

## INTRODUÇÃO DA PSICOTERAPIA NA MEDICINA BRASILEIRA: 1887-1889

### [INTRODUCTION OF PSYCHOTHERAPY IN BRAZILIAN MEDICINE: 1887-1889]

#### Resumo

O presente trabalho é fruto de uma pesquisa sistemática sobre como a psicoterapia foi introduzida na Corte Brasileira em 1887, sob o nome de hipnose sugestiva ou psicoterapia. Mostra-se que foram os médicos Érico Coelho e Francisco Fajardo os patronos dessa modalidade revolucionária de tratamento psíquico no país.

**Palavras chaves:** hipnose médica, psicoterapia, história da psicoterapia no Brasil.

#### Summary

This work is the result of a systematic research on how psychotherapy was introduced in the Brazilian Court in 1887, under the name of suggestive hypnosis or psychotherapy. It is shown that Eric Coelho and Francisco Fajardo were the patrons this revolutionary mode of psychological treatment in the country.

**Keywords:** medical hypnosis, psychotherapy, history of psychotherapy in Brazil.

A psicoterapia foi introduzida e praticada no Brasil no século XIX, como em todo mundo na época, sob o rótulo de método hipnótico-sugestivo tal como preconizado por Bernheim, e na mesma época em que Freud estudava com este mestre em Nancy (França), o médico e microbiologista Francisco Fajardo ensaiava o mesmo método aqui no Brasil. Este extraordinário investigador científico e observador, foi o autor da primeira obra brasileira completa sobre o hipnotismo médico, e também o primeiro a pesquisar e documentar cuidadosamente a história da introdução do magnetismo animal e do hipnotismo no Brasil. Sua obra é, pois, um documento inestimável, onde grande parte dos fatos aqui apresentados encontra sua fonte original.

Segundo Francisco de Paula Fajardo Júnior, que se assinava Francisco Fajardo, autor da primeira obra sobre hipnose médica no Brasil<sup>1</sup>, esse método psicoterapêutico foi introduzido na Corte brasileira pelo médico Érico Coelho, com três comunicações

apresentada por este à Academia Imperial de Medicina em 1887 sobre a cura do beribéri. Foi a primeira vez que a palavra “hipnotismo” foi usada e seu uso como ato médico demonstrado, tendo a Academia aprovado esta nova forma de terapia, que passou a ser conhecida como **psicoterapia**. A partir daí, iniciou-se uma intensa procura pelos livros de Bernheim<sup>2,3</sup> e outros autores<sup>4,5,6,7,8,9,10,11,12,13</sup> sobre o hipnotismo. Escreve Fajardo: “à medida que ele [Érico Coelho] levava à Academia o resultado dos seus estudos práticos sobre hipnoterapia, foram vindo à luz da publicidade várias comunicações médicas. Animados com esse exemplo, alguns médicos fluminenses começaram a estudar e praticar a medicina sugestiva, outros se gabaram de a ter empregado há muito tempo, e assim despertou-se no público médico e entre os homens de letras, em geral, a atenção, o gosto pela leitura desses assuntos. Os livros de Bernheim, Biné e Feré, etc, etc, começaram a circular de mão em mão, e a sucederem-se as remessas de livros dessa matéria para o nosso mercado”. Foi este o modo pelo qual a psicoterapia começou a ser praticada em nosso país a partir da Corte.

Este fato suscitou também intensas polêmicas, e a propaganda ganhou o foro público quando o jornal católico carioca, *O Apostolo*, iniciou a publicação de artigos anatemizando a hipnose e, em especial, injuriando a pessoa do médico Érico Coelho, considerado o maior defensor da psicoterapia na Corte. Um jornal leigo de grande circulação, *O Paiz*, publicou artigo contestando *O Apóstolo* e defendendo a hipnose como forma de terapia para os males nervosos. Érico Coelho enviou uma carta de agradecimento a *O Paiz*, publicada na edição de 22 de março de 1887, onde ganhou mais ainda a simpatia do público, aumentando sua clientela e fama, e pondo fim à polêmica. Eis aqui a transcrição da carta:

*Amigo Sr. Redator – Acabo de saber, lendo O Paiz, numero de hoje, que tomastes o trabalho de referir-vos aos impropérios que O Apóstolo se dignou despejar ontem contra mim, a pretexto de vos contestar as virtudes da medicina sugestiva. Relevai, prezado Sr. redator, que eu vos não*



## FERNANDO PORTELA CÂMARA

<sup>1</sup> MD, PhD. Prof Associado da UFRJ, IMPPG  
Coordenador do Depto de Informática da ABP

*gabe o gosto e a paciência [...] Entretanto devo dizer que vos fico muito grato, e de mais a mais obrigado me fareis, se acaso conseguirdes indagar da Santa Madre Igreja por que regra a psicoterapia ofende a moral de O Apostolo, quando é certo que o próprio Padre Eterno (no tempo em que foi moço) praticou o hipnotismo; haja exemplo a célebre ablação de costela que Adão sofreu durante o sono, tudo segundo reza o versículo, Deus enim emisit soporem in Adam... etc, etc. espero que, apoiado em autor de tão boa nota, acalmeis as iracundas susceptibilidades de O Apostolo. Caso, porém, não possais ainda assim chama-lo à razão, o melhor será deixa-lo em liberdade ...*

*A impor jejuns, benzer caixões, salgar crianças.*

*A grunhir, a ladrar sermões, missas cantadas.*

*E a escriturar o céu por partilhas dobradas.*

*Tal é o parecer de Guerra Junqueiro, ao qual se conforma este vosso amigo, venerador e criado. Rio de Janeiro, 21 de março de 1887. Érico Coelho.””.*

Este fato marcou a entrada triunfal da psicoterapia, então como método hipnótico-sugestivo. Seguindo Érico Coelho, a corte do Rio de Janeiro teve sua primeira geração de psicoterapeutas nas figuras ilustres dos médicos Kossuth Vinelli, Francisco de Castro, Oliveira Aguiar, João Paulo, Henrique Baptista, Olympio Portugal, Dias da Cruz Filho, Eduardo França, Moraes Jardim, Silva Santos, Victorino Pereira, Alfredo Barcellos, Teixeira Brandão, Phillipe Jardim, Márcio Nery e outros<sup>1</sup>.

Na Bahia, a novidade foi introduzida por Alexandre Maia Bittencourt, catedrático de psiquiatria, e diretor do Asilo de Alienados daquele estado<sup>1</sup>. Maia Bittencourt relatou os benefícios da hipnoterapia entre os alienados como sendo nulos, observando-se “apenas melhoras em poucos doentes que prestavam atenção”. Ele já observara um fato que é hoje bem conhecido: a psicoterapia hipnosugestiva não funciona naqueles indivíduos que não são responsáveis pelas suas vivências internas (estados delirantes/alucinatórios), bem como nos ansiosos generalizados e drogaditos cuja fixação da atenção está prejudicada. Ele percebeu também o valor do método quando se tratava aqueles “doentes nervosos não alienados” cuja atenção estava preservada. Nete último caso, Maia Bittencourt obteve sucessos notáveis nas variadas formas de nevralgias e em doenças nervosas consideradas psicogênicas. Também na Bahia atuaram neste campo os médicos Alfredo Brito e Carlos Affonso Alves, este último autor da tese “Psicoterapia”, onde apresenta o método hipnótico-sugestivo. Diferentemente do Rio de Janeiro, a hipnoterapia encontrou grande resistência

na Bahia, sendo bem sucedida a propaganda que a Igreja lançava contra este método de “dominação da alma”. Sobre isso, Affonso Alves deixou uma nota: “há muita repugnância na maioria da população e mesmo dos médicos em aceitar o hipnotismo como meio terapêutico de muitas enfermidades”<sup>1</sup>.

O paulista Domingos José Nogueira Jaguaribe retornando a São Paulo, após estudar sob a direção de Charcot, em Paris, fundou uma sucursal do Instituto de Psicofisiologia, em 1890, com o nome Instituto Jaguaribe. Ele usou a psicoterapia sugestiva e a eletroterapia no tratamento do alcoolismo, com algum sucesso (ver nota biográfica no final do artigo).

A consolidação da psicoterapia sugestiva aconteceu com a publicação do livro “Hypnotismo” de Francisco Fajardo em 1889, no Rio de Janeiro, pela tipografia Laemmert, localizada então na Rua do Ouvidor. Este livro extraordinário em todos os sentidos e ainda hoje um clássico, foi a dissertação que ele apresentou, com o mesmo título, em 1888, à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para obtenção do seu doutorado (neste mesmo ano também se doutorava, pela mesma faculdade, Peixoto de Moura, com a dissertação “Physiologia pathologica dos phenomenos hypnoticos”). O sucesso do livro de Fajardo foi de tal magnitude, que em 1896 foi ampliado e reeditado com o título “Tratado de Hipnotismo”<sup>14</sup> (ver nota biográfica no final do artigo).

Fajardo iniciou-se na psicoterapia sugestiva através de Érico Coelho e estudou todas as publicações importantes sobre o assunto em seu tempo. Seu livro cobre uma referência bibliográfica completa onde desfilam os nomes mais importantes da época, tais como Azam, Beaunis, Baréty, Berillon, Bernheim, Braid, Biné e Feré, Charcot, Charpignon, Cullerre, Deleuze, Fontain e Ségard, Gauthier, Grasset, Hake Tuke, Luys, Moutin, Ochoirowicz, Perro-net, Philips, Richer, Sicard, Teste, De La Tourette, e outros. Fajardo revela-se também leitor de Ribot (Le Maladies de la Volonté, 1883), Maudsley (La Pathologie de l’Esprit, 1883, em tradução francesa de Germont), Binet (La Psychologie du Raisonement, 1886) e Garofalo (La Criminologie, 1888), como muito dos que abraçavam a psiquiatria e a medicina legal na época.

Se o hipnotismo não encontrara sucesso significativo na “mania”, “loucura circular” e nas “loucuras histérica e puerperal”, síndromes que a psiquiatria da época se ocupava exclusivamente, ele parecia, contudo, ter um bom efeito nas “idéias fixas de delírios sistemáticos”, na insônia dos morfínomas e adictos do hidrato de cloral, como meio de abreviar os “ataques histéricos e histero-epilépticos”, e excelentes resultados na anorexia nervosa, somatizações, conversões, etc, condições mais comumente vistas pela neurologia (então com o nome de “neuriatria”) da época. Em especial, o parto sem

dor e as pequenas intervenções cirúrgicas realizadas sob anestesia hipnótica eram freqüentemente bem sucedidas. Os sucessos, relatados nas diversas áreas da clínica médica, eram promissores e autorizavam a hipnosugestão como meio psíquico no tratamento de enfermidades não apenas nervosas como também somáticas. Na última parte do livro, Fajardo descreve a técnica terapêutica e sua numerosa documentação de casos, separando-os em tratamentos bem sucedidos e mal-sucedidos, e discutindo cada um deles.

Como ilustração do que se tratava pela psicoterapia na época, reproduzimos aqui os casos relatados por Érico Coelho e Moraes Jardim (Tabelas I e II), conforme relação transcrita por Fajardo <sup>1</sup>.

**Tabela I. Relação de casos clínicos tratados por Érico Coelho por psicoterapia hipnótico-sugestiva em 1887 <sup>1</sup>.**

no	Caso (diagnóstico)	Resultado e método
1	Incontinência urinária + anorexia	Cura completa
2	Gagueira+histero-coréia+tique convulsivo+gastralgia	Cura por mudança de personalidade
3	epilepsia	Insucesso
4	Paresia dos extensores do dedo	Melhoras
5	Paralisia lábio-glosso-faríngea	Grande melhora
6	Calpo-perineoplastia	Operada sob anestesia hipnótica. Sucesso.
7	Monomania+fobo-hidro-fobia	Cura rápida
8	Lipemania religiosa	Grande melhora
9	Paraplegia post-partum	Cura
10	Insônia+neurastenia	Cura
11	Beri-beri forma mista, marcha aguda	Cura
12	Mutismo absoluto há 30 anos	Cura pela hipno-sugestão
13	Eczema das mãos+insônia	Cura em 20 dias
14	Anorexia rebelde	Cura
15	Abscesso na fossa ilíaca externa	Operada sob anestesia hipnótica. Sucesso.
16	Cistite crônica	Cura pela hipno-sugestão
17	Pseudo-torcicolo (artrite atloido-axoidea)	Melhoras

18	Lipemania	Melhoras
19	Histeria	Melhora considerável
20	Histeria	Espaçamento considerável dos ataques
21	Histero-epilepsia (caso notável)	Cura pela hipno-sugestão
22	Hipnose obstétrica	Sucesso relativo
23	Hipnose obstétrica	Sucesso relativo
24	Beriberi	Melhora
25	Fitísica+anorexia rebelde	Cura completa pela hipno-sugestão
26	Miosite reumática	Cura pela hipno-sugestão
27	Paralisia atrófica infantil	Melhoras
28	Beriberi, edema exagerado dos MMII	Melhoras
29	Beriberi, paralisia dos MMII e MMSS+falsas contraturas	Cura temporária por hipno-sugestão
30	Enxaquecas agudas	Grande melhora
31	Úlcera de estômago, epigastralgia aguda, vômitos	Cura pela sugestão verbal
32	Unha encravada	Operada sob anestesia hipnótica

**Tabela II. Relação de casos clínicos tratados por Moraes Jardim por psicoterapia hipnótico-sugestiva <sup>1</sup>.**

no	Caso (diagnóstico)	Resultado e método
1	Ciática rebelde+dispepsia	Cura pela hipno-sugestão
2	Hipnose obstétrica	Sucesso completo
3	Hemiplegia histérica total	Cura em uma sessão
4	Epilepsia	Cura temporária
5	Insônia, dispnéia, incontinência urinária, convulsões fibrilares, ... alienação	Cura temporária dos sintomas
6	Panarício	Dilatação em hipnose. Sucesso relativo.
7	Afonia histérica	Cura em uma sessão
8	Gastro-enteralgia	Cura em uma sessão
9	Nevralgia dentária	Ablação sob anestesia hipnótica
10	Epilepsia	Cura temporária
11	Ataque histérico	Sustado pelo hipnotismo
12	Cólicas nefríticas	Sustadas pela hipnose



13	Ataques histéricos, tosse nervosa, gastro-enteralgia	Ataques sustados por hinose, demais sintomas curados
14	Nosomania+hipercinesia cardíaca	Cura
15	Vertigens+náuseas	Cura
16	Epilepsia	Cura temporária
17	Hipercinesia cardíaca	Cura em uma sessão
18	Ataque histérico	Sustado pela hipno-sugestão
19	Sudorese noturna	Cura pela hipno-sugestão
20	Espasmo respiratório em uma histérica	Cura em uma sessão
21	Dores intensas após amputação do seio	Sustadas completamente pela hipno-sugestão
22	Abatimento moral+ataques histéricos	Cura pela hipno-sugestão
23	Fortes pesadelos+sono agitado	Cura completa
24	Ciática	Cura

A psicoterapia era então corretamente entendida como um método de tratamento não apenas de enfermidades nervosas, mas também das enfermidades somáticas, seja produzindo alívio ou mesmo a remissão. Esta noção, infelizmente, é hoje desconhecida pela maioria dos psicoterapeutas que, assim, não alcançam o potencial completo dessa terapia. A influência entre o psíquico e o somático já era bem conhecida na época, especialmente pela via da emoção, cuja expressão podia modificar e mesmo suspender uma função orgânica. Isto era observado comumente nas histéricas (conversões), mas também, e em menor grau, naqueles sem antecedentes histéricos. “A correlação dos fenômenos somático e psíquico, físico e mental é tão íntima, que pode-se dizer que o fim de um, é o começo do outro; a idéia é já o princípio de um ato”<sup>1</sup>. Féré realizou numerosos experimentos para mostrar como histéricas, hipnoticamente alucinadas, aumentavam significativamente a pressão dinamométrica em função das representações mentais sugeridas, e concluiu: “Cada vez que um centro cerebral entra em ação, é todo o ser que é excitado... Não somente o cérebro, é todo o ser que pensa”<sup>15</sup>. Seria, portanto, esta energia nervosa que media o trânsito do psíquico para o somático e, por meio das sensações, do somático para o psíquico, assim como algumas vezes podia ser tão forte que produziria convulsões e espasmos que o indivíduo não poderia dominar, como se supunha ocorrer com as grandes crises histéricas. Vemos, assim, que de forma alguma a psicossomática foi um produto do século XX, mas um princípio que se afirmou no século XIX.

## Epílogo: 1887 – 1918

Para a psiquiatria daquela época, a personalidade, definida como o “indivíduo física, moral e intelectualmente falando”, podia experimentar flutuações ou mesmo alterações patológicas, reversíveis ou não. Um indivíduo distraído não é o mesmo indivíduo que momentos antes estava atento à uma conversa, e o indivíduo que age sob impulso de uma emoção forte não é o mesmo que momentos antes pensava e agia racionalmente. Assim, o nosso ser podia sofrer algum tipo de mudança em diversas épocas, idades, situações emocionais, estado de saúde, por efeito de doença ou intoxicação, etc, podendo até mesmo desdobrar-se, temporária ou permanentemente, em outra personalidade (os estados segundos de Azam<sup>4</sup>, que também viria a ser conhecidas como “automatismos cerebrais”, “desdobramentos da consciência”, “personalidades alternadas”, estados separados do eu ordinário por véus de amnésia, fenômenos que o magnetismo animal de Mesmer evidenciara e que o hipnotismo científico de James Braid estudara em bases controladas. Essas manifestações de estados segundos do ser, que Freud consolidaria como uma psique “subconsciente”<sup>16</sup>, afrontavam o dogma Tomista da unidade da alma e sua essência imortal, portanto a psicoterapia era uma heresia para a Igreja Católica. A psique foi evidenciada pelos magnetizadores, hipnotizadores e psicoterapeutas como um conjunto de “eus parciais”, semi-autônomos, coordenado por uma unidade pessoal que Ribot definira como “personalidade consciente”.

O mito de que os atos inconscientes ocorrendo no sonambulismo e estados segundos eram amnésicos para a consciência ordinária, e evidenciados durante uma crise ou por hipnose experimental, caiu por terra com os experimentos controlados de Bernheim<sup>3</sup>. Fajardo tinha pleno conhecimento destas experiências, que ele resume citando Delboeuf: “[está hoje] bem estabelecido que os sonâmbulos conservam a memória integral de suas palavras, fatos e gestos, que todos, todos sem exceção, apresentam o fenômeno da memória. Eu não formo, pois, mais sonâmbulos... Meus únicos sonâmbulos, com perda regular da memória, são os primeiros indivíduos que eu criei, quando estava persuadido de que todo o sonâmbulo esquecia regularmente seus sonhos, a menos que eles não fossem reavivados pelo meu método”<sup>1</sup>. Isto se consolidaria quando Freud foi exposto ao método hipnocatártico de Joseph Breuer<sup>16</sup>, e Pierre Janet usou a hipnose experimentalmente para investigar o estado mental das histéricas<sup>17</sup> e desenvolver seu método de psicoterapia de síntese<sup>8</sup>.

Pierre Janet foi largamente lido, traduzido e seguido no Brasil na virada do século XX, a hipnocatarse ou a abreação catártica sem

hipnose de Breuer e Freud, aparentemente não foi praticada em nosso país, ou pelo menos não aparece nos protocolos dos psicoterapeutas brasileiros até a I Guerra Mundial.

A psicoterapia hipnótica neste período, ainda sem as teorias dinâmicas e fazendo uso da sugestão, constituiu uma autêntica psicoterapia, antecipando algo do que viria se tornar psicoterapia comportamental. E ainda antes mesmo da psicanálise ser aqui introduzida, o método da persuasão, uma excelente técnica psicoterapêutica de orientação psicopedagógica introduzida pelo próprio Bernheim e desenvolvida por Dubois, foi utilizada e divulgada amplamente por um dos grandes nomes da neurologia brasileira, Antonio Austregesilo<sup>19</sup>.

## **Cronologia do hipnotismo na medicina brasileira** <sup>1,14,20</sup>

1823 – O médico pernambucano João Lopes Cardoso Machado fala pela primeira vez do magnetismo animal sob o nome de “catalepsia espontânea”, em seu *“Dicionário Médico-Prático – Para Uso dos que Tratam da Saúde pública, Onde Não Há Professores de Medicina”*.

1832 – O Doutor Cuissart, eminente membro da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (fundada em 1829 e mais tarde Academia Imperial de Medicina), fez rejeitar mediante erudito julgamento, a tese do Dr. Leopoldo Gamard sobre o magnetismo animal, alegando uma “audácia de charlatães”.

1853 – O Dr. Guilherme Henrique Briggs traduz para o português o livro do famoso magnetizador francês Barão Du Potet, com o título *“Prática Elementar do Magnetismo”*.

1857 – O Dr. José Maurício Nunes Garcia, professor de Anatomia Descritiva da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, trata do magnetismo animal no seu trabalho *“Estudos Sobre a Fotografia Fisiológica”*.

1861 – Nesse ano funda-se no Rio de Janeiro a Sociedade Propaganda do Magnetismo e o Júri Magnético do Rio de Janeiro, ambas dedicadas à pesquisa e tratamento através do magnetismo animal. Estas entidades são autorizadas a funcionarem desde que as práticas curativas sejam conduzidas exclusivamente por médicos. Neste mesmo ano, o Dr. Joaquim dos Remédios Monteiro apresenta a memória *“Magnetismo – História”* à Academia Imperial de Medicina.

1875 – Neste ano e no seguinte, o Dr. Gonzaga Filho escreve uma série de artigos sobre o magnetismo animal na seção de ciências do Diário do Rio de Janeiro, obtendo grande repercussão na Corte.

1876 – O Doutor Melo Moraes publica o trabalho *“Memória So-*

*bre o Fluido Universal ou Éter”*, onde, entre outras coisas, prefigura a idéia de bioeletrogênese. Neste mesmo ano Dias da Cruz, cate-drático de Patologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Ferreira de Abreu, Gama Lobo, famoso oculista, e Gonzaga Filho, pesquisam o magnetismo animal e o seu potencial terapêutico. Não se conhecia o trabalho de Braid sobre hipnotismo ainda.

1880 – A partir deste ano até por volta de 1887, médicos interessados na terapia pelo magnetismo animal começam a praticar este método. Destacam-se Calvert, na Corte do Rio de Janeiro, Lucindo Filho, em Vassouras, Moraes Jardim, em Barbacena, Sá Leite, em Poços de Caldas, Affonso Alves, na Bahia, e outros.

1884 – O Dr. Nunes Garcia apresenta seu trabalho *“Memória Sobre o Magnetismo Animal”* na exposição que ele inaugurou na Biblioteca da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

1887 – O Dr. Érico Coelho apresenta um caso de cura de beribéri pela hipnoterapia sugestiva à Academia Imperial de Medicina. É aqui que pela primeira vez a psicoterapia é apresentada e introduzida na medicina brasileira, marcando, segundo Fajardo, o ato inaugural deste método terapêutico. Também a palavra hipnotismo é usada pela primeira vez e sua prática aprovada pela Academia como ato médico legítimo.

1888 – Francisco de Paula Fajardo Júnior (Francisco Fajardo) é doutorado em medicina com a dissertação *“Hipnotismo”* (Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro). Também são doutorados Cunha Cruz com a tese *“Hipnotismo e Sugestão – Sua Aplicação à Tocologia”*, e Peixoto de Moura, com a dissertação *“Fisiologia Patológica dos Fenômenos Hipnóticos”*. Na Bahia, Affonso Alves recebe o doutorado com a dissertação *“Das Sugestões no Tratamento das Moléstias Psíquicas”*.

1889 – O Dr. Francisco Fajardo publica sua tese *“Hipnotismo”* sob forma de livro, obtendo grande êxito junto à classe médica. Neste mesmo ano ele apresenta, juntamente com Alfredo Barcellos, Aureliano Portugal e Érico Coelho trabalhos sobre hipnose psicoterápica no II Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. Fajardo apresenta também casos bem sucedidos de cura de uma cegueira histérica e de uma afasia histérica na Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Alfredo Barcellos, Pereira das Neves e Benício Abreu atestam as curas. Este ano marca o início de um período prolífico para a psicoterapia brasileira. Dentre muitas figuras importantes, além dos citados (v. artigo) no Rio de Janeiro, temos, na Bahia, além dos mencionados no artigo, Coriolano Burgos, Nina Rodrigues, Matheus dos Santos, Tillemont Fontes, Aristeo de Andrade, Pinto de Carvalho, além de outros citados mais adiante. Destacou-se também o médico pernambucano Ermírio Coutinho, que apresentava suas comunicações à Sociedade Médico-Farmacêutica



de Pernambuco, Edmundo César Lobão Júnior, no Maranhão, e o médico paulista Domingos Jaguaribe [v. nota no final desta cronologia].

Ainda nesse mesmo ano, os Drs. Joaquim Correia de Figueiredo e Siqueira Ramos representam o Brasil no I Congresso Internacional de Hipnose Clínica e Terapêutica (8-12 de outubro), em Paris, presidido por Charcot.

1891 – Alfredo Ferreira de Magalhães recebe o doutorado em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia com dissertação “*O Hipnotismo e a Sugestão – Aplicações Clínicas*”.

1892 – José Alves Pereira recebe o doutorado em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia com a dissertação “*Das Sugestões no Tratamento das Moléstias Psíquicas*”.

1895 – O Dr. José Alcântara Machado apresenta dissertação sobre hipnotismo (“Ensino Médico-Legal”) para a vaga de lente substituo na cadeira de Medicina Legal e Higiene Pública da Faculdade de Direito de São Paulo.

1896 – O Livro de Fajardo é publicado em segunda edição ampliada e atualizada com o título “*Tratado de Hipnotismo*”. A obra é considerada de excelência, e Fajardo é saudado pelos mestres da hipnose européia: Liègeois, Charles Richet, Hack Tuke, Azam, Delbouef, Brouardel, Féré, Dujardin-Beaumetz, Babinski, Bourru, Cullerre, Fontan, Ségard e Belfiore.

1900 – Augusto Ribeiro da Silva é doutorado em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia com a dissertação “*O Hipnotismo Sob o Ponto de Vista Médico-Legal*”.

1912 – Dionísio A. C. Magalhães Júnior é doutorado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro com a dissertação “*Da Terapêutica Sugestiva*”.

1916 – Carlos de Negreiros Guimarães é doutorado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro com a dissertação “*Do Conceito Moderno do Hipnotismo em Medicina*”.

1919 – Medeiros e Albuquerque, um leigo ilustrado, aprende hipnotismo em Paris e publica no Brasil um livro que também seria famoso, “*O Hipnotismo*”, prefaciado pelos eminentes médicos Miguel Couto e Juliano Moreira. Com esta publicação encerra-se a fase áurea do hipnotismo como psicoterapia no Brasil. Outros métodos começam a chegar por aqui, incluindo a psicanálise.

#### **Nota biográfica sobre Francisco Fajardo<sup>20</sup>**

Francisco de Paula Fajardo Júnior nasceu em 8 de fevereiro de 1864 no Rio de Janeiro e formou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1888, doutorando-se com a tese “*Hipnotismo*” (1888), doutrina psicoterápica que ajudou a ganhar credibilidade

nos meios acadêmicos. Sua tese foi publicada em livro (1889) e despertou tanto interesse que, em 1896, foi ampliada e publicada sob o título “*Tratado de Hipnotismo*”. Este pioneiro da psicoterapia no Brasil, foi também pioneiro da microbiologia brasileira (Figura 1), discípulo e amigo de Oswaldo Cruz, e tornou-se professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ainda jovem. Em 1892, destacou-se por seus trabalhos experimentais com o parasita da malária, tendo sido o primeiro a identificar, no Brasil, o hematozoário descrito por Laveran em 1880. Em 1893, Fajardo é eleito membro da Academia Nacional de Medicina com o trabalho “*O Micróbio da Malária*”. Foi no pequeno laboratório que ele criou na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, que Carlos Chagas, então seu aluno na Faculdade de Medicina, iniciou-se na pesquisa sobre a malária, tema de sua tese de doutoramento. Fajardo faleceu ainda jovem, aos 42 anos, vitimado por uma contaminação acidental por soro antipestoso.

#### **Nota biográfica sobre Domingos Jaguaribe<sup>14,20</sup>**

O paulista Domingos José Nogueira Jaguaribe foi médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, especializando-se em Botânica Médica. Após doutorar-se, viajou para Paris onde estudou e praticou, tendo, inclusive, tratado o famoso escritor Marcel Proust de sua asma, prescrevendo-lhe inalação de essências da flora brasileira. Em Paris, freqüentou as aulas de Charcot sobre hipnotismo e histeria na Salpêtrière, e aprendeu o método Perkins, o qual foi seu introdutor entre nós. Retornando a São Paulo em 1890, fundou uma sucursal do Instituto de Psicofisiologia de Paris, onde usou a técnica hipnótica como tratamento em sua clínica. Isto lhe trouxe muita fama e clientes, levando-o a criar o Instituto Jaguaribe. Aí ele usou a hipnoterapia e a fisioterapia no tratamento do alcoolismo, conseguindo sucesso em 840 pacientes, fazendo-os abandonarem o “vício” e retornarem ao convívio social. Seu método e resultados foram apresentados no VI Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. Domingos Jaguaribe foi o único brasileiro a se tornar sócio efetivo da famosa Sociedade de Pesquisas Psíquicas de Londres.



Figura 1. Na foto acima, publicada em O Malho, Rio de Janeiro, edição de 20 maio 1905, vê os cientistas de Manguinhos e membros da missão francesa do Instituto Pasteur, encarregada de acompanhar a campanha de combate à febre amarela. Sentados, da esquerda para a direita: Figueiredo de Vasconcellos, Henrique da Rocha Lima, Émile Marchoux; Oswaldo Cruz, Paul-Louis Simond, Francisco Fajardo e Alberto Cunha.

Fonte: [http://www2.prossiga.br/Ocruz/imagens/missao\\_francesa.html](http://www2.prossiga.br/Ocruz/imagens/missao_francesa.html) (acessada em 02/01/2003).

Fernando Portela Câmara,  
e-mail: fpcamara@gmail.com

*Agradecimentos: Fonte de financiamento  
e conflitos de interesses inexistentes*



## Referências

- 1. Fajardo, F. *Hypnotismo*. Rio de Janeiro: Typ. Laemmert & C., 1889.
- 2. Bernheim, H. M. *De la Suggestion et de ses Applications a la Therapeutique*. Paris: Ed. Albin Michel, 1888.
- 3. Bernheim, H. M. *Hypnotisme, Suggestion, Psychotherapie*. Paris: Ed. Octave Doin, 1891.
- 4. Azam, E. *Hypnotisme, Double Conscience et Altérations de la Personnalité*, Paris: Ed. J.B. Baillière Et Fils, 1887.
- 5. Beaunis, H. *Le Somnambulisme Provoqué*. Paris: Ed. J.B. Baillière Et Fils, 1887.
- 6. Binet, A. & Ferré. *Le Magnetisme Animal*. Paris: Ed. Félix Alcan, 1887.
- 7. Binet, A. *La Suggestibilité*. Paris: Ed. Schleicher Frères, 1900.
- 8. Binet, A. *Les Alterations de la Personnalité*. Paris: Ed. Félix Alcan, 1912.
- 9. Bonjean, A. *L'Hypnotisme*. Paris: Félix Alcan, 1890.
- 10. Charcot, J. M. *Métalloscopie, Métallothérapie, Hypnotisme*. In Lecrosnier et Babé (Ed.), *Oevres Complètes de J. M. Charcot*, Paris: Delahaye & Lecrosnier, vol. 9, parte 2, pp. 213-480, 1890.
- 11. Charcot, J. M. *Sur les Divers États Nerveux Déterminés par L'Hypnotization chez les Hystériques*. *Comp. Rendus Hebd. Academie des Sciences*, 1892; 44: 403-5.
- 12. Faria (Abbé de Faria). *De La Cause du Sommeil Lucide ou Étude de la Nature de L'homme*. Paris: Hoirac, 1819.
- 13. Richer, P. *Études Cliniques sur L'hystéro-épilepsie ou Grand Hystérie*. Paris: Delahaye & Lecrosnier, 1881.
- 14. Fajardo, F. *Tratado de Hypnotismo*. Rio de Janeiro: Typ. Laemmert & C., 1896.
- 15. Féré, C. *Sensation et Mouvement – Études Experimentales de Psycho-Mécanique*, Paris: Ed. Félix Alcan, 1887.
- 16. Breuer, J. & Freud, S. *On the Psychical Mechanism of Hysterical Phenomena: Preliminary Communication (1893)*. In: *Studies On Hysteria, The Pelican Freud Lib.*, New York: Penguin Books, 1974; 3: 53-63.
- 17. Janet, P. *L'État Mental des Hystériques*. Paris: Rueff Ed., 1894.
- 18. Janet, P. *Principles of Psychotherapy*. London: Mac-

millan Press, 1925.

- 19. Austregesilo, A. *A Cura dos Nervosos (5a edição)*, Rio de Janeiro: Jacinto R. Santos Ed., 1922.
- 20. Monteiro, A.R.C. *A História da Hipnose no Brasil*, *Rev. Bras. Hipnose*, 1984; 5: 4-22.

## REFLEXÕES SOBRE O PROJETO GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY 2010

### [REFLECTIONS ON THE PROJECT GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY 2010]

O resultado de um estudo sobre a saúde da população mundial foi publicado agora no *The Lancet* com o título *Global Burden of Disease Study 2010*, organizado por um consórcio de sete parceiros, entre eles a Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard, o Instituto de Métrica e Avaliação em Saúde (EUA) e Universidade de Washington. Colaboraram 302 instituições em 50 países (incluindo o Brasil), 486 cientistas, e participaram 187 países que forneceram dados populacionais. A publicação foi considerada um marco importante na já secular *The Lancet*, e fornece dados importantes que irão orientar as prioridades e políticas de saúde para os países e comunidade global. Os resultados dessa pesquisa, que trata de doenças, injúrias e riscos, podem ser lidos na íntegra no *The Lancet* de 13 de Dezembro de 2012. O estudo cobriu um período de 20 anos (1990 a 2010) com análises de morbidade e mortalidade e as conclusões surpreenderam a mídia, mas não os médicos que acompanham a evolução da saúde das populações, para os quais algumas conclusões já eram conhecidas pela força das evidências.

A Saúde Pública mundial, especialmente nos países desenvolvidos, venceu as doenças infecciosas com a moderna quimioterapia e tecnologias da saúde. O freio na mortalidade por doenças infecciosas causa principal de mortalidade na faixa que ia da infantil ao adulto jovem, aliada a melhorias de saneamento ambiental e doméstico, e a redução da mortalidade infantil pelos programas de vacinação e nutrição, elevou as taxas de expectativa média de vida e colocou no foco doenças cuja carga era ofuscada pelas taxas de morbidade e mortalidade por infecções e acidentes: as doenças crônicas e degenerativas, males que afetam seriamente a qualidade de vida sem, contudo, levar à morte imediata.

As campanhas de prevenção e higiene, combate ao tabagismo, desenvolvimento científico e tecnológico no tratamento medicamentoso, aumentaram a expectativa de vida dos doentes crônicos, e desse modo à longevidade global aumentou. Os novos bloqueadores de receptores de angiotensina e de canais de cálcio, p. ex., têm reduzido a mortalidade entre os hipertensos e cardio-

patias isquêmicas, e assim os novos medicamentos para a diabetes tipo 2, para os processos degenerativos osteo-articulares, etc., têm contribuído para o aumento de doentes crônicos longevos. Ao mesmo tempo, os fatores de risco para essas doenças, especialmente a obesidade, a diabetes tipo 2 e o tabagismo, aumentaram.

O estudo mostrou que a hipertensão arterial sistêmica é atualmente o primeiro maior fator de risco para a saúde, responsável por 9,4 milhões de óbitos em 2010. Em segundo e terceiro lugares estão o tabagismo e o alcoolismo, respectivamente, este último responsável por cinco milhões de óbitos somente em 2010. No Brasil, o alcoolismo revelou-se o fator de risco mais importante para a saúde. A obesidade vem aumentando significativamente e foi associada a três milhões de óbitos em 2010, e responsável por 10% da carga global de doenças. A tabela 1 mostra a evolução dos fatores de risco em 1990 e 2010.

**Tabela 1. Comparação da carga global de fatores de risco em 1990 e 2010**

Principais fatores de risco à saúde em 1990	Principais fatores de risco à saúde em 2010
1. Baixo peso infantil	1. Hipertensão
2. Má higiene caseira	2. Alcoolismo
3. Tabagismo	3. Tabagismo
4. Pressão alta	4. Má higiene caseira
5. Aleitamento deficiente	5. Baixa ingestão de frutas
6. Alcoolismo	6. Obesidade
7. Poluição ambiental	7. Diabetes tipo 2
8. Baixa ingestão de frutas	8. Baixo peso infantil
9. Diabetes tipo 2	9. Poluição ambiental
10. Obesidade	10. Sedentarismo



## FERNANDO PORTELA CÂMARA E ANTONIO GERALDO DA SILVA

1 MD, PhD, Professor Associado, UFRJ  
Coordenador, Depto Informática da ABP

2 MD, Doutoramento em Bioética  
Psiquiatra da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, Diretor Científico do PROPSIQ.  
Presidente da ABP (2010/2013)

O estudo também mostrou os principais fatores responsáveis pela piora na qualidade de vida com o envelhecimento, e o resultado está resumido na tabela 2, abaixo.

**Tabela 2. Problemas que mais deterioram a qualidade de vida.**

Condições determinantes de maior número de anos vividos com baixa qualidade de vida
1.Dor nas costas (lombalgias)
2.Depressão
3.Anemia ferropriva
4.Dor no pescoço (cervicalgias)
5.Doença pulmonar obstrutiva crônica
6.Problemas músculos-esqueléticos
7.Transtornos de ansiedade
8.Enxaquecas
9.Diabetes tipo 2
10.Quedas

A depressão por si só é o transtorno mais incapacitante e que mais deteriora a qualidade de vida das pessoas com esse transtorno mental, que em média têm metade dos seus anos vividos deteriorados devido a essa condição.

A mortalidade infantil diminuiu, e isso contribuiu para o aumento na expectativa de vida. Há ainda picos de mortalidade específica como para as diarreia por rotavírus e o sarampo, embora existam vacinas para essas doenças, infelizmente negligenciadas por parte da população. Por outro lado, a mortalidade em indivíduos na faixa etária de 15 a 49 anos aumentou em 44% entre 1970 e 2010, na maioria dos casos pelo aumento da violência e Aids (a sexta causa de morte no mundo, com 1,5 milhão de óbitos em 2010).

De um modo geral, a expectativa de vida aumentou em média quatro a cinco anos. No Brasil comparando 1990 a 2010, verificamos essa tendência, porém, esses anos acrescidos são anos vividos com má qualidade de vida devido a doenças crônicas. A tabela 3 mostra esses dados.

Tabela 3. Expectativa de vida e anos de vida saudáveis na população brasileira.

	Homens		Mulheres	
	1990	2010	1990	2010
Expectativa de vida	65,4	70,5	73,1	77,7
Anos de vida saudável	56,1	60,2	61,3	64,9

Desse modo, não se pode dizer ser saudável o ganho em anos de vida da população global, pois com o envelhecimento as pessoas estão acumulando processos crônicos. Esse fato nos obriga a repensar como a vida será para nós aos atingirmos os 70, 80 anos de idade. Naturalmente, o GBD 2010 influenciará as prioridades das políticas de saúde e a previdência.

Estamos vivendo mais, porém, com menor qualidade de vida. A população mundial envelhece e, à medida que isso ocorre, acumulam-se os doentes crônicos. Somos agora uma população de crônicos sobreviventes graças à tecnologia médica e melhoria das condições de existência nas cidades. Em média, para cada ano de vida que acrescentamos 0,8 será vivido com saúde.

### Comentário

A conclusão direta desse estudo é que devemos atacar as doenças crônicas, mas isto é, talvez, o grande paradoxo da medicina. Enquanto a população humana era jovem e a maioria das doenças agudas, a medicina tratava com sucesso boa parte delas. Ora, doenças agudas são de curso limitado ou então deixam seqüelas ou matam. O tratamento, quando instituído, abrevia o curso da doença, proporciona uma convalescência rápida e tranqüila, e reduz a taxa de óbito.

Entretanto, o grande desafio que a medicina não conseguiu vencer é o das doenças crônicas, desafio esse já lançado por Hipócrates há mais de dois mil e quatrocentos anos. Não conseguimos curar as doenças crônicas, e ante essa incapacidade decidimos reduzir os riscos de tais doenças controlando os fatores ambientais e hábitos pessoais e culturais que as favorecem, e somente o fator de risco relativo ao envelhecimento biológico em si não é possível abordar medicamente. A medicina ainda não compreendeu totalmente a biologia humana, cuja evolução individual vai em direção à desorganização dos sistemas, daí o envelhecimento e morte, ambos inevitáveis. Resta-nos então proporcionar "qualidade de vida" aos pacientes, mas a subjetividade inerente desse conceito ainda espera por um embasamento científico multidisciplinar rigoroso,

# ARTIGO DE ATUALIZAÇÃO

por **FERNANDO PORTELA CÂMARA<sup>1</sup>** e  
**ANTÔNIO GERALDO DA SILVA<sup>2</sup>**

# ARTIGO

quando muito, folclórico.

O que a medicina proporcionou, ante o fracasso de deter a cronicidade ou revertê-la, foi o aumento da expectativa de vida (que ela tem de dividir com o saneamento ambiental e melhoria de moradia e condições de trabalho, fatores de maior peso nessa questão) por intermédio de novos medicamentos, tecnologias médicas e facilidade de acesso aos serviços de saúde, este último fator talvez o mais importante.

A situação mais séria está, a nosso ver, nos transtornos mentais que se cronificam ou incidem mais com a idade, e no GBD 2010 destacaram-se a depressão e os transtornos de ansiedade, doenças que deterioram tremendamente a qualidade de vida e incapacitam socialmente os indivíduos, pondo em grave risco a maturidade. Está aí um desafio aos psiquiatras e aos psicoterapeutas para esse novo século.

Fernando Portela Câmara,  
e-mail: fpcamara@gmail.com

*Agradecimentos: Fonte de financiamento  
e conflitos de interesses inexistentes*

## Referência

- Global Burden of Disease Study 2010, The Lancet, 2012; 380(9859), doi:10.1016/S0140-6736(12)62133-3. Também acessível em <http://www.thelancet.com/themed/global-burden-of-disease> (acessado em 17/12/12).