

# A medicina é uma piada: representações humorísticas sobre médicos no jornal Santuário da Trindade

*Medicine is a joke: humorous depictions of physicians in the Santuário da Trindade newspaper*

**Andréia Márcia de Castro Galvão**

Doutoranda, Programa Doutoral em Modernidades Comparadas:  
Literaturas, Artes e Culturas/Universidade do Minho.  
Rua da Universidade, s.n. – Campus de Gualtar  
4710-057 – Braga – Portugal  
oidegas@gmail.com

**Eliézer Cardoso de Oliveira**

Professor, Mestrado Interdisciplinar em Ciências Sociais e Humanidades: Territórios e Expressões Culturais no Cerrado/  
Universidade Estadual de Goiás.  
Avenida Juscelino Kubitschek, 146  
75110-390 – Anápolis – GO – Brasil  
ezi@uol.com.br

Recebido para publicação em setembro de 2015.

Aprovado para publicação em fevereiro de 2016.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702017000300011>

GALVÃO, Andréia Márcia de Castro;

OLIVEIRA, Eliézer Cardoso de.

A medicina é uma piada: representações humorísticas sobre médicos no jornal Santuário da Trindade. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.24, n.3, jul.-set. 2017, p.745-765.

## Resumo

O artigo analisa a representação do saber médico em Goiás nas primeiras décadas do século XX por meio de anedotas e artigos presentes no jornal católico *Santuário da Trindade*, em circulação de 1922 a 1931. Refletindo certo estranhamento à modernização da medicina, as anedotas ridicularizavam a ciência médica, demonstrando aquilo que Bakhtin caracterizou como a irreverência da cultura popular em relação às instituições sérias. Por outro lado, os saberes médicos foram altamente valorizados nos artigos do periódico, servindo como legitimadores do discurso moralizador de seus editores. Assim, no jornal, esses saberes foram representados, simultaneamente, de modo respeitoso e debochado, revelando a complexidade da absorção das mudanças nas práticas médicas no período.

Palavras-chave: saberes médicos; anedotas; história da medicina em Goiás; jornal *Santuário da Trindade*.

## Abstract

*This article analyzes representations of medical knowledge in Goiás in the early decades of the twentieth century through anecdotes and articles in the Catholic newspaper Santuário da Trindade, which circulated from 1922 to 1931. The anecdotes reflect a certain distancing from the modernization of medicine and ridicule medical science, demonstrating what Bakhtin characterized as the irreverence of popular culture in relation to serious institutions. On the other hand, medical knowledge was greatly esteemed in the paper's articles, and served to legitimize the moralizing discourse of its editors. Therefore, in the same newspaper this knowledge was simultaneously represented respectfully and mocked, revealing the complexity of how changes in medical practices during the period were absorbed.*

*Keywords: medical knowledge; anecdotes; history of medicine in Goiás; Santuário da Trindade newspaper.*

Na Faculdade de Medicina.  
Exame de patologia:  
Sabe dizer-me qual é, num doente, o sinal precursor da morte?  
Sim, senhor, perfeitamente. É a chegada do médico.<sup>1</sup>

(Na Faculdade..., 1931, p.3).

O famoso adágio “De médico e louco todo mundo tem um pouco” aponta a predisposição, nem sempre, sadia, e, às vezes, perigosa, de as pessoas medicarem ou se automedicarem, geralmente utilizando os saberes da medicina oficial mesclados àqueles populares e tradicionais. Afinal, quem já não assumiu o papel de indicar chás, rezas ou medicamentos para tratar, dentre outros, problemas de insônia, dores nas pernas, ansiedade ou gases intestinais? Alguns conhecimentos médico/populares perpetuados pelas gerações passadas parecem “autorizar” a recomendação desta ou daquela receita “infalível” contra os diferentes males.

O governo federal, não confiando a saúde do país somente aos 190 milhões de supostos médicos(as) (e loucos) que compõem a população brasileira, aprovou, no final de 2013, o Programa Mais Médicos, que previa, entre outras medidas, a contratação de médicas para atuar nas periferias das grandes cidades e no interior do Brasil e admitia, caso necessário, a vinda de médicas(os) estrangeiras(os) para trabalhar no país (Brasil, s.d.). Essa proposta acabou por gerar diversas polêmicas e discussões acaloradas, pois trouxe à tona várias questões sobre a estrutura sanitária nacional, os investimentos na saúde pública, a formação e capacitação desses profissionais da saúde etc. A admissão dos profissionais estrangeiros – em sua maioria médicos e médicas cubanos que viriam em intercâmbio, dentro de um processo de capacitação – foi o ponto de maior debate. A polêmica em torno dessas questões foi fortemente explorada pela mídia e transformou-se num prato cheio para charginistas, cartunistas, piadistas e humoristas em geral, que aproveitaram o momento de controvérsia como inspiração criativa. Como exemplo, uma piada na qual “alguém”, possivelmente representando o ponto de vista masculino, contestou o programa: “Não queremos médicos cubanos, queremos enfermeiras suecas!” (Enfermeiras..., s.d.).

As manifestações humorísticas sobre o Programa Mais Médicos envolveram desde o fato de os salários dos médicos(as) estrangeiros(as) serem pagos diretamente ao governo de Cuba até a formação/competência “aleadamente” duvidosa desses profissionais, passando pelas possíveis, e quase inevitáveis, dificuldades linguísticas, como no exemplo de uma charge na qual um ancião, saindo do consultório, é interrogado pela sua acompanhante (possivelmente sua esposa): “E aí, o que foi que o médico disse?” seguida da resposta do paciente: “*Hay que endurecerse, pero sin perder la ternura jamás...*” (SUS..., s.d.). Uma clara alusão à famosa frase do médico – e revolucionário cubano – de origem argentina Che Guevara.

Esse conjunto de narrativas humorísticas e críticas que emergiram por ocasião do Programa Mais Médicos não é um fenômeno historicamente isolado e circunstancial. No Brasil, apesar do prestígio e reconhecimento social que obtiveram a partir de uma organização corporativa bem-sucedida, os profissionais da medicina foram, também no passado, alvo de inúmeras piadas e anedotas que, muitas vezes, ridicularizaram seus conhecimentos, procedimentos e práticas.

Nesse aspecto, a situação de Goiás nas primeiras décadas do século XX é emblemática. Por ser uma região afastada dos principais centros urbanos do país, com um precário atendimento sanitário, a existência de profissionais da medicina era um raro luxo. Por isso, muitos médicos ganharam dinheiro e prestígio político. E, apesar desse *status* de autoridade, observa-se a existência de inúmeras narrativas humorísticas que dessacralizavam a prática médica no estado. Partindo dessas premissas, o objetivo deste artigo é refletir sobre como conviviam, sobretudo no início do século XX, diferentes perspectivas relacionadas à medicina, evidenciando fortemente a transição – com certa resistência da população – da medicina local/tradicional àquela científica/especializada. Os suportes de análise escolhidos para evidenciar essa resistência foram os pequenos textos humorísticos e alguns artigos do jornal goiano *Santuário da Trindade*.

Sobre a utilização de jornais e periódicos como fontes de pesquisa, Saliba (2002b) anuncia que esses meios podem oferecer uma interessante leitura social dos respectivos períodos, posto que eram (e, em larga medida, ainda o são) instituidores de regras de comportamento ideais para a vida pública e privada. Com efeito, em sua obra *Raízes do riso*, o autor apresenta uma citação de Olavo Bilac sobre o jornal mais moderno, ou seja, aquele produzido a partir da última década do século XIX (fruto do aperfeiçoamento tecnológico das oficinas gráficas) que enfatiza essa questão: “jornal leve e barato, verdadeiro espelho da alma popular, síntese e análise das suas opiniões, das suas aspirações, das suas conquistas, do seu progresso” (Saliba, 2002b, p.38).

Em certa medida, o *Santuário da Trindade* foi condizente com a descrição de Bilac, como se verá a seguir. Esse jornal goiano foi fundado na cidade de Campinas (hoje, bairro de Goiânia) e esteve inteiramente a cargo dos membros da Congregação do Santíssimo Redentor – os redentoristas.<sup>2</sup> No primeiro número, levado a público em 1º de julho de 1922, seus editores anunciam como propósitos principais do periódico: o fortalecimento da fé e o combate aos inimigos da Igreja católica. Na tentativa de explicitar um pouco mais esses dois objetivos, ressalta-se que se tratava, sobretudo, mas não somente, de divulgar as chamadas “cousas da religião” e auxiliar na propaganda da festa do Divino Padre Eterno, que ocorria (e ocorre ainda hoje) a cada primeiro domingo de julho na cidade de Trindade, ao passo que procurava também, por outro lado, repreender aquelas atitudes populares que estivessem em desacordo com os ideais religiosos, nomeadamente os jogos, o consumo de bebidas alcoólicas, entre outros; e, concomitante a essa tentativa de fortalecimento da fé, dava-se combate aos ditos inimigos da Igreja, ou seja, os protestantes, maçônicos, comunistas, livres-pensadores e espíritas.<sup>3</sup>

O *Santuário da Trindade* circulou por longos nove anos, contabilizando o total de 402 edições. De seu lançamento até dezembro de 1924, foi publicado em números quinzenais, passando, depois disso, a ser difundido semanalmente até a data de seu fechamento, ocorrido em 1º de junho de 1931. Além dessa continuidade relativamente significativa para a época, ressalta-se ainda a grande importância desse jornal como fonte de pesquisa pelo seu largo alcance em número de assinaturas, chegando a contar com cerca de mil, no final em 1930. É importante sublinhar que esse número é bastante relevante, levados em conta alguns fatores como as baixas condições econômicas de grande parte da população e o alto índice de analfabetismo da época em Goiás.<sup>4</sup>

De todo modo, o alcance efetivo do jornal deve ser redimensionado. Apesar dessas dificuldades concretas aqui anunciadas e para além dos supostos leitores componentes de uma elite social alfabetizada e abastada, é importante considerar que também um público formado por gente mais simples tenha tido contato com esse periódico, quer de forma direta ou indireta. O comentário a seguir faz parte de um relatório enviado em 1925 pela vice-província goiana ao governo provincial da Congregação Redentorista na Alemanha e, embora precise ser também relativizado, pode ilustrar, ao menos em parte, essa questão: “apesar do analfabetismo do Estado é ele mui procurado e lido pelos seus assinantes. Surpreendem-se muitas vezes pobres roceiros, no fundo de suas mansardas ou no lombo do animal em viagens, ler e soletrar o ‘Santuário’” (Ânuas..., 1993, p.274). Além disso, o fato de seus editores incentivarem de forma veemente sua leitura em voz alta, em família e em público, e ainda recomendarem que o jornal não fosse descartado e sim doado, pode ter possibilitado a mais pessoas o acesso à “boa imprensa”, como se autodenominava a imprensa católica da época.

Destaca-se ainda que a mídia impressa era um dos poucos veículos de comunicação existentes no contexto goiano do período, uma vez que o rádio viria a popularizar-se no Brasil (inicialmente nos grandes centros) somente no final dos anos de 1930, como anuncia Saliba (2002a). E, nesse sentido, o jornal *Santuário da Trindade* fazia uma ponte entre Goiás e o mundo, posto que oferecia notícias religiosas e laicas sobre temáticas não só regionais, mas também nacionais e internacionais. Somando-se ao fato de seu baixo custo anual de 5\$000 (cinco mil) réis – preço de uma missa encomendada, por exemplo – e de sua linguagem acessível, o periódico possuía ainda características que lhe conferem certo viés “moderno”, à semelhança dos jornais das capitais do país, nomeadamente por veicular textos literários, poesias e pela pequena seção de anedotas. Referindo-se a esta última, uma das hipóteses defendidas por Galvão (2015, p.70)<sup>5</sup> é que a inserção do humor “pode ter servido como atrativo do jornal na medida em que brincou com as tensões (e medos) do cotidiano – tensões muitas vezes plausíveis e iminentes. E, por meio de uma linguagem fluida e jocosa, pode ter contribuído, quer-se supor, para uma derrisão quase que libertadora, ou ao menos, desatadora de alguns nós da existência”.

Nas palavras de Saliba (2002b, p.29), a representação humorística é uma “epifania da emoção” e tem como características, entre outras, “aquele esforço inaudito de desmascarar o real, de captar o indizível, de surpreender o engano ilusório dos gestos estáveis e de recolher, enfim, as rebarbas das temporalidades que a história, no seu constructo racional, foi deixando para trás”. Nesse sentido, as narrativas humorísticas presentes no jornal *Santuário da Trindade* são material riquíssimo, posto que tratam de inúmeras situações com diferentes personagens. E, como anuncia Possenti (1998, p.25), “só há piadas sobre temas que são socialmente controversos”, e mais, “se é verdade que existem piadas que criticam, não se deve esquecer que elas, de fato, reproduzem, e só indiretamente, discursos que já circulam de alguma forma” (p.49). Isso significa que, quando os saberes da medicina especializada e seus “representantes” vinham expostos com galhofa e zombaria nas anedotas do jornal, ou ainda as relações entre professor e aluno, réu e juiz, marido e esposa, criança e adulto, entre outras, possivelmente refletiam, em certa medida, as diversas situações de conflito e abuso de poder presentes na sociedade.

A seção de anedotas teve lugar cativo no *Santuário da Trindade*, apesar de seu viés extremamente rigoroso e austero. E se, nos textos humorísticos, a ciência médica era exposta ao deboche, nas demais matérias, por sua vez, ela era valorizada e utilizada como importante aliada do discurso religioso, sobretudo nos artigos que reproduziam a visão moralista dos padres redentoristas. E, nesse sentido, é interessante a afirmação de Antunes (1999, p.18), segundo a qual a comunidade médica, mais que construir uma ciência do social, procurava aproximar-se daquilo que Augusto Comte pretendeu para a sociologia, ou seja, procurou instituir uma “ciência da moral”. Assim, os editores do periódico acolhiam os discursos médicos que indicavam os comportamentos ideais a serem seguidos pela população e/ou aqueles que condenavam certas mudanças culturais e sociais da época, mudanças percebidas pelos missionários religiosos como indesejáveis facetas de uma perigosa modernidade que devagar se insidiava no estado de Goiás. E é essa ambiguidade na representação dos saberes e procedimentos médicos, ora risíveis, ora louváveis, que constitui o tema de análise deste artigo.

### **Saber médico e humor popular em Goiás**

A expedição feita pelos médicos Belisário Penna e Arthur Neiva nos estados de Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás denunciou as péssimas condições sanitárias do interior brasileiro, dando enorme vulto à campanha higienista que marcou a década de 1920.<sup>6</sup> Se, para os médicos higienistas, o “Brasil era um imenso hospital”,<sup>7</sup> Goiás, a se valer do relato dos expedicionários, poderia ser considerado a “UTI desse hospital”: “O Dr. Neiva e eu vimos no norte de Goiás quadros infernais, que só o grande poeta florentino poderia descrever, criando mais um ciclo no seu famoso inferno. Núcleos de população desde 60 a 300 indivíduos, na sua maioria idiotas, cretinizados, ou aleijados ou paralíticos, percorremos nós, onde dificilmente se deparava um semi-idiota capaz de dar algumas ligeiras informações” (Penna, 1918, p.10).

O relatório de Belisário Penna e Arthur Neiva marcou o fim de uma visão romântica sobre o sertão que foi inicialmente contestada com a publicação de *Os sertões*, de Euclides da Cunha, em 1902. Para Tamara Rangel Vieira (2009, p.294), “ao contrário da imagem positiva que se tinha até então, Neiva e Penna apresentaram aos brasileiros um sertão completamente abandonado pelo poder público, isolado com relação ao litoral e assolado pela pobreza e por incontáveis doenças”. No caso de Goiás, a visão do sertão como um “lugar doente” reforçou a imagem de lugar incivilizado e também colocou em perigo os projetos de mudança da capital federal para o Planalto Central, o que levou a elite intelectual goiana a mobilizar-se em torno da revista *A Informação Goiana* para mostrar ao Brasil os aspectos positivos de Goiás (Vieira, 2007).

Contudo, tanto os “ufanistas” d’*A Informação Goiana* quanto o “realismo” dos sanitaristas reconheciam que o ambiente goiano era de muitas doenças e poucos recursos. Desde os tempos coloniais, a “capitania de Goiás tinha entre a comunidade a reputação de ser um local perigoso, onde o homem perdia sua vida em busca do ouro. Ou, como Raymundo José da Cunha Mattos escreve, ‘as moléstias defendem as fronteiras’” (Karasch, 1999, p.21). Durante o Império, o único hospital existente no estado, o antigo Hospital São Pedro Alcântara, fundado em 1826 na cidade de Goiás, fora incapaz de oferecer um tratamento eficiente contra as diversas moléstias que atingiram a população. Segundo Magalhães (2014, p.170), “a localização

interiorana, os poucos recursos financeiros e a distância em relação à Corte concorreram para que a província de Goiás ficasse desamparada de assistência médica ao longo do século XIX”.

Um dos mais graves problemas da assistência à saúde em Goiás era a carência de médicos. Na tentativa de minimizar essa ausência quase absoluta, na década de 1840 a província custeou a formação acadêmica em medicina de Francisco Antônio Azeredo, com a promessa de que, após formado, atenderia por dez anos a população pobre da cidade de Goiás (Goiás, 1845). A situação continuou crítica nos anos seguintes, a se valer do levantamento do *Almanaque da Província de Goiás para o ano de 1886*, que contabilizou apenas dois médicos na capital da província (Brandão, 1978, p.112). A escassez de profissionais da saúde foi constante até as primeiras décadas do século XX. De acordo com Gilka Salles (1999, p.87), de “fevereiro de 1831, até a década de 1920, trabalharam em Goiás quinze médicos, acrescentando-se, ainda, seis outros facultativos ligados ao exército e designados a servirem na capital da província”. Em quase cem anos, contabilizam-se, então, apenas 21 profissionais legitimados na “arte de curar”.

A carência de médicos foi amenizada nas três primeiras décadas do século XX. A chegada dos trilhos da estrada de ferro a Goiás facilitou o deslocamento de profissionais de outras regiões e de estudantes goianos interessados em cursar medicina em outros locais. Com isso, a quantidade de médicos atuantes em Goiás em 1932 registrados na Diretoria Geral do Serviço Sanitário chegou a 104 (Salles, 1999, p.112). O número expressa um aumento considerável em relação ao existente no século XIX, mas ainda era insuficiente para atender a uma população que, na década de 1920, ultrapassava os quinhentos mil habitantes.

Em terras tão desprovidas de recursos, os médicos tornaram-se figuras socialmente importantes, abocanhando vultosos rendimentos do uso de suas habilidades profissionais e uma destacada visibilidade política. Um dos primeiros médicos de Goiás, Theodoro Rodrigues de Moraes “fez carreira política, exercendo os cargos de presidente e vice-presidente da província em períodos curtos nos anos de 1879 e 1881” (Magalhães, 2014, p.187). No século XX, políticos importantes que governaram Goiás nas décadas de 1920 e 1930 eram médicos, como é o caso de Brasil Ramos Caiado e Pedro Ludovico Teixeira, respectivamente. Para Magalhães (2014, p.187), “o envolvimento com a política mostra que os médicos desfrutavam de vasto conhecimento sobre os assuntos da região, detinham certa erudição, somada à experiência de viver fora das esferas da sua cidade de origem durante o período de sua formação profissional. Também indica o prestígio que adquiriram no exercício das suas atividades”.

A formação em medicina abria as portas para a política e para a obtenção de lucros. Pedro Ludovico, por exemplo, logo após formar-se em medicina no Rio de Janeiro, em um só mês de 1917 angariou a vultosa quantia de quatro contos de réis atendendo os romeiros que se dirigiam à festa de Trindade (Teixeira, 1973). Segundo um pesquisador da história da medicina em Goiás, “quem atuava em Goiás nos anos entre 1900 e 1920 pegou uma fase áurea em fama e prestígio” (Godinho, 2004, p.35).

O médico, com suas vestimentas brancas e com o estetoscópio, com seu tratamento diferenciado, era portador de saberes e práticas que poderiam ser decisivos na linha tênue que separava a vida e a morte das pessoas queridas. Nesse sentido, “os médicos com formação acadêmica destacavam-se dentre a população das cidades pequenas, pelo conhecimento adquirido nos anos de formação, diferenciando-se provavelmente no modo de vestir, de falar e de interpretar o mundo” (Magalhães, 2014, p.184). Com um saber legitimado na



ciência moderna, não se contrapor a outros saberes, exercidos por “curiosos”, “benzedoras”, “raizeiros”, “parteiras” e “curandeiras”.

É importante ressaltar que a monopolização do processo de cura pela medicina acadêmica foi gradativa e encontrou fortes resistências. Segundo Pimenta (2004, p.71), foi o ano de 1832 que “marcou o início do monopólio legal por parte dos médicos” e a desqualificação dos terapeutas populares. Contudo, a autora reconhece que, mesmo depois da proibição, os terapeutas populares continuaram exercendo as suas atividades junto à população. No caso de Goiás, a regulamentação das atividades sanitárias ocorreu bem depois. Só em 1909 é que foi criada a Diretoria do Serviço Sanitário, que tinha entre as suas funções a fiscalização do exercício profissional. Com apenas quatro servidores, a diretoria funcionou precariamente. Diante disso, em 1926 é regulamentado o Serviço de Higiene do Estado, com a preocupação de organizar administrativamente o serviço de saúde e a regulamentação da habilitação profissional dos envolvidos no serviço sanitário (Campos, 1999, p.229).

Michel Foucault (2003), em *O nascimento da clínica*, notou que a medicina não é um saber homogêneo, mas um conjunto de camadas de saberes que, muitas vezes, colidem entre si. Desse modo, pode-se falar de uma medicina mais próxima aos saberes tradicionais e uma medicina mais esotérica e abstrata. Carlo Ginzburg (1989) percebeu essa dualidade do saber médico quando mostrou que o percurso das práticas médicas, desde Hipócrates, foi de um gradativo distanciamento dos saberes indiciários populares em direção a um saber generalizante, mais afinado com as ciências naturais. A partir do final do século XIX, percebeu-se um contraste acentuado entre o médico que “arriscava diagnósticos pondo o ouvido em peitos estertorantes, cheirando fezes e provando urinas” (p.158) e o médico insensível aos odores e aos saberes, confiante nas vacinas, medicamentos e exames clínicos.

Andrew Cunningham e Perry Williams (1992, p.1-13) distinguem duas grandes revoluções na medicina ocidental. A primeira foi o advento da “medicina hospitalar”, dominante na primeira metade do século XIX, e que substituiu a “medicina de cabeceira”, vigente desde o período medieval. Com isso, o diagnóstico por meio dos humores foi substituído pelo diagnóstico por meio dos sintomas. A segunda foi o advento da “medicina laboratorial”, a partir do final do século XIX e vigente até os dias atuais. Com ela, o laboratório tornou-se o centro da prática médica, tanto na identificação das doenças por meio de exame clínico quanto na formulação de novos medicamentos e também no treinamento de novos profissionais da área da medicina.

A consequência foi o gradativo abandono das teorias antigas que, por centenas de anos, constituíram a base da medicina e foram também incorporadas aos saberes tradicionais. Como exemplos, a teoria miasmática, que explicava a propagação das doenças por meio do ar contaminado, o miasma, resultado dos materiais em decomposição, águas estagnadas, cadáveres, pessoas ou animais doentes; ou a teoria dos humores, popular desde Hipócrates, que atribuía a boa ou a má saúde corporal e a sanidade emocional aos quatro humores: sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis negra, sendo que, a falta, o excesso ou a junção desses fluidos implicava sérios problemas para o indivíduo.

Essas duas teorias legitimavam práticas médicas que se voltavam fundamentalmente para expulsar a doença do corpo, como era o caso da sangria e da escarificação, ainda bastante utilizadas no cotidiano da população goiana no final do século XIX e início

do XX. Contudo, no âmbito da medicina profissional, desde a segunda metade do Oitocentos, houve importantes mudanças configurando um quadro complexo e dinâmico. Desse modo, não é pertinente, para esse período, proceder uma análise que divide, de modo estanque, o saber médico em um “modelo miasmático” e um “modelo científico”, uma vez que “tal contraposição falseia a complexa constelação de problemas práticos e teóricos que envolvia a medicina acadêmica do século XIX” (Edler, 1996, p.288).

No âmbito teórico, percebia-se um conflito entre os médicos partidários de uma medicina clínica, influenciada pela Escola Francesa, e os médicos partidários de uma medicina experimental, influenciada pela Escola Germânica (Edler, 1998, p.178). Embora reformas institucionais – como a Lei Leôncio Carvalho de 1879 – demonstrassem a força do modelo germânico nos meios médicos brasileiros, é preciso considerar que, no Brasil, a tradição clínica não era refratária “ao ingresso de novidades produzidas no terreno da experimentação” (Edler, 1996, p.297). Com isso, não se pode simplesmente rotular o modelo clínico de atrasado e o modelo experimental de moderno. É preciso considerar as colocações de Pimenta (2004, p.62) que demonstram ter sido a medicina experimental, no Brasil, utilizada como uma estratégia retórica por parte dos médicos para reforçar o seu prestígio e o monopólio profissional. Isso explica o entusiasmo com que foi recebida entre os jovens médicos:

Uma nova representação sobre os fundamentos do saber médico expressa pela noção de Medicina Experimental conquistava adeptos principalmente entre os mais jovens médicos. ... Desenhava-se a possibilidade de ‘regeneração da medicina tradicional’ – para usar uma expressão comum ao jargão dos reformistas – através da formação de um profissional de novo tipo: o especialista empenhado na resolução de problemas sanitários específicos que comprometiam o desenvolvimento econômico e social do país e a saúde de seus cidadãos (Edler, 2014, p.27).

Assim, os médicos brasileiros, a partir do final do século XIX, garantiram consenso corporativo que foi de fundamental importância para impor-se diante dos terapeutas populares e estabelecer a autoridade científica do médico especialista. Utilizaram uma retórica agressiva contra a medicina inspirada no modelo francês, considerada como “escolástica” e “livresca”, na tentativa de sensibilizar as autoridades imperiais para as reformas na legislação que reforçassem a monopolização profissional dos médicos.

Esse novo modelo de médico especialista valeu-se dos avanços teóricos e práticos ocorridos no âmbito da medicina a partir do final do século XIX, destacando-se as pesquisas de Louis Pasteur e Robert Koch que levaram à formulação da teoria microbiana das doenças, constatando que “cada doença era causada por um ser vivo microscópico específico, e proteger um corpo são significava sobretudo destruir aquele agente patológico, evitar o seu contato com seres humanos e a sua propagação no ambiente” (Pires-Alves, Falleiros, 2010, p.159). Isso, aliado ao advento de novas tecnologias e novas descobertas, levou a uma crescente especialização profissional e a uma reorganização do ensino e do próprio conhecimento em saúde.

No entanto, a “entronização dos pasteurianismos no Brasil” não pode ser vista de modo passivo, unilateral e sem resistência (Benchimol, 1995, p. 69). Na contramão de uma historiografia que concebe a história da medicina brasileira de modo triunfalista e linear, Edler (1996, p.288) ressalta que é preciso evitar o argumento simplista de que “a medicina científica é aquela elaborada somente no espaço do laboratório, através do método experimental”.



De qualquer modo, a supremacia do método experimental no período republicano deu maior crédito às teorias higienistas que viam, nas políticas de saneamento, a salvação do Brasil como nação. Para Hochman e Lima (2000, p. 314), “o movimento pelo saneamento teve um papel central e prolongado na reconstrução da identidade nacional a partir da identificação da doença como elemento distintivo da condição de ser brasileiro”. Ele substituiu o fatalismo determinista de que o Brasil era constituído por um povo condenado por sua raça pela esperança de curar os males do país por meio do saber médico.

A ideia de saneamento esteve abertamente associada àquela de progresso nacional, pretendido tanto pelo Estado quanto pela Igreja católica e, nesse sentido, aproveitando-se da ocasião, “a Medicina tomou a dianteira no discurso do progresso da nação brasileira, tornando-se o verdadeiro paladino da modernização social através da higienização das práticas, costumes e crenças no Brasil” (Gomes Filho, 2014, p.238). Exemplos desses discursos (e recursos) são aqueles veiculados pelos populares “almanaques de farmácia”. Esses impressos, de grande circulação no Brasil – a exemplo do *Farol da Medicina*, que de 1913 a 1923 passou de uma tiragem de cem mil a duzentos mil exemplares, de acordo com Trizotti (2008, p.309) –, reproduziam os discursos sanitaristas, trazendo informações sobre doenças e produtos para a higiene e, ao passo que muitos deles eram alinhados com laboratórios ou casas farmacêuticas, faziam também promoção de produtos ou medicamentos específicos. Outro importante almanaque foi aquele criado, redigido e ilustrado por Monteiro Lobato em 1920 a fim de divulgar o fortificante Biotônico Fontoura: o *Almanaque do Biotônico*. O personagem símbolo desse impresso foi o caipira Jeca Tatu, portador de ancilostomose (amarelão), causa de cansaço e falta de ânimo.

Em suma, “o almanaque de farmácia, por ser um impresso gratuito e de grande acesso, foi um mecanismo perfeito utilizado por médicos, educadores, sanitaristas, intelectuais, ou seja, todo grupo de pessoas interessadas em mudar tal realidade, para que dessa maneira fosse possível a constituição de uma nação rumo ao progresso” (Trizotti, 2008, p.310).

Portanto, as primeiras décadas do século XX, no Brasil, constituíram-se na fase de maior ênfase nas mudanças das novas práticas da medicina. À população, ao mesmo tempo admirada, desconfiada e, em parte, alijada dos novos procedimentos, muitas vezes recorreu ao escárnio e ao deboche como meios de aliviar suas tensões individuais e sociais.

Mikhail Bakhtin (1999), no seu clássico *A cultura popular na Idade Média e no Renascimento*, caracterizou a cultura popular europeia da Idade Média como marcada pela transgressão dos limites, enquanto a cultura oficial letrada era determinada pela seriedade. A cultura popular se distinguia pelo riso e pelo desprendimento, presentes no carnaval e em outros rituais populares. Essa cultura marcada pelo riso traduziu-se num princípio estético, denominado realismo grotesco: “O traço marcante do realismo grotesco é o rebaixamento, isto é, a transferência ao plano material e corporal, o da terra e do corpo na sua indissolúvel unidade, de tudo que é elevado, espiritual, ideal e abstrato” (p.17).

O realismo grotesco expressaria a irreverência das classes populares. Nada é sagrado e intocável e tudo pode ser objeto do riso e de brincadeiras. Até o sublime desvelo da religião era objeto do humor: “A tradição antiga permitia o riso e as brincadeiras licenciosas no interior da igreja na época da Páscoa. Do alto do púlpito, o padre permitia-se toda a espécie

de histórias e brincadeiras a fim de obrigar os paroquianos, após um longo jejum e uma longa abstinência, a rir com alegria e esse riso era um renascimento feliz” (Bakhtin, 1999, p.68).

O humor era o meio que permitia aos integrantes das classes populares amolecerem as rígidas estruturas hierárquicas instituídas pela cultura letrada dos intelectuais, dos cientistas, dos sacerdotes e dos administradores públicos. O objetivo não era rejeitar a seriedade do mundo do trabalho, da religião, da ciência e da política, mas apenas rebaixá-los ao universo do riso para assim, quem sabe, torná-los mais palatáveis ao cotidiano.

As piadas e anedotas sobre os médicos coletadas em Goiás na década de 1920 inserem-se nesse contexto em que a medicina afastou-se do saber das classes populares. O médico, agora, olhava para as práticas populares como um inquisidor, como o portador de um conhecimento esotérico e verdadeiro, capaz de definir a vida e a morte de seus pacientes. O médico era o sacerdote dos tempos modernos, pregador da revelação da ciência e da técnica. O homem comum admirava a sua sapiência, mas, quando tinha oportunidade, não relutava em rir do “Seu doutor”.

### **Anedotas de médicos no jornal *Santuário da Trindade***

Que os textos humorísticos sobre a relação paciente/médico ou referentes a uma suposta ineficiência médica não constituíssem propriamente uma narrativa contemporânea, já o atestavam algumas piadas do *Philogelos*.<sup>8</sup> Com efeito, em tópico intitulado “Cidadão de Cumas” é possível encontrar a anedota abaixo, a qual pode ser facilmente relacionada a muitas daquelas presentes no *Santuário da Trindade*. Contudo, nesta piada, especificamente, parece que a intenção não é tanto a de diminuir os conhecimentos do doutor, e sim a de ridicularizar os cidadãos da dita localidade: Cumas. “Um doutor de Cumas, ao operar um paciente que estava a sofrer terrivelmente e a gritar desalmadamente, mudou para um bisturi menos duro” (Hiérocles, Filágrio, 2013, p.61).

Outro exemplo digno de nota é a peça teatral satírica *O doente imaginário* (Molière, 2003), escrita pelo dramaturgo francês Jean-Baptiste Poquelin (Molière) em 1673. Na peça, para além das especulações de a obra se referir à situação real vivida pelo próprio autor, a medicina é retratada como verdadeiramente ineficaz, e os médicos (cujos nomes – senhor Purgon e senhor Diafoirus – podem ser facilmente associados a determinados medicamentos) são descritos como charlatães que só sabiam “receitar remédios”, interessados unicamente nas somas econômicas que poderiam advir da renomada profissão. Nota-se que o último ato da peça é emblemático ao apresentar a colação de grau do personagem principal, o hipocondríaco Argon, que decide se “formar” em medicina por meio da compra de um diploma.

E, mais recentemente, a partir do final do século XIX, os já mencionados “almanaques de farmácia”, entre diversos outros que circularam no Brasil, continham partes dedicadas ao entretenimento com poesias, curiosidade e uma seção “para rir...”, com piadas ou histórias humorísticas, como é o caso do *Almanaque Farmacêutico*, em circulação no Rio de Janeiro na década de 1880. Deste, colhe-se a seguinte anedota, à semelhança das reclamações feitas pelo personagem Argon, da peça de Molière:

– Mas, doutor, observa o doente depois de reler a receita que o médico tinha lhe entregado, o medicamento que o senhor manda aviar é o mesmo que, por conselho seu, já tomei o mês passado.

– Sim!? retorque o médico, depois de haver reprimido um movimento de enclistação, também a quantia que o senhor acaba de me dar é a mesma com que me pagou a consulta do mês passado (Almanaque..., 1888, p.8).

Em Goiás, apesar do pioneirismo da seção de anedotas do jornal *Santuário da Trindade* em indagar o saber/importância médica, é necessário esclarecer que ele não foi o precursor absoluto nesse questionamento. Ao menos um outro o precedeu: o jornal *Província de Goiás*, que em 1870 veiculou a anedota intitulada “Os médicos e o papa Alexandre VI”:

Disputava-se um dia, na presença do papa Alexandre VI, se era útil a existência de médicos.

A maioria opinava em sentido contrário, sustentando alguns dos circunstantes que Roma viveu 600 anos sem eles.

Cabendo a palavra ao papa, este disse:

– Não sou deste parecer; opino antes que os haja, porque se assim não fosse, haveria tanta gente no mundo, que não caberia nele.

(Variedades, 1870, p.4).

Vale lembrar que a maioria das anedotas possui a particularidade de não conter nem autoria nem data de criação comprovadas.<sup>9</sup> Nesse sentido, é muito difícil, por exemplo, rastrear sua origem, mesmo quando apresenta o nome de um personagem histórico específico, como no caso acima. O problema é que a presença do papa como personagem na piada pode ser apenas um artifício para dar legitimidade à hipótese da utilidade (ou não) dos médicos, o que daria à anedota um significado universal, expressando uma possível leitura que os homens e as mulheres comuns faziam a respeito da importância do saber médico.

Quase sessenta anos depois, a mesma visão negativa sobre a categoria médica apareceu nas anedotas do jornal *Santuário da Trindade* (Foi mesmo..., 1930, p.3):

Foi mesmo.

Seu pai faleceu de morte natural?

Não senhor: foi tratado por três médicos.

As piadas presentes nesse jornal sobre a medicina e seus profissionais contam mais de cinquenta ocorrências. Ao longo de seus 9 anos de circulação, o jornal veiculou cerca de 680 piadas e, apesar de muitas vezes a mesma anedota aparecer em mais de uma edição, admite-se que o arsenal desses textos humorísticos é bastante extenso, o que dificulta sua separação em categorias ou gêneros distintos. Contudo, é possível afirmar que as narrativas que mais se destacam pelo número de ocorrências, além daquelas sobre médicos/medicina, são as que tratam das conflituosas relações entre homem e mulher no casamento (com pouco mais de cinquenta casos) e aquelas cujos protagonistas são “réus” e “homens da lei” (pouco menos de quarenta anedotas), só para citar alguns exemplos.

Retornando à categoria humorística central proposta neste artigo, numa das anedotas vê-se de forma escancarada a crítica na confiança incondicional e absurda no saber médico, em detrimento ao saber do paciente sobre sua própria condição de “vivo” ou “morto”:

Em um hospital.  
Aquele, pode mandá-lo enterrar que já está morto diz o médico ao enfermeiro.  
Não, Sr. Não estou morto! Geme o doente, deitando a cabeça fora do lençol.  
Cala-te burro – grita o enfermeiro – então queres saber mais que o doutor?  
(Em um hospital, 1923, p.4).

Apesar de todo o desenvolvimento do saber e das técnicas médicas do período, nas anedotas a seguir, transparece ainda a ineficiência de seus procedimentos, lembrando o contexto da medicina do século XIX em que “a ineficácia pragmática do saber médico na resolução de problemas definidos como intrínsecos à sua especialidade era a todo momento apontada por autoridades e pelos próprios médicos” (Edler, 2014, p.60).

Doente: agora já faz uma semana que esfrego os pés com aguardente e ainda não adiantou nada.

Doutor: qual foi o burro que lhe ordenou tal coisa?

Doente: vós mesmo, sr. Doutor.

(Doente, 1923, p.4).

Remédio.

Desculpe, doutor, estou muito ‘iudifluxado’ que é que devo usar?

O médico, com solenidade: Um lenço.

(Remédio, 1922, p.4; destaque nosso).

A falta de atenção dos médicos para com os pacientes também foi um tema bem presente nas anedotas. Nesta a seguir, o médico, abandonando a capacidade de valer-se do saber indiciário, não percebeu a peculiaridade do paciente:

O médico ao doente: sente calafrios?

O doente: sinto, sim, senhor.

Rangem-lhe os dentes?

Não senhor, porque estão nas gavetas.

(O médico..., 1924, p.3).

O saber médico, a pérola mais estimada da ciência moderna, nas piadas, aparece cruelmente falho:

Um jovem médico: na primeira operação que fiz, fiquei tão nervoso que cometi um erro.

Foi coisa grave?

Assim, assim: amputei uma perna e devia ser outra.

(Um jovem..., 1924, p.3).

Seguindo o mesmo viés, esta outra, apesar de ter como alvo não conhecimentos médicos, mas odontológicos, é também ilustrativa na medida em que o humor está na atitude impassível do profissional da saúde ante a sua incompetência:

Com o dentista.

Mas, homem! Agora já arrancou-me quatro dentes, mas não aquele que me está doendo tanto.

Paciência, senhor! um pouco de calma; já vamos chegando perto e afinal havemos de acertar com o mesmo.

(Com o dentista, 1929, p.3).

Nas especialidades da ciência moderna, é necessária uma boa dose de confiança para aceitar os riscos de falhas e imprecisões. Por isso, os especialistas procuram esconder dos leigos alguns elementos aleatórios que podem abalar a confiança no sistema, o que explica o fato de profissionais como cirurgiões, pilotos e outros técnicos procurarem exercer suas atividades longe dos olhos de bisbilhoteiros. Em uma das anedotas, há uma reafirmação da necessidade de confiança no saber médico, apesar da incredulidade do leigo:

Doente ao médico: Doutor, mandei-o chamar, cedendo às 'instâncias' de meus amigos; mas desde já declaro com franqueza, que não tenho confiança nos médicos.

Médico: Não importa, caro amigo. O burro nenhuma fé tem na habilidade do veterinário; contudo este o cura e faz sarar.

(Doente ao médico, 1927, p.3; destaque nosso).

As piadas, de certa forma, denunciam os riscos inerentes às práticas médicas. Numa delas, o médico, em vez de ser visto como "salvador de vidas", é concebido como um verdadeiro carniceiro:

Um médico de aldeia dirigia-se para ver um enfermo, mas para distrair-se pelo caminho, levou a espingarda, pois era grande amigo das caçadas.

Na montanha, encontrou um camponês, que perguntou para onde ia:

Vou visitar um enfermo, respondeu-lhe o esculápio.

Pois quê? Volveu o rústico, acaso não está seguro de o matar sem a espingarda?

(Um médico..., 1926, p.3).

A gradual separação da medicina especializada das práticas populares não acarretou apenas novos procedimentos, mas também a utilização de uma nova terminologia técnica e linguística que distanciou ainda mais o médico da comunidade em sua volta. No século XIX, a distância entre o saber popular e o saber médico era amenizada pelos manuais do Chernoviz.

O 'Chernoviz' foi lido e utilizado por pessoas de diferentes categorias sociais e profissionais, para as quais facilitou o entendimento da hermética ciência médica. Figuram aí os donos de boticas, os patriarcas e líderes políticos e religiosos que frequentemente cuidavam de pessoas doentes e necessitadas ... e as matriarcas da elite latifundiária do Império, que cuidavam das pessoas da casa, dos seus agregados e da escravaria. O 'Chernoviz' também serviu como subsídio científico aos autodidatas e às pessoas leigas que exerceram ofícios de cura, chamados pelos médicos acadêmicos de 'charlatães' ou 'curiosos' (Guimarães, 2005; destaques no original).

Com as mudanças na prática médica, esses manuais ficaram desatualizados. Não apenas as garatujas das receitas médicas, mas também o seu linguajar, tornaram-se de difícil compreensão para os pacientes nem sempre pacientes. Algumas anedotas ironizaram essa situação:

Um homem ignorando que um tendão da perna se chama Aquiles, vai em busca do médico e lhe diz:

Doi-me muito um tendão da perna.

Qual, perguntou-lhe o médico, o de Aquiles?

Não Senhor, o meu.

(Um homem..., 1924, p.3).

Morreu sem esperar a receita.

Um médico, chamado para examinar uma senhora que caíra de uma cadeira, diagnosticou: 'Um plexus traumático com epistáquios hematúricos, interessando a epiderme superficial da região aponevrótica'. Receitou, dizendo: Tome este medicamento. Ele deve estancar a dilatação anormal das cavículas e vesículas produzidas pela enfisema cardiopulmonar, radiando as turbações parenquimatosas e reduzindo as hipeatropias ganglionares do cárdio que interesse o pericárdio e produz as eructações e dispneias características do sopro normal nos canais de Bright.

Quando acabou de falar, a mulher morreu.

(Morreu..., 1931, p.3).

No entanto, se, por um lado, os editores do jornal *Santuário da Trindade* veicularam piadas que demonstravam uma leitura debochada do saber médico e suas práticas, é importante observar que, por outro, esses editores procuraram valer-se de diversos discursos médicos para reforçar seus preceitos religiosos. Nesse sentido, Gomes Filho (2014), ao analisar a associação dos argumentos médicos, criminais e religiosos utilizados pelos editores do *Santuário da Trindade* no combate ao espiritismo (e ao protestantismo), adverte que a aliança entre os discursos médico e religioso foi possível somente devido à construção de uma visão do catolicismo como “racional” e “desencantado”, em oposição àquelas formas de religião consideradas místicas, “supersticiosas” e “alienáveis”. Conclui chamando a atenção para o fato de que se deve pensar “o combate ao espiritismo nas linhas do *Santuário da Trindade* como fruto não somente da competição religiosa pós-padroado, mas fundamentalmente de um contexto nacional que exigia do catolicismo um posicionamento claro perante a ‘nação’, ao ‘progresso’ e à ‘saúde pública’ (leia-se ‘Medicina’)” (Gomes Filho, 2014, p.247; destaques no original).

A medicina, por seu turno, ao passo que procurava curar os males físicos da população, tentava também impor uma visão de mundo e um modo de vida diferentes do habitual. Nesse sentido, um número considerável de matérias procurou associar a autoridade desses discursos médicos, ligados à saúde pública, aos pressupostos religiosos. Se, nas anedotas do jornal, a medicina era posta em questão – ou era ridicularizada –, nas demais matérias seus saberes e discursos eram potencializados, como se verá a seguir.

O *Santuário da Trindade*, coerente com a vertente do ultramontanismo,<sup>10</sup> condenava variados costumes considerados “modernos”, como a prática de algumas danças, a visão de determinados filmes nos cinematógrafos, o uso de diversas vestimentas pelas moças, somente para citar alguns. Nesses casos, as pesquisas e os pareceres médicos eram utilizados para incentivar hábitos, ou ao contrário, para criticá-los. Entre os vários exemplos que poderiam ser postos em evidência, ressalta-se o alerta feito pelo doutor Bernard sobre os malefícios do tango para as moças casaduras.

Notam-se nelas – escreve – quando examinadas de perto segundo a idade que têm e o ardor com que se entregam a seu sport favorito, insônias, atraso no desenvolvimento normal, inapetência, delíquios, perturbações circulatórias, fenômenos de autointoxicação, neuroses espasmódicas, anomalias da memória, incoerências de caráter, fadiga intelectual, perversão do senso e às vezes acidentes mais graves ... uma senhorinha que executa danças modernas será, fisiológica e psicologicamente uma detestável mãe de família (Cuidado com..., 2 dez. 1922, p.3).



O resultado das pesquisas do doutor Bernard (cujo sobrenome não consta na matéria) previne as moças sobre os seríssimos perigos, tanto psicológicos quanto fisiológicos, a que estavam sujeitas com essa prática de dança. E, nesse caso, não é errôneo afirmar que sua veiculação no jornal pretendesse ir além da esfera pastoral, ou seja, não se tratava somente da manutenção da moral e dos bons costumes por meio da reprovação do tango, mas a questão ganhava um *status* novo, o de “questão social”, já que contava com a autoridade do discurso médico – agora percebido como imparcial e confiável.

Também às moças era prescrito o uso de vestimentas mais (decentes) compridas, com ombros e decotes mais cobertos etc., como forma de prevenção de variadas doenças, nomeadamente dor nos pulmões, tosse seca e fraqueza geral, como atesta uma nota da coluna Reflexões (2 dez. 1922). Fala-se em resguardar o corpo das “inclemências do tempo”, em Goiás (!). Sobre esses assuntos restritivos às modas femininas, os pareceres médicos eram percebidos pelos redatores do *Santuário da Trindade* como acertados, justos e necessários.

Outro bom exemplo do uso dos enunciados médicos como suportes do discurso religioso no jornal é a matéria “A castidade e a medicina”, veiculada no dia 8 de outubro de 1927 (A castidade..., 8 out. 1927, p.1). O longo texto, de quase uma página, trazia o parecer de dez “afamados médicos, católicos e não católicos” sobre a questão da continência sexual. A matéria reporta falas de “sumidades médicas” internacionais, presentes na segunda Conferência Internacional para a Profilaxia de Sífilis e Doenças Venéreas de 1902, que negam o velho discurso de que a continência sexual traria prejuízos à saúde física e mental dos jovens, discurso que, segundo o periódico *Santuário da Trindade* e os diversos pareceres médicos apresentados, não passava de uma desculpa para a fraqueza moral dos jovens.

Os exemplos expostos fazem notar a ambiguidade das versões apresentadas pelo jornal. A ciência médica, como duas faces de uma mesma moeda, ora é falha, risível e passível de ser ridicularizada, ora é portadora de uma verdade incontestável. E mesmo se muitas matérias do *Santuário da Trindade* procuraram convencer os assinantes do periódico por meio da autoridade dos discursos médicos, é impossível saber o grau de eficácia desse tipo de texto em relação ao público leitor. Talvez tenha ocorrido como na piada abaixo:

Consulta médica.  
 O sr. bebe? Infelizmente.  
 O sr. fuma? Muito.  
 É por aí que havemos de começar. O sr. deve agora deixar de beber e de fumar.  
 O doente levantando-se: Adeus, doutor.  
 O médico: Espere, ainda não me pagou a consulta.  
 O doente: Mas também não aceitei o conselho.  
 (Consulta..., 1923, p.4).

Mas o que importa ressaltar é a tentativa de estabelecer padrões de comportamento por meio da autoridade desses discursos. A ridicularização dos médicos/medicina, presente nas piadas, não deixa vestígios nas matérias “sérias” do jornal. Há, por um lado, o saber médico estereotipado com suas técnicas e agentes ineficazes, e, por outro, a autoridade inquestionável da medicina moderna em assuntos que eram de interesse da linha editorial do periódico.

## Considerações finais

Como é possível perceber, a ciência médica e seus profissionais são retratados nessas anedotas de forma bastante estereotipada. O estereótipo, nas palavras de Saliba (2002b, p.16), é o “*prêt-à-porter* do humorismo”, e conta com o acordo prévio da memória coletiva, que sintetiza o efeito da representação nas simplificações, juntando e concentrando os significados históricos acumulados naquele instante rápido e fugidio da anedota. Para Possenti (2013), as narrativas humorísticas são uma maneira muito rica de entender as questões da identidade estereotipada, posto que tratam de temas cruciais e de discursos arraigados na sociedade. A identidade, prossegue o autor, embora não fuja totalmente do real, é algo socialmente construído, imaginado e representado, e o estereótipo passa pelo mesmo processo, podendo se configurar num simulacro. Este se constitui numa “espécie de identidade pelo avesso – digamos, uma identidade que um grupo em princípio não assume, mas que lhe é atribuída de um outro lugar, eventualmente, pelo seu Outro” (Possenti, 2013, p.40).

Mesmo que seja evidente a construção do estereótipo por esse Outro, muitas vezes tem-se a impressão de que ele é universal e suas condições históricas de produção, geralmente com as características relações de confronto/disputa, ficam ofuscadas. A hipótese apresentada por Possenti (2013, p.42) é que “as piadas fazem aparecer, ao lado de um estereótipo básico, assumido pelo próprio grupo (um traço de identidade?), o estereótipo oposto”. Seguindo a proposta do autor, tentando verificá-la nas anedotas que tratam dos saberes e profissionais médicos reportadas pelo jornal *Santuário da Trindade*, pode-se refletir que a identidade médica assumida é aquela da eficiência dos agentes de cura e a do desenvolvimento da técnica, ao passo que as piadas assinalam justamente o seu oposto, isto é, suas falhas e ineficiências profissionais, ao mesmo tempo que ridicularizam a pretensão de autoridade dos médicos baseada num saber especializado e científico.

A população ria da medicina, como também, se supõe, os editores do jornal *Santuário da Trindade*, responsáveis por veicular as anedotas. Contudo, isso não significava um desprezo pelos novos procedimentos médicos, como bem demonstraram as pesquisas e os discursos desses profissionais utilizados nas matérias “sérias” do periódico. Assim como anunciou Bakhtin (1999), a mesma população que, durante o Carnaval, ridicularizava as práticas da Igreja católica, lotava os templos religiosos numa sincera contrição em outros momentos. O realismo grotesco não visava demolir o sublime, mas criticar os seus excessos e torná-lo mais próximo à realidade da cultura popular.

E o mesmo ocorria em relação à medicina. É suficiente pensar que, a partir da década de 1920, o prestígio do saber médico em Goiás era tal que o médico Pedro Ludovico Teixeira (interventor nomeado pelo Estado Novo) pôde justificar a construção de Goiânia como nova capital do estado porque a cidade de Goiás era uma “cidade-doente” e perigosa do ponto de vista da saúde pública (Campos, 1980), muito embora existissem outros interesses em jogo, como questões políticas, religiosas e econômicas, por exemplo. A medicina tinha prestígio suficiente para legitimar os discursos moralistas dos padres redentoristas e para justificar a mudança da capital, e, por isso, não é conveniente subestimar seu impacto no cotidiano da população.

Contudo, sobre esse anunciado impacto da medicina, José Antunes (1999, p.273), ao analisar as estratégias de intervenção social dos saberes médicos no Brasil, sobretudo no que se refere à interseção da medicina legal, da lei e da moral, assinala, no contrafluxo de outros trabalhos, como o de Costa (1979), que os médicos não foram capazes de reformar a sociedade, pois “não conseguiram implantar a maioria das medidas preconizadas no âmbito da moral” e “não conseguiram transformar em lei as modificações de costumes e comportamentos desejadas”, devido a fatores como a falta de unidade na reivindicação e a inexistência de poder da própria categoria médica. O autor, em contraposição à expressão tradicional “medicalização da sociedade”, propõe que, para o período referente às suas pesquisas (1870 a 1930), melhor seria utilizar os termos “socialização da medicina” ou “humanização da medicina”. Assim, segundo Antunes (1999, p.275), “antes de promover a renovação das formas de sociabilidade, o pensamento médico teria refletido e interagido no fenômeno cultural da atualização da medicina. A sociedade modela a medicina e não vice-versa, ainda que se reconheça a interferência mútua das influências recíprocas”.

Em todo caso, mesmo que relativizadas, é impossível negar as amplas mudanças sociais e culturais proporcionadas pela inovação dos saberes e procedimentos médicos (cada vez mais higiênicos e especializados). O povo aceitava, mas debochava. E, nesse sentido, o grande número de anedotas sobre a medicina no jornal *Santuário da Trindade* está a indicar que não havia uma recepção passiva, nem por parte dos editores do jornal nem da população (seu público-alvo). O humor pode ser visto como a linguagem disponível para escarnecer os excessos e os ridículos que vieram no mesmo pacote da eficiência técnico-científica. E o mais surpreendente é que, apesar de os médicos não serem a categoria preferida dos humoristas, ainda existem muitas piadas que reproduzem as críticas do início do século passado.

Eternamente grato.

Um jovem entra num consultório médico e diz:

Muito obrigado, doutor. Muito obrigado! Eu nem sei como lhe agradecer tudo o que fez por mim!

Mas... Eu não me lembro de ter tratado você.

E não me tratou! Mas tratou o meu tio! Eu sou o herdeiro dele!

(Calvi, s.d.).

Esta piada deixa transparecer a mesma visão cética e depreciativa sobre a medicina da piada publicada no jornal *Província de Goiás* em 1870. Mostrando que, no que tange à medicina, às vezes, rir é o melhor remédio.

## NOTAS

<sup>1</sup> A linguagem das anedotas e das matérias dos jornais corresponde ao original da época.

<sup>2</sup> Os primeiros redentoristas alemães chegaram em Goiás em 1894, a convite do bispo dom Eduardo Duarte Silva. A vinda de religiosos estrangeiros para o Brasil era um componente importante do que ficou conhecido como “romanização” da Igreja católica. Segundo Silva (2000, p.72), dentre outros propósitos, buscava-se “retomar as determinações tridentinas, sacralizar os locais de culto, moralizar o clero, reforçar a estrutura hierárquica da Igreja e diminuir o poder dos leigos organizados”.

<sup>3</sup> O espiritismo, com suas práticas de curas mediúnicas, era então contestado sob duas frentes, como observa Gomes Filho (2014, p.235): “O espiritismo – em franca ascensão, cujo discurso extrapolava o campo da crença

religiosa, atingindo fundamentalmente o campo da ciência – representava um adversário a ser combatido em prol [também] da ‘salubridade pública’”.

<sup>4</sup> Tendo por base os dados do censo de 1920, pode-se calcular que, em Goiás, cerca de 10% da população abaixo de 14 anos sabia ler e escrever, e acima dessa idade, menos de 23% (IBGE, s.d.).

<sup>5</sup> A outra hipótese defendida por Galvão (2015, p.114) é que a “inserção de certas pilhérias tenha sido uma estratégia utilizada a fim de reforçar preceitos sociais, religiosos e morais na comunidade leitora do periódico, pelo fato de elas revigorarem, muitas vezes, as mesmas mensagens das matérias sérias, de forma aparentemente mais leve e despreziosa”.

<sup>6</sup> Para Dominichi Miranda de Sá (2009, p.185), o relatório de Belisário Penna e Arthur Neiva teve uma ampla repercussão no meio intelectual brasileiro, influenciando diretamente na fundação da Liga Pró-saneamento do Brasil, além de outras políticas públicas para o sertão brasileiro. Na mesma linha, Gilberto Hochman (1993, p.10) destaca que a publicação do relatório, em 1916, foi fundamental para transformar a saúde e o saneamento em temas nacionais, refletindo consenso das elites intelectuais e políticas sobre a necessidade de uma ação vigorosa por parte do Estado no combate às endemias rurais. Já Simone Kropf (2009) minimiza um pouco o papel do relatório nas mobilizações higienistas e destaca o impacto da descoberta da doença de Chagas, em 1909, por Carlos Chagas, que ficou conhecida como a “doença do Brasil”, provocando interpretações de que o “Brasil era um país doente” inspirando as campanhas de saneamento.

<sup>7</sup> Essa frase foi pronunciada como denúncia feita pelo médico e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro Miguel Pereira, em outubro de 1916, tornando-se um emblema das posições críticas do chamado Movimento Sanitarista à ordem social e política da Primeira República.

<sup>8</sup> *Philogelos* (“gracejador” ou “amante de gracejos”) é uma compilação grega composta por 265 piadas. Consta em sua “Introdução” que a compilação circulou no período medieval e há dúvidas sobre sua autoria (embora algumas pesquisas indiquem ser a união dos escritos de dois autores: Hiérocles e Filágrion) e também sobre a época em que foi elaborada (talvez entre os séculos III e VI d.C.).

<sup>9</sup> Algumas, entretanto, são mais específicas, exploram fatos e personagens que tiveram relevo momentâneo e que necessitam de um conhecimento prévio da(o) ouvinte para “fazer sentido”, como assinala Possenti (2013).

<sup>10</sup> O ultramontanismo foi um conjunto de ideais eclesiásticos, dogmáticos, teológicos e políticos que visavam, segundo Santirocchi (2010, p.24, destaque no original), o “fortalecimento da autoridade pontifícia sobre as autoridades locais; a reafirmação da escolástica; o restabelecimento da Companhia de Jesus (1814); a definição dos ‘perigos’ que assolavam a Igreja (galicanismo, jansenismo, regalismo, todos os tipos de liberalismo, protestantismo, maçonaria, deísmo, racionalismo, socialismo, casamento civil, liberdade de imprensa e outros mais)”.

## REFERÊNCIAS

A CASTIDADE...

A castidade e a medicina. *Santuário da Trindade*, n.225, p.1. 8 out. 1927.

ALMANAQUE...

*Almanaque Farmacêutico de Carvalho Ferreira & C. para 1888*. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=827339&pesq=Carvalho%20Ferreira&pasta=ano%20188>. Acesso em: 27 dez. 2015. 1888.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira.

*Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Fundação Editora da Unesp. 1999.

ÂNUAS...

*Ânuas da vice-província de São Paulo*, v.2, 1919-1931. Aparecida: [s.n.]. 1993.

BAKHTIN, Mikhail.

*A cultura popular na Idade Média e no*

*Renascimento: o contexto de François Rabelais*. Brasília: Editora UnB. 1999.

BENCHIMOL, Jaime L.

Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.2, supl.1, p.67-98. 1995.

BRANDÃO, Antonio José Costa.

*Almanaque da Província de Goiás (para o ano de 1886)*. Goiânia: Editora da UFG. 1978.

BRASIL.

Ministério da Saúde. Portal da Saúde. *Mais Médicos para o Brasil: mais saúde para você*. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos/mais-sobre-mais-medicos/5953-como-funciona-o-programa>. Acesso em: 10 maio 2014. s.d.

CALVI, Zé.

Eternamente grato. *Jornal Antena*. Disponível

em: <http://www.jornalantena.com.br/piadas-calvi/3169-piadas-edicao-193>. Acesso em: 12 maio 2014. s.d.

CAMPOS, Francisco Itami. Serviço de Higiene, origem da saúde pública em Goiás. In: Freitas, Lena C.B.F. (Org.). *Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível*. Goiânia: Editora da UFG. p.223-238. 1999.

CAMPOS, Francisco Itami. Mudança da capital: uma estratégia de poder. *Cadernos do Indur*, n.2, p.29-39. 1980.

COM O DENTISTA. Com o dentista. *Santuário da Trindade*, n.301. 1929.

CONSULTA... Consulta médica. *Santuário da Trindade*, n.28, p.4. 1923.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal. 1979.

CUIDADO COM... Cuidado com os bailes. *Santuário da Trindade*, n.12, p.3. 2 dez. 1922.

CUNNINGHAM, Andrew; WILLIAMS, Perry. Introduction. In: Cunningham, Andrew; Williams, Perry (Ed.). *The laboratory revolution in medicine*. Cambridge: Cambridge University Press. p.1-13. 1992.

DOENTE. Doente. *Santuário da Trindade*, n.35, p.4. 1923.

DOENTE AO MÉDICO. Doente ao médico. *Santuário da Trindade*, n.222, p.3. 1927.

EDLER, Flavio Coelho. *Ensino e profissão médica na corte de Pedro II*. Santo André: Editora UFABC. 2014.

EDLER, Flavio Coelho. A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico. *Asclepio*, v.50, n.2, p.169-186. 1998.

EDLER, Flávio Coelho. O debate em torno da medicina experimental no Segundo Reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.3, n.2, p.284-299. 1996.

EM UM HOSPITAL. Em um hospital. *Santuário da Trindade*, n.21, p.4. 1923.

ENFERMEIRAS... Enfermeiras suecas. Disponível em: <http://brasileirosmuitoindignados.blogspot.com.br/2013/06/nao-queremos-medicos-cubanos.html>. Acesso em: 11 maio 2014. (Charge). s.d.

FOI MESMO. Foi mesmo. *Santuário da Trindade*, n.378, p.3. 1930.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2003.

GOIÁS. Relatório que a Assembleia Legislativa de Goiás apresentou na sessão ordinária de [1º de junho de] 1845 o exmo. presidente da mesma província, doutor José de Assiz Mascarenhas. Goiás: Tipografia Provincial. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/292/000009.html>. Acesso em: 30 set. 2014. 1845.

GALVÃO, Andréia Márcia de Castro. *“Um remédio para a alma”*: o humor em Goiás no jornal *Santuário da Trindade* (1922-1931). Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais e Humanidades) – Universidade Estadual de Goiás, Anápolis. 2015.

GINZBURG, Carlo. Sinais: raízes de um paradigma indiciário. In: Ginzburg, Carlo. *Mitos, emblemas, sinais*. São Paulo: Companhia das Letras. p.143-179. 1989.

GODINHO, Íuri Rincon. *Médicos e medicina em Goiás: do século XVII aos dias de hoje*. Goiânia: Contato Comunicação. 2004.

GOMES FILHO, Robson Rodrigues. Entre a loucura e o demoníaco: o discurso contra o espiritismo nas linhas do jornal *Santuário da Trindade* em Goiás na década de 1920. *Revista de História Regional*, v.19, n.1, p.227-247. 2014.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v.12, n.2, p.501-514. 2005.

HIÉROCLES; FILÁGRIO. *Philogelos (O gracejador)*. Tradução do grego, introdução e notas Reina Marisol Troca Pereira. Coimbra: Centro de Estudos Clássicos e Humanísticos. 2013.

HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil, 1910-1930). *Estudos Históricos*, v.6, n.11, p.40-46. 1993.

HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade. Pouca saúde, muita saúde, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.5, n.2, p.313-332. 2000.

IBGE.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Sinopse do censo demográfico 2010: população nos censos demográficos, segundo as grandes regiões e as unidades da Federação, 1872-2010*. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=4&uf=00>. Acesso em: 8 fev. 2015. s.d.

KARASCH, Mary C.

História das doenças e dos cuidados médicos na capitania de Goiás. In: Freitas, Lena C.B.F. (Org.). *Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível*. Goiânia: Editora da UFG. p.19-62. 1999.

KROPE, Simone Petraglia.

Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.16, supl.1, p.205-227. 2009.

MAGALHÃES, Sônia Maria de.

*Males do sertão: alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX*. Goiânia: Cânone. 2014.

MOLIÈRE [Jean-Baptiste Poquelin].

*O doente imaginário*. São Paulo: Martin Claret. 2003.

MORREU...

Morreu sem esperar a receita. *Santuário da Trindade*, n.389, p.3. 1931.

NA FACULDADE...

Na faculdade de medicina. *Santuário da Trindade*, n.393, p.3. 1931.

O MÉDICO...

O médico ao doente. *Santuário da Trindade*, n.70, p.3. 1924.

PENNA, Belisário.

*Saneamento do Brasil*. Rio de Janeiro: Revistas dos Tribunais. 1918.

PIMENTA, Tânia Salgado.

Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.11, supl.1, p.67-92. 2004.

PIRES-ALVES, Fernando; FALLEIROS, Ialê.

Ciência, técnica e fragmentação da saúde. In: Ponte, Carlos Fidelis; Falleiros, Ialê (Org.). *Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz e Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fiocruz. p.159-171. 2010.

POSSENTI, Sírio.

*Humor, língua e discurso*. São Paulo: Contexto. 2013.

POSSENTI, Sírio.

*Os humores da língua: análises linguísticas de piadas*. Campinas: Mercado das Letras. 1998.

REFLEXÕES.

Reflexões. *Santuário da Trindade*, n. 12, p.1. 2 dez. 1922.

REMÉDIO.

Remédio. *Santuário da Trindade*, n.2, p.4. 1922.

SÁ, Dominichi Miranda de.

Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.16, supl.1, p.183-203. 2009.

SALIBA, Elias Thomé.

A dimensão cômica da vida privada na República. In: Sevcenko, Nicolau (Org.). *História da vida privada no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras. p.289-365. (v.3, República: da Belle Époque à Era do Rádio). 2002a.

SALIBA, Elias Thomé.

*Raízes do riso: a representação humorística na história brasileira: da Belle Époque aos primeiros tempos do rádio*. São Paulo: Companhia das Letras. 2002b.

SALLES, Gilka Vasconcelos Ferreira de.

Saúde e doenças em Goiás, 1926-1930. In: Freitas, Lena C.B.F. (Org.). *Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível*. Goiânia: Editora da UFG. p.63-128. 1999.

SANTIROCCHI, Ítalo.

Uma questão de revisão de conceitos: romanização; ultramontanismo; Reforma. *Temporalidades*, v.2, n.2, p.24-33. 2010.

SILVA, Mônica Martins da.

*A festa do Divino: romanização, patrimônio e tradição em Pirenópolis, 1890-1988*. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia. 2000.

SUS...

SUS e médicos cubanos. Disponível em: [http://oquetodomundoquerfalar.blogspot.com.br/2013/05/charge-do-dia\\_23.html](http://oquetodomundoquerfalar.blogspot.com.br/2013/05/charge-do-dia_23.html) Acesso em: 11 maio 2014. (Charge). s.d.

TEIXEIRA, Pedro Ludovico.

*Memórias*. Goiânia: Cultura Goiana. 1973.

TRIZOTTI, Patrícia Trindade.

Almanaques: história, contribuições e esquecimento. *Dialogus*, v.4, n.1, p.307-314. 2008.

UM HOMEM...

Um homem, ignorando... *Santuário da Trindade*, n.83, p.3. 1924.



UM JOVEM...

Um jovem médico. *Santuário da Trindade*, n.71, p.3. 1924.

UM MÉDICO...

Um médico de aldeia... *Santuário da Trindade*, n.148, p.3. 1926.

VARIEDADES.

Variedades: Os médicos e o papa Alexandre VI. *Província de Goiás*, n.41, p.4. 1870.

VIEIRA, Tamara Rangel.

No coração do Brasil, uma capital saudável:

a participação dos médicos e sanitaristas na construção de Brasília, 1956-1960. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.16, supl.1, p.289-312. 2009.

VIEIRA, Tamara Rangel.

*Uma clareira no sertão?* Saúde, nação e região na construção de Brasília (1956-1960). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz; Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2007.

