

LE GOFF, Jacques (org). *As Doenças tem história*. Lisboa: Terramar, 1985.

Biblioteca pessoal de Margarida de Souza Neves
Fichamento feito por Maria Aparecida dos Santos em Janeiro de 2007.

Autoria: Jacques Le Goff é um dos principais expoentes da história das mentalidades. Nascido na França em 1924, formado em história integrou à escola dos *Annales*, revista da qual se tornou diretor. Presidente, de 1972 a 1977, da VI Seção da École Pratique des Hautes Études, hoje École des Hautes Études en Sciences Sociales, é diretor de pesquisa no grupo de antropologia histórica do Ocidente medieval desta mesma instituição. Recebeu medalha de ouro do Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), primeira vez atribuída a um historiador. Jacques Le Goff Escreveu a apresentação do presente volume.

Natureza do livro: Este volume foi inicialmente publicado pela revista francesa *L' Histoire* Nele colaboram historiadores e médicos dentre os quais podemos destacar Claude Mossé, Jean Bottéro, Robert Delort e Pierre Darmon (historiadores). Mais diretamente ligados à área médica Jean-Charles Sournia (membro da Academia de Medicina, de França), Anne-Marie Moulin e Marie-José Imbault.

Paratexto: Há uma pequena indicação sobre os colaboradores deste volume no final do livro. Porém não há indicação bibliográfica ao final de cada artigo nem no próprio do livro.

Tese central: trata-se de um estudo sobre a historia das doenças. Eu diria que a tese central do conjunto são as transformações que tanto as doenças quanto o desenvolvimento científico para conte-las provocam nas sociedades, ou seja, na humanidade. Deste modo, o foco é a humanidade, suas relações, vivências e modos de encarar a doença, a cura ou a impossibilidade da cura. E sendo o homem o foco do conjunto, é interessante a frase de Sournia no último artigo deste volume. “**As doenças têm apenas a história que lhe é atribuída pelo homem**”. (p. 359).

Interlocução: Não há uma interlocução explícita que atravesse todo o livro, porém em quase todos os artigos é possível encontrar referências à revolução pasteurina, contudo apenas um dos artigos indica o livro a partir do qual está trabalhando.

Estrutura do livro:

- **Apresentação** - Feita por Jaques Le Goff, a apresentação tem por título “**Uma História dramática**”. Nela, o autor não faz um apanhado geral do que será a coletânea de artigos por ele organizada, ao invés disso, propõe uma reflexão sobre o que a doença representa não só na vida do indivíduo que por ela tenha

sido afetado mas também para o historiador que lida com aquilo que ele chama de “uma idéia”. Segundo Lê Goff **“a doença pertence à história, em primeiro lugar, porque não é mais do que uma idéia, um certo abstrato numa ‘complexa realidade empírica’ (M. D. Grmek), e porque as doenças são mortais. (...) A doença pertence não só à História superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à História profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às representações, às mentalidades. Desde a Idade Média, o jogo da doença e da saúde joga-se cada vez menos em casa do doente e cada vez mais no palácio da doença, o hospital”**.(pp. 7- 8) De acordo com o autor, as atitudes face às doenças não se alteraram desde a mais remota antiguidade e exemplifica afirmando que **“por um lado, a ardente pesquisa do saber científico e de uma prática médica que não para de alcançar grandes vitórias, da trepanação pré-histórica às vacinas, soros, antibióticos, etc., dos tempos modernos. Por outro, a crença inveterada na eficácia da magia (orações ou ervas) e nos mágicos (bruxas, milagreiros, curandeiros de toda a espécie). E mesmo hoje será fácil estabelecer uma fronteira?”** (P. 7). O autor ainda argumenta que na trajetória da doença existe uma história do sofrimento e isto porque a história das doenças, **“É uma história dramática que revela através dos tempos uma doença emblemática unindo o horror dos sintomas ao pavor de um sentimento de culpabilidade individual e coletiva: lepra, peste, sífilis, tísica, cancro e, num pequeno território fortemente simbólico, a SIDA”** (p.8). Afirma que a sociedade ainda tem um difícil caminho a percorrer face às doenças.

- 1. **“O Nascimento da Medicina Moderna”**. Nome dado ao primeiro capítulo que reúne os seis artigos que tratam do tema. O primeiro artigo deste capítulo é de Jean BOTTÉRO e tem por título **“A magia e a medicina reinam na Babilônia”** (pp11-39).

Autoria: Jean Bottéro é diretor de estudos na Escola Prática de Altos Estudos de Paris. Especialista em exegese bíblica, dedica-se ao estudo da Bíblia do oriente Médio antigo e também ao estudo da Mesopotâmia antiga. Dentre outras coisas, Jean Bottéro, traduziu o Código de Hammourabi.

“As lições de Hipócrates”. Claude Mossé.

“A idade de ouro da medicina árabe”. Françoise Micheau.

“A medicina medieval posta à prova”. Danielle Jacquart.

“Pasteur: as verdadeiras razões de uma glória” de Anne de Saint Romain. (pp. 85-90).

Autoria: nenhuma informação sobre autor (a) foi encontrada no livro ou internet.

Tese central: a tese central do artigo refere-se à relativização da centralidade de Pasteur na chamada revolução pasteuriana. Segundo o autor(a), foi preciso uma geração para que o pasteurismo (assim chamado por ele(a)) se transformasse em uma corrente da profissão médica, incluindo a importância que o laboratório viria a adquirir. Do ponto de vista do argumento do (a) autor (a), a tese central pode ser sintetizada nos seguintes trechos: **“Mas, à volta de Pasteur e com ele, é toda uma geração de sábios que faz aparecer um novo ator da história social, o micróbio”** (pp. 88-89). **“A revolução pasteuriana não teve um só ator. Mesmo correndo o risco de parecer reacionário, era necessário lembrá-lo”**. (p. 90).

Interlocução: para sustentar seu argumento, o (a) autor (a) recorre ao estudo do historiador americano Gerald Geison publicado em 1978: *Pasteur's works on rabies*. Também dialoga com o sociólogo Bruno Latour cujo trabalho tem por título *Lês Microbes: Guerre et paix*, publicado em Paris no ano de 1984.

Estrutura do artigo: o artigo se divide em duas pequenas partes. Na primeira, o (a) autor (a) trata brevemente das prováveis razões do prestígio alcançado por Pasteur pondo em questão a imagem de gênio a ele atribuída pela comunidade científica do mundo inteiro. Segundo ele (a) há certa dose de exagero e mitificação em torno da figura do químico que também era biólogo. Sobre isso, afirma que **“Pasteur era seguramente um grande homem, mas, como Kutuzov em guerra e Paz, ele não pôde fazer tudo, nem pôde inventar tudo. Teve sucesso graças a uma estratégia própria. Graças ao modo como passou metodicamente de um domínio ao outro, do estudo da cerveja ao da seda, do dos fermentos ao dos micróbios do leite, do vinho às doenças dos animais e dos homens, envolvendo na trama da sua clientela sucessivamente todas as camadas da sociedade, os industriais e os agricultores, os destiladores de vinho da região e as mães de família”**. (p. 88). Já na segunda parte, o (a) autor (a) apenas retifica seu argumento explicitando a tese central: relativização da centralidade de Pasteur na revolução pasteuriana.

“Os frutos da ciência” Anne Marie Moulin.

Autoria: doutora em Medicina e pesquisadora na Universidade de Harvard.

Tese central: A tese central do artigo é de que com os avanços médico científicos, a figura do médico e as instituições de saúde adquiriram tamanha importância no tecido social a ponto de interferir direta ou indiretamente nas vidas de qualquer indivíduo estando ele doente ou não. ***“O doente já não era um grande consumidor, mas desde que a medicina se infiltrou nas estruturas sociais, desde que não é possível casar, ter filhos, praticar um esporte (nem que seja só ginástica!), arranjar um emprego, sem recorrer a um especialista, a França conta cinquenta milhões de clientes para esta nova medicina”.*** (p. 91). Além disso, toda cientificidade que reveste o discurso e a figura do médico também faz dos tratamentos cada vez mais impessoais. ***“À medida que o médico de família perdia a sua importância, o poder médico tornava-se mais sábio e mais abstrato e o seu caráter administrativo, mesmo policial, era vivamente sentido. O mérito do conhecimento médico acabou mais por impacientar do que por maravilhar”*** (p.100). ***“Os médicos são um grupo que desempenha um papel na representação social e o seu discurso científico pode contribuir para deslocar os verdadeiros problemas dando uma imagem falsificada da patologia. Tomemos o exemplo da clorose, ou anemia essencial das jovens. A doença aparece no século XVIII, difunde-se no século XIX e desaparece por volta de 1920. Parece ter um substrato material bem determinado: a diminuição do número de glóbulos vermelhos e a carência de ferro, o que origina fraquezas, vertigens, desmaios das jovens desocupadas. Mas esta anemia será realmente o apanágio das jovens burguesas à espera de casamento?”*** Baseada nas estatísticas, a autora afirma que essa doença é bastante freqüente entre as mulheres de trabalho ou camareiras, mantidas entre quatro paredes. Também entre aprendizes de lavadeiras vindas do campo, bem como em costureiras, que nada tem de desocupadas. Porém, ***“mais do que denunciar a condição feminina no seu conjunto, os médicos preferem ver nesta doença a expressão de uma idade difícil, a puberdade, com os seus desejos recalcados no quarto burguês do casamento tardio, discurso mais aceitável para eles e pra a sua clientela. Assim se explica o crescimento e a morte de certas doenças”.*** (p. 104)

Interlocução: O trabalho de Ivan Illich, *Limites para a Medicina*, é a única referência feita pela autora no decorrer do artigo.

Estrutura do artigo: o artigo é dividido em cinco partes. Na primeira, a autora trata das questões que envolvem a dificuldade da prática médica e dos médicos avanços durante os primeiros decênios do século XIX. Segundo afirma, a medicina praticada neste período é habitualmente alvo de críticas e acusada ***“de ser ineficaz e de não ter, em nada, progredido desde Hipócrates”*** (p. 92). Porém,

segundo ela, é preciso considerar que neste período a única coisa de que os cientistas médicos dispunham para chegar as possíveis causas das doenças, era **“sua escuta atenta das queixas dos doentes, das suas mãos e de todos os seus sentidos, do olfato assim como da vista e do ouvido”**. E com isso, **“espera-se que (o médico) receite medicamentos drásticos; ele purga, sangra, receita mezinhas, e escarifica. As terapêuticas são raramente específicas”** (p. 93). Ainda na primeira parte, considerando as limitações do saber médico do período, a autora coloca a seguinte questão: **“teria a medicina ocidental, em 1867, uma verdadeira superioridade em relação às suas rivais indígenas?”** Segundo ela, durante as epidemias de cólera tanto uma como a outra se revelaram impotentes. Porém a autora faz uma distinção interessante entre as duas, ou melhor, entre os instrumentos do qual os dois saberes dispunham. Não só para a busca da cura como também para sua divulgação enquanto saber científico e perpetuação da superioridade de uma (medicina) em relação à outra. **“Mas, no Ocidente, estava montada uma infraestrutura para a transmissão do saber: escolas de medicina, um corpo docente entusiasta a defender a corporação e, sobretudo bibliotecas e os primeiros laboratórios. Se saltasse uma faísca, a medicina transformava-se”** (p. 93). Na segunda parte a autora salienta que a partir de 1882 intensificam-se os avanços científicos principalmente os de bacteriologia ajudando a implementar mudanças significativas aos exames médicos. **“ao mesmo tempo sangrias, ventosas, purgantes, caíam em desuso, sem no entanto desaparecerem: passavam para o domínio das práticas populares”** (p. 94) Sinaliza também para uma desavença entre médicos e bacteriologistas que fica explícita no seguinte trecho: **“contudo a ruptura não é brutal. Os médicos compreendem, rapidamente, os benefícios da nova situação, mas hesitam em converter-se. Em 1903, quando os laboratórios de bacteriologia se abrem nas universidades e nos hospitais, um médico alemão escreve um pequeno panfleto com o título significativo, Bacteriologista contra médico: ‘Não hesito, mesmo hoje, quando a febre da batalha passou, em afirmar que nada atingiu a posição da profissão médica como o zelo imoderado dos bacteriologistas, apressados em transferir as decisões do leito do doente para o laboratório e em determinar a etiologia e o tratamento segundo um esquema artificial, em lugar de dar o seu valor às exigências das condições reais que só podem ser apreciadas por aqueles que estão presentes junto do leito do doente’.** (pp. 94-95). A autora também faz um mapa da rede de instituições de formação e investigação médico científicas. **“primeiro a partir de Berlim: os discípulos de Robert Koch pululam em toda a Alemanha e, graças ao Kaiser Instituto, eles são os senhores da medicina por muito tempo!(...) Uma segunda rede é a pasteuriana, da raiva. Os eixos**

são desta vez Paris-Londres, Paris-Sampetersburgo, Paris-Milão. Institutos Pasteur – leiamos institutos para a pesquisa sobre a raiva e as doenças infecciosas – formam-se em Inglaterra, Odessa, Brasil” .(p. 95). *“O hospital enfeuda-se a laboratórios aos quais fornece ‘casos’ e a institutos. Isso já é visível no Hospital Pasteur, fundado em 1906, mais de dez anos depois do instituto com o mesmo nome, no Hospital e no Instituto Rockefeller, fundados simultaneamente, em Nova Iorque, em 1906”*. (p. 95). Nas últimas partes do artigo, trata de questões mais atuais como a briga da indústria farmacêutica. Não há referências à epilepsia.

- **2 “As grandes doenças”** Segundo capítulo do livro que reúne dez artigos sobre o tema.

“Que a peste seja o rato” Robert Delort.

“O medo da lepra” Fraçoise Béniac.

“A loucura dos chiliques” Delfhine Pinel.

Autoria: Jornalista francesa.

Tese central: O texto aborda as questões que envolvem a idéia dos “chiliques” como sendo uma espécie de doença de ricos. Faz um percurso das transformações que o termo sofreu até chegar ao que entendemos por chiliques hoje. *“No uso corrente (a palavra chiliques) foi consagrada para exprimir o círculo de humores, caprichos, belas desigualdades, amuos, singularidades, caretas, modinhas, insignificâncias com as quais uma mulher deve continuamente jogar para que lhe chamem ‘uma linda mulher’. Desmaios, dores de cabeça diplomáticas, palpitações e lágrimas fingidas... O destino trágico dos chiliques acaba na comédia mundana”* (p. 156).

Interesses para a pesquisa - Trechos que associam os “chiliques” à histeria, à epilepsia e a demonização: *“Chiliques... Tão vago como trocista, o termo esfiapa-se quando tentemos uma definição. Aparece no século XVI no qual o recurso a noção de chiliques é freqüente. Na época tem a ver com teorias uterinas: postulava-se a existência de chiliques ou ‘fumos’ que, emanados da matriz doente, invadiam progressivamente o organismo e provocavam convulsões e crises de histeria. Em boa lógica, os chiliques eram, portanto apanágio exclusivo do belo sexo”*. (p. 147).

“Entre os danos devido ao ‘princípio dos chiliques’, o inventário não exaustivo do Doutor Pomme assinala uma mistura de sufocações, hemoptises, epilepsia, delírio maníaco, odontalgia, vômitos (...) tosse convulsa, soluços, acidez, (...) corrimento e perda de sangue!” (pp. 148-149).

“Até o século XVII, com efeito, as grandes crises de histeria eram assimiladas a fenômenos de possessão demoníaca e tratadas por instâncias religiosas por meio de exorcismo (...)’Em lugar de os tratar como loucos, nos séculos de ignorância, faziam-nos

sucumbir de várias maneiras. Estas cenas, sem dúvida, não deviam ter em conta nem a jurisprudência, nem a teologia, eram apenas do foro da medicina”” (pp.153-154).

“A erisipela gangrenosa”. Marie-José Imbault-Huart.

“Os soldados de Napoleão vencidos pelo Tifo”. Yves-Marie Bercé.

“História do cancro” Marie-José Imbault-Huart.

Autoria: doutora em letras. É diretora do instituto de História da medicina e da Farmácia (Universidade René Descartes) e secretária geral da Academia Internacional de História da Medicina.

Tese central: autora afirma não haver uma história do cancro do ponto de vista social e sim científica. A partir daí, utilizando casos remotos como o da rainha Ana da Áustria, propõe reflexão sobre o estatuto maldito que o cancro impõe não só aos doentes como também aos médicos. Neste sentido há alguns trechos bastante significativos.

“Ele (o cancro) é, para o nosso final de século XX, a tuberculose e a sífilis para o século XIX: o arquétipo da nossa impotência no controle da doença e da morte. É assim que cada época investe numa doença a angústia diante da fragilidade da condição humana e procura por todos os meios negá-la, ocultá-la, afastá-la do seu horizonte e, ultimo recurso, fugir daqueles que são atingidos por ela” (p. 175)

“Era uma doença entre outras, diante da qual os médicos constataavam a sua impotência (...)” (p. 176).

“A maior parte do tempo, o doente prefere não reconhecer a sua doença, freqüentemente por meio inconsciente de acrescentar à sua angústia da morte um estatuto de morte social. Mesmo no seio da família, os comportamentos de rejeição podem ser uma terrível crueldade, de tal modo o cancro é temido”.

Interesses para a pesquisa: Os trechos transcritos acima.

“Guerra à tuberculose” Roger-Henri Guerrand.

Autoria: Colaborador da Revista L’Histoire.

Tese central:

- **3. “Do lado dos doentes”**. Título do terceiro capítulo que reúne seis artigos sobre o tema.

“A Vida quotidiana nos hospitais da Idade Média”. Annie Saunier.

Autoria: Assistente da Universidade de Paris.

Interesses para a pesquisa: seguinte trecho: **“O hospital medieval era uma simples casa de acompanhamento, um espaço para morrer, ou um verdadeiro estabelecimento de cuidados, representando, na cidade, um papel sanitário e profilático. Para abreviar, é preciso, antes de mais, consultar os estatutos e os regulamentos dos estabelecimentos e, sobretudo, perscrutaras suas contabilidades, que permitem conhecer as atividades do hospital. Assim compreenderemos a vida quotidiana num estabelecimento hospitalar”.** (pp. 205-206)

“Um em cada dois recém-nascidos”. François Lebrun.

Autoria: Professor da Universidade da alta Bretanha.

Tese central: Histórico das condições de vida dos bebês até 1770 e das mudanças que se seguiram à revolução pasteuriana.

Interlocução: Apesar de não citado pelo autor, é possível identificar uma interlocução com Phillipe Ariés, mas precisamente com o trabalho *História social da criança e da família*.

“As doenças dos reis de França”. Claude Gauvard.

Autoria: Assistente de História medieval na Universidade de Paris.

Tese central: trata das doenças dos reis de França e das condições nas quais tais reis viveram e que lhes garantia maior longevidade que a maioria de seus súditos.

Interesses para a pesquisa: Trecho na qual a epilepsia é mencionada.

“Todos os métodos conhecidos são utilizados para lutar contra as crises (de epilepsia provavelmente) de que sofre Luis XI (1461-1483): cirurgia por cauterizações e incisões, higiene (o rei protege sempre a cabeça com um gorro e dorme, exceto de noite, com a cabeça alta, numa cama feita de levado), terapêutica feita a base de chifre de alce, de hissopo, de sais de ouro, de sangue humano. Nem por isso devemos como Michelet, fazer de Luis XI um ogre de lenda, um bebedor de sangue. Trata-se apenas de remédios. As vantagens da hematoterapia eram conhecidas da ciência medieval e nada prova que as crianças que forneciam o sangue tivessem sido degoladas... é necessário, por fim, acrescentar o recurso à musicoterapia: as danças e os cantos dos pastores de Poitou debaixo das janelas do castelo de Plessis-lez-Tour não são, sem dúvida, apenas os resultados dos caprichos de um velho maníaco nem simples divertimentos, mas faziam parte dos cuidados prescritos pelos médicos com um fim simultaneamente tônico e sedativo. Porque o rei se beneficiava dos processos mais sofisticados do seu tempo”. (pp. 233-234).

“As últimas horas de Luís XIV”. Joseph Barry.

Autoria: Jornalista e escritor americano.

“Os doentes imaginários”. Jacques Leonard.

Autoria: professor de História Contemporânea na Universidade de Rennes-II.

Tese central: Texto aborda a questão da hipocondria e a atitude médica em relação ao distúrbio.

- **4. “Os caminhos para a cura”.** Quarto capítulo do livro. Reúne oito artigos sobre o tema.

“As batalhas da transfusão sanguínea”. Anne Marie Moulin.

Autoria: doutora em Medicina. Pesquisadora na Universidade de Harvard.

Tese central: história das dificuldades e evolução da transfusão sanguínea.

Interesse para a pesquisa: dados para a cronologia.

“Sangrar e purgar”. Arlette Lebigre.

Autoria: Professora da Faculdade de Direito de Clermont-Ferrand.

Tese central: o artigo trata de terapêuticas dos séculos XVI, XVII e XVIII no reino de França.

Interesse para a pesquisa: Não há interesses para a pesquisa.

“Os cirurgiões barbeiros”. Textos escolhidos e apresentados por François Lebrun.

Autoria: professor da Universidade da alta Bretanha.

Tese central: faz uma distinção entre a profissão médica (artes liberais) e a profissão de cirurgião (artes mecânicas) dando ênfase aos conflitos existentes entre as duas classes de profissionais e os barbeiros. Trata de um período muito anterior ao nosso (séculos XVII e XVIII)

Interesses para a pesquisa: o trecho seguinte – **“É no final do século XVIII que se institucionaliza a pouco e pouco, no seguimento de uma lenta evolução, a dissociação da arte de curar em dois ramos: a medicina e a cirurgia. O médico é um letrado e um sábio que vai buscar a sua ciência aos livros mais que à observação do doente. Quanto ao cirurgião, é um prático que, por prescrição do médico, faz sangrias, procede a incisão dos abscessos, faz pensos em feridas, reduz fraturas”.**

“A cruzada antivariólica”. Pierre Darmon.

Autoria: historiador e romancista. Pesquisador do Centro Nacional de investigação científica de Paris.

Tese central: histórico da luta contra a varíola, a descoberta da vacina, a imprecisão nos resultados e as dificuldades na administração da vacina. **Interesse para a pesquisa:** dados para a cronologia.

“E a raiva foi vencida”. Huguette Meunier.

Autora: professora de história e colaboradora da revista *L'Histoire*.

Tese central: Argumenta que a imprensa foi a grande responsável pelo caráter mítico de herói que envolve a figura de Pasteur. Faz um breve relato dos casos que deram notoriedade ao biólogo.

Interesses para a pesquisa: dados para a cronologia.

“Banhos de mar por receita médica”. Gabriel Désert.

Autoria: professor de História Contemporânea na Universidade de Caen.

Tese central: trata da verdadeira febre que foram os banhos de mar indicados por médicos entre os anos de 1820-1830 na Normandia. E como essa idéia foi mudando até que em 1897 tal terapêutica vai sendo substituída por aquela que aconselha o ar puro das montanhas. Isso tem a ver com os avanços médico-científicos que faz com que os médicos possam perceber os limites da eficácia dos banhos como terapêutica.

Interesses para a pesquisa: restringem-se a dados para a cronologia e a um trecho que aconselha o banho de mar para o tratamento da histeria. **“São excelentes também para tratar a hipocondria, a histeria o ‘delirium tremens’ a tosse, a asma nervosa, a languidez clorótica, o mal de Pott (tuberculose das vértebras), as diversas cáries e necroses”.** (p. 334).

“As plantas que curam”. Jacques Le Goff.

Tese central: trata do poder terapêutico das plantas em um período muito distinto do nosso (1500 antes da nossa era, início do século VI a. C. e daí por diante).

Interesses para a pesquisa: dados para a cronologia.

“O homem e a doença”. Jean-Charles Sournia.

Autoria: membro da Academia de Medicina (França) e presidente da Sociedade Internacional de História da Medicina.

Tese central: argumento de que médicos e sociedade então em constante relação de reciprocidade. E que a história das doenças é aquela que os homens lhe atribuem. **“Os médicos, como outros sábios, pertencem à sociedade que os circunda. Resultam dela, partilham os seus ideais, os seus fantasmas, a sua resistência à mudança, o seu encerramento em modelos conhecidos sobre a organização do mundo e os mecanismos da vida”.** (p. 360). **Interesses para a pesquisa:** as abordadas pelo autor em quase todo o artigo (que, aliás, é muito pequeno) apresentam-se como boa chave de leitura da atuação médica na sociedade com relação à doença (no nosso caso, à epilepsia). **“A doença não tem existência em si, é uma entidade abstrata a qual o homem dá um nome. A partir das indisposições sentidas por uma pessoa, os médicos criam uma noção intelectual que agrupa os sintomas de que sofre o ‘doente’, os sinais que um observador pode constatar, as lesões anatômicas, por vezes, uma causa ou um germe causal, e a este conjunto aplicamos uma etiqueta chamada diagnóstico, do qual decorre um tratamento destinado a agir sobre os sintomas e, se possível, sobre a causa”.** (p. 359). De acordo com o autor, operações, ou seja, o ato de diagnosticar, respondem a desejos permanentes do espírito

humano, que busca, diante de um universo misterioso, nomear, classificar e simplificar, para organizar. ***“Mas toda essas noções (...) tem a ver com um estágio do conhecimento, com uma idéia da ciência; são forçosamente evolutivos: por natureza a medicina é história. Seria, portanto, artificial e infantil recriminá-la pelas suas estagnações, pelas suas cegueiras, pelos seus absurdos”***. (p. 360). ***“A uma medicina que se esforça pela precisão, pela lógica experimental, opor-se-ão sempre práticas tiradas do fundo dos tempos, que misturam iluminismo, religiosidade, ingenuidade e charlatanismo. O cancro a SIDA provocam reações emocionais, os ‘fervorosos’ das medicinas ‘paralelas’ são tão numerosos como no tempo de Hipocrates, o raciocinador. E, contudo, as inovações da medicina científica não acabarão nunca, porque ela terá de lutar contra as doenças milenares e contra as que surgirão amanhã (...)”***. (p. 361).

Interesses gerais para a pesquisa:

- ✓ Algumas chaves de interpretação interessante sobre o papel desempenhado pela figura do médico e do doente na sociedade.
- ✓ Doença como simples idéia.
- ✓ Uma referência à epilepsia.
- ✓ Dados para a cronologia