, 646p., Curitiba, João Haupt & Cia. 1931 (cf. FRAIZ, 2014, p. 33). A edição aqui consultada e examinada é a terceira, de 1931.

“As doutrinas vitalistas continuam a ser sempre o quadro flexível e largo que permite a aliança e a colaboração constantes do progresso e da tradição” J. GRASSET. (CAIRO, 1931, s/p.; grifos meus). Tal citação, encontrada logo abaixo do título do livro, expressa a doutrina que dita a lógica de Nilo Cairo. Vitalismo, positivismo, homeopatia. Tais doutrinas ou tendências, claramente expressadas por Nilo Cairo nesse livro, se articulam com um conhecimento bastante amplo da ciência de seu tempo, bem como com uma interpretação bastante peculiar da mesma.

Nossa escolha de examinar as concepções de saúde e de moléstia de Nilo Cairo neste artigo se dá devido ao fato de acreditarmos que através da situação das mesmas em seus quadros contextuais, podemos compreender a dissonância existente entre tais tendências ou paradigmas, bem como evidenciar uma possível longa duração do vitalismo, mencionada anteriormente, e considerada o fio condutor do nosso trabalho.

Acreditamos também na possibilidade de uma escala de observação reduzida, de uma microanálise do pensamento de um médico, capaz de produzir efeitos de conhecimento não alcançados numa abordagem macro analítica. Não consideramos, entretanto, o pensamento de Nilo Cairo como algo anômalo ou peculiar. Ele integra uma rede mais ampla e complexa, não apenas de homeopatas, mas de toda uma medicina marginalizada, ou não oficial.

II - A SAÚDE "NILOCAIRIANA"

Nilo Cairo inicia seu livro se perguntando se a definição de saúde seria realmente tão simples como a ampla e comumente utilizada. Para ele a questão era muito mais complexa, e, portanto, o seu objetivo neste primeiro capítulo seria tentar definir sistematicamente as concepções de saúde e de moléstia. Guiado pelas doutrinas vitalistas, positivistas, e sob a insígnia da escola de Montpellier, emprega em seu texto inúmeros conceitos, tais como os de “synergia funcional”, “unidade vital” e “vida local”. (CAIRO, 1931).

Para Cairo, a saúde era “o estado de funcionamento mais ou menos perfeito dos mecanismos reguladores da *unidade vital*, que mantêm a adaptação contínua do organismo ao meio”. (idem, p. 17; grifo meu). Organismo esse, que segundo Cairo sofria influências cósmicas e sociais. Haveria então uma adaptação psíquica do organismo no meio social, assim como física no meio cósmico:

Ora, esta adaptação só se pódre realizar pelo exercício do altruismo, que adapta as nossas crenças e os nosso sentimentos ás crenças e sentimentos alheios [...] Em summa, a adaptação psychica do individuo ao meio consiste na tendencia espontanea que elle tem, em sociedade, de subordinar o egoismo ao altruismo, isto é, de viver para outrem. (CAIRO, 1931: 18).

Cairo também considerava a saúde como múltipla, pois para ele “ha tantas saudes quantos os indivíduos”. Ela dependeria de fatores de ordem idiossincrática, tais como raça, idade, sexo, temperamento, constituição, diátese, e quando combinados, determinariam “estados cambiantes de capacidade funcional adaptativa, constituindo outros tantos typos de saude”. (idem, 18 et seq.). Sendo assim, para Cairo a saúde seria apenas uma criação subjetiva do nosso espírito, assim como a moléstia.

Seguindo esta mesma lógica, condizente com as mais puras concepções homeopáticas, a moléstia para Cairo, seria resultante da incapacidade funcional de determinada adaptação do organismo ao meio:

Quando, pois, uma variação do meio exterior age sobre um órgão ou uma função e os mecanismos reguladores da unidade funcional adaptativa não conseguem estabelecer um novo equilíbrio de adaptação, que contrabalance a modificação produzida por essa variação, essa modificação repercute sobre todos os outros órgãos e rompe-se a harmonia funcional do organismo (idem, p. 20).

Cairo faz uma distinção bastante sistemática referente aos processos mórbidos do organismo. Para ele, a ruptura do estado funcional resultaria no que ele chama de *estado mórbido*. “O estado mórbido, pois, vem a ser o estado geral da desordem funcional, conseqüente à ruptura da unidade vital de um organismo, submettido a influências pathogenicas”. Este estado mórbido seria revelado por um conjunto de fenômenos sensíveis que constituem a moléstia e são denominados *atos mórbidos*, isto é, sintomas e lesões. Sendo assim, para Cairo, a dor de cabeça, por exemplo, seria um ato mórbido ou sintoma,

e a desordem mórbida da moléstia, da qual ela é o sintoma, seria o estado mórbido.

Além dos conceitos de moléstia, estado mórbido, e ato mórbido, Cairo ainda articula mais um, também participante dos processos mórbidos, denominado *afeção*. A afeção, grosso modo, seria uma das modalidades do estado mórbido:

Assim, uma molestia é sempre a *localisação* de um estado morbido fundamental e geral que se chama *afeção*, por isso que manifestações sensíveis da *affeção* são sempre perturbações localizadas nesta ou naquella função ou órgão. Exemplo: a syphilis é uma desordem geral, um estado infectuoso que é a *affeção*; esta infectuosidade geral ou *affeção* se revela pelo cancro syphilitico ou pelas syphilides secundarias ou por lesões e perturbações terciarias, que, todas, constituem molestias syphiliticas, porque são manifestações sensíveis da *affeção syphilitica* (idem, p. 21, grifos do autor).

127

Nesse aspecto, “o que para a escola de Montpellier era a *affeção*, torna-se, para a Escola de Paris, a molestia e reciprocamente”. Essa divergência entre as escolas de Montpellier e de Paris caracterizam o clássico dualismo entre homeopatia e alopatia. Para Renata Sigolo:

Enquanto a medicina alopática só considera os fenômenos físico-químicos do organismo e vê a doença como uma disfunção orgânica geralmente ocasionada por fatores externos do corpo do indivíduo, a homeopatia considera essas disfunções, essa *doença alopática*, como sintomas da doença verdadeira, que é o desequilíbrio da força vital (SIGOLO, 1999, p. 52).

Segundo Sigolo (1999), independente do doente ter o contato com um determinado vírus, se o desequilíbrio da força vital não ocorresse, para os homeopatas como Nilo Cairo, não haveria doença:

[...] o *terreno* (força vital-organismo) é mais decisivo para o adocimento do que o *invasor* (neste caso, o vírus). É esta concepção que faz Nilo Cairo afirmar, na terceira proposição sobre bacteriologia de sua tese *Similia Similibus Curantur: A observação clínica força-me a negar a produção da tuberculose pulmonar por inalação do bacillo de Koch e a excluir a possibilidade de que esta molestia seja o resultado da acção d'este bacillo sobre o tecido pulmonar são.* (Audiíffrent) (SIGOLO, 1999, p. 52-53, grifos do autor).

Desse modo, “a molestia não é assim uma entidade, diabo ou anjo”, ou micróbio, “que se tenha introduzido no organismo, para nelle lançar a desordem”. Para Cairo, as reações orgânicas que acarretam a moléstia não seriam de natureza diferente àquelas que mantêm o funcionamento normal do organismo e, portanto, a saúde.

A moléstia, para Cairo, seria apenas geral. Não existiria moléstias locais, pois a localização da moléstia seria a afecção. Nesse sentido, até a distinção entre moléstias mentais e moléstias corpóreas era inexistente. “O que ha, na realidade, são molestias, nas quaes as funcções intellectuaes e moraes são perturbadas de um modo predominante no conjuncto da desordem geral; e outras, nas quaes as funcções visceraes ou vegetativas apresentam a desordem principal”. (CAIRO, 1931, p. 27 et seq.).

Construída pelo nosso espírito, e abstraída da observação de um certo número de doentes diferentes, a moléstia seria uma *média* criada através da comparação destes mesmos doentes. Sendo assim, a moléstia não existiria realmente, palpavelmente, para Nilo Cairo, mas apenas os doentes. “Diz-se então com razão que só *ha doentes, não ha molestias*” (grifos do autor).

A natureza da moléstia não seria diferente da natureza da saúde, e uma demarcação nítida entre as duas não seria cientificamente possível. Citando Augusto Comte e Broussais, Cairo refere-se ao fato do estado patológico não diferir radicalmente do estado fisiológico, mas constituir apenas uma variação do mesmo, uma diferença por graus quantitativos, além de não produzir fenômenos inteiramente novos.

Sigolo (1999) afirma que alguns homeopatas do período de Nilo Cairo tinham como ferramenta estratégica à aliciação de seus pensamentos e teorias à doutrina positivista de Comte. Cairo, como acima citado, seria um deles. Nesse contexto, os médicos, tanto homeopatas quanto alopatas, procuravam meios de conseguir estatuto de cientificidade às suas teorias, e uma das maneiras, supostamente, seria aliar seus discursos com a ciência positiva de Comte.

As concepções de saúde e moléstia de Nilo Cairo, portanto, eram pautadas pelas teorias vitalistas e pela homeopatia. E numa mescla entre Hahnemann e Claude Bernard, Broussais e Augusto Comte, estaria o pensamento de Nilo Cairo, sua interpretação sobre a patologia geral e sobre os fenômenos vitais. O positivismo era a sua base de cientificidade, e o vitalismo a sua certeza.

III - OS DOENTES: ALOPATIA E HOMEOPATIA.

Várias são as evidências que comprovam o quadro coercitivo da medicina oficial no início do século XX. Desde a reprovação da tese *Similia Similibus Curantur* de Nilo Cairo até as discussões em periódicos como o *Brazil Médico*, podemos evidenciar uma grande disputa de tendências e concepções, enquadrando também uma defesa de determinadas posições socioprofissionais, sendo muitas delas já estabelecidas desde o século XIX. Nessas discussões, a microbiologia, que passara gradativamente a ser a principal vertente explicativa das patologias, ganhava cada vez mais adeptos e norteava grande parte dos diagnósticos médicos. Sigolo cita em sua tese um artigo publicado no

Brazil Médico em 1904, do Dr. Fridlin, onde o último comenta que “*Apezar de haver ainda hoje medicos que recusam admittil-os, póde-se dizer, medicamente falando, que este seculo é o seculo dos micróbios*” (SIGOLO, 1999, p. 99; grifos do autor).

Além desse apelo aos micróbios, o que se considerava enquanto medicina oficial – ou alopátia – possuía métodos característicos e procedimentos específicos para o diagnóstico, a terapêutica, e, portanto, o reestabelecimento da saúde. A doença vista como entidade autônoma, o curto espaço de manifestação concedido ao doente na anamnese, o recurso da tecnologia nos exames físicos e laboratoriais, tudo isso, culminaria na terapêutica, que nas palavras de Sigolo, era “traduzida no combate travado entre a moléstia e o medicamento” (idem, p. 102). Estes, para a autora, seriam alguns dos princípios da medicina oficial, de cunho materialista, e que se contrapunha às concepções vitalistas e homeopáticas.

Como já dito acima, Cairo, assim como os demais homeopatas, não acreditava na existência de uma entidade autônoma, que seria a doença. Considerava a doença, ou a moléstia, como uma abstração, fabricada através da *média* de observação dos doentes. Existiria, portanto, apenas doentes, e não moléstias. Essa noção pautava todo o labor médico homeopático, desde a anamnese, passando pelo diagnóstico e culminando na terapêutica e convalescência do doente. Para o diagnóstico, considerava-se aspectos físicos, sociais, psicológicos e morais do doente, e por isso, a anamnese era tão valiosa para os homeopatas. O discurso do doente, iria corroborar imensamente para a constituição de um diagnóstico individual e específico, considerando, como já dito mais acima, fatores tanto de ordem idiossincrática, como de ordem física e social. Essa especificidade da homeopatia no que concerne aos tratamentos médicos, levando em consideração aspectos biológicos e sociológicos do doente, era algo que colidia com as postulações de Augusto Comte. Dessa relação entre homeopatia e positivismo, entre o sistema doutrinário de Hahnemann e de Comte,

percebe-se a crítica dos homeopatas e vitalistas à medicina oficial e uma justificativa de suas teorias e métodos:

A medicina oficial, baseada no materialismo, encontra seu auge na microbiologia, na localização física da doença. Para os homeopatas, herdeiros do vitalismo, olhar apenas a doença reificada no micróbio é, como diz Nilo Cairo, *eleva cogumelos á altura de palmeiras* e desconsiderar o ator principal no palco da doença – o doente – e colocar o médico numa posição inferior ao microscópio. (idem, p. 116; grifos do autor).

Nesse sentido é que Nilo Cairo reafirma a importância do pensamento vitalista, através de uma relação entre Hahnemann, Comte, Grasset, Claude Bernard e outros. Não se poderia, para ele, reduzir a vida às leis físico-químicas. Entretanto, como coloca Sigolo, Cairo, em uma de suas discussões no periódico *Brazil Medico*, diz não desprezar as “descobertas científicas” da medicina oficial, mas coloca que elas deveriam enriquecer o vitalismo, e não o substituir. Para isso, Cairo cita até Louis Pasteur como também sendo vitalista, e se justifica dizendo que ele assim seria pois não reduzira a vida exclusivamente à processos da física e da química.

Mediante a retórica e a ironia de Nilo Cairo, já bastante tratada por alguns autores aqui citados (SIGOLO, 1999; FRAIZ, 2014), evidenciamos suas tentativas de legitimar a cientificidade da homeopatia. Através da aproximação e da livre interpretação de autores cânones da medicina oficial, como Pasteur e Claude Bernard, por exemplo, Cairo visa mostrar, de maneira pretensiosamente lógica, que o vitalismo não fora superado, e que as tentativas de o fazer cairiam numa contradição.

Para Fraiz, a resistência de Nilo Cairo com relação aos avanços da medicina alopática está intrinsicamente ligada à sua defesa cega da homeopatia. No caso da febre amarela, Nilo Cairo “não consegue

admitir as evidências científicas apontadas por Oswaldo Cruz, as quais inclusive levaram ao sucesso das medidas de controle da doença na capital federal” (FRAIZ, 2014, p. 100). Essa resistência, essa posição conservadora, estaria relacionada com um saber que começara a ser questionado, confrontado e marginalizado. Fraiz se pergunta em que medida a defesa da homeopatia, ou do vitalismo, como aqui também colocamos, não seria uma defesa política, ou socioprofissional.

IV - PARADIGMAS OU PERMANÊNCIAS NA MEDICINA DE CAIRO?

Thomas Kuhn em seu livro *A Estrutura das Revoluções Científicas*, de 1962, estabelece um esquema sobre a natureza do que ele chama de ciência normal, que funcionaria através da ascensão de um paradigma – realização científica modelar - e das próprias revoluções científicas. Para Kuhn (2013), existiria uma fase pré-paradigmática, sendo esta última interrompida por um paradigma. O mesmo, estabeleceria um modelo exemplar para a ciência normal, até determinado momento, onde se instauraria uma crise, sendo esta determinante para a revolução científica, ocasionando a ruptura do paradigma estabelecido, e a ascensão de um novo paradigma.

A fase pré-paradigmática seria semelhante a uma certa pré-história de determinada ciência, período no qual reinaria grandes divergências entre os pesquisadores desta ciência. Não haveria, portanto, consenso com relação à princípios teóricos, métodos, técnicas e explicações de fenômenos. Essa disciplina ainda não teria alcançado o estatuto de científica. Para que se tornasse científica, dependeria de um consenso por parte dos cientistas, da aceitação de uma realização científica modelar, o paradigma.

Kuhn tece exemplos no âmbito da física, da química e da astronomia. E para ele, o que distinguiria a atividade científica de outras

práticas seria a existência da ciência normal, com seus quebra-cabeças e suas charadas. Esta seria a demarcação de ciência para Kuhn.

No prefácio da edição de 1962, Kuhn diz que podem existir circunstâncias nas quais dois paradigmas coexistam na fase pós-paradigmática. Entretanto, além do próprio Kuhn considerar tais casos como raros, todo o seu esquema sistemático nos leva a crer que o desenvolvimento da ciência ocorreria através da recusa de determinadas explicações, que ficariam obsoletas com a ascensão de um paradigma. A ciência, portanto, teria um caráter linear, e evoluiria de forma unidimensional. Mas não é isso que evidenciamos empiricamente.

Tendo como foco de observação a medicina do início do século XX, podemos diagnosticar através de uma análise empírica, as dissonâncias de posições, as divergências de pensamento, as resistências, bem como as inúmeras tendências, concepções e doutrinas que ainda permeavam – e muitas delas obtêm relativo reconhecimento até hoje – a medicina. O consenso existia, mesmo que invólucro em disputas médicas. Porém, a ascensão de um paradigma hegemônico como a teoria microbiana das doenças, por exemplo, não excluía outras práticas e explicações de fenômenos vitais e mórbidos.

Considerando Nilo Cairo como uma evidência desse caráter duradouro de algumas doutrinas, podemos constatar que há não só uma resistência do vitalismo, mas uma resistência consciente dos avanços tecnológicos e epistemológicos na área médica. Ao endossar práticas médicas consideradas obsoletas, Nilo Cairo o faz as articulando com a ciência de seu tempo. Portanto, a questão aqui colocada seria a de posicionamento e crença, e não a de uma aceitação através da constatação da eficácia de determinada explicação de fenômenos.

E, ainda que se considere a homeopatia ou o vitalismo como não científicos, não se pode negar que estes faziam parte do escopo da ciência médica oitocentista e novecentista. Disputavam argumentos de igual para igual com a medicina oficial, por mais que institucionalmente marginais.

Nesse sentido, nosso trabalho também dialoga com Georges Canguilhem. Em sua obra chamada *O conhecimento da vida*, logo no primeiro capítulo, intitulado *Aspectos do Vitalismo*, Canguilhem trata, epistemologicamente, da vitalidade, fecundidade e honestidade do vitalismo.

Segundo Canguilhem (2012), muitos biólogos de seu tempo consideravam o vitalismo como uma ilusão do pensamento. Convocando a reflexão filosófica, Canguilhem elenca duas coisas que se relacionariam com a necessidade de ainda em seu tempo, refutar o vitalismo:

Ou trata-se da confissão implícita de que a ilusão em questão não é da mesma ordem que o geocentrismo ou o flogístico, que ela tem uma vitalidade própria. E é preciso, então, dar conta filosoficamente da vitalidade dessa ilusão. Ou trata-se da confissão de que a resistência da ilusão obrigou seus críticos a reforçar seus argumentos e suas armas, e é reconhecer no ganho teórico ou experimental correspondente um benefício cuja importância não pode ser absolutamente sem relação com aquela da ocasião em que ele procede, já que ele deve se voltar para ela e contra ela. (CANGUILHEM, 2012, p. 86).

O aspecto do vitalismo no qual nos ateremos será o de vitalidade. Seguindo esta perspectiva, Canguilhem considera que as teorias biológicas se revelam, historicamente, como pensamentos divididos e oscilantes:

Mecanicismo e Vitalismo se defrontam com o problema das estruturas e das funções; Descontinuidade e Continuidade, com o problema da sucessão das formas; Pré-formação e Epigênese, com o problema do desenvolvimento do ser; Atomicidade e Totalidade, com o problema da individualidade. (idem, p. 87).

E é com esses exemplos que “podemos nos perguntar se há verdadeiramente um progresso teórico, à parte da descoberta de fatos experimentais novos, cuja certeza de sua realidade, afinal não nos consola por completo da incerteza de sua significação” (CANGUILHEM, 2012, p. 87-88).

A compreensão do aspecto vitalício do vitalismo, estaria relacionada, segundo Canguilhem, a entender a relação entre a vida e a ciência da vida, especificamente. E nesse sentido, o vitalismo estaria intrinsicamente interligado com um ceticismo médico em relação ao poder coercitivo dos remédios, e sendo assim, indissociavelmente ligado ao naturalismo. “O vitalismo médico é, portanto, a expressão de uma desconfiança, vale dizer instintiva, em relação ao poder da técnica sobre a vida”. (idem, p. 89).

E este caráter duradouro do vitalismo, esta resistência arraigada a doutrina, podem ser verificados empiricamente. Com Nilo Cairo, conseguimos constatar esta resistência, que, por mais que tenha sofrido ataques dos avanços da medicina oficial, se mantinha viva.

Mesmo com uma nova roupagem, onde o vitalismo agregaria a homeopatia, e no caso de Cairo, também o positivismo, o vitalismo ainda nortearia o trabalho de muitos médicos. Médicos estes que, assim como Nilo Cairo, resistiam às tecnologias, ao laboratório, e ao alto poder concentrado dos remédios. E através da homeopatia de Hahnemann, com seu caráter experimental e pretensiosamente científico, e com o positivismo de Comte, também sustentando a base científica desses vitalistas e homeopatas, o vitalismo resistia, e se mantinha fiel ao seu espírito hipocrático.

O vitalismo, nesse sentido, resiste aos avanços das ciências da vida, coexistindo juntamente com concepções, tendências e paradigmas científicos, durante todo o processo temporal desde a sua ascensão, até pelo menos o século XX, como se pode evidenciar através de Nilo

Cairo. É nesse sentido que podemos entender o caráter de “longa duração” da tendência vitalista.

Conclusão

O trabalho em questão buscou, através do exame das concepções de saúde e moléstia do médico Nilo Cairo, e de sua contextualização, traçar uma relação entre as tendências e doutrinas médicas de fins do XIX e início do XX, evidenciando com isso não só uma resistência do vitalismo, mas propondo a sua longa duração. Este aspecto longo do vitalismo, estando ligado ou a sua própria natureza, ou ao ceticismo médico, expressa-se de maneira incisiva ainda no início do século XX, como podemos evidenciar através do pensamento de Nilo Cairo.

Embora Nilo Cairo conhecesse e até dialogasse com a ciência médica de seu tempo, preferiu endossar concepções que para muitos seriam consideradas obsoletas. Acreditava que os avanços da ciência médica deveriam contribuir e não substituir o vitalismo, e que o estatuto científico da homeopatia ainda seria reconhecido.

Como já explanamos anteriormente, não consideramos Nilo Cairo como algo anômalo, único ou peculiar, pois vários outros médicos, talvez não de maneira tão excêntrica, lutaram pela cientificidade da homeopatia, pelo retorno ao hipocratismo, e pela resistência do vitalismo. Tais médicos, assim como Nilo Cairo, participavam de discussões constantemente em periódicos médicos, como por exemplo o *Brazil Médico*. Nestas discussões, a ciência médica era dissecada, e argumentos de médicos alopatas e homeopatas eram submetidos aos mais diversos contornos.

Enfim, a ciência médica assim caminhava no início do século XX, entre vitalismo e materialismo, homeopatia e alopatia, hipocratismo e positivismo, micróbios e bacilos. Sendo assim, a longa duração de doutrinas que marcaram fortemente a medicina, como por exemplo o hipocratismo, e, principalmente no nosso caso, o vitalismo, pode ser

evidenciada em meio a esta ciência. Resistindo aos microscópios, aos bisturis e aos laboratórios, o vitalismo permanecia talvez não apenas como fundamental para a explicação de fenômenos mórbidos e vitais, mas sobretudo como uma tentativa de explicação da própria vida.

Referências Bibliográficas

CAIRO, N. *Elementos de Pathologia Geral*. Terceira Edição. Curitiba: Typographia João Haupt & Cia, 1931.

CANGUILHEM, G. *O conhecimento da vida*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

CINTRA, E. “*Scientia et Labor*” no “*Palácio de Luz*”: a institucionalização da ciência médica e a Faculdade de Medicina do Paraná (Curitiba, 1912-1946). Curitiba, 2010. 250f. Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná.

DUTRA, L. A. “Claude Bernard, o Vitalismo e o Materialismo”. In: RUSSO, M. & CAPONI, S. (org.) *Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas*. São Paulo: Discurso Editorial, 2006.

FRAIZ, I. C. *Nilo Cairo, a medicina e a Universidade do Paraná*. Curitiba, 2014. 267 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná.

KUHN, T. S. *A Estrutura das Revoluções Científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2013.

SIGOLO, Renata Palandri. *Em Busca da “Scientia Medica”*: a medicina homeopática no início do século XX. Curitiba, 1999. Tese (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná;