

**REFLEXOS SOCIAIS E METODOLOGICOS NA
EVOLUÇÃO DA NEUROLOGIA E A ATUAL SITUA-
ÇÃO DESTA ÁREA MÉDICA NO BRASIL**

**SOCIAL AND METHODOLOGICAL REFLEXES IN
THE EVOLUTION OF NEUROLOGY AND THE CUR-
RENT SITUATION OF THIS MEDICAL FIELD IN
BRAZIL**

Kevin Steven Philippart¹

Leticia Sayuri Shiraishi²

Lucas Domingos Ribeiro³

Luciana Ventura Tauyr⁴

Marcos Tadeu Guardia Júnior⁵

Nathalia Espirito Santo Campos⁶

Resumo: O objetivo deste arti- estudos por todo o mundo até a
go é analisar a evolução da neu- separação do corpo orgânico e
rologia diante do decorrer dos corpo mental, formalizando em

1 Acadêmico da Faculdade de Medicina da UNINOVE - Univer-
sidade Nove de Julho, São Paulo - SP, Brasil

2 Acadêmica da Faculdade de Medicina da UNINOVE - Univer-
sidade Nove de Julho, São Paulo - SP, Brasil

3 Acadêmico da Faculdade de Medicina da UIT - Universidade
de Itaúna, Itaúna - MG, Brasil

4 Acadêmica da Faculdade de Medicina - FACERES, São José do
Rio Preto - SP, Brasil

5 Acadêmico da Faculdade de Medicina - FACERES, São José do
Rio Preto - SP, Brasil

6 Acadêmica da FCMMG - Faculdade de Ciências Médicas de
Minas Gerais - MG, Brasil



uma nova visão de tratamento médico na neurologia e assim, também, buscar atualizar a situação atual desta área de estudo da medicina moderna no Brasil. A metodologia utilizada foi a busca por artigos, livros e arquivos datados que informassem como essa evolução ocorreu, descritiva e historicamente. E a conclusão retirada da presente revisão foi que a neurologia e psiquiatria são muito íntimas, e o progresso do reconhecimento do paciente como um ser holístico ao tratá-lo está relacionado a essas duas áreas médicas.

Palavras chaves: Neurologia. História. Reflexos.

Abstract: The objective of this systematic review article is to analyze the evolution of neurology in the face of studies throughout the world until the separa-

tion of the organic body and the mental body, formalizing a new vision of medical treatment in neurology and also update the current situation of this study area of modern medicine in Brazil. The methodology used was the search for articles, books and data archives that reported how this evolution occurred, descriptively and historically. And the conclusion drawn from the present review was that neurology and psychiatry are very close areas, and the progress in recognizing the patient as a whole in medical treating is closely related to these two medical areas.

Keywords: Neurology. History. Reflexes.

INTRODUÇÃO

O sistema nervoso, nos animais, é responsável por estabelecer a conexão entre o meio



externo (ambiente) e o interno (ser vivo). Nesse processo, o cérebro tem um papel fundamental na consciência e nas informações que chegam dos órgãos sensoriais e no processamento dessas mensagens. É o encéfalo que comanda as respostas voluntárias e involuntárias, fazendo com que o indivíduo atue no ambiente.

Contudo, o cérebro nem sempre foi considerado o centro de comando do corpo, antigas civilizações já ponderaram que o coração pudesse ser o grande chefe. Com o passar do tempo, e a evolução nos estudos da anatomia e fisiologia, reconhecemos a importância do cérebro.

Com isso, o ser humano sentiu a necessidade de compreender melhor o funcionamento do seu corpo, buscando ao longo da história avançar cada vez mais nos estudos em anatomia e fisiologia. Diante dessas pesqui-

sas surgiu a neurologia, uma especialidade médica de alta complexidade, que tem por finalidade estudar e tratar os distúrbios estruturais do sistema nervoso.

Diante deste contexto, principalmente, em virtude do aumento de doenças neurológicas na população mundial e devido à sua complexidade em geral, o interesse pela neurologia tem tomado proporções maiores. Assim, torna-se evidente a necessidade de revisar a história dessa especialidade, pois a evolução histórica da neurologia, conta com inúmeras descobertas e avanços de vários pesquisadores da área básica, médicos e neurocientistas. Além de entender melhor os reflexos sociais que o desenvolvimento dessa ciência pode trazer à nossa sociedade.

A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA NEUROLOGIA NO MUN-



DO

No período pré-histórico, há registros arqueológicos que sugerem que nossos ancestrais dessa época já entendiam que o encéfalo era vital para a sobrevivência. Pois, crânios de hominídeos, que datam um milhão de anos atrás, apresentam traumatismos cranianos fatais, possivelmente causados por outro hominídeo.

No Egito Antigo, o coração era considerado o centro de controle do corpo, sede do saber e da inteligência, por isso, após a morte, esse órgão era preservado e mantido intacto durante a mumificação para que fosse carregado para outra vida. Por outro lado, o cérebro era removido pelas narinas com a ajuda de um gancho e descartado. Esse pensamento persistiu até a época de Hipócrates (460 a.C.-377 a C.), médico na Antiga Grécia.

Na Grécia Antiga, até o século V a.C., quando observamos a tradição oral dos poemas de Homero (850 a. C.), percebemos que eles acreditavam que a mente humana estava fracionada em diferentes partes do corpo. Contudo, depois do século V a.C., o pensamento grego se divergiu em duas correntes distintas: uma que centralizou a mente no coração e outra no cérebro. Nessa primeira divisão, os adeptos entendiam que a mente se localizava no coração e o cérebro era apenas um resfriador do sangue, um seguidor dessa ideia era Aristóteles, que a partir de observações tirou essa conclusão, por o coração acelerar em momentos de medo ou euforia. Por isso, o filósofo empirista julgava que a inteligência estava no coração. Na segunda divisão, os seus seguidores concluíram que o encéfalo era a principal sede da



inteligência, além das sensações. O principal adepto dessa segunda corrente era o Hipócrates, no entanto, essa visão não foi muito aceita. A partir desse momento começa os estudos da neurociência, apesar de ainda não ser assim nomeada.

Com o nascimento de Jesus Cristo e a difusão do Cristianismo, houve a desaprovação da dissecação de cadáveres, pois era considerado um sacrilégio.

No Império Romano, como não era permitido a dissecação de cadáveres humanos, Galeno (129-199), médico dos gladiadores, dissecou apenas animais e observou através dos ferimentos dos gladiadores o funcionamento dos órgãos. Assim, o médico criou sua teoria, a doutrina ventricular, que reconhecia as localizações das funções mentais nos ventrículos cerebrais. Galeno propôs, também, que o cérebro

devia receber sensações e o cerebelo, controlar os músculos. Pois, ele percebeu que o cérebro era uma massa mais macia que o cerebelo, e para a memória ser formada, as sensações deveriam ser moldadas no encéfalo. Já os movimentos, ele deduziu que seria no cerebelo, por observar que seu interior era oco, e nesses espaços vazios, denominados de ventrículos, de onde fluíram os nervos e existiam os humores (fluidos) responsáveis pelos movimentos do corpo.

A Idade Média, ao contrário do que se pensa, não foi um período improdutivo para a ciência. Houve grande progresso da astronomia, pois era incentivada pela Igreja, já que acreditavam que era uma forma de se aproximarem de Deus. Todavia, a grande maioria dos estudiosos ainda não entendiam a importância do cérebro. O filósofo inglês



Henry More (1614–1687) chegou a alegar que o cérebro seria uma “substância úmida e desestruturada” que não seria capaz de abrigar o complexo funcionamento da alma.

No Renascimento, temos o crescimento do racionalismo e o declínio da influência do dogmatismo religioso. Com isso, há a revalorização do corpo humano e os estudos de anatomia são impulsionados. As grandes contribuições na anatomia nesse período são devido aos estudos dos artistas, Leonardo Da Vinci (1452-1519) e Michelangelo (1475-1564), que dissecavam os cadáveres humanos com a justificativa de estudar anatomia para melhorar as suas obras. Nessa época já se conhecia muito sobre o sistema circulatório, intestino e músculos, no entanto o estudo sobre a anatomia do encéfalo teve pouca evolução. Sendo a

doutrina ventricular de Galeno, persistente por quase 1500 anos, reforçada nesse período histórico devido a construção de aparelhos mecânicos hidráulicos, que transformava a energia hidráulica em energia mecânica, dessa forma os ventrículos através de nervos poderiam, como os aparelhos mecânicos hidráulicos, bombear os humores e movimentar os membros. René Descartes(1596-1650), foi um grande adepto dessa doutrina, apesar disso, ainda acreditava que ela não conseguia explicar todo o espectro do comportamento humano, ele considerava que as pessoas tinham alma e inteligência dada por Deus.

Finalmente, no século XVII, os cientistas se desfazem da doutrina ventricular e o encéfalo é devidamente dissecado e analisado. Uma grande personalidade desse período foi René Descartes, que desenvolveu a



teoria dualista sobre o Homem. Com essa teoria Descartes conseguiu estudar o corpo humano sem comprometer a alma, pois a sua teoria afirmava que corpo e alma eram distintos. Assim, no fim desse século, a neurociência teve grandes avanços. Descobrimos que o sistema nervoso era dividido em sistema nervoso central e sistema nervoso periférico, que o cérebro possuía a substância cinzenta e substância branca, sendo que a branca tinha a continuidade com os nervos do corpo, encaminhando as informações para a substância cinzenta, e que os músculos se movimentavam por estímulos elétricos, o que dismantelou a teoria dos fluidos. Foi nesse momento, também, que observaram os giros e sulcos na superfícies do encéfalo, que conduziu as indagações das diferentes funções que poderiam estar localizadas nos diferentes giros.

No século XIX, a psicologia estava intimamente conectada à neurologia. William James (1842-1910) era um funcionalista, materialista, pai da psicologia e autor do Princípios da Psicologia, seus estudos eram muito relacionados à fisiologia, ele explicava o fenômeno mental a partir do corpo. Essa linha materialista de James, posteriormente dará origem à psicologia comportamental e ao behaviorismo. Em contrapartida, Sigmund Freud (1886-1939) surge com a psicanálise, que separa o corpo e a mente, pois ele considera que o funcionamento da mente não depende do corpo. Até o final do século XIX, ainda não sabíamos do que o cérebro era constituído, pois ainda não conhecíamos uma técnica de histologia que corasse os neurônios, até Camilo Golgi (1843-1926) desenvolver uma técnica de tingimento com nitrato de prata que



permitiu identificar as células nervosas, dando um grande impulso à neurociência.

No século XX, já sendo possível visualizar os neurônios, Charles Scott Sherrington (1857-1952) enxergou a sinapse e determinou sua teoria de que o sistema nervoso era compreendido como uma rede interligada, além de também descobrir o sistemas inibitórios de movimento. Ainda no mesmo período, Ivan Pavlov (1849-1936) desenvolveu a teoria sobre o mecanismo do condicionamento clássico, que afirma que algumas respostas comportamentais são reflexos incondicionados inatos, ao passo que outras são reflexos condicionados. Com isso, o desenvolvimento da neurociência acarretou também na evolução das cirurgias no cérebro, o que facilitou o mapeamento do órgão durante uma cirurgia. E nesse cenário de

desenvolvimento da cirurgia cerebral, surge a lobotomia e a leucotomia, uma operação que retira um pedaço do cérebro que não esteja em bom funcionamento e a outra que corta as conexões entre determinadas áreas, impedindo a comunicação, respectivamente. A lobotomia fez com que tratassem epilepsia e outras doenças psíquicas como se fossem doenças do cérebro e que só tinham cura com esse procedimento. Isso gerou um grande conflito na psicologia, pois muitos psicanalistas acusaram os cirurgiões de mutilações desnecessárias, já que essas doenças eram acarretadas pela mente e não pelo cérebro.

O grande debate desses dois últimos séculos, XIX e XX, era entre os que admitiam que corpo e a mente eram uma única coisa e aqueles que separavam em duas coisas distintas. Essa divisão teve grande impacto tanto



nas ciências naturais quanto nas ciências humanas.

A neurociência moderna procura entender muito além da fisiologia e das patologias que acometem o cérebro, ela investiga a mente, a consciência, o inconsciente e o comportamento humano. Os avanços na neurociência nos permitiu entender mais sobre o homem, e evoluir em outras ciências além da medicina.

HISTÓRICO DA NEUROLOGIA NO BRASIL

O Prof. Dr. Antônio Austregésilo (1876-1961), foi uma grande personalidade na história da neurologia brasileira, foi criador da primeira escola de neurologia no país, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e também, dos periódicos Arquivos Brasileiros de Neurologia e de Psiquiatria, além de outras numerosas obras de neurologia,

psicologia, entre outras obras literárias. Muitos artigos científicos escritos por Austregésilo, na área de neurologia, tiveram grande impacto tanto a nível nacional quanto internacional, especialmente na França. Além de precursor da neurologia no nosso país, o Austregésilo foi também inaugurador da neurocirurgia brasileira.

Augusto Brandão Filho (1881-1957), era professor de Clínica Cirúrgica da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro, e também, um dos melhores cirurgiões do seu período. Ele foi o pioneiro no tratamento cirúrgico dos tumores cerebrais, nos exames neuroradiológico, na ventriculografia e na angiografia cerebral. Augusto foi um grande precursor da neurocirurgia no Brasil.



Alfredo Alberto Pereira Monteiro (1891-1961) formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, foi convocado pelo Antônio Austregésilo a iniciar a neurocirurgia no Brasil. Monteiro foi o primeiro professor da neurocirurgia no Brasil, impulsionando a especialidade e contribuindo com a publicação de vários trabalhos sobre o tema.

José Ribe Portugal (1876-1960), também foi indicado pelo Antônio Austregésilo para o caminho da neurocirurgia. Graduado pela Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro em 1927, conseguiu o cargo de Professor Assistente da Cadeira de Anatomia na mesma instituição no ano seguinte, 1928. Portugal é autor de várias publicações sobre o tema da neurocirurgia.

EVOLUÇÃO E REFLEXOS

SOCIAIS NO TRATAMENTO DOS PACIENTES NA NEUROLOGIA

O tratamento holístico de pacientes demorou a ocorrer, antes do reconhecimento da Psiquiatria, e a então separação desta da Neurologia, doenças mentais eram tratadas como doenças físicas. O tratamento médico de pessoas com desequilíbrios no pensamento e no comportamento dificilmente era visto ou registrado até a Idade Média, pois tais desequilíbrios eram tratados como *algo sobrenatural, e apenas o tratamento espiritual era possível.

No início da Idade Média, as noções de anatomia e fisiologia eram precárias, sabia-se pouco sobre a anatomia do cérebro, a teoria humoral corroborava para uma visão de fluidos corporais e a crença de que seres so-



brenaturais, assim o tratamento a partir de intervenções físicas nos “alienados” foram introduzidas. No tratamento usavam laxantes, eméticos (substâncias que induziam o vômito) e sanguessugas, pois, mesmo sem comprovação alguma da eficácia de suas técnicas e procedimentos, acreditavam que doenças mentais eram o resultado de um desequilíbrio dos líquidos corpóreos, e ao removê-los e seguindo dietas baseadas em alimentação de salada verde, água verde e leites, os pacientes teriam evolução no quadro apresentado, a partir da troca de fluidos. Na época essas pessoas eram estigmatizadas e vistas como uma vergonha para a família, pois manchavam a honra e a futuras linhas hereditárias da família, sendo escondidos da sociedade e até mesmo abandonados, sendo tratados como inúteis.

De acordo com Michel

Foucault, em A história da loucura, o início do saber sobre as doenças mentais têm origem na cultura árabe, e o primeiro hospital destinado a pacientes com problemas mentais foi criado no século VII, especificamente em 792 em Bagdá, no Iraque. Os primeiros hospitais psiquiátricos foram *criados na Europa a partir do século XV, tendo um número significativo de clínicos e internados no século XVII. O tratamento era baseado na ideia de que as perturbações mentais eram uma escolha do paciente, por isso as pessoas acometidas por essas doenças eram tratadas de formas desumanas, usavam restrições físicas, camisas de força, uso de sedativos para “acalmar” o tormento psíquico, punições físicas, entre outros métodos. Estes pacientes eram tratados por neurologistas, pois os profissionais responsáveis pelo



estudo do cérebro, ainda não havia a noção de separação mente e corpo, pensava-se que todas as doenças eram físicas e curáveis; ou seja, o homem era um objeto de estudo, que em casos de enfermidades de “mania”, como eram denominados na época, não eram observadas suas particularidades pessoais, e sim, focava-se apenas no problema em questão, sem examinar e tratar o paciente como um todo.

A relação entre a área de Neurologia e Psiquiatria historicamente são próximas, as duas do conhecimento proporcionam o estudo do cérebro, hoje de maneiras diferentes. Essa repartição de estudos proporcionou uma mudança drástica na forma de tratamento dos pacientes em geral, principalmente da maneira internalizada.

O início desse avanço na relação médico-paciente

deu-se a partir da publicação do livro “Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental ou a mania” publicado em 1801, por Philippe Pinel, neste livro o médico francês bani tratamentos violentos recorrentes na época em relação aos pacientes de manicômios, substituindo por tratamentos de métodos mais dignos e respeitosos para com o paciente. Pioneiramente Pinel, mesmo que objetivando seus estudos para a loucura, passa a fazer uma análise dos doentes a partir de descrições densas dos enfermos, traçando caracteres físico-morais, sinais precursores que podiam levar a doenças mentais, afecções morais, delírios, declínio de crises e até lesões anátomo-clínicas. Dessa forma, o estudo de caso modificou-se indubitavelmente, pois assim em conjunto com o estudo neurológico, o estudo do objeto físico do paciente, pode



unir-se ao estudo de perspectiva psíquico-social, ressaltando que o tratamento/análise não se restringe apenas ao tratamento do objeto, e sim, um estudo de relações e trocas de tal paciente, buscando a individualidade.

O entendimento e separação das áreas após serem iniciada por Pinel, e então, estudadas durante anos, não evoluiu-se tanto, pacientes neurológicos ainda eram tratados como peças anatômicas e objetos a serem investigados e consertados. Comprovação de fato desse ocorrido foi a continuidade da lobotomia, feito por médicos da época, tratamento que seccionava a parte pré-frontal do cérebro, tanto a falta de tratamento farmacêutico, anteriormente, quanto à conservabilidade de que o tratamento era o mais adequado, posteriormente. No Brasil, esses tratamentos eram frequentemente relatados e

estudados, como foi encontrado nos arquivos de neuro-psiquiatria de 1956, sendo não apenas indicados nos casos aos quais o paciente era analisado, e sim, nos casos aos quais a família estava disposta aos cuidados pós-tratamento, pois os efeitos colaterais como a perda de fala, convulsão constante e até mesmo tornar o paciente vegetal eram frequentes e dificilmente os efeitos prometidos, como a doçura e calma nos pacientes tratados era vista.

Assim o entendimento desse tema da neuropsiquiatria levantou a questão de que o problema não era apenas físico, e estudiosos começaram a trabalhar os estudos da psique humana.

Na busca por arquivos, a evolução desse tratamento médico pode ser vista a partir de estudos e observações feitas, principalmente, por Michel Foucault no livro “Poder Psiquiátrico” re-



ferente a um compilado de aulas dadas pelo mesmo entre os anos de 1973 e 1974. Para explicar melhor como Foucault conseguiu mudar o foco de busca na área da Neurologia a partir desse livro é necessário mencionar o conceito de “corpo neurológico”.

A primeira menção de “corpo neurológico” feita por Foucault ocorreu na aula de 30 de Novembro de 1973. Focalizado na psiquiatria, antes de mencionar o conceito, o médico considera que havia três formas de abordar os pacientes psiquiátricos até o século XIX: o interrogatório, a droga e a hipnose. A partir dessas técnicas os médicos podiam internalizar seus pacientes e poder conhecer e controlá-los:

“Logo, vocês vêm definir-se, ou antes, aparecer nessa hipnose, tal como ela é agora aceita, esse cé-

lebre corpo do doente que estava até então ausente da prática psiquiátrica. A hipnose é o que vai efetivamente possibilitar intervir no corpo, não simplesmente no nível disciplinar dos comportamentos manifestos, mas no nível dos músculos, dos nervos, das funções elementares. Por conseguinte, a hipnose é uma nova maneira, muito mais aperfeiçoada, muito mais extremada que o interrogatório, de o psiquiatra dominar efetivamente o corpo do doente, ou antes, é a primeira vez que o corpo do doente, em seu detalhe de certo modo funcional, vai enfim se encontrar ao alcance do psiquiatra” FOUCAULT, M. O Poder Psiquiátrico, p. 372.

Em conformidade com



Foucault, a partir então da hipnose e interrogatório é possível transmutar o doente e percebê-lo de outra maneira, separando o corpo orgânico da mente:

“Vocês estão vendo que temos aí os elementos a partir dos quais vão poder se constituir, ou melhor, os elementos que estão instaurados e que, bruscamente, nos anos 1860-1880, vão adquirir uma importância e uma intensidade extremas, quando, justamente, do próprio interior da medicina orgânica clássica, vai surgir uma nova definição, ou antes, uma nova realidade do corpo, isto é, quando se vai descobrir um corpo que não é simplesmente um corpo com órgãos e tecidos, mas um corpo com funções, desempenhos, comportamentos –

em suma, quando se descobrir o corpo neurológico...”-
FOUCAULT, M. O Poder Psiquiátrico, p. 372.

No decorrer do livro e de suas aulas, o psiquiatra explica que o corpo neurológico, retratado como parte de diferenciação dos doentes, por meio de procedimentos, pode ser separado. O processo de reconhecimento da anatomia patológica na neurologia é feito a partir do que ele chama de “estímulo e efeito”.

Nesse processo, Foucault explica que o estímulo, o fenômeno seja ele físico, na neurologia, ou conversacional, na psiquiatria, pelo observador, o médico no caso, e o efeito, a resposta do organismo diante ao “estímulo” pode-se observar respostas do corpo neurológico. Foucault observou esses estudos



a partir da clínica na neurologia, pois essa até então estudava apenas as doenças anatomopatológicas, e a inserção e observação de doenças neuro-psiquiátricas, não apenas pelo viés funcional, e sim pelo interrogatório, surgiu-se o corpo neurológico.

Assim, para Foucault, a neurologia, além da clínica, também possui uma diferenciação no campo da psiquiatria, pois essa distinção ocorre na medida em que o psiquiatra houve informações verbais dos pacientes doentes no interrogatório, enquanto o neurologista “ouve” e observa as dadas pelo próprio corpo do doente. Assim ele situa o surgimento do “corpo neurológico”, como um intermédio entre o corpo clínico e o corpo psíquico.

A década 80 trouxe as neuroimagens, uma tecnologia revolucionária que possibilitou maior entendimento do funcio-

namento do cérebro, dando início aos estudos do funcionamento cerebral. Essa década foi marcada por grandes avanços nos estudos da neurociência, ficando conhecida como “Década do Cérebro”. A Neurologia atual procura avaliar, investigar e criar hipóteses para desenvolver um plano de tratamento para os pacientes juntamente com uma equipe multidisciplinar de profissionais da saúde, nos quais neurologistas trabalham com pesquisadores de estudo do cérebro, neurocientistas, associado ao desempenho cognitivo e comportamentais, neuropsicólogos, para que assim sejam analisados de maneira holística. Desse modo, a neurociência moderna evoluiu e modificou o modo de pesquisa e tratamento dos indivíduos.

A partir da evolução de estudos e separação da Neurologia, Psiquiatria e Psicologia tor-



nou-se incabível pretender tratar qualquer dor ou doença crônica, seja ela qual forma, sem tratar a pessoa que sofre dessa comorbidade. A medicina modificou-se e passou a tratar não apenas o problema em questão, e sim, as pessoas que apresentam sintomas e sinais. O ser humano, hoje, depois tantos estudos, é reconhecido como um sistema estruturado, com necessidades psíquicas e físicas, tratar o paciente requer não somente as considerações biológicas e psicológicas como também as familiares, sociais, econômicas e aquelas que estão nas relações estabelecidas entre os sistemas envolvidos: o indivíduo, seu universo e o sistema de saúde e de tratamento, com todas as suas inúmeras variáveis. O Brasil para adaptar-se às essas novas avaliações metodológicas e em 2003 entrou em vigor a Política Nacional de Humanização

(PNH) - HUMANIZASUS, sendo suas diretrizes direcionadas à humanização na relação com o paciente as: o atendimento baseado no acolhimento e a clínica ampliada, buscando procurar as interferências do meio em que o paciente vive e trabalha com suas doenças e costumes.

PONDERAÇÕES GEODEMOGRÁFICAS DA NEUROLOGIA NO CONTEXTO ATUAL DO BRASIL

O Brasil conta com uma distribuição desigual de faculdades de medicina no território nacional, sendo mais frequentes nos estados mais populosos, litorâneos e com mais recursos. Um exemplo desse cenário é o estado de São Paulo, que conta com o maior número absoluto de neurologistas registrados no Conselho Federal de Medicina (CFM).



Já, quanto à distribuição de equipamentos para diagnóstico por imagem, percebemos que o Brasil apresenta parâmetros equiparados aos países desenvolvidos. No entanto, esse cenário não se estende por todo o país, as regiões norte e nordeste têm indicadores que ficam muito abaixo da média nacional.

Além disso, vale ressaltar que o oferecimento de serviços na área de neurologia é muito superior em hospitais privados do que em públicos.

Essa distribuição desequilibrada de recursos humanos (neurologistas) e diagnósticos (tomografia e ressonância) tem motivações econômicas envolvidas, além de estímulos à fixação.

A região sudeste apresenta muitos recursos de diagnósticos por imagem, superando países como Áustria, Canadá e Chile. No entanto, essa virtude

é recente. Segundo estudos do IBGE, houve aumento de 115,4% no total de aparelhos de ressonância magnética, comparado ao AMS (Assistência Médico-Sanitária) em 2005. Entretanto, infelizmente, esse aumento não é uma realidade para todo o território nacional.

Esse contexto de desigualdade causa preocupação, visto que o Brasil é um país populoso, de extenso território e que vem envelhecendo. Consequentemente, vem aumentando as doenças do tipo crônico degenerativas, causando pressão no atendimento na área.

Assim, nota-se que o maior problema do Brasil é a desigualdade entre as regiões, e não o contingente de recursos humanos (neurologistas) e de diagnósticos (TC E RM), tornando necessário a interiorização dos serviços neurológicos.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão buscou apresentar o decorrer da história da Neurologia e buscar reflexos sociais e metodológicos dessa área na medicina atual. Destarte, levantou-se que a Neurologia em seus primórdios era uma ciência ligada apenas às patologias ligadas ao cérebro, o indivíduo acometido por comorbidades neurológicas era visto como um objeto a ser tratado, como uma engrenagem de um motor, e sua posição social era visto como inútil, pois, o tratamento de pacientes psiquiátricos, na época uma área médica desconhecida, e os pacientes neurológicos eram excessivamente julgados socialmente devido à cultura criada em relação à estes. A partir de observações médicas e o avanço do estudo cérebro, na sua forma

anatômica, fisiológica, funcional e psíquica o homem foi sendo desvendado, e assim, demonstrado que não é um ser mecânico, e sim, um resultado de ações do meio em relação à este.

Desse modo, a visão médica teve que modificar-se, pois tratar uma doença não é traçar um objetivo único na medicina moderna, e sim, analisar todas as variáveis que envolvem o indivíduo acometido pela doença, para assim, traçar uma forma de tratamento, tanto pessoal quanto médico, em relação ao paciente. Portanto, conclui-se que a Neurologia modificou-se consideravelmente desde o seu início, tornando muito mais complexa em seus diagnósticos e humanizada no seu tratamento. E o Brasil adaptou-se às modificações da área criando leis de humanização no território nacional, porém ainda apresenta entraves na evolução



dessa área no quesito de acessibilidade à todos pois apresenta a desigual distribuição de médicos no país e concentração de recursos em certas regiões do país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A. M. Foerschner. The history of mental illness. 2010

Arq. Neuro-Psiquiatria. vol.14 no.4. São Paulo. Dezembro de 1956.

Austregésilo A. Clínica Neurológica. Rio de Janeiro: Francisco Alves & Cia, 1917.

BEAR, MARK F.. Neurociência - Desvendando o Sistema Nervoso. Brasil – 4ª Ed. Brasil: Artmed, 2017.

Brandão A Filho. Quisto da hipófise; ventriculografia e intervenção cirúrgica por via frontal. Jornal dos Clínicos 1924;16

Brandão A Filho. Tumores do encéfalo: algumas observações comentadas. Rio de Janeiro: Pimenta de Mello, 1931:1-77.

BRASIL NETO, Joaquim Pereira; TAKAYANAGUI, Osvaldo M. Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia – 1ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde. 2001. Série Projetos, Programas e Relatórios, n. 20.

Brock M. José Ribeiro Portugal: pai da neurocirurgia brasileira. Arq Neuropsiquiatr 1994;52:118-122.

COSENZA, Ramon; B. GUERRA, Leonor. Neurociência e Educação: Como o Cérebro



Aprende. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DA MOTA GOMES, Marleide. A neurologia no Brasil: considerações geodemográficas. Revista Brasileira de Neurologia, v. 50, n. 4, p. 83-7, 2014.

Facchinetti, Cristiana. Philippe Pinel e os primórdios da Medicina Mental. 2008. resenha de livros.

FACCHINETTI, Cristiana. Philippe Pinel e os primórdios da Medicina Mental. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 11, n. 3, p. 502-505, 2008.

FOUCAULT, M. História da Loucura na idade clássica. Editora Perspectiva (1972), 1989.

FOUCAULT, M. O Poder Psiquiátrico. Editora Martins Fontes, (2003) 2006.

Glickstein M. 2014. Neuroscience: A Historical Introduction. Cambridge, MA: MIT Press.

Gomes MM. Marcos históricos da neurologia. Rio de Janeiro: Editora Científica Nacional, 1997.

Gusmão SS, Souza JG. História da neurocirurgia no Brasil. Joinville: Letra d'Água, 2000

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). RESOLUÇÃO Nº 2, DE 26 DE AGOSTO DE 2014. Diário Oficial da União, Seção 1, Nº 16.

Mariz JA. Austregésilo (História de um Professor de Medicina). Rio de Janeiro: Livraria José Olímpio, 1947.

NEVES, Afonso Carlos. O emergir do corpo neurológico no corpo paulista: neurologia, psiquiatria e psicologia em São Paulo a partir dos periódicos médicos



paulistas (1889-1936). 2008.

Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. doi:10.11606/T.8.2008.tde-30012009-174833. Acesso em: 2021-05-04.

ODA, A.M.G.R. Sobre a Revisão da Tradução. In: PINEL, Ph. Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania. Tradução de Joice A. Galli. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2007.

ODA, A.M.G.R. Sobre a Revisão da Tradução. In: PINEL, Ph. Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania. Tradução de Joice A. Galli. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2007.

TEIVE, HÉLIO A. G. et al. Professor Antônio Austregésilo: o pioneiro da neurologia e do estudo dos distúrbios do movimento no Brasil. Arquivos de Neuro-

-psiquiatria, v. 57, n. 3B, p. 898-902, 1999.

TIEPPO, Carla. Uma Viagem Pelo Cérebro a Via Rápida Para Entender Neurociência. São Paulo, SP: Conectomus, 2019

