

Dom João VI na Bahia e a Origem da Desigualdade Regional em Ciência & Tecnologia no Brasil

Dom Joao VI at Bahia State and the Origins of Regional Inequalities in Science & Technology in Brazil

Suzanne Jacob Serruya¹, Itajaí Oliveira de Albuquerque²

¹Diretora do Departamento de Ciência & Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Médica, Doutora em Ginecologia e Obstetrícia (Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP); Campinas, SP;

²Consultor do Departamento de Ciência & Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde; Médico, Mestrando em Ciências da Saúde (Universidade de Brasília – UNB); Brasília, DF, Brasil

Relaciona a criação da Escola de Medicina da Bahia em 1808 e destaca a escassez de recursos para financiamento da unidade de ensino durante a vigência do Reino Unido de Portugal, Brasil e Algarves, extensiva ao período nacional do Império, sugestiva como o primeiro momento de desigualdade regional no fomento à pesquisa e ao ensino em saúde no território brasileiro. Destaca as iniciativas atuais do governo brasileiro para reversão dessas desigualdades a partir da elaboração de uma Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, com o exemplo dos resultados da região do Nordeste brasileiro e do Estado da Bahia.

Palavras-chaves: História da Medicina, desigualdades em pesquisa na saúde, fomento à pesquisa em saúde.

The authors relate the School of Medicine of Bahia's creation in 1808 and detache the scarcity of funding for education during the Kingdom of Portugal, Brazil and Algarves, extensive to Brazilian Empire, and suggest this fact as the first moment of regional inequality in health research and education in Brazil. The Authors consider the current goals of National Agenda for Research Priorities in Health as the key point to revert Brazilian regional inequalities in health research.

Key words: History of the Medicine, Inequalities in Health Research, Funding for health research.

Quando o Príncipe Regente Dom João VI, acompanhado da corte portuguesa, aportou na cidade de São Salvador, ali se escrevia uma nova página para a História do Brasil que, em pouco mais de uma década, culminaria na proclamação da independência da tutela colonial portuguesa. Mas, naquele fevereiro de 1808, os ganhos obtidos com a transferência real para os trópicos, representavam muito pouco além da novidade em si, mais ainda quando comparados ao montante de riquezas transferidas para Lisboa em trezentos anos de vassalagem colonial.

No que respeita ao desenvolvimento das ciências e a difusão do conhecimento, àquela altura o Brasil estava aquém de outras colônias da América Espanhola, especialmente se considerarmos que a mais antiga universidade do continente latino-americano fora fundada em 1538 na cidade de São Domingo, hoje capital da República Dominicana. Incorria em crime grave adquirir prelos ou publicar um panfleto em terras brasileiras.

Podemos, portanto, avaliar o prejuízo que esse retardo do Século das Luzes legou ao desenvolvimento de uma civilização material em um território que, desde o seu achamento fora descrito como potencialmente rico,

abundância confirmada pelo sucedimento dos ciclos econômicos, financiadores do fausto da metrópole portuguesa – isto é, desde o Pau-Brasil às drogas do sertão e do garimpo do ouro, especialmente aquele lavrado nos veios das Minas Gerais, que em razão do volume expressivo, do quinto extorsivo de Lisboa e a conseqüente insatisfação dos reinóis originou a chamada Revolta Mineira de 1789, incontenível reprimida pela metrópole portuguesa com a força, o confisco de bens, o desterro e a rotulação dos envolvidos como infames, condição extensiva a todos os seus descendentes até segunda geração.

Mas, se por um lado a criação da Escola Médica da Bahia representa um momento especial entre os primeiros atos do monarca em solo brasileiro, com o objetivo de melhorar o *status* social e político da Colônia, por outro, como se veria, a localização da sede administrativa do reino no Rio de Janeiro prenunciaria o advento de grandes dificuldades para a nova unidade de ensino, e podemos aqui distinguir um primeiro exemplo de desigualdade regional em ciência e educação, à ocasião em que a Colônia se evoluiria politicamente para condição de Reino Unido e enfim ao topos de país independente e soberano. Em termos gerais, a ordem real para instalar o inédito estabelecimento de ensino em terras brasileiras, prometia-nos que no futuro teríamos superado a constatação de Gabriel Soares de Souza, registrada no Tratado Descritivo do Brasil: *cirurgião cada um o é em sua casa* (DE SOUZA, 2001).

Após a instalação da sede administrativa do reino no Rio de Janeiro e de fundar-se ali a segunda escola médica no Brasil, as atividades de ensino no Hospital Militar do Terreiro Jesus foram esquecidas pelo governo português. Até 1815,

Recebido em 20/12/2007

Aceito em 25/01/2008

Endereço para correspondência: Dra. Suzanne Jacob Serruya. Diretora - Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Ministério da Saúde - Bloco G, 8º Andar sala 849. 70058-900. Brasília, DF, Brasil. Tel: +55 (61) 3315 3197/ 3475; Fax: +55 (61) 3223-0799. Endereço eletrônico: suzanne.jacob@saude.gov.br/itajai.albuquerque@saude.gov.br.

Gazeta Médica da Bahia

2008;78 (Suplemento 1):114-116.

© 2008 Gazeta Médica da Bahia. Todos os direitos reservados.

as aulas ficaram minguadas ao ensino da Cirurgia e da Anatomia, com prejuízo irreparável da Obstetrícia. Registra Santos Filho (1991):

Tanto quanto ou mais do que a do Rio de Janeiro, a Faculdade da Bahia sofreu escassez de material e de meios. (...) A penúria de aparelhagem e a deficiência das instalações concorreram para que o ensino fosse livresco e, conseqüentemente, verboso. (...) Entre lecionar na província e obter uma cátedra na Corte, onde a escola gozava de maiores recursos governamentais, por certo que o médico bem dotado e ambicioso preferiu integrar-se nesta última. (...)

Entretanto, ao tempo da transformação em Faculdade de Medicina da Bahia, em 1833, a antiga escola estava mais bem organizada com um corpo docente selecionado por concurso público, e o currículo constituía-se de quatorze disciplinas, com aulas práticas ministradas nas enfermarias na Santa Casa de Misericórdia.

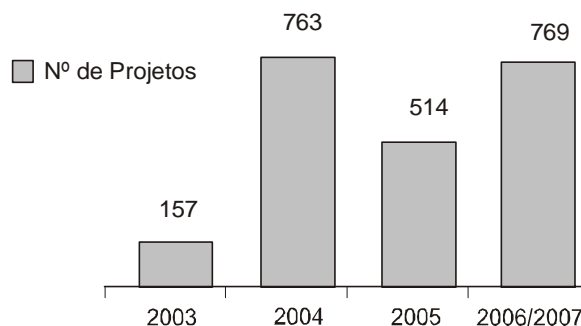
Apesar da incontestável cronicidade da escassez de recursos, o progresso da escola era visível, demonstrada tanto pela expansão da freqüência de alunos, quanto pela difusão do conhecimento científico ali produzido. Em 1886, além da laureada Gazeta Médica da Bahia noticiava-se a publicação de outra revista científica, a Gazeta Acadêmica da Bahia (SANTOS FILHO, 1991), como demonstração de ambiência científica suficiente que sustentasse duas publicações médicas.

De grande destaque para a notável história da Medicina da Bahia é, sem dúvida, a constituição da chamada Escola Parasitológica e Tropicalista da Bahia, integrada por médicos como Paterson, Wucherer, Silva Lima, Antônio Januário de Faria, Pacífico Pereira, Antônio José Alves, Pires Caldas, Silva Araújo e Victorino Pereira. Das reuniões informais desse inigualável grupo de estudiosos derivou não apenas a fundação da Gazeta Médica da Bahia, mas a publicação de estudos clássicos da medicina brasileira, nitidamente identificados com as agruras de nossa realidade social, dentre os quais são destaques os temas: hipoemia intertropical e o *Ankylostomum duodenale*, a associação entre hematoquilúria e filária identificada por Wucherer na urina de pessoas acometidas por essa doença.

Embora ainda por essa época não tivéssemos indicadores de citação bibliográfica, os tempos confirmaram que não há demasia na afirmação de Nava (NAVA, 2004), quanto ao fato de que esse grupo baiano representa os verdadeiros iniciadores de nossa medicina científica, quer seja pelo uso do modelo Virchowiano de estabelecer nexos causais que explicasse os achados anátomos – patológicos, quer fosse pela experimentação conferida aos estudos que de forma brilhante lideraram (COSTA, 1887).

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde estabelece entre seus objetivos estratégicos criar mecanismos para reverter às desigualdades regionais e sustentar e fortalecer o esforço nacional em ciência, tecnologia e inovação. Desde o princípio do governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, quando foi criada a Secretaria de Ciência,

Figura 1. Fomento de projetos em Ciência, Tecnologia & Inovação em saúde (C,T &IS) entre 2003 e 2007.



Fonte: Decit/SCTIE/MS. Base de Dados Gerencial. Capturado em 10/09/2007.

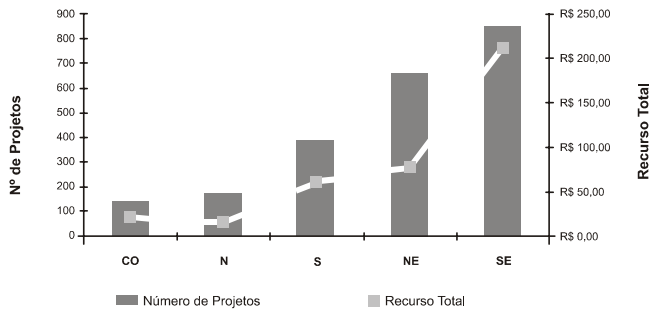
Tecnologia e Insumos Estratégicos, o governo federal realiza um esforço contínuo de concretizar essas diretrizes nacionais. De 2003 até 2007, o conjunto de projetos financiados e parceiros evoluiu de 157 para 769, o que representa o incremento de 2,5 vezes o total de recursos investidos no fomento de projetos de Ciência, Tecnologia & Inovação em Saúde (C,T &IS) (Figura 1).

Entretanto, em busca de reverter as desigualdades regionais brasileiras na produção científica, o Ministério da Saúde agiu de forma a estimular as regiões com expertise acadêmica instalada e com série histórica deficitária na captação de recursos para fomento de projetos de pesquisa em saúde.

O resultado obtido demonstra não só a justeza da diretriz, mas a maturidade dos grupos de pesquisa do Nordeste brasileiro, que nos últimos cinco anos ocupa o segundo lugar nacional na captação de recursos para pesquisa em saúde mediante as seleções públicas financiadas pelo Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) em parceria com os órgãos do MCT, a Financiadora de Projetos (FINEP) e o Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq). Convém destacar naquela região o desempenho da Bahia, que aprovou 133 projetos, quase empatando no ranque nacional com o Estado de Pernambuco, que em primeiro lugar aprovou 137 projetos (Figura 2).

Por outro lado, quando consideramos o Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), desenvolvido em parceria com as Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa (FAP), a situação se apresenta de igual modo elogiosa. Se considerarmos as regiões brasileiras, evidenciaremos que o Nordeste ocupa o segundo lugar nacional em captações de recursos para pesquisa em saúde.

Com base nesses fatos históricos, não seria demasia concluir que, face às reconhecidas dificuldades financeiras

Figura 2. Projetos financiados pelo DECIT, FINEP e CNPq.

Fonte: Decit/SCTIE/MS. Base de Dados Gerencial. Capturado em 10/09/2007.

do Reino Unido Portugal - Brasil e Algarves, e do governo imperial brasileiro, para financiarem uma escola médica nordestina, avanços consistentes foram garantidos e devem

ser honrosamente tributados à persistência industriosa dos médicos e da sociedade baiana do século XIX, que às gerações modernas legaram uma instituição de ensino e pesquisa digna da história da medicina e da produção científica brasileira.

A história, por sua vez, evidencia que a reversão das desigualdades históricas na produção de Ciência, Tecnologia e Inovação, de par com as desigualdades e iniquidades em saúde, serão revertidas apenas sob princípios republicanos que considerem as necessidades sociais em saúde e o princípio pétreo da equidade como mediadores entre a escassez do passado e o potencial de futuro que no milênio estamos vivendo.

Referências

1. COSTA, C. Anuário Médico Brasileiro. Rio de Janeiro: Serafim José Alves Editor, 252 p. 1887.
2. DE SOUZA, G. S. Tratado Descritivo do Brasil em 1587. 1ª edição. São Paulo / Belo Horizonte: Itatiaia Editora, 301 p. 2001.
3. NAVA, P. Capítulos da História da Medicina no Brasil. São Paulo: Ateliê Editorial, 245 p. 2004.
4. SANTOS FILHO, L. História Geral da Medicina Brasileira. 1ª edição. São Paulo: Hucitec – Edusp, 2 v, 680 p.1991.