

## **ANATOMIA HUMANA NO BRASIL OITOCENTISTA – UMA DISCIPLINA QUE SE DELINEIA NO MOVIMENTO CURRICULAR DA FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO**

TAVANO, PATRICIA TEIXEIRA; ALMEIDA, MARIA ISABEL\*

### **Resumo**

Este estudo se propõe a iniciar a discussão da Anatomia vinculada ao currículo médico do primeiro curso médico oficial do Rio de Janeiro em suas nuances e movimentos impostos pelas modificações curriculares derivados de novas perspectivas de compreensão da formação médica através da influência francesa e germânica nos postulados curriculares. De cunho bibliográfico, pretendemos trazer à discussão a proximidade que a anatomia descreve com o desenvolvimento da profissão médica, e sua submissão às contingências político-sociais que alteram sua organização enquanto disciplina.

### **Introdução**

A Anatomia é conhecimento de construção sócio-histórica bastante atrelada às artes da cura. Focada no conhecimento das estruturas e órgãos do corpo humano, o critério centenário de imprescindibilidade deste grupo de saberes para a eficaz atuação médica aproxima os campos e firma a Anatomia como parte fundante da racionalidade profissional moderna e a atrela à organização curricular até a atualidade.

Santos Filho (1991) relata que a Anatomia Humana era ensinada nos hospitais brasileiros como cadeiras ou aulas particulares no final do século XVIII e início do XIX. Entretanto, a formação era eminentemente prática, com uma Anatomia mediada pelos procedimentos cirúrgicos, através do treinamento tutelado e manual de indivíduos que trabalhavam como ajudantes do cirurgião (MOREIRA DE AZEVEDO, 1867; FELICIELLO, 2002).

Com a transferência da Corte portuguesa para o Brasil em 1808, em fuga das invasões napoleônicas na Europa, é preciso suprir a falta de mão de obra profissional, e também dar às elites opção, já que o reino encontrava-se sob o jugo dos exércitos napoleônicos. Contudo, diferentemente das colônias espanholas, que possuíam cursos de formação superior desde cedo em suas colonizações (LOUREIRO, 1975;

CHARLE & VERGER, 1996), a política portuguesa acreditava no controle de suas colônias através da formação em seu próprio solo da elite pensante, isto tornaria as colônias mais dependentes e as elites moldadas de acordo com seus preceitos (FELICIELLO, 2002).

Assim, não há cursos de formação profissional na colônia o que leva à criação das Escolas médicas para preencher este hiato para os serviços públicos deficitários que não cumpriam solucionar as novas necessidades da corte (LOBO, 1963).

Este estudo, de cunho bibliográfico, visa à apresentação do campo de inserção da Anatomia como uma disciplina do currículo médico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no século XIX, na expectativa de fomentar a discussão e análise mais direcionada e sistemática sobre o campo de estudos anatômicos em sua vertente disciplinar.

### **A chegada da Anatomia no Brasil**

Atendendo ao pedido de José Corrêa Picanço em 18 de fevereiro de 1808 através da Decisão Régia n. 2, D. João VI funda a Escola de Cirurgia da Bahia, em Salvador com apenas duas cadeiras: Cirurgia Especulativa e Prática e Anatomia e Operações Cirúrgicas<sup>1</sup> a acontecerem no Hospital Militar.

No mesmo ano, é fundada a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro. A exemplo do que ocorreu na Bahia, em 02 de abril de 1808, a nomeação de Joaquim da Rocha Mazarém, como lente da cadeira de Anatomia marca, de acordo com Santos Filho (1991), a fundação da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro<sup>2</sup>. A Escola inicia suas atividades apenas com a cadeira de Anatomia, sendo pouco depois incorporadas as cadeiras de Terapêutica Cirúrgica e Particular (em setembro de 1808) e a de Medicina Operatória e Arte Obstétrica (em janeiro de 1809).

A fala do Dr. Moreira de Azevedo ao Instituto Geográfico e Histórico Brasileiro de 1867, expressa as condições de ensino na Escola Anatômica, Cirúrgica e

---

\*Mestre em Educação pela Faculdade de Educação da USP, bolsista CNPq; professora doutora da Faculdade de Educação da USP.

<sup>1</sup> Decisão n. 2 de 18 de fevereiro de 1808, que estabelece a criação da Escola de Cirurgia da Bahia.

<sup>2</sup> Decreto - de 02 de Abril de 1808, Estabelece uma cadeira de Anatomia no Hospital e nomeia a Joaquim da Rocha Mazarém, Lente da nova Cadeira de Anatomia.

Médica do Rio de Janeiro: “*não havia regulamento de disciplina escolar, e os lentes não dispunham de meios para o ensino profícuo e conveniente dos alunos*” (MOREIRA de AZEVEDO, 1867, p. 398). Esta fala acaba nos mostrando que, apesar da institucionalização do curso de cirurgia, as condições de ensino ainda eram extremamente deficientes (FELICIELLO, 2002), na Anatomia, as aulas “*eram por comparação e o carneiro a vítima; as dissecações em cadáveres são do regime da Academia Médico-Cirúrgica*” (MAGALHÃES, 1933, p. 11).

Assim, além de extremamente precárias as condições de saúde no período, com falta de profissionais habilitados para o atendimento da população, o ensino que deveria suprir esta falta também não o conseguiria, visto a penúria de condições técnicas e pedagógicas. A criação das cadeiras de Anatomia e Cirurgia acaba se constituindo como aulas para formação do profissional cirurgião, o físico continuaria sendo formado em Coimbra, pois “*não queriam porém os homens de Lisboa que o Brasil avançasse no domínio cultural*” (SOUZA CAMPOS, 1940, p. 177). O caráter utilitarista desta iniciativa, que visava formar quadros para o atendimento das tropas e da corte, reflete-se em graves problemas de infra-estrutura (FELICIELLO, 2002), relegando a cadeira de Anatomia a salas teóricas e a dissecações de animais, quando houvesse.

O ensino do Rio de Janeiro mostrava teórico, com práticas de observação, excetuando-se a dissecação em carneiros que é referida. De forma pouco ordenada, o ensino médico transcorre nos cinco anos iniciais de sua fundação, como Lobo (1963, p. 94) comenta: “*O certo é que os cursos dispunham de poucas salas. Uma era destinada à Anatomia. Enfermarias, se os cursos as possuíam, não eram grandes*”

### **A mudança da designação, mas não das condições de ensino**

Nestas condições, no ano de 1813, Manoel Luiz Álvares de Carvalho, conselheiro e médico da Real Câmara, tem seu Plano de Estudos de Cirurgia aprovado por decreto régio, e estabelece normatizações que modificam o ensino, a começar pelo nome das instituições de Escolas para Academia Médico-Cirúrgica<sup>3</sup>. Conhecida como Reforma “Bom será”, estabelece a primeira grade curricular, e não apenas uma série de cadeiras isoladas ministradas nos Hospitais, propondo-se uma possível hierarquia de

---

<sup>3</sup> Decreto de 01 de abril de 1813, aprova o Plano de Estudos de Cirurgia para que sirva de estatuto do ensino médico enquanto não se dão outras providências.

disciplinas e conteúdos, grade esta que compor-se-ia de cinco anos, aumentando-se assim um ano à formação do cirurgião.

Os artigos V, VI e VII do decreto de 01 de abril de 1813 falam mais especificamente do ensino da Anatomia:

Artigo V

No primeiro aprende-se a Anatomia em geral até ao fim de setembro, e deste tempo até seis de dezembro ensinar-se-há Chimica, Phamaceutica, e o conhecimento dos generos necessários à Materia Medica, e Cirurgica sem applicações; o que se repetira nos annos seguintes.

Artigo VI

Todos os estudantes assistirão desde o primeiro anno ao curativo, o qual se fará das sete horas até às oito e meia da manhã; e dahi até às dez, ou ainda mais será o tempo das lições da Anatomia, e de tarde quando for preciso.

Artigo VII

No segundo anno repete-se aquelle estudo com a explicação das entranhas, e das partes mais necessárias à vida humana, isto he, a Physiologia, das dez horas até às onze e três quartos da manhã, e de tarde se conveniente for.

A maior parte do primeiro ano seria cumprida pelo estudo da Anatomia, que, assim como na Europa, entra no século XIX em uma grade curricular, mediada pela possibilidade de conservação das peças cadavéricas (SCHUMACHER, 2007).

A partir de 1813, com a agora Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, a disciplina de Anatomia ganhou um espaço na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, em um galpão designado ao estilo europeu de Teatro de Anatomia, que era apenas uma sala, com recursos exíguos, materiais precários, onde Joaquim José Marques, lente de anatomia, ensinava os conhecimentos anatômicos, embasado em textos franceses, tendo como prática a dissecação de cadáveres (SANTOS FILHO, 1991).

Em 1820, a aprovação Estatutos da Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, reorganiza a grade curricular, modificando a seriação e as cadeiras de formação médica. Lobo (1963) comenta que a aprovação dos Estatutos “(...) *vem mostrar que longe do que muitos supõem, os cursos médico-cirúrgicos eram perfeitamente organizados e os professores se reuniam periodicamente em Congregação para deliberarem*” (LOBO, 1963, p. 21), mas apesar desta organização, as condições se mostram precárias e angustiantes.

A Anatomia estabelece-se como disciplina única no primeiro ano, concentrando seus estudos apenas nesta série e a fisiologia ganha uma cadeira própria, separando-se pela primeira vez da Anatomia, sobre a qual podemos ler no artigo 5, que trata das Doutrinas, em seu parágrafo 1

Faz o objeto do primeiro anno a anatomia, ou o conhecimento da organização das diferentes partes componentes da machina animal: será acertado e

conveniente apontar logo os usos, ou funções das diferentes partes, posto que muy particularmente se desenvolve este objecto no seguinte anno lectivo (LOBO, 1963. p. 25).

Vê-se então a solicitação de que a Anatomia deixe o caráter descritivo puro para reincorporar a funcionabilidade das partes. Mesmo com a primeira separação oficial da Fisiologia do conteúdo da cadeira de Anatomia, ainda é pedido que esta faça a ponte com aquela, que a sucederá. Ainda neste mesmo artigo, o parágrafo 5 explicita a hierarquização das cadeiras, onde as precedentes devem preparar para as sucessoras, ao dizer que, no último ano (o quinto) *“havendo os Estudantes adquirido os conhecimentos dos anteriores annos, tornando os susceptíveis da comprehensão das matérias deste anno”* (LOBO, 1963, p. 26)

Assim, pensando na hierarquia, é possível compreender porque a Anatomia deveria já apresentar a função das partes, pois com isso estaria estabelecendo a sua posição quanto à próxima cadeira: a instrumentalização do estudante para acompanhar a seqüência do curso, sucessivamente até chegar às cadeiras de clínica, que teriam em sua base, os quatro anos anteriores.

Pontuada por aproveitamentos de infra-estrutura preexistente nas Santas Casas e prédios desativados do Estado, a Academia Médico-Cirúrgica contavam com o grave problema das ausências dos lentes proprietários, prejudicando a continuidade e o bom andamento dos ensinos. Além disso, as condições físicas eram precárias, os recursos didáticos falhos e profissionais nem sempre capacitados, tornando o ensino deficitário (FELICIELLO, 2002).

O período de 1813 a 1832 que vigoraram as legislações referentes à Academia Médico-Cirúrgica é assim descrito por Feliciello (2002):

(...) quão acanhado continuava o ensino médico no país, na medida em que se convivia não apenas com indefinições conceituais, tanto pedagógicas quanto médicas, mas também com a total ausência de condições estruturais já que apenas se imprimiram adaptações dos recursos disponíveis (FELICIELLO, 2002, p. 153).

E ele continua, caracterizando as condições do período:

(...) precariedade da formação dos lentes para o ensino superior, a inadequação dos métodos de ensino e das instalações das escolas, a ausência de professores habilitados, biblioteca, materiais didáticos e instrumentais e a inadequação das condições das Santas Casas, onde ocorriam as práticas, extremamente ruins não atendendo às mínimas regras de higiene. (FELICIELLO, 2002, p. 165).

Então, contrapondo à perfeita organização apregoada por Lobo (1963), organização esta do cotidiano da instituição, da normatização mínima necessária para o prosseguimento das atividades, Feliciello (2002) apresenta a realidade mais crua, onde,

mesmo organizados, os professores não tinham habilitação suficiente para ensino, tampouco contavam com espaço físico e material didático para tal.

Apesar disso, Santos Filho (1991) nos conta que o mais organizado dos currículos destas cadeiras era o de Anatomia, pois contava com aulas e dissecações regulares, aulas estas não tão regulares nas outras cadeiras como se poderia supor. Em um panorama nada profícuo, a Anatomia Humana conseguia, ainda que de forma não completamente adequada dadas as instalações, se firmar como uma disciplina que mantém em sua proposta didático-pedagógica as dissecações de cadáveres humanos como forma de ensino e aprendizado.

Talvez não tão bem definidos os conteúdos, que começam a perder as discussões funcionais pela presença na grade da cadeira de fisiologia, mas ainda preservando alguns indicativos funcionais; assim como as avaliações não são claras, ainda que o texto do Estatuto estabeleça exames ao final do curso, não especifica a forma destes, mas sabemos pelo Estatuto da existência de banca de avaliação e tempo de 30 minutos para a realização destes, fazendo-nos supor uma arguição.

### **A organização da Faculdade de Medicina**

Após diversas propostas de reformas do ensino médico brasileiro, tido como ineficiente e deficiente, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro<sup>4</sup> encaminha uma proposta convergente de uma série de tendências e discussões pregressas, que será a base para a reforma que culminaria na criação das Faculdades de Medicina, através da Lei de 3 de outubro de 1832<sup>5</sup> (LOBO, 1963). É aqui que deixa de existir a formação específica para cirurgião, sendo esta integrada à formação do doutor em Medicina.

A nascente Faculdade de Medicina estabeleceu um novo padrão para o curso médico. Com seis anos de curso e uma grade curricular com 14 disciplinas com aulas teóricas realizadas na sede da faculdade, e aulas práticas acontecendo nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia, a nova organização reflete o aumento do conhecimento médico através da incorporação de novas disciplinas, e fundamentava-se

---

<sup>4</sup> A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro foi criada em 30 de junho de 1829, e foi reconhecida oficialmente por decreto imperial de 15 de janeiro de 1830. Em 21 de novembro de 1889, tem seu nome modificado para Academia Nacional de Medicina, denominação atual. Informações disponíveis no site da instituição, através do link <http://www.anm.org.br/historia.asp>

<sup>5</sup> Lei de 03 de outubro de 1832 – Dá nova organização às atuais Academias Médico-Cirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia.

na proposta anatomoclínica francesa, cujo modelo orientou as iniciativas e propostas no ensino médico desde os anos 1830 até a década de 1880 (KEMP & EDLER, 2004), e previa

(...) ensino realizado por meio de trabalho e pesquisa no Hospital, especializado na observação técnica do corpo humano. (KEMP & EDLER, 2004, p. 571).

(...) prática clínica amparada em instrumentos e técnicas de inspeção – que incluíam o exame físico de palpação e auscultação, o estetoscópio, as estatísticas médicas, o ensino sistemático à cabeceira do paciente, a Anatomia patológica e o exame anatômico após a morte. (IDEM, p. 580).

Mantendo a união entre instituição de ensino e hospital, o modelo anatomoclínico colocava a Anatomia como parte essencial da formação do profissional, pois dela vinham os conhecimentos sobre o corpo necessários para a análise e intervenção clínica, bem como para ela convergiam os achados pato-clínicos.

Tendo esta base, a grade curricular se impregna da Anatomia. No 2º e 3º anos, sob o nome de Anatomia Geral e Descritiva; no 5º ano sob o nome de Anatomia Topográfica, Medicina Operatória e Aparelhos. Do 2º ao 6º ano, a disciplina contínua Clínica Externa e Anatomia Patológica, e do 5º ao 6º ano a disciplina Clínica Interna e Anatomia Patológica, mantinham o estudante em contato com a Anatomia ao longo de praticamente todo o seu curso, porém, pela primeira vez, a disciplina abandona o primeiro ano do curso médico.

José Martins da Cruz Jobim, membro da comissão da Sociedade de Medicina que propôs a lei de transformação das Academias em Faculdades, encaminha seus comentários pessoais à Câmara Legislativa do Rio de Janeiro e da Bahia, juntamente com a proposta. Estes comentários, quase uma forma de justificativa das seleções expressas no projeto nos explicam o motivo da retirada da Anatomia do primeiro ano do curso para a inclusão das cadeiras por ele chamadas de ciências assessorias, a física, a química e a botânica:

(...) nos fornecem documentos infinitos, já para explicar os fenômenos do organismo, já para apreciar a composição e ação dos corpos, já para procurar os meios medicamentosos e mecânicos aplicados à conservação da saúde e cura das moléstias (...) (Jobim, 1831, apud LOBO, 1963, p. 48).

Esta é a primeira grade em que se observa a segmentação e aplicação dos conhecimentos da Anatomia que é resgatada em outras cadeiras ao se atrelar aos conhecimentos específicos destas. Até esta proposta, a Anatomia era encontrada como cadeira única, sem subdivisões e campos específicos. A influência francesa exige que a

Anatomia, enquanto campo de saberes se reconfigure para atuar em uma série de disciplinas clínicas aplicadas.

Observamos as várias faces de abordagem e a coligação dos conteúdos tradicionais da Anatomia à face clínica do programa, através das Clínicas Externa e Interna aliando-se à Patologia e à forma de compreender o corpo, de forma mais convencional expressa-se através da Descritiva, ou associada diretamente à prática cirúrgica na Topográfica.

Apesar da influência francesa (LOBO, 1963) e, portanto, da importância que a Anatomia assume na formação do profissional médico, o mesmo José Martins da Cruz Jobim na carta anteriormente citada, ao falar ano a ano das cadeiras e características destas, nos brinda com um texto bastante incoerente ao falar do segundo ano, que constava da cadeira de Anatomia Descritiva e Geral:

A anatomia é a principal base da arte de curar, e como ela é muito vasta, e difícil de saber-se, deve ter um só lente: a anatomia de regiões ou topográfica, ou cirúrgica, ou de relações (sinônimos) não é mais do que uma maneira diferente de considerar a organização humana depois de se conhecer cada órgão, cada tecido em particular, devemos estudar especialmente as relações daqueles, por onde pode passar o instrumento cirúrgico; esta revista de anatomia assim considerada pode fazer-se em um mês e meio, e o professor poderá terminar dando algumas noções das principais alterações orgânicas: mostrando v.g. em que consiste a degenerescência cirrosa, cerebriforme, tuberculosa, e os diferentes graus da inflamação, para que os estudantes saibam em que consiste estas alterações, quando ouvirem falar-se nelas, no principio da clinica. Estas são as matérias do segundo ano, demais, os estudantes assistirão ao curso de fisiologia sem serem obrigados à lição, afim de suportarem melhor a aridez da Anatomia; um estudo monótono desgosta, fatiga o espírito, sobre tudo quando não se conhece o fim dele; os estudantes que ouvem a lição de fisiologia ficam persuadidos de que esta encantadora ciência é uma das cousas que não se pode aprender sem a anatomia, e devem por isso redobrar o seu ardor no estudo desta ciência (Jobim, 1831, apud LOBO, 1963, p. 51).

Mesmo sendo “*a principal base na arte de curar*”, a Anatomia não é considerada como um conteúdo que por si só se sustente. Ela precisa da patologia e da fisiologia para interessar aos estudantes, pois não tem uma finalidade explícita. Veremos adiante que as aulas de Anatomia se achavam esvaziadas no período de Sabóia. Não é de estranhar que isso ocorresse, já que os próprios lentes<sup>6</sup> pensavam e manifestavam o quão monótona, fatigante e árida era a anatomia que precisava ser

---

<sup>6</sup> A esta época, Jobim era lente de Medicina Legal, cadeira do sexto ano. Cf: Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil da Fundação Casa de Oswaldo Cruz, sob o verbete Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro.



animada pelo curioso funcionamento do corpo previsto na nascente “*encantadora ciência*”.

Apesar do título de Faculdade, as condições de ensino não acompanharam a elevação do título. Continuavam a precariedade de recursos materiais e humanos. Não havia laboratórios nem instrumental adequado para a demonstração e aulas de prática médico-cirúrgicas. A expansão do currículo não encontrou expansão de recursos e tampouco modificação nos métodos de ensino, como relata Feliciello (2002):

Grande parte das matérias eram apresentadas oralmente pelos lentes e associadas a sabatinas e questionamentos sobre a matéria anteriormente explicada. É possível detectar exposições e abordagens práticas nas matérias de Botânica, Química, Anatomia, Partos e Operações, que se caracterizavam principalmente pela observação de exercícios práticos realizados pelos lentes (FELICIELLO, 2002, p. 202).

(...) muitos lentes liam os compêndios nas aulas sem realizar a menor reflexão sobre os conteúdos. Alguns até recitavam as lições de cor ou solicitavam a um aluno que fizesse a leitura (IDEM, p. 203).

A precariedade de recursos, de laboratórios, de espaço adequado para o ensino clínico-hospitalar, as bibliotecas deficitárias, a atitude retrógrada de ensino dos lentes, aproximava o ensino mais da antiga Universidade de Coimbra que da proposta francesa, avessa às leituras e priorizando a prática clínica.

A jubilação de Joaquim José Marques, em 1838, lente de Anatomia Humana (Descritiva desde a transformação em Faculdade) desde o período de Escola Anatômica do Rio de Janeiro, dá espaço para o lente substituto de ciências cirúrgicas José Maurício Nunes Garcia que “*com muita luta, conseguiu fazer o concurso e foi nomeado em novembro de 1839*” (LOBO, 1963). Do período de José Maurício Nunes Garcia, descrito por Fernando Magalhães como um ensino “*com relevo e originalidade*” (MAGALHAES, 1932, p. 61), que culmina com a publicação no ano anterior à sua jubilação em 1856 do Curso Elementar de Anatomia Humana ou Lições de Antropotomia, temos uma descrição do cotidiano escolar por Santos Filho (1991):

Os alunos estavam divididos em pequenas turmas para as aulas práticas de dissecação, que eram dirigidas pelo lente e praticadas em cadáveres conservados segundo o então moderno método de Gannal (1791-1852), químico francês que injetava acetato de alumínio na carótida dos cadáveres para conservá-los. Havia sabatinas periódicas, e as aulas teóricas se faziam com o modelo anatômico de Anzoux. O professor adotava o manual de Lauth e mais outros tratados, como o de Anatomia geral do professor da faculdade de Paris Béclard (1785-1825) e os de dissecação de Cruveilhier e Blandin, e o de Margolaïn e Maygrier, todos franceses (SANTOS FILHO, 1991, p. 116, v. 2).

Observamos a influência francesa na determinação das técnicas de conservação das peças cadavéricas para dissecação pelos estudantes, assim como no uso

dos manuais de dissecação e livros textos. As práticas de ensino incluíam a divisão dos alunos em pequenas turmas para que pudessem praticar as dissecações de forma mais eficaz. Divididos, dirigidos e praticando em cadáveres nos fazem supor da efetiva execução das práticas dissecatórias orientadas pelos estudantes. Além destas práticas, o relato nos traz avaliações periódicas, o uso de modelos de suporte para as aulas longe das demonstrações cadavéricas e uma separação da teoria utilizando modelos e prática dissecatória.

O modelo alemão aplicado ao ensino médico começa a influenciar as iniciativas educacionais nas últimas décadas do século XIX, com a emergência dos conhecimentos fisiológicos, microscópicos mediados pela pesquisa laboratorial (EDLER & FRÓES DA FONSECA, 2005).

No início do século XIX, as Universidades alemãs começam a receber um número maior de alunos, levando ao incremento no salário dos professores. Esta estabilidade financeira, faz com estes deixem de trabalhar em outras profissões, como de costume, e assim,

Os professores dispõem de mais tempo para suas pesquisas. As transferências entre universidades resultantes de aumentos salariais constituem um estímulo suplementar para que alguém se distinga por seu ensino ou por seu trabalho científico ou erudito (...) As formas de ensino evoluem ao lado dos cursos, com a multiplicação dos seminários nas novas disciplinas como a Fisiologia (...). Seminários e laboratórios (...) ou clínicas visam a formar especialistas, futuros professores ou eruditos (CHARLE & VERGER, 1996, p. 70-1).

E é essa influência, experienciada por muitos professores e médicos brasileiros, que passaram um período de sua formação nas escolas alemãs (SILVA MELLO, 1937), que pressiona a formação médica em nosso país nas últimas décadas do século XIX.

No ano de 1879 a Reforma Leôncio de Carvalho<sup>7</sup> tem interferências na dinâmica do processo de ensino-aprendizado significativas. Esta reforma trazia para o Brasil as tendências alemãs de ensino, baseado na experimentação para a compreensão e progresso da ciência médica. A máxima “*Sem investigação experimental não há medicina científica possível.*” (CARVALHO, 1880 apud EDLER, 1996, p. 291) leva a uma reorientação curricular e a muitas polêmicas. O modelo alemão propunha a integração do ensino com a pesquisa, sendo esta, ponto de partida para aquele.

---

<sup>7</sup> Decreto 7247 de 19 de abril de 1879, reforma o ensino primário e secundário no município da Corte e o superior em todo o Império.

Nas universidades alemãs, os docentes eram também, ou antes, pesquisadores, criando-se a figura do professor-pesquisador, ligado a institutos de pesquisa integrados a grupos de trabalho (EDLER, 1992). O ensino alemão baseava-se na “*combinação da autonomia didático-pedagógica – através da liberdade de cátedra – com a manutenção da responsabilidade estatal no controle da formação profissional*” (EDLER, 1992, p. 242) apresentando “*direção essencialmente prática e especializada dada ao ensino, que se realizava articulado à pesquisa*” (IDEM, *ibidem*). No Brasil, o texto da Reforma Leôncio de Carvalho teve grandes dificuldades de aplicação por déficit orçamentário, pois previa a construção de laboratórios, gabinetes, institutos de pesquisa vinculados às Faculdades, como na Alemanha, o que fez a reforma entrar em vigor em parcelas (EDLER, 1992).

Segundo Fernando Magalhães, o decreto de Leôncio de Carvalho “*só foi imediato no tocante à frequência livre, ao funcionamento dos cursos estranhos dentro do edifício da Faculdade, à matrícula de mulheres e à abolição do juramento religioso*” (MAGALHÃES, 1932, p. 87), coube a Vicente Cândido Figueira Sabóia usando sua influência política, tornar efetiva as propostas possíveis desta Reforma.

Considerado por Santos Filho (1991) como o período áureo da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o período de 1881 a 1889 sob direção de Sabóia “*provocou o renascimento da Faculdade. Houve uma verdadeira reorganização. Criaram-se laboratórios e gabinetes. Promoveram-se cursos livres por catedráticos, opositores e médicos destacados*” (SANTOS FILHO, 1991, p. 122, v II). Enfim, “*(...) o ensino prático deixou de ser um mito.*” (IDEM, p. 123, v II).

Flávio Coelho Edler (1992) nos traz um editorial da Revista União Médica de 1881, relato produzido após a visita do editor à renovada Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no qual são descritos os laboratórios e as novas instalações que se constituíram à época. De um anfiteatro descrito como “*indigno de recebe os restos humanos, onde os alunos vagavam à toa por 4 a 6 mezes sem que alguém os ensinasse a trabalhar*” (MAGALHÃES, 1932, p. 86), o período de Sabóia traz um Instituto de Anatomia que se constituía de vários espaços, incluindo um Museu de Anatomia:

A primeira peça deste instituto que examinamos, foi uma vasta sala, ao lado do chão, convenientemente ladrilhada e provida de grande número de janelas, etc.

32 mesas de mármore, para dissecação. Uma bonita coleção de mapas de Bourgerly e Jacob ornamenta as paredes. Numerosos lavatórios (...) suficiente

número de bicas de gaz de iluminação pública, não faltando também os lampiões portáteis (...)

Em uma sala vizinha se acham, com estantes apropriadas, os diversos instrumentos de dissecação, injeções, conservação de peças anatômicas, etc. bem como dois excelentes manequins de Anzoux, homem e mulher e algumas peças de anatomia plástica ou conservadas.

Daí, passamos a examinar o conservador-refrigerante, aparelho imaginado pelo Conselheiro Sabóia (...) e destinado à conservação de cadáveres em refrigeração. É uma vasta câmara frígida, subdividida em quatro catacumbas, cada uma das quais pode perfeitamente conter de quatro a seis cadáveres. A refrigeração é obtida através de gelo artificial. Vimos aí diversos cadáveres, um dos quais com sete dias, em perfeito estado de conservação.

Com este importante aparelho parece resolvida entre nós a grande dificuldade de conservação dos cadáveres com que há muito lutávamos. Conservam-se também no álcool, cadáveres e peças anatômicas (EDITORIAL DA REVISTA UNIÃO MÉDICA, julho de 1881, apud EDLER, 1992, p. 215).

O editorial retrata, de forma bastante bela, as novas instalações destinadas às disciplinas que utilizam a Anatomia, inclusive a Anatomia Descritiva. Contrariamente ao antigo anfiteatro, “*em guerra franca com a higiene*” (MAGALHÃES, 1932, p. 59), o Instituto construiu-se numa sala de fácil higienização, tanto das paredes quanto das mesas para dissecação, bem ventilada e iluminada, bastante distante do “Teatro” alocado na Santa Casa de Misericórdia, encontram-se os suportes didáticos para as aulas: modelos, peças, mapas, instrumentos. O mais inovador é o refrigerador para conservação dos cadáveres para dissecação, uma invenção revolucionária de Sabóia que resolve, aparentemente, os problemas de preservação dos cadáveres por tempo prolongado para a lenta e contínua dissecação.

Além dos laboratórios específicos, as aulas clínicas contaram com ampliação das enfermarias e salas na Santa Casa de Misericórdia, aumentando o número de clínicas destinadas ao ensino. Contudo, a influência dos autores estrangeiros sobre as teorias e práticas dos lentes, e sua quase total reprodução deste pensamento importado, sem imprimir sobre ele observações e experiências próprias do professor, leva o estudante a ausentar-se das aulas, pois sabe que o que encontrará lá poderá encontrar da mesma forma nos livros (SABOIA, 1884).

Sobre o ensino da Anatomia Descritiva prática, Vicente de Sabóia relata:

No instituto de Anatomia, os trabalhos práticos, segundo diz o respectivo preparador Dr. Gonçalves da Silva, não tiveram ordem nem regularidade e foram pouco seguidos pelos alunos, pois de 35 que compunham cada turma nunca compareceram mais de 10, sendo necessário para reunir 30 alunos dentre 106 que tinham de fazer exame prático, ir recrutá-los nas outras turmas.

O preparador é de parecer que as preparações apresentadas pelos alunos no ano findo são melhores que as do ano de 1883. Em sua generalidade são muito piores, e é justamente por se aceitarem preparações indignas de

qualquer apreço, que os alunos desprezam o estudo da Anatomia e só freqüentam a sala de dissecação para palestrarem.

Compete ao digno professor da cadeira dar as ordens convenientes para que essa sala seja unicamente reservada aos estudos práticos, e ordenar que o seu preparador não aceite senão peças que estiverem em conformidade com o art. 392 dos novos estatutos.

Não é por falta de cadáveres que hoje se deixa de estudar Anatomia, mas porque não há regularidade nesse estudo, nem quem guie com solicitude o aluno nos seus trabalhos (SABÓIA, 1884, p. 9-10).

Pode-se abstrair que, em 1884 o interesse dos estudantes era mínimo para o aprendizado da Anatomia Humana. Mesmo com a ampliação e reestruturação do espaço destinado ao ensino da Anatomia, com a disponibilidade de equipamentos, peças, mapas, e o mais difícil cadáveres, o interesse era relativo.

Em Anatomia, das turmas de 30 alunos, no máximo compareciam 10; a maioria chegava à porta do anfiteatro e, si havia cadáver para o trabalho, não entrava, si não, queixavam-se da falta de material (MAGALHÃES, 1932, p. 109).

Apesar da influência alemã na proposta curricular, o ensino ainda é baseado em reprodução de conhecimentos, e os lentes não se caracterizam como professores-pesquisadores na acepção alemã, já que reproduzem os conteúdos importados tal e qual, levando ao esvaziamento das aulas por desinteresse. Feliciello (2002) traça um perfil da influência alemã ao ensino médico no final do século XIX

(...) o modelo alemão de ensino foi largamente utilizado mas com evidentes adaptações à realidade nacional. (...) não foram criados os Institutos previstos na legislação original de Leôncio de Carvalho, mas um conjunto de laboratórios, vinculados às cadeiras. Também não se criou a carreira de professor-pesquisador, pelo contrário, a divisão de responsabilidades entre lentes e adjuntos mantinha a dicotomia entre ensino e pesquisa, embora possibilitasse o desenvolvimento de pesquisa quando houvesse interesse dos alunos, ajudados pelos adjuntos (FELICIELLO, 2002, p. 279-280).

Assim, apesar da lei e do trabalho de Sabóia, efetivamente as condições físicas para o ensino melhoraram, mas, as condições humanas não necessariamente.

A despeito de toda a reformulação do ensino médico dirigida sob o nome de Sabóia, a Proclamação da República, em 1891, o destitui do cargo de diretor. Mesmo que não se tenha implementado em sua totalidade a proposta alemã, assim como não se fez com a francesa (FELICIELLO, 2002), o ensino médico se encontrava em um salto de qualidade passados os mais de 80 anos de sua fundação oficial.

### **Considerações Finais**

A Anatomia chega formalmente ao Brasil no ano de 1808, contingenciada pela necessidade de formação de profissionais para responder à demanda de atendimento de saúde gerada pela chegada da Família Real e sua corte.

Contudo, tal oficialização não imprime condições de ensino adequadas à disciplina que se apresenta de forma teórica. A utilização das dissecações de cadáveres humanos, elemento que confere à Anatomia caráter empírico e a impõe como fundamento da racionalidade profissional, é prática tardia e pouco organizada.

Os relatos nos indicam mais certamente que apenas no regime de Faculdade, os estudantes a realizavam com seus próprios esforços, anteriormente, tal prática gera dúvidas quanto à forma de sua concretização.

Assinalamos para a posição curricular desta disciplina no correr do século XIX, que inicialmente a posiciona como uma cadeira isolada dentro de um hospital, para então integrar um currículo, com hierarquia marcando-a como fundamento da profissão, e então ser redimensionada baseada na proposta francesa de aproximação do ensino à beira do leito. Neste momento, a impregnação curricular anatômica é letra de lei, e se faz presente através de novos olhares que o conhecimento do corpo humano ganha ao ser apropriado em outras cadeiras e disciplinas.

Esta impregnação é uma tendência que se mantém ao longo do século, e mais pela proposta germânica que pedia o ensino laboratorial, campo de atuação anatômica por excelência. Porém, o relato de Sabóia é de esvaziamento de importância, pois esta é a época da Fisiologia, que absorve os olhares e interesses dos professores e alunos, esvaziando os bancos anatômicos.

A anatomia entra no século XX como uma disciplina de formação básica, vinculada à possibilidade de dissecação cadavérica, e tem seus conteúdos destilados para formarem novas disciplinas no processo de desenvolvimento do conhecimento médico.

## **Bibliografia**

CHARLE, Christophe; VERGER, Jacques. **História das universidades**. São Paulo: Editora Unesp, 1996 (Coleção Universitas)

DICIONARIO HISTÓRICO-BIOGRÁFICO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL (DHCS). Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro; Escola de Cirurgia da Bahia; Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Arquivo digital disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em 19 de novembro de 2008.

EDLER, Flávio Coelho. **As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas) apresentada a USP, São Paulo, 1992.

- EDLER, Flávio Coelho. O debate em torno da medicina experimental no segundo reinado. **História, Ciências, Saúde – Maguinhos**. v. 3, n. 2, p. 284-99, 1996.
- EDLER, Flávio Coelho; FRÓES DA FONSECA, Maria Rachel. Coletânea de artigos originais e publicados nos boletins informativos da ABEM. **Cadernos da ABEM – História da Educação Médica**. v. 2, p. 6-26, 2005.
- FELICIELLO, Domenico. **Os projetos pedagógicos das escolas médicas no Brasil imperial: uma contribuição para a avaliação do ensino superior no país**. Tese de Doutorado (Faculdade de Ciências Médicas) apresentada a UNICAMP, Campinas, 2002.
- GOMEZ, Ordival Cassiano. **História da Medicina no Brasil no século XVI**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de História da Medicina, 1974. p. 89-114.
- GUERRA, Francisco. **Historia de la medicina**. Madrid: Ediciones Norma, 1989 (3 volumes)
- KEMP, Amy; EDLER, Flávio Coelho. A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. **História, Ciências, Saúde – Maguinhos**. v. 11, n. 3, p. 569-85, 2004.
- LOBO, Francisco Bruno. O ensino da medicina no Rio de Janeiro. **Revista do Instituto Geográfico e Histórico Brasileiro**. v. 260, n. 3, p. 3-115, 1963. Disponível em versão digitalizada em <http://www.ihgb.org.br/rihgb/rihgb1963volume0260.pdf>. Acesso em 21 de dezembro de 2009.
- LOUREIRO, Maria Amélia Salgado. **História das universidades**. São Paulo: Estrela Alfa Editora, 1975. p. 17-35.
- MAGALHÃES, Fernando. **O centenário da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1832-1932)**. Rio de Janeiro: Barthel, 1932.
- MOREIRA de AZEVEDO. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro: notícia histórica. **Revista do Instituto Geográfico e Histórico Brasileiro**. v. 30, n.2, p. 397-418, 1867. Disponível em versão digitalizada em <http://www.ihgb.org.br/rihgb/rihgb1867t00302.pdf>. Acesso em 13 de outubro de 2009.
- NAVA, Pedro. **Capítulos da história da medicina no Brasil**. Cotia: Ateliê Editorial; Londrina: Eduel; São Paulo: Oficina do Livro, 2003.
- OLIVEIRA, José Carlos. **D. João VI, o adorador do Deus das ciências?** Rio de Janeiro: E-papers, 2005. p. 224 - 251
- SABÓIA, Vicente Cândido Figueira de. Relatório do diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro acerca dos trabalhos realizados e dos fatos ocorridos durante o ano de 1884. Disponível em versão digitalizada em [http://www.museuvirtual.medicina.ufrj.br/detalha\\_obra.php?id\\_obra=53](http://www.museuvirtual.medicina.ufrj.br/detalha_obra.php?id_obra=53). Acesso em 13 de setembro de 2009.
- SALLES, Pedro. **História da Medicina no Brasil**. Belho Horizonte: G. Holman, 1971.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1991. (2 volumes)
- SCHUMACHER, Gert-Horst. Theatrum anatomicum history and today. **Int. J. Morphol.** v. 25, n. 1, p. 15-32, 2007.
- SILVA MELLO, A. **Problemas no ensino médico e de educação**. Rio de Janeiro: Ariel, 1937. Prefácio de Gilberto Freyre.
- SINGER, Charles. **Uma breve história da Anatomia e da fisiologia desde os gregos até Harvey**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1996. 234p.

SOUZA CAMPOS, Ernesto de. **Educação superior no Brasil**. Serviço Gráfico do Ministério da Educação. 1940.

## LEGISLAÇÃO

BRASIL. Decisão nº 2 de 18 de fevereiro de 1808. Estabelece a criação da Escola de Cirurgia da Bahia. Disponível em versão digitalizada do Índice das Decisões de 1808 pela Câmara dos Deputados em

[http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-A2\\_2.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-A2_2.pdf).

Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto de 01 de abril de 1813 Aprova o Plano de Estudos de Cirurgia para que sirva de estatuto do ensino médico enquanto não se dão outras providências. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1813 em

[http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-C\\_23.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-C_23.pdf).

Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto de 02 de Abril de 1808. Estabelece uma cadeira de Anatomia no Hospital e nomeia a Joaquim da Rocha Mazarém, Lente da nova Cadeira de Anatomia. Disponível em versão digitalizada do Índice das Decisões de 1808 em

[http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-A1\\_5.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-A1_5.pdf).

Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto de 10 de julho de 1822. Dispõe sobre a separação das recém fundidas cadeiras de Anatomia e fisiologia. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1822 em

[http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-F\\_12.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-F_12.pdf).

Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 1270 de 10 de janeiro de 1891. Estatutos das Faculdades de Medicina e de Farmácia dos Estados Unidos do Brasil. Texto integral digitalizado disponível para consulta em <http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/novoconteudo/Legislacao/Republica/LeisOcerizadas/1891dgp-jan.pdf> ). Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 1387 de 28 de abril de 1854. Dá novos estatutos às Escolas de Medicina. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1854, tomo XVII, parte II em

<http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/1854%20pronto/leis%201854/dec%20n%20B01387%20E0%201387-pg12-p24.pdf>. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 1482 de 24 de julho de 1893. Aprova o regulamento para as Faculdades de Medicina da Republica. Texto integral digitalizado disponível para consulta em

<http://www2.camara.gov.br/internet/legislacao/legin.html/textos/visualizarTexto.html?ideNorma=519353&seqTexto=1&PalavrasDestaque=>. Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 34 de 16 de setembro de 1834. Provê aos lentes o título de doutor.

Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1834 em

[http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-19/Legimp-19\\_5.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-19/Legimp-19_5.pdf). Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Decreto nº 7247 de 19 de abril de 1879. Reforma o ensino primário e secundário no município da Corte e o superior em todo o Império. Texto integral digitalizado disponível para consulta em



[http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/fontes\\_escritas/3\\_Imperio/artigo\\_009.html](http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/fontes_escritas/3_Imperio/artigo_009.html).

Acesso em 25 de outubro de 2009.

BRASIL. Lei de 03 de outubro de 1832. Dá nova organização às atuais Academias Médico-Cirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia. Disponível em versão digitalizada da Coleção de Leis do Império do Brasil de 1832 em

[http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/legimp-15/Legimp-15\\_10.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/legimp-15/Legimp-15_10.pdf) . Acesso em 25 de outubro de 2009.