

## **A positivação na formação de profissionais da área da saúde: curadores de doenças ou cuidadores de pessoas?**

**Positivation in the training of health professionals: disease healers or people's caregivers?**

**Positivación en la formación de los profesionales de la salud: ¿curanderos o cuidadores de personas?**

Recebido: 23/08/2021 | Revisado: 28/08/2021 | Aceito: 08/09/2021 | Publicado: 11/09/2021

### **João Enzio Gomes Obana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5615-6376>  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil  
E-mail: [enzioobana@gmail.com](mailto:enzioobana@gmail.com)

### **Carmen Célia Barradas Correia Bastos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8570-1655>  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil  
E-mail: [carmencbcb@yahoo.com.br](mailto:carmencbcb@yahoo.com.br)

### **Marta Lucia Alves Assenza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0208-5242>  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil  
E-mail: [marta.assenza@unioeste.br](mailto:marta.assenza@unioeste.br)

### **Elenita Conegero Pastor Manchope**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2025-3625>  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil  
Email: [elenitacpm@yahoo.com.br](mailto:elenitacpm@yahoo.com.br)

### **Ligiane de Lourdes Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5701-6893>  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil  
Email: [ligianes@gmail.com](mailto:ligianes@gmail.com)

### **Resumo**

Nas últimas décadas, o avanço nas pesquisas em Neurociências e em Genética, conjugado com a consolidação da Psicologia como Ciência da Psique, tem provocado uma reavaliação na forma de compreensão do Ser Humano, saindo de uma perspectiva onde o homem seria apenas um animal biológico determinado pelo DNA e pelos neurônios para ser compreendido como um Ser complexo que extrapola esses limites. Apesar dos profissionais já estarem sendo convidados para reflexões mais pragmáticas sobre a sua prática profissional cotidiana, não se percebe tal movimento no âmbito da formação destes futuros profissionais, principalmente nos cursos de medicina, mesmo com alguns esforços em implantar uma disciplina com a temática envolvendo saúde e espiritualidade. Tal cenário cria na mente do pesquisador, inquietações sobre os motivos que impedem que mesmo diante de efetivas evidências a respeito de intrínseca relação entre saúde e espiritualidade, os acadêmicos continuem sendo formados para uma medicina que visa curar corpos em detrimento do cuidar de pessoas. Este artigo, propõe-se a nortear pesquisa para se tentar responder a estas e outras inquietações de modo compreender o imaginário subjacente nas construções e consolidação deste cenário desde as suas raízes históricas até as barreiras enfrentadas para a implantação de um modelo de formação que atenda as demandas atuais. Para tanto, analisou de modo breve o processo histórico da positivação na formação de profissionais da área da saúde no Brasil como “curadores” de doenças e não como “cuidadores” de pessoas e compreender a importância da espiritualidade na terapêutica em todos os seus meandros.

**Palavras-chave:** Ensino superior; Ser humano; Espiritualidade; Saúde.

### **Abstract**

In recent decades, advances in research in Neuroscience and Genetics, combined with the consolidation of Psychology as a Science of the Psyche, has provoked a reassessment in the way of understanding the Human Being, leaving a perspective where man would only be a determined biological animal by DNA and neurons to be understood as a complex Being that goes beyond these limits. Although professionals are already being invited to more pragmatic reflections on their daily professional practice, this movement is not perceived in the context of the training of these future professionals, especially in medical courses, even with some efforts to implement a discipline with the theme involving health and spirituality. This scenario creates in the researcher's mind concerns about the reasons that prevent even in the face of effective evidence regarding the intrinsic relationship between health and spirituality, academics continue to be trained for a medicine that aims to heal bodies at the expense of caring for people. This article proposes to guide research to try to answer these and other concerns in order to understand the underlying imagery in the

construction and consolidation of this scenario from its historical roots to the barriers faced for the implementation of a training model that meets the current demands. Therefore, it briefly analyzed the historical process of positivization in the training of health professionals in Brazil as “curators” of diseases and not as “caregivers” of people, and to understand the importance of spirituality in therapeutics in all its ins and outs.

**Keywords:** University education; Human being; Spirituality; Health.

### Resumen

En las últimas décadas, los avances en la investigación en Neurociencia y Genética, combinados con la consolidación de la Psicología como Ciencia de la Psique, ha provocado una reevaluación en la forma de entender al Ser Humano, dejando una perspectiva donde el hombre solo sería un determinado animal biológico. por ADN y neuronas para ser entendido como un Ser complejo que traspasa esos límites. Si bien los profesionales ya están siendo invitados a reflexiones más pragmáticas sobre su práctica profesional diaria, este movimiento no se percibe en el contexto de la formación de estos futuros profesionales, especialmente en los cursos de medicina, incluso con algunos esfuerzos por implementar una disciplina con la temática de salud y espiritualidad. Este escenario genera en la mente del investigador inquietudes sobre las razones que impiden que incluso frente a evidencias efectivas sobre la relación intrínseca entre salud y espiritualidad, los académicos continúen capacitándose para una medicina que tiene como objetivo curar los cuerpos a expensas del cuidado de las personas. Este artículo propone orientar la investigación para tratar de dar respuesta a estas y otras inquietudes con el fin de comprender el imaginario subyacente en la construcción y consolidación de este escenario desde sus raíces históricas hasta las barreras enfrentadas para la implementación de un modelo de formación que responda a las demandas actuales. Por tanto, analizó brevemente el proceso histórico de positivización en la formación de los profesionales de la salud en Brasil como “curadores” de enfermedades y no como “cuidadores” de personas, y para comprender la importancia de la espiritualidad en la terapéutica en todos sus entresijos.

**Palabras clave:** Enseñanza superior; Ser humano; Espiritualidad; Salud.

## 1. Introdução

Desde os primórdios da formação da sociedade humana, o trabalho em saúde voltado para a cura e a prevenção das doenças tem se organizado estreitamente ligado às práticas religiosas. Com o advento da modernidade e o surgimento da medicina científica buscou-se orientar e explicar o processo de adoecimento e cura de forma desvinculada da religião. (Vasconcelos, 2015)

Todo Ser Humano é, em um olhar reducionista no mínimo um ser orgânico e no decorrer de sua existência, ou como vulgarmente se denomina, durante a sua vida, necessitará de ser atendido por profissionais da área da saúde, posto que a sua estrutura orgânica tenderá a apresentar falhas em seu funcionamento ou em seus mecanismos. Em tais situações, o Ser Humano, neste caso, qualificado como paciente, entenderá que poderá estar em um quadro patológico que exige que se identifique as suas causas, os seus sintomas, o seu histórico clínico e a identificação da doença, e dependendo do diagnóstico, apenas levar-se-á em consideração a estrutura orgânica, por exemplo, em um trauma ósseo, não há muito o que se pensar, deve-se encaminhar para os procedimentos cirúrgicos com a celeridade que a gravidade do trauma exige, a habilidade e o conhecimento técnico do profissional será essencial para um excelente prognóstico, porém, com o avanço das ciências psicológicas e o avanço nas pesquisas em Neurociências e na Genética, tem ficado cada vez mais frequente a influência de elementos não orgânicos como fatores causais de estados patológicos e/ou fatores eficazes na aplicabilidade terapêutica. A Epigenética tem demonstrado que fatores externos podem interferir diretamente nos níveis genéticos e o cultivo de uma relação saudável com a espiritualidade tem sido fator de aceleração no tempo de tratamento de muitos pacientes.

Algumas especialidades médicas, diante de tais constatações, já apresentam propostas de levar-se em consideração elementos que compõem o contexto espiritual do paciente, cita-se como exemplo, a publicação pelo Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular - GEMCA da Sociedade Brasileira de Cardiologia, em maio de 2019, da Diretriz de Prevenção em Espiritualidade e Saúde que sugere a adoção de medidas específicas no acompanhamento dos pacientes.

Porém, por quais motivos, e no caso específico da Medicina, salvo algumas Universidades que têm implantado disciplinas com a temática em Saúde e Espiritualidade, aparente não se tem percebido uma maior reflexão quanto a uma mudança na formação de futuros profissionais?

Diante deste cenário, questiona-se se já não estaria passando da hora de se pensar a formação dos profissionais de saúde para estes novos cenários/olhares onde as doenças podem ser vistas não mais como exclusivamente uma desordem em suas funções ou em mecanismos causadas pelos fatores eminentemente orgânicos ou por agressões traumáticas externas? Com todo o já considerável volume de estudos (Fonseca, Valença & Silva, 2020) sobre este tema, por quais motivos estes cursos já não consideram, o protagonismo do Ser Humano que “habita” um corpo e é parte do ecossistema ao qual esteja inserido?

Chama à atenção, no entanto, que ao se propor a ideia de espiritualidade neste artigo, não se está pretendendo a implantação de uma ideologia teológica de qualquer natureza, visto que este tema, já está muito bem delimitado no âmbito das pesquisas relacionadas ao tema, de modo que se lê em Moreira-Almeida e Koenig que definem espiritualidade como:

[...] a busca pessoal para respostas compreensíveis às perguntas finais sobre a vida, sobre seu significado, e sobre o relacionamento com o sagrado ou transcendental, a que pode (ou não pode) conduzir ou levar ao desenvolvimento de rituais religiosos e da formação de uma comunidade religiosa (Moreira-Almeida & Koenig, 2006).

Diante de tais questionamentos, pensou-se ser urgente a necessidade de uma reflexão em torno do imaginário subjacente que norteia a formação exclusivamente positivista como *ultima ratio* metodológica para uma valoração científica. Será que não pode coexistir em um mesmo objeto cognitivo e científico um Ser Humano visto em sua integralidade?

Diante deste cenário, justifica-se este artigo, apesar de representar apenas passo inicial de pesquisa em andamento, diante da necessidade de se construir uma discussão fundamentada em torno da relação entre a formação técnica de profissionais de saúde para não apenas curar doenças, mas, que possa ir além disso, que a sua formação leve em consideração como elemento prévio na anamnese, diagnóstico e consequente terapêutica, a visão de um Ser Humano integral, abrangendo as dimensões físicas, psíquicas, sociais, histórico-culturais e espirituais do paciente.

Neste sentido, este artigo tem como objetivo analisar o processo histórico da positivação na formação de profissionais da área da saúde no Brasil como “curadores” de doenças e não como “cuidadores” de pessoas. Assim, buscou-se analisar o processo histórico de implantação do modelo positivista na formação dos profissionais da área da saúde no Brasil nos séculos XIX e XX especificamente com ênfase no curso de Medicina, por ser o mais antigo neste segmento, bem como Identificar e avaliar a consolidação no imaginário (especificamente) médico que a medicina teria e deveria ser exclusivamente positiva, isto é, no entendimento do período referido, científica e assim, compreender as propostas de humanização na formação e prática profissional, fundamentadas em uma nova proposta imagética de espiritualidade e religiosidade, dissociada do religiosismo presente até o século XIX.

## 2. Metodologia

Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que-fazer-se encontram um no corpo do outro. Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade. [...] Fala-se hoje, com insistência, no professor pesquisador. No meu entender o que há de pesquisador no professor não é uma qualidade ou uma forma de ser ou de atuar que se acrescente à de ensinar. Faz parte da natureza da prática docente a indagação, a busca, a pesquisa. O de que se precisa é que, em sua formação permanente, o professor se perceba e se assuma, porque professor, como pesquisador. (Freire, 2011)

Muito lúcida a observação de Freire (2011) ao inseparar a condição de professor à de pesquisador, isto quer dizer que a prática cotidiana do pesquisador/professor deverá ser sempre uma análise constante de dados e resultados observacionais de sua atividade in/out sala de aula, porém, para que se obtenham uma análise consistente de sua vivência, necessário se faz estipular metodologias adequadas à cada momento reflexivo/pragmático (Gomes Obana & Bastos, 2020), posto que o “Método é o caminho para se realizar alguma coisa e quando se tem o caminho, torna-se mais fácil realizar viagens sabendo onde se está e aonde se quer chegar e como fazê-lo (Pereira [et al.], 2018), desde e geralmente inicialmente as pesquisas bibliográficas que no dizer de Koche (2011):

A pesquisa bibliográfica é a que se desenvolve tentando explicar um problema, utilizando o conhecimento disponível a partir das teorias publicadas em livros ou obras congêneres. Na pesquisa bibliográfica o investigador irá levantar o conhecimento disponível na área, identificando as teorias produzidas, analisando-as e avaliando sua contribuição para auxiliar a compreender ou explicar o problema objeto da investigação. O objetivo da pesquisa bibliográfica, portanto, é o de conhecer e analisar as principais contribuições teóricas existentes sobre um determinado tema ou problema, tornando-se um instrumento indispensável para qualquer tipo de pesquisa. (Koche, 2011)

Este artigo, representa etapa inicial de pesquisa a respeito do tema Educação, Saúde e Espiritualidade no âmbito da formação de professores. Portanto, neste momento, das reflexões, se efetuou um vasto levantamento bibliográfico para fundamentar a construção de um lastro cognitivo consistente que demonstrasse ou não a argumentação hipotética dos autores.

Creswell (2007) estabelece que os métodos específicos de coleta e análise de dados são um dos elementos principais que compõe qualquer procedimento de pesquisa, no caso deste artigo, levando-se em consideração inicialmente que os temas relacionados à espiritualidade em toda a sua complexidade, estão relacionados a um objeto de pesquisa dos mais complexos, já que como fenômeno humano é ao mesmo tempo experiencial, psicológico, biológico, sociológico, antropológico, histórico, político, teológico e filosófico (Dalgarrondo, 2008). Significa dizer que a viabilidade metodológica desta pesquisa dependeu, no dizer de Moreira-Almeida & Neto (2003):

[...] de uma associação de estratégias investigativas, como métodos quantitativos e qualitativos; autorrelatos e entrevistas; psicológico, psicobiológico e socioecológico, entre outros, serão de extrema valia para obtermos uma avaliação mais acurada dos fenômenos em estudo. Religiosidade e espiritualidade podem ser estudadas como fenômenos subjetivos, sem que o pesquisador necessite compartilhar as crenças envolvidas.

Para os autores, citando King e Denin (1998) esses fenômenos podem ser estudados enquanto experiências subjetivas e, como tais, correlacionados com quaisquer outros dados.

Desse modo, procedeu-se para este artigo, um levantamento bibliográfico com consequente análise qualitativa para se compreender o processo histórico de formação de profissionais da área da saúde no Brasil nos séculos XIX e XX pretendendo compreender alguns dos meandros na implantação do modelo positivista na formação, especificamente com ênfase no curso de Medicina, por ser o mais antigo neste segmento.

### **3. Reflexões Discursivas**

#### **3.1 Uma visão Positivista de Educação profissional em Saúde**

[...] costume de pensar o seguinte sobre esta matéria, se é verdade o que dissemos: a educação não é o que alguns apregoam que ela é. Dizem eles que arranjam a introduzir ciência numa alma em que ela não existe, como se introduzissem a vista em olhos cegos (Platão, 2000).

Ao discursar sobre a forma como seus contemporâneos entendiam a educação, Platão desenvolve uma crítica à educação de seu tempo com o pressuposto de que educar não seria apenas a introdução de conhecimentos onde eles não

existem. Paulo Freire denominou de educação bancária, na qual o professor deposita o conhecimento na cabeça do educando como se este fosse apenas uma máquina, esquecendo-se de sua dimensão humana. (Freire, 1996)

Mesmo quando se tem filósofos como Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827), Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) e Giambattista Vico (1668-1744), defendendo uma educação que priorize a formação alicerçada em uma humanidade, observa-se que para Pestalozzi:

É uma verdade universal que só é essencial e realmente educativo o que influi nos homens no conjunto de suas capacidades, isto é, coração, espírito e mão. Tudo quanto não toca a totalidade de seu ser, não o toca naturalmente e não é humanamente educativo na extensão da palavra (Luzuriaga, 1978).

No mesmo sentido Rousseau:

[...] Amanham-se as plantas pela cultura e os homens pela educação. Se o homem nascesse grande e forte, seu porte e sua força seriam inúteis até que ele tivesse aprendido a deles servir-se. Ser-lhe-iam prejudiciais, impedindo os outros de pensar em assisti-lo e, abandonado a si mesmo, ele morreria de miséria antes de ter conhecido suas necessidades. Deplora-se o estado da infância; não se vê que a raça humana teria perecido se o homem não começasse sendo criança. Nascemos fracos, precisamos de força; nascemos desprovidos de tudo, temos necessidade de assistência; nascemos estúpidos, precisamos de juízo. Tudo o que não temos ao nascer, e de que precisamos adultos, é nos dado pela educação (Rousseau, 1995).

E em Vico tal pensamento é explícito, pois:

O estudo é a realização da verdadeira natureza humana, é também a oportunidade do contato com o conhecimento produzido por uma geração e a condição para a criação de novos conhecimentos, perpetuando a atividade cognitiva e permitindo a humanização do homem e a sociabilidade das relações humanas, colocando fim à injustiça social (Guido, 2004).

Apesar de ter-se o pensamento destes, entre outros pensadores, e muitas vezes distante do que se passava em outros países (Pickstone, 2008) é a concepção Positivista desenvolvida no Brasil durante e pós o século XIX que serviu de base para a construção do modelo de formação profissional nos cursos na área da saúde no Brasil.

Foi em 1844 que ocorreu a primeira manifestação do positivismo no Brasil,

[...] quando o dr. Justiniano da Silva Gomes apresentou à Faculdade de Medicina da Bahia uma tese: Plano e Método de um Curso de Filosofia. Contudo, a primeira manifestação social do positivismo data de 1865, com a publicação da obra de Francisco Antônio Brandão Júnior sobre a escravidão no Brasil, *A Escravatura no Brasil*, precedida de um artigo sobre a agricultura e colonização no Maranhão. (Ribeiro Júnior, 2017)

Logo de início, apesar de positivistas, dois grupos se formam entre os adeptos de Comte no Brasil, os seguidores de Pierre Laffitte, com sua ortodoxia dogmática da religião da humanidade, seguindo à risca os ensinamentos comteanos a respeito da evangelização dos espíritos, e os seguidores de Paul-Émile Littré, que:

[...] se afastava da evolução agnóstica para impor a emancipação do espírito, considerando o ateísmo a única religião que convinha a um autêntico positivismo. Esse grupo dissidente desprezava o movimento da religião da humanidade para seguir Augusto Comte apenas em sua metodologia científica de observação, experimentação e comparação, e em sua filosofia política. (Ribeiro Júnior, 2017)

Apesar das desavenças, a doutrina positivista teve ampla aceitação entre os republicanos, veja-se por exemplo o lema Ordem e Progresso estampado na bandeira brasileira, além disso, ao Positivismo “se deve ainda a reestruturação do ensino, a separação da Igreja do Estado, a liberdade de cultos, a semente da legislação trabalhista.”

Assim, o Positivismo influenciará a construção do modelo de escola pretendido pelas classes privilegiadas da nascente República procurando difundir na juventude a mesma formação dada aos militares, médicos e engenheiros que já se dedicavam a estudos científicos, posto que a cultura intelectual dos jovens era bem mais literária do que científica, observe-se que o

[...] exemplo típico foi o positivismo que ecoou nas arcadas da Faculdade de Direito de São Paulo, com acentuado criticismo no plano lógico e um republicanismo de aspecto nitidamente revolucionário no plano das realidades político-sociais. (Ribeiro Júnior, 2017)

[...]

Democracia liberal era a palavra-chave da época. O advento, portanto, dos dois pensamentos – positivista e evolucionista – no Brasil, não foi devido simplesmente ao gosto pelas novidades europeias. Porém, foi uma tentativa de adaptar essas ideias novas às coordenadas do pensamento racional, em sua oposição às especulações do romantismo e do idealismo, em que se assentava o Segundo Império. (Ribeiro Júnior, 2017)

É esse entendimento que servirá de base para a consolidação de um modelo Brasileiro para a formação educacional pátrio, Aranha afirma:

Os oficiais das gerações mais novas de formados pela Escola Militar, fundada em 1874, foram os principais simpatizantes das ideias positivistas no Brasil. O currículo da academia, voltado para as ciências exatas e engenharia, distanciava-se da tradição humanista e acadêmica, além disso, esses oficiais sentiam-se atraídos pela disciplina e moral se veras, típicas do comitismo. Não por acaso os dizeres de nossa bandeira republicana, "Ordem e Progresso", resultam da inspiração positivista. (Aranha, 2006)

É Benjamin Constant, eminente positivista e republicano, reconhecido em todos os círculos sociais como tal, inclusive sendo considerado por muitos como o grande fundador da República (Lins, 1964) que em 1890, ainda enquanto Ministro interino da Guerra, que iniciará uma reforma educacional com fundamento eminentemente positivista, tal disposição é clara, ao se observar carta enviada a Pierre Laffitte em 9 de março daquele ano:

"Meu caro Mestre

"Fiquei muito contente em receber vossa aprovação e vossos encorajamentos. Desde muito tenho-me esforçado em conformar minha conduta, privada e pública, com os ensinamentos do fundador da Religião da Humanidade, levando em conta, porém, as condições particulares de nosso meio. Não tenho a pretensão de nunca me haver enganado, e, como dizeis muito bem, seria estranho que o positivismo conferisse o dom da infalibilidade. Tenho a certeza de haver propagado, na medida do que podia, a verdadeira doutrina e estou decidido a continuar a servir à causa da Humanidade e de minha Pátria enquanto estiver no Governo, apesar da algazarra de alguns daqueles que mais altamente alardeiam a pretensão de ser os únicos depositários do verdadeiro pensamento de Augusto Comte.

Com este objetivo acabo de reformar o plano de ensino da Escola Militar e de enviar alguns professores a Paris na esperança de que havereis de guiá-los e prepará-los para melhor preencherem a sua missão. (Lins, 1964)

Com tais personagens construindo um modelo ideal de educação, torna-se inegável uma paulatina penetração do pensamento positivista nos variados segmentos sociais que de qualquer modo eram divergentes do modelo monarquista em todos os seus aspectos (Aranha, 2006). Mesmo levando-se em conta que tal influência não se disseminou no ideário da população,

[...] elas foram disseminadas pelos clubes republicanos e pela Sociedade Positivista do Rio de Janeiro fundada em 1876), alcançando intelectuais e professores que lecionaram em diversas instituições do Rio de Janeiro tais como o Colégio Pedro II, a Escola Militar, a Escola Naval, a Escola de Medicina e outras. Vimos, no capítulo 9, como também escolas secundárias seguiram de perto os parâmetros positivistas, como a Sociedade de Culto à Ciência, de Campinas. (Aranha, 2006).

Apesar de tudo isso, de todos estes esforços, em um plano mais amplo de implantação do modelo positivista teve efeitos passageiros. Os próprios positivistas foram acusados de terem conhecimento superficial das doutrinas pedagógicas de Comte, provocando profundas críticas. "De fato, por introduzir as ciências físicas e naturais nas escolas de nível elementar e

secundário, a reforma contrariava a orientação comtista, que as recomenda apenas para os maiores de 14 anos.” (Aranha, 2006).

No entanto, quando se fala em ensino acadêmico, e no caso deste projeto, nos cursos de Medicina, o norte positivista está presente desde que este modelo filosófico aqui aportou.

Interessante para compreender tal ascendência, um rápido sobrevoou sobre alguns detalhes da construção dos curso de Medicina desde o período colonial, posto que diferentemente do ocorrido nas metrópoles europeias, na Colônia Brasil, não ocorreu a criação de escolas de nível superior antes do início do século XIX o que corrobora em uma análise preliminar a concomitância cronológica da proximidade com ambos contextos, chegada do Positivismo e criação dos curso de nível superior, vejamos o que afirma Junior:

[...] até o alvorecer do século XIX, brasileiros que iam exercer a Medicina buscavam a metrópole, tendo de estudar em Coimbra ou então, conforme as possibilidades e circunstâncias individuais, também em Salamanca, na Espanha, e mesmo Montpellier, na França, primeiras faculdades daqueles países. Todavia, no início do século XIX, ocorrerá um fato que será decisivo não apenas para a história do Brasil como também para a história da Medicina brasileira. (Allamel-Raffin, Lepège & Martire Junior, 2011)

Foi com a transferência da Coroa Portuguesa para o Brasil no início do século XIX que o brasileiro José Correia Picanço, professor e demonstrador de anatomia na Universidade de Coimbra, então cirurgião-mor da Corte, estimulou o príncipe regente a criar cursos de Medicina na Colônia.

Assim, em 18 fevereiro de 1808, foi criada a Escola de Cirurgia da Bahia no hospital militar do Terreiro de Jesus em Salvador, Bahia, antiga enfermaria jesuítica e o primeiro curso superior criado no Brasil. Com a transferência da Corte para o Rio de Janeiro é criada a Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro, em 24 de abril de 1808, a segunda faculdade de Medicina do país.

Ambos os cursos de Medicina possuíam um currículo de quatro anos de duração, com aulas de anatomia e cirurgia. Vale lembrar que antes da criação das escolas de cirurgia já havia sido ministradas aulas de cirurgia no final do século XVIII em Minas Gerais, em São Paulo e mesmo na Bahia, todavia, obviamente, não se constituíram em escolas oficiais. (Allamel-Raffin, Lepège & Martire Junior, 2011)

Apenas 5 anos depois, em 1º de abril de 1813, atendendo ao projeto de Manoel Luiz Álvares de Carvalho (médico e deputado baiano), que visava a elevação das Escolas de Cirurgia a Academias de Medicina e Cirurgia. D. João VI, cria a Academia de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e, dois anos depois, em 1815, a da Bahia. Com isso:

O curso de Medicina passava a ter cinco anos de duração, com o aumento do número de disciplinas ministradas, passando de duas para sete. O aluno que concluísse os cinco anos, sendo aprovado nas avaliações, recebia o título de Cirurgião Aprovado. Possuindo notas plenas e cursando por mais um ano as disciplinas do último ano, recebia o título de Cirurgião Diplomado. (Allamel-Raffin, Lepège & Martire Junior, 2011)

Em 1832, durante o governo da Regência Trina Permanente, as Academias de Medicina e Cirurgia em Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, sofrem nova alteração, os cursos passam a ter:

[...] seis anos de duração, e os alunos, ao concluírem esse período, passa a receber o título de doutor em Medicina, apresentando uma tese de conclusão. O currículo passou então 14 disciplinas. (Allamel-Raffin, Lepège & Martire Junior, 2011)

É durante o reinado de D. Pedro II, que ocorreram três grandes reformas no ensino médico brasileiro. A primeira em abril de 1854, o currículo passou a ter 18 disciplinas, a segunda, de Leôncio de Carvalho, em abril de 1859, na qual o currículo passou a ter 26 disciplinas e determinou entre outras coisas a abolição do juramento religioso, e a última, em outubro de 1884, na qual o currículo permanece com 26 disciplinas, porém, ocorre a instituição de uma revista bimestral para publicação de

trabalhos científicos. (Allamel-Raffin, Leplège & Martire Junior, 2011) tais informações, demonstram que desde 1859, já se manifestava um interesse no afastamento do curso de medicina de uma submissão a dogmas e a aproximação de um modelo cada vez mais científicista.

A partir de 1899 surgirão novas faculdades de Medicina no Brasil, especificamente em: Porto Alegre/RS (1899), em Belo Horizonte/MG (1911), em São Paulo/SP (1912), em Curitiba/PR (1912), em Belém/PA (1919) etc. (Allamel-Raffin, Leplège & Martire Junior, 2011)

Pode-se deduzir, que tal espírito investigativo justifica a ampla aceitação dos estudiosos da Medicina pela implantação efetiva e consolidada do modelo Positivista em seu seio, tanto que em 1866, inicia-se:

[...] a fase primordial da pesquisa científica brasileira encontra-se na Bahia, naquilo que foi chamada de Escola Tropicalista Baiana, cujo núcleo original formado por Silva Lima, John Paterson e Otho Wücherer não pertencia à faculdade de Medicina da Bahia, mas depois docentes da faculdade, como Antonio José Alves, Januário de Faria, Virgílio Damásio e Pacífico Pereira, integraram-se a ela. Foi criada a Gazeta Médica da Bahia, em 1866, na qual eram publicados trabalhos de pesquisa.

Todavia o desenvolvimento da pesquisa científica brasileira de maneira sistemática ocorrerá mais ao final do século XIX com Oswaldo Cruz, paulista de São Luiz do Paraitinga, formado no Rio de Janeiro e com outros tantos contemporâneos, como Adolfo Lutz, Vital Brasil, Carlos Chagas, Emílio Ribas, Gaspar Viana, Rocha Lima, apenas para citar alguns. (Allamel-Raffin, Leplège & Martire Junior, 2011)

Esta tradição de uma medicina eminentemente científica desenvolvida por estes ilustres personagens por meio de seus:

[...] trabalhos e descobertas sedimentaram a ciência metódica no Brasil. O Instituto de Manguinhos, criado por Cruz, hoje denominado Instituto Oswaldo Cruz, Oswaldo que inclui a Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Casa de Oswaldo Cruz, é o maior centro de pesquisas da América do Sul. Prestígio semelhante em seus campos de atuação gozam o Instituto Butantã (criado por Vital Brasil) e o Instituto Adolfo Lutz.

Hoje, naturalmente, não apenas no campo da Medicina, as Universidades espalhadas pelo país são também grandes e conceituados centros de pesquisa. (Allamel-Raffin, Leplège & Martire Junior, 2011)

Claro, portanto, a presença marcante do Positivismo nos cursos da área da saúde em suas origens.

### **3.2 Uma possível relação entre saúde e espiritualidade: rápida análise da construção e consolidação do modelo imagético.**

O que torna-se difícil de compreender e gera um significativo número de questionamentos é que apesar de ter-se hoje um volumoso quantitativo de falas e estudos publicados (Fonseca & Valença & Silva, 2020) de profissionais da área da saúde defendendo que o profissional deve ter um olhar todo especial para os aspectos que vão além do biológico (como o social, o cultural, o espiritual) os cursos, principalmente de medicina, Mantem em suas bases a construção de uma medicina positivista (Morais, 2010), denominada científica, que por essência deve estar distantes de crendices ou coisas do tipo, por outro lado, um paciente quando hoje busca um médico, será que ele confiaria em um profissional que lhe prescrevesse orações e meditações 3 vezes ao dia? Será que chegamos ao cume de uma montanha que durante séculos era aparentemente insuperável e que separa a ciência materialista da ciência humana, mesmo quando se observa que ambas têm como objeto a realidade ao qual o Ser Humano faz parte e é o seu agente causal?

Como observa Smekel:

Nem Sempre é fácil falar sobre espiritualidade na saúde. A sociedade cobra dos profissionais da área a sua relação com a ciência, então tememos que essas abordagens nos atribuam um pouco o sentido do charlatanismo. Embora as relações entre espiritualidade e saúde já estejam na ordem do dia das pesquisas na área, contando com base empírica e teórica rigorosa e consistente do ponto de vista da biologia, da físico-química e da física moderna, há ainda uma



enorme hegemonia da referência morfo-fisio-biologicista que alimenta a desconfiança em explicações relacionadas a outros paradigmas. (Smekel, 2020)

Já que deste ponto de vista:

Valorizar a espiritualidade na formação profissional, no trabalho de atendimento e nas ações coletivas de saúde não é uma questão dependente de se acreditar ou não em Deus, de ser religioso ou não, mas uma exigência imposta pela realidade concreta do trabalho em saúde. A importância da espiritualidade no processo de elaboração subjetiva de saídas para a crise da doença para a maioria da população e na motivação e orientação do trabalho de grande parte dos profissionais é inquestionável. É, portanto, um fato social, pedagógico, psicológico e médico que não pode continuar sendo desconsiderado. (Vasconcelos, 2015)

Tais mínimas questões, poderiam induzir, incentivar, estimular o debate para suscitar nos cursos a revisão de seus currículos? ou mesmo à configuração de um “GPS” - *Global Positioning System* existencial para estes mesmos cursos e especificamente o curso de medicina?

Obviamente, se faz necessário uma análise da construção e consolidação do modelo imagético apresentado até aqui, para tanto, observemos Laplatine e Trindade (1997) na introdução de sua obra “O que é Imaginário”, ao afirmarem que “vivemos na atualidade a busca de novos caminhos que possam conduzir à compreensão e à superação da realidade”

Portanto, para uma reflexão mais clara a respeito da construção destes mecanismos imagéticos, necessário compreender que:

As imagens são construções baseadas nas informações obtidas pelas experiências visuais anteriores. Nós produzimos imagens porque as informações envolvidas em nosso pensamento são sempre de natureza perceptiva. Imagens não são coisas concretas, mas são criações como parte do ato de pensar. Assim a imagem que temos de um objeto não é o próprio objeto, mas uma faceta sobre o que nós sabemos sobre esse objeto externo ... (Laplatine & Trindade, 1997).  
O imaginário (...) É o estado de espírito que caracteriza um povo. Não se trata de algo simplesmente racional, sociológico ou psicológico, pois carrega também algo de imponderável, um certo mistério da criação ou da transfiguração. (Maffesoli, 2001)

Seria por isso que na ânsia de se expurgar o paradigma médico religioso dos séculos anteriores, os republicanos de primeira hora implantaram (Carvalho, 2004) um imaginário específico nas bases do novo regime?

Leve-se em consideração que:

A imaginação pode ser importante instrumento para se lidar com os conteúdos inconscientes. Ela pode, por associação, trazer a consciência conteúdos inconscientes que exercem pressão inconsequente exigindo integração. A imaginação pode se tornar um mecanismo de simbolização de conteúdos inconscientes até que cheguem adequadamente à consciência. (Novais, 2000)

Portanto, a capacidade imagética ou imaginária seria:

[...] a faculdade originária de por ou dar-se, sob a forma de apresentação de uma coisa, ou fazer aparecer uma imagem e uma relação que não são dadas diretamente na percepção ... Consideramos que a imagem é formada a partir de um apoio real na percepção, mas que no imaginário o estímulo perceptual é transfigurado e destocado, criando novas relações inexistentes no real ...  
A representação imaginária esta carregada de afetividade e de emoções criadoras e poéticas. (Laplatine & Trindade, 1997).

Sendo assim, teríamos então um velado conflito entre a formação acadêmica concentrada no imaginário de que os futuros profissionais seriam filhos diretos da deusa Hígia que era a deusa da Saúde e um imaginário pensado por profissionais

em sua maioria mais experientes? Ou que ao lidar com o sofrimento humano percebem que a espiritualidade pode fazer diferença nos prognósticos de seus pacientes?

Tal questionamento pode ser refletido com Maffesoli, quando este pensador afirma:

O imaginário é algo que ultrapassa o indivíduo, que impregna o coletivo ou, ao menos, parte do coletivo. O imaginário pós-moderno, por exemplo, reflete o que chamo de tribalismo. Sei que a crítica moderna vê na atualidade a expressão mais acabada do individualismo.

Mas não é esta a minha posição. Pode-se falar em “meu” ou “teu” imaginário, mas, quando se examina a situação de quem fala assim, vê-se que o “seu” imaginário corresponde ao imaginário de um grupo no qual se encontra inserido.

O imaginário é o estado de espírito de um grupo, de um país, de um Estado-nação, de uma comunidade, etc. O imaginário estabelece vínculo. É cimento social. Logo, se o imaginário liga, une numa mesma atmosfera, não pode ser individual. (Maffesoli, 2001)

#### 4. Considerações Finais

Diante do exposto, é perceptível a influência do Positivismo Comtiano como elemento essencial e influência para o processo histórico da positivação na formação dos profissionais “curadores” e “cuidadores” na área da saúde.

Conforme explicitado na introdução deste artigo, está-se apenas no início de estudos e reflexões sobre os temas abordados, tanto que se observa que se tem mais inquietações que certezas, porém, o campo de análise está aberto ao olhar dos autores que se sentem acolhidos ao serem atendidos e cuidados por humanos que cuidam de humanos.

A proposta sequencial, é a propositura de anteprojeto de pesquisa visando a construção de tese em programa de doutoramento, onde se pretende a construção de modelo de formação de profissionais da área da saúde mais humanizados.

Neste sentido, pode-se perceber que existe um vasto campo a ser desvendado quanto ao tema abordado neste estudo. Importante salientar, que existe a necessidade de uma análise mais detalhada das estruturas curriculares dos cursos na área da saúde no Brasil, para se poder aferir se os cursos ainda se mantem ideologicamente positivistas mesmo com tudo o que já se discute sobre a relação entre saúde e espiritualidade.

#### Referências

- Allamel-Raffin C., Lepêge A. & Martire Junior L. (2011) *História da Medicina*. Editora Ideias & Letras.
- Aranha, M. L. de A. (2006). *História da educação e da pedagogia: geral e Brasil*. Moderna.
- Carvalho J. M. de (2004). *A formação das almas - O imaginário da República no Brasil*. Companhia das Letras,
- Creswell J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Dalgallarrondo, P. (2008). *Religião, Psicopatologia e Saúde Mental*. Artmed,
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Paz e Terra.
- Guido, H. (2004). *Giambattista Vico: a filosofia e a educação da humanidade*. Vozes.
- Fonseca A. B. Valença J. & Silva T. B., (2020). *Religião e Saúde na recente produção acadêmica brasileira: uma revisão*, in: E. M. Vasconcelos, (Org.) *A espiritualidade no trabalho em saúde*. HUCITEC, e-book.
- Gomes Obana, J. E. & Bastos, C. C. B. C. (2020). *Educação e Lazer: um olhar relacional*. Research, Society and Development, 9(10), e8329109248. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.9248. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9248>.
- King, M. B. & Denin, S. (1998). *The Spiritual Variable in Psychiatric Research*. Psychological Medicine 28: 1259-62.
- Laplatine, F. & Trindade, L. (1997). *O que é imaginário*. Brasiliense.
- Lins I. (1964). *História do Positivismo no Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional.
- Luzuriaga, L. (1978). *História da educação e da pedagogia*. Editora Nacional.
- Maffesoli, M. (2008). *Michel Maffesoli: o imaginário é uma realidade*. Revista FAMECOS, 8(15), 74-82. <https://doi.org/10.15448/1980-3729.2001.15.3123>

- Morais, R. (2010). *Saúde e Espiritualidade: do vulgo ao filosófico*. In: F. S. Santos (Org.) *A Arte de Cuidar: saúde, espiritualidade e educação*. Editora Comenius.
- Moreira-Almeida A. & Koenig H. G. (2006). *Retaining the meaning of the words religiousness and spirituality*. *Soc Sci Med*. Aug; 63(4):843-5.
- Moreira-Almeida A. & Neto F. L. (2003). *Metodologia para o Estudo de Estados Alterados de Consciência*. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 30(1):21-8.
- Novais, M. F. de A. (2000). *Psicologia do Espírito*. Lar Harmonia.
- Platão (2000). *A República*. Martin Claret,
- Pickstone J. (2008). *Medicina, Sociedade e Estado*, in: P. R. Cambridge, *História da Medicina*. Livraria e Editora Revinter.
- Ribeiro Júnior J. (2017). *O que é positivismo*. Editora e Livraria Brasiliense, e-book.
- Rousseau, J-J. (1995). *Emílio ou da educação*. São Paulo, Bertrand Brasil.
- Avezum Jr Á. & Esporcatte R. (2019). *Espiritualidade e Fatores Psicossociais em Medicina Cardiovascular Diretriz de Prevenção em Espiritualidade e Saúde*. In SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia, GEMCA - Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular, *Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019*. SBC.
- Smeke E. de L. M. (2020). *Espiritualidade e Atenção Primária à Saúde: contribuições para a prática cotidiana*, in: E. M. Vasconcelos, (Org.) *A espiritualidade no trabalho em saúde*. HUCITEC, e-book.
- Vasconcelos, E. M. (2020). *A espiritualidade no cuidado e na educação em saúde*, in: E. M. Vasconcelos, (Org.) *A espiritualidade no trabalho em saúde*. HUCITEC, e-book.
- Vico G. (1999). *A ciência nova*.