

Entre a arte e a ciência: a trajetória de Augusto Esteves

Between art and Science: the trajectory of Augusto Esteves

Jorge Augusto Carreta¹

¹ Bacharel e Licenciado em Ciências Sociais (UNICAMP, 1994), Mestre em Sociologia (UNICAMP, 1999), Doutor em Política Científica e Tecnológica (UNICAMP, 2006) e Pós-Doutor em Medicina Preventiva (USP, 2014). Professor das Faculdades de Campinas (FACAMP). Contato: jorgecarreta@yahoo.com.br

Resumo

Este artigo traça a trajetória de Augusto Esteves, desenhista e ceroplastia que atuou no Instituto Butantan e nos departamentos de dermatologia e medicina legal da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Esteves produziu centenas de trabalhos, com destaque para as peças em cera que reproduziam doenças dermatológicas, venéreas e temas do ensino de medicina legal, tais como ferimentos infligidos por instrumentos cortantes ou armas de fogo e lesões causadas por acidentes de trabalho. No Instituto Butantan, seu trabalho consistiu essencialmente em reproduzir por meio de desenhos e ceroplastia as serpentes e demais animais estudados na instituição.

Palavras-chave

Augusto Esteves, ceroplastia, Faculdade de Medicina de São Paulo, Instituto Butantan, Instituto Oscar Freire, dermatologia.

Abstract

This article traces the trajectory of Augusto Esteves, designer and specialist in wax modelling. He worked at dermatology and legal medicine departments in the Faculty of Medicine, University of São Paulo. Esteves made hundreds of pieces, mainly wax models depicting dermatologic diseases and issues from forensics such as knives or firearms wounds and occupational accidents. At Butantan Institute he depicted snakes and other animals by drawings and model waxes.

Key words

Augusto Esteves, ceroplastics, Faculty of Medicine of São Paulo, Butantan Institute, Oscar Freire Institute, dermatology.

O corpo modelado em cera

Como indica Monteiro (2009), a preocupação com a representação do corpo humano e o desvendamento de suas estruturas íntimas são componentes marcantes da cultura visual ocidental, sobretudo com o surgimento da chamada “ciência moderna”. Especificamente durante o Renascimento, quando há o resgate dos estudos anatômicos, as investigações sobre os mistérios do corpo não eram feitas apenas pelos médicos, mas também por artistas preocupados em representar a figura humana da maneira mais fidedigna possível (Landes, 2008).

A modelagem em cera estava inserida no movimento maior de mudança nas formas de conhecimento anatômico. Não há precisão exata quanto ao período em que modelos de cera foram usados para o ensino ou preparação de médicos. Modelos em cera do corpo humano ou de suas partes são produzidos desde há quatro mil anos. Podem-se encontrar peças feitas por egípcios, gregos e romanos (Haviland e Parish, 1970). O uso de imagens votivas, que representam partes do corpo curadas pela graça de santos ou da divindade, data desde os períodos pré-cristãos e até hoje podem ser encontradas nas igrejas. Em Florença, dos séculos XIII ao XVII, eram inúmeros os ateliês que produziam tais imagens.

2

Entretanto, Foucault (2006, p.137) diz que no século XVIII a obtenção de cadáveres para dissecação tornou-se mais fácil e os anatomistas trabalhavam tranquilamente.

3

Segundo Balestrieri (2009, p.224), as primeiras tentativas de preservar cadáveres com injeções de produtos químicos foram feitas pelo italiano Marcello Malpighi (1628-1694) e pelo naturalista holandês Jan Swammerdam (1623-1680). Os preparados podiam ser coloridos ou não e continham elementos variados, como álcool, mercúrio, metais (chumbo, bismuto ou ferro) e cera.

Como dito acima, o interesse científico pela exploração do interior do corpo ressurgiu durante o Renascimento, mobilizando médicos e artistas. Havia grandes dificuldades para se conseguir cadáveres e preservá-los. Muitas vezes os anatomistas eram acusados de manter ligações com criminosos que roubavam corpos recém-sepultados de cemitérios². Maneiras de preservação das peças anatômicas pelo maior tempo possível foram desenvolvidas, mas o tempo de duração era limitado³. A modelagem em cera foi a saída para reproduzir os órgãos e estruturas internas. O material era facilmente moldado, poderia ser colorido e receber implantes orgânicos para aumentar seu efeito de representação (pelos, cabelos, dentes etc.) (Balestrieri, 2009). Para os cirurgiões, os modelos em cera poderiam suprir a falta de cadáveres usados em demonstrações anatômicas.

Entre fins do século XVII e começo do XVIII, o interesse por modelos de cera dentro da profissão médica atinge o seu auge, com destaque para a produção feita por cirurgiões, tal como o francês Guillame Desnoues (1650-1735). Utilizando-se da técnica de injeção de cera nas preparações, ele organizou em Paris um museu de peças anatômicas de cera aberto à visitação pública. As peças também foram expostas em Londres e atraíram grande atenção. Antes de alugar as peças para fins didáticos, o médico francês preferiu fazer um *tour* por cidades do interior da França e Inglaterra. Em 1726, as peças reaparecem em anúncios de palestras sobre anatomia humana (Haviland&Parish, 1970).

O surgimento da modelagem médica de doenças (chamada de *moulage*, termo derivado do francês *mouler*, ou seja, “moldar”) seguiu o desenvolvimento da anatomia patológica e de novas noções sobre saúde e doença. Esse processo pode ser localizado entre os séculos XIX e XX, mas desde o século XVII encontram-se esforços de descrição e classificação das enfermidades que acometiam os seres humanos (Sevalho, 1993, p.357). O médico inglês Thomas Sydeham (1624-1689) dizia que “para ajudar o doente era preciso delimitar e determinar o seu mal” (Canguilhem, 2007, p.11). Haveria, segundo ele,

Canguilhem (2007, p.26) apontou as dificuldades dessa concepção. Mesmo negando o caráter “ontológico” das doenças e seu caráter qualitativo, o que impediria a nosografia de Phillippe Pinel e outros. Broussais ainda se apegava a uma definição “valorada” de estado normal, quer dizer, a um ideal de perfeição não claramente definido.

espécies mórbidas, tal como existem as espécies vegetais ou animais.

O médico italiano Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) criou a anatomia patológica por meio da associação entre as lesões presentes em tecidos corporais e os sintomas de certas doenças, permitindo que a classificação nosográfica encontrasse, como disse Canguilhem, apoio na “decomposição anatômica” (Canguilhem, 2007, p.12).

Essa identificação entre lesão histológica e doença abriu caminho para a evolução da fisiologia. François Broussais (1772-1838), combinando elementos das doutrinas de Xavier Bichat e John Brown, defendia a ideia de que as doenças eram de natureza quantitativa, isto é, surgiriam devido a uma maior ou menor excitação dos órgãos ou tecidos do corpo. O excesso de estímulos, provenientes do meio ou do próprio cérebro, teria mais importância que a falta e daí decorreriam a maioria dos estados patológicos. Nessa concepção, a patologia era um prolongamento da fisiologia. Saúde e doença, normal e patológico apresentariam uma relação de continuidade, seriam apenas a variação numérica de um mesmo estado. O corolário dessa concepção é a doença como algo visível, tangível e mensurável⁴. Essa teoria foi assumida e continuada por Claude Bernard (1813-1878), o grande nome da medicina experimental francesa.

Para Bernard, a medicina experimental compreendia três partes distintas: a fisiologia, a patologia e a terapêutica, sendo a primeira a sua base. Ele considerava a medicina de sua época essencialmente empírica. Apesar de apontar as limitações dessa prática médica, Bernard não a rejeitava. Afirmava que a observação era parte importante da medicina experimental. Dentro de seu esquema de evolução das ciências, exposto em *Introdução ao estudo da medicina experimental*, publicado em 1865, a medicina empírica era o primeiro período da medicina experimental. Mas todos os dados oriundos da observação deveriam ser submetidos à prova pela experimentação. Em sua época, dizia Bernard, a medicina se encontraria em uma fase de transição do empirismo

5

De acordo com Foucault (2006, p.149), a anatomoclínica aplicou “o princípio diacrítico a uma dimensão muito mais complexa e problemática: aquela em que se articulam as formas visíveis da história patológica [sintomas] e os elementos visíveis que aparecem quando ela acaba”.

6

Gaetano Giulio Zumbo (1656-1701), treinado na Escola de Anatomia de Bolonha, teria trabalhado em Florença sob a proteção da família Médici. De formação religiosa (era um abade), suas primeiras obras em cera tinham caráter marcadamente religioso, mas o reconhecimento veio pelos chamados “Teatros da Morte” (ou “Teatrini”), que expressavam a decadência do corpo, o senso de precariedade da vida e a morte. Para mais detalhes, ver Poggesi (2009).

puro para a observação combinada à experimentação laboratorial (Bernard, 1944, p.266-268).

Essa maneira de pensar o patológico vai se opor à clínica, conjunto de formulações médicas oriundas da observação dos sintomas clínicos dos doentes feitas à beira dos leitos (Foucault, 2006). Essa medicina “racionalista” deu origem ao que se chamou de concepção ontológica de doença, isto é, aquela que considerava que todos os males tinham sua própria “história natural” e podiam ser ordenados em classes, ordens, gêneros e espécies (Sevalho, 1993, p.357). Foucault (2006, p.139) observa que “a clínica, olhar neutro sobre as manifestações, frequências e cronologia, preocupada em estabelecer parentesco entre sintomas e compreender sua linguagem, era (...) estranha a essa investigação de corpos mudos e atemporais (...). Anatomia e clínica não têm o mesmo espírito”.

No entanto, essa oposição vai aos poucos enfraquecendo e surge no século XIX aquilo que Foucault chamou de “anatomoclínica”, resultante de uma “litigiosa estruturação” na qual a clínica e a anatomia patológica se confrontaram. A clínica e sua nosografia ganharam uma nova base proveniente da anatomia patológica de Xavier Bichat (1771-1802), que privilegiava a análise dos tecidos formadores do corpo e não dos órgãos⁵ (Foucault, 2006).

Os modelos em cera, inicialmente, buscavam representar de forma fidedigna a anatomia humana e traduzir as leis naturais. Mas desde o artista siciliano Zumbo podemos perceber a preocupação com a doença e a decadência do corpo⁶. A *moulage* se torna relevante no começo do século XIX. Conforme aponta Schnalke (1995, p.47), ela acompanhou as mudanças que transformaram a medicina em uma disciplina clinicamente orientada.

Da metade do século XIX em diante, as especialidades médicas começavam a se multiplicar, impulsionadas pelo avanço das técnicas cirúrgicas, do diagnóstico clínico mais apurado e da experimentação. A dermatologia e a venereologia se tornaram disciplinas médicas reconhecidas no início do século XIX, separando-se de outras (Haviland e Parish 1970,

Como assinalam os autores, ao final do século XIX todos os grandes centros de dermatologia (Paris, Londres, Viena) possuíam importantes museus ceroplásticos. A coleção parisiense serviu de modelo para os demais hospitais dermatológicos europeus. (Haviland e Parish, 1970, p.69).

p.69). Sua origem, entretanto, está na anatomia patológica do final do século anterior (Schnalke, 1992). Inicialmente, a anatomia patológica desenvolveu a noção de que as doenças estavam associadas a um órgão específico. Com isso, a prática clínica ganhou ênfase, com a observação do doente e a descrição dos sintomas. Os diagnósticos eram confirmados pelas disseções. Essas práticas identificaram novas doenças e as classificaram em sistemas nosológicos. Os grupos se relacionavam com os órgãos e seus sistemas, o que serviu de base para o surgimento das especialidades médicas. (Schnalke, 1992, p.134)

A pele humana não era vista como um órgão e suas afecções apenas refletiriam a doença de órgãos internos. Aos poucos, essa concepção mudou e ela passou a ser vista como local de condições patológicas específicas, que poderiam ser descritas e tratadas. Por volta de 1860, como indicam Haviland e Parish (1970), a dermatologia ainda fazia parte das disciplinas médicas iniciantes e seus praticantes começaram a perceber a importância dos modelos de cera para fins didáticos⁷.

Foi no Hôpital Saint Louis, em Paris, que ocorreu o Primeiro Congresso Internacional de Dermatologia e Sifiliologia, em 1889. Segundo Schnalke (1992), esse evento marcou o início do período de florescimento da arte da moldagem na Europa. A instituição francesa teve papel central na consolidação da disciplina e a influenciou até meados do século XX.

A prática do “ensino do olho” (“teachingof-theeye”) no Saint Louis já estava presente nas aulas do médico Jean Louis Alibert (1768-1837), que lançava mão de ilustrações, gravuras, aquarelas e pinturas a óleo para melhor caracterizar para os seus alunos as doenças dermatológicas. Isso abriu caminho para a introdução da moldagem em cera no ensino do hospital, o que foi feito por Charles Lailler (1828-1898) na década de 1860. Seu principal colaborador foi Pierre François Baretta (1834-1923), artista de origem belga, contratado pelo Saint Louis em 1870. Ele produziu aproximadamente duas mil peças para o Hospital, mas também para médicos particulares da França e de outros países. Além disso, foi o

8

De acordo com Schnalke (1992), a coleção de moulages do Hôpital Saint Louis é a maior do mundo, contando com mais de quatro mil peças.

9

“Many representants of the young discipline recognized the vividness of moulages, which had a lasting effect on the observers memory. They accepted the moulage as a ‘modern’ dermatologic teaching medium that overcame the two-dimensional abstraction of plane illustrations. Many dermatovenereologists left Paris with the wish to establish moulage collections at their own local hospitals. (Schnalke, 1992, p.137).

10

Os modelos feitos de plástico, por exemplo, podiam ser reproduzidos diversas vezes a partir de um negativo. Eram mais resistentes, flexíveis e duradouros, além de apresentarem cores mais fidedignas. Mas mesmo eles não resistiram ao desenvolvimento da fotografia dermatológica (Schnalke, 1993).

principal colaborador do Museu de Patologia do Saint Louis⁸ (Schnalke, 1992, p.135).

O Primeiro Congresso Internacional de Dermatologia e Sifiliologia colocou em evidência as obras de Beretta, que foram vistas por médicos de diversas partes da Europa, despertando o interesse de formar coleções em seus próprios hospitais⁹. A moldagem dermatológica restringia-se aos grandes centros e ainda não era utilizada na Alemanha ou no Império Austro-Húngaro. O evento parisiense certamente teve importância decisiva para a disseminação dessa técnica.

A “*moulage*” teve seu apogeu nas quatro primeiras décadas do século XX e conheceu sua decadência a partir da década de 1950. As peças, usadas no ensino, educação pública e pesquisa perderam força face ao surgimento de novas tecnologias de documentação e representação das doenças¹⁰. Muitas coleções foram descartadas ou armazenadas de forma inadequada. A profissão de modelador médico foi extinta e as técnicas esquecidas.

Augusto Esteves: artista e ceroplasta

A trajetória de Augusto Esteves confunde-se com a história da ciência e da medicina em São Paulo. Ele atuou em instituições paulistas como desenhista e ceroplastia, essencialmente produzindo objetos para uso científico e didático. Como ele mesmo afirma em sua autobiografia, desde a adolescência conviveu com médicos e seus métodos científicos, o que permitiu o apuro de sua técnica. Ele atuou nos anos que, segundo seu relato, “tiveram papel preponderante para que se processasse o movimento científico que hoje é um padrão de orgulho para o Brasil”. Entre o final do século XIX e começo do XX, ele assistiu a propagação das epidemias que causavam elevado número de mortes e “punham em brios a secular resistência e perseverança dos Bandeirantes”. (Esteves, 1960, p.1)

Nascido em 1891, na cidade de São José da Boa Vista, no Paraná. Antes de completar um ano, mudou-se com os pais para a cidade paulista de Avaré. Mostrou aptidão para o desenho desde as

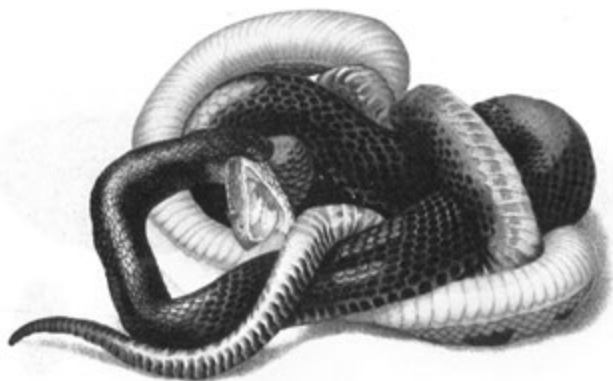
Pedro Strina, na verdade o italiano Pietro Strina, nasceu em Ascoli Piceno, em 1874. Faleceu em 1927, em Nápoles. Residiu no Brasil até 1924. Fez pinturas decorativas no Palácio Episcopal do Rio de Janeiro, Na faculdade de Direito de São Paulo e no Liceu Coração de Jesus. Também se dedicou a pintar retratos e, eventualmente, paisagens. Além de Augusto Esteves, foi de professor de outros artistas, tais como Cimbelino Freitas e Gastão Formenti (Tarasantchi, 2002, p. 341)

primeiras séries primárias. Concluída a instrução primária, mudou-se para São Paulo em 1904, aos treze anos. Empregou-se na firma Martins Costa & Cia., que vendia tecidos e roupas feitas. Apesar do pequeno ordenado que recebia, comprou tintas e pincéis para fazer a sua primeira pintura em um tela de algodão cru.

Aos domingos, aproveitava para visitar o Museu do Ipiranga e contemplar as obras de Almeida Júnior, Pedro Alexandrino, Benedito Calixto, Pedro Américo e Antônio Parreiras. Sem nunca ter recebido lições formais de arte, Esteves teve dois trabalhos aceitos (um desenho a lápis e uma aquarela) para integrar a Exposição do Primeiro Centenário da Abertura dos Portos, em 1908. Os quadros foram contemplados com a medalha de prata da exposição preparatória para o centenário, ainda em 1907.

Em 1908 deixou a casa Martins Costa e apresentou-se ao artista italiano Cesar Formenti. De partida para o Rio de Janeiro, Formenti não pode tomar Esteves como aluno, mas o indicou para Pedro Strina . Durante um ano pagou as aulas com dinheiro economizado, mas findas as reservas, abandonou o professor e se empregou em uma indústria metalúrgica como auxiliar de escritório. Em um encontro casual, Pedro Strina¹¹ convidou Esteves a voltar aos estudos artísticos, garantindo-lhe um pequeno pagamento.

Figura 1
Ilustração de Esteves para A
defesa contra o ophidismo (1911).

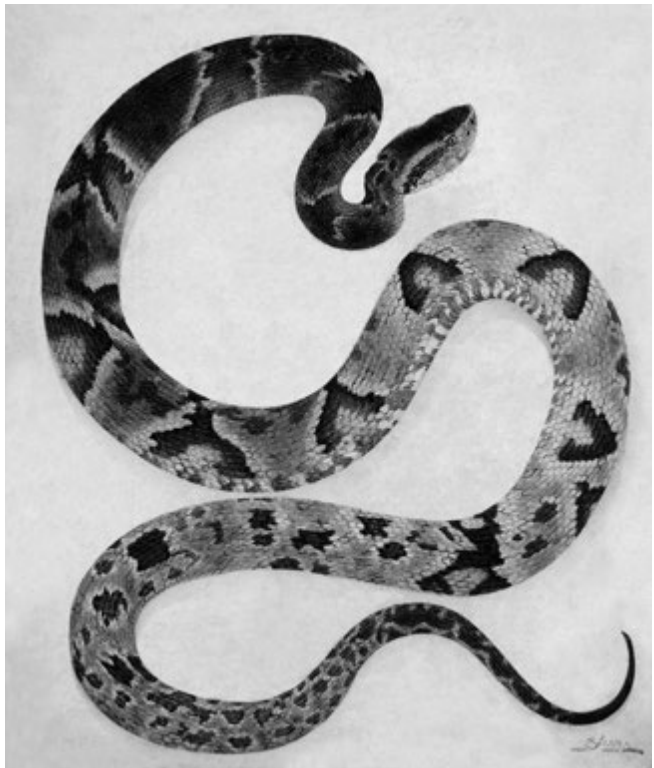


A atuação no Instituto Butantan

A permanência no atelier de Strina permitiu ao jovem Augusto Esteves a convivência com o meio artístico, numa época que pintores e escultores eram vistos como devassos e boêmios. Conheceu o escultor Lorenzo Petrucci, o pintor Adolfo Fonzari e o fotógrafo Giovanni Sarracino, todos italianos. Foi justamente este último que o levou para conhecer o Instituto Butantan em março de 1912. Esteves foi apresentado a Vital Brazil, que o convidou para ilustrar a edição francesa de *A defesa contra o ofidismo* (figura 1).

Esteves relata que para a primeira tentativa de desenhar uma cascavel recebeu uma fotografia do animal e várias peles que serviriam como guia para as cores. (Esteves, 1960, p.9) O trabalho foi aprovado por Brazil e, seis meses após o primeiro encontro, Esteves foi contratado para ilustrar *La défense contre l'ophidisme* e a *Monografia do Instituto Butantan*, livros editado em 1914 por Pocai et Weiss. Seu salário

Figura 2
Jararaca (Bothrops),
desenho de Augusto Esteves.
Cortesia de Osvaldo Esteves,
Instituto Butantan.



12

No acervo do Instituto Butantan não há mais nenhuma peça remanescente da produção inicial de Augusto Esteves. Em artigo publicado em 1950, Esteves afirma que além das cobras, eram feitos modelos em cera de suas mordeduras, que eram expostas junto às peças. Também fez moldes dos diversos aspectos da vacinação jennericiana e das lesões das picadas de aranhas (Esteves, 1950)

13

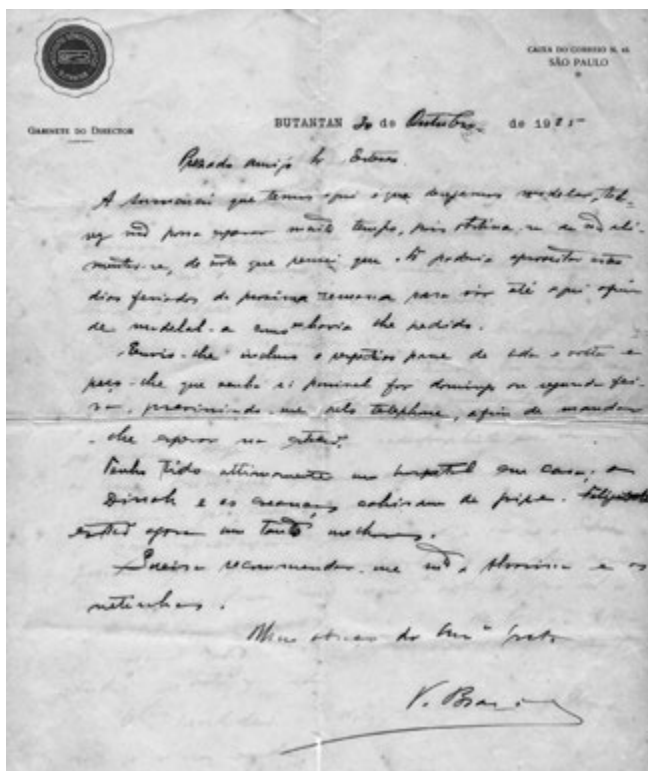
Esteves também produziu cartazes de educação sanitária a serem usados nas escolas primárias e secundárias e outras repartições públicas do estado de São Paulo. (Esteves, 1960, p.15)

inicial correspondia a quinhentos mil réis, que correspondia a sobra da verba de “expediente”. O trabalho de Esteves no Butantan consistia em produzir moldes de cobras em cera e desenhos das cobras e serpentes estudadas no Instituto (figura 2).

Insatisfeito com os modelos de cera importados da Alemanha, considerados imperfeitos e frágeis, Brazil incumbiu Esteves de moldar as peças a serem usadas em ensino e pesquisa¹². Embora não tenham restado vestígios das cobras em cera, uma carta datada de 30 de outubro de 1925, e assinada por Vital Brazil, confirma que o trabalho de Esteves ia além do desenho e abrangia a ceroplastia¹³. Na carta, Brazil, que à época dirigia também o Instituto Vital Brazil em Niterói, pede a Esteves que compareça o mais rápido possível ao Butantan para fazer os estudos para a modelagem de uma surucucu que recusava a se alimentar e, portanto, não teria muito tempo de vida (figura 3).

Figura 3

Carta de Vital Brazil a Augusto Esteves, 30/10/1925. Cortesia de Osvaldo Esteves.



Esteves eventualmente colaborava com cientistas do Butantan, como no caso do estudo sobre a biologia da mosca do berne (*Dermatobia hominis*), conduzido pelo dr. João Florêncio Gomes. O estudo se beneficiou do conhecimento de “Nho Quim Gomes”, homem rural de Piracicaba, que descreveu para o médico do Butantan o ciclo de vida da larva do berne e chamou a atenção para um hospedeiro intermediário, uma mosca silvestre, que conduzia a larva até o hospedeiro definitivo. Esteves fez o desenho da mosca, que ilustrou o artigo publicado por João Florêncio nos *Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia* (vol. VIII, no 9, set. 1917) (Figura 4).

A ceroplastia e a atuação na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

As primeiras experiências em modelagem de lesões anatômicas começaram em 1914. A primeira peça representava a úlcera de Bauru na parte frontal da cabeça de um menino, paciente do dr. João Florêncio. Foi feita com o espermacete obtido a partir de uma vela Clichy. O artista também fez um desenho da afecção. Mais tarde, graças a volumosa produção, foi nomeado “desenhista-ceroplasta” do Instituto Butantan. Em fins de setembro e começo de 1918 realizou-se em São Paulo um congresso médico, no qual figuraram duas dezenas de peças em cera de Esteves que representavam úlceras atônicas e fagedênicas (Esteves, 1960, p. 20).

Vital Brazil deixou o Instituto Butantan em 1919 (mas ainda o comandaria entre 1924 e 1927) e fundou o Instituto de Higiene, Soroterapia



Figura 4
Desenho a bico de pena da mosca portadora dos ovos de *Dermatobia hominis*. (Fonte: Esteves, 1960).

14
Segundo Ribeiro (2001), o “Instituto Pinheiros Produtos Terapêuticos S. A.” foi criado em 1928 por médicos treinados no Instituto Butantan. Um dos fundadores, Mário Pereira, trabalhou com Vital Brazil em seu Instituto de Niterói, assim como Esteves. O Instituto Pinheiros produzia vacinas e soros, inclusive antiofídicos, chegando a ser responsável por 80% do abastecimento do mercado nacional. Havia peças de cera de autoria de Esteves no instituto, que se perderam quando uma empresa estrangeira o comprou.

15
Flaminio Fávero, catedrático de medicina legal da Faculdade de Medicina da USP após a morte de Oscar Freire, em 1923, foi um dos fundadores da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo, que presidiu a partir de 1937, diretor da Faculdade de Medicina entre 1937 e 1938, membro do Conselho Penitenciário desde 1926 e diretor do Departamento de Presídios do Estado de São Paulo entre 1943 e 1945. É, sem dúvida, um dos expoentes do esforço de consolidação da medicina legal paulista, tratando de coligir os escritos de Oscar Freire e publicá-los após sua morte. Ele mesmo se dedicou a tarefa de escrever um tratado de medicina legal que foi utilizado durante décadas pelos alunos de sua cátedra. Ele também publicou numerosos artigos sobre os diversos temas da medicina legal (Ferla, 2009, p. 81)

16
Segundo relato de Lacaz (1993), Esteves foi admitido no Instituto Oscar Freire em 1937 e produziu cerca de uma centena de peças, que representavam hímens, esgorjamentos, lesões por armas brancas ou de fogo, cicatrizes, tatuagens, lesões ocupacionais e alterações causadas pela sífilis na pele e em órgãos genitais.

17
No Fundo Aguiar Pupo do Museu Histórico Carlos Silva Lacaz

e Veterinária (mais tarde, Instituto Vital Brazil) em Niterói, estado do Rio de Janeiro (Ribeiro, 2001). Esteves o acompanhou, assumindo tarefas administrativas. De volta a São Paulo, em 1934, trabalhou no Instituto Pinheiros como desenhista e distribuidor de anúncios¹⁴.

A contratação de Augusto Esteves pela Faculdade de Medicina de São Paulo se deu em 1936. Ele ocupou inicialmente uma sala conseguida por Aguiar Pupo, titular da cátedra de dermatologia, na Santa Casa de Misericórdia. Atuou também no Instituto Oscar Freire e na cátedra de Medicina Legal sob supervisão de Flaminio Fávero¹⁵. Entre 1943 e 1959 foi auxiliar técnico da Clínica Dermatológica, contratado por Aguiar Pupo. Nesse período, dedicou-se intensamente à *moulage* dermatológica, produzindo aproximadamente 259 peças¹⁶. Elas representavam principalmente lesões dermatológicas próprias da nosologia tropical. Também consta em sua produção desenhos a carvão e retratos a óleo de personagens importantes da Faculdade de Medicina (Lacaz, 1993).

As fontes documentais disponíveis na Faculdade de Medicina da USP não indicam a que tradição de *moulage* médica se filiava Augusto Esteves. Contudo, podemos supor que o modelo possa ter sido fornecido pela coleção de cera do Hôpital Saint-Louis, em Paris, que detém uma coleção de aproximadamente cinco mil peças.

No acervo do Museu Histórico da FMUSP encontra-se uma carta em francês de Aguiar Pupo dirigida ao médico dermatologista francês Ferdinand-Jean Darier (1856-1938), chefe do departamento clínico do Hôpital Saint-Louis, em Paris, entre 1909 e 1922. Datada de 12 de julho de 1929, a carta sugere que os dois médicos se conheciam há algum tempo. Nela, o médico francês é chamado por Pupo de “mestre”¹⁷. De fato, Darier é considerado um dos nomes mais importantes da dermatologia francesa e influenciou vivamente a dermatologia nacional.

A relação entre Pupo e Darier fornece a pista para entendermos as peças ceroplásticas. O Hôpital Saint-Louis, como vimos, reúne enorme coleção de

há um número dos *Annales de Dermatologie et Syphiligraphie* de novembro de 1929. Na capa, há uma dedicatória de Darier a Aguiar Pupo (“Ao meu eminente colega e caro amigo”). O periódico traz um único artigo de Darier, intitulado *Lettre Du Brésil*. Nele, o médico francês trata das doenças dermatológicas presentes no Brasil (boubas, pian, blatomicoses, lepra, sífilis etc.). No começo do texto, Darier faz menção à recente viagem que fizera ao Brasil. Ele visitou São Paulo acompanhado dos patologistas Archard e Chauffard. Essa informação é confirmada por Aguiar Pupo no necrológio de Darier, publicado no segundo volume dos *Archivos de Dermatologia e Syphiligraphia de São Paulo*, em fins de 1938. No necrológico texto, Pupo exprime “o grande pesar dos dermatologistas de São Paulo” pelo falecimento do mestre francês.

18

Em 1980, por iniciativa de Carlos Silva Lacaz (1915-2002), diretor da Faculdade de Medicina entre 1974 e 1978 e idealizador do Museu Histórico, criou-se o Museu Ceroplástico Augusto Esteves. Ele foi instalado em um dos saguões do Departamento de Microbiologia e Imunologia da Faculdade. A exposição foi desmontada anos depois e as peças foram armazenadas por Lacaz no Museu Histórico da Faculdade de Medicina, onde ainda hoje permanecem.

19

O pênfigo foliáceo, também conhecido como “fogo selvagem”, é doença autoimune que provoca lesões dolorosas, em formato de bolha, na pele de todo corpo. Comum nas áreas tropicais do Brasil, ataca primeiro a face e o couro cabeludo e, no estágio seguinte, o tórax e outras partes do corpo. A etiologia é desconhecida, mas há evidências de predisposição genética. Fatores ambientais ou medicamentos podem concorrer para desencadear a doença. (Disponível em <http://www.sbd.org.br/doencas/penfigo/>. Acesso em 24 nov 2014)

peças ceroplásticas de dermatologia. Em suas prováveis visitas à França, Aguiar Pupo conheceu essas peças e trouxe a ideia de montar um acervo próprio, priorizando a nosografia nacional. Há escassos registros dos usos dessas peças, mas supomos que eram utilizadas sobretudo em sala de aula, com fins didáticos. Apenas mais tarde elas se tornaram objetos de exposição¹⁸.

Cabe ainda frisar que as peças de dermatologia da FMUSP apresentavam o mesmo padrão de confecção das peças francesas. A peça de cera apresentada dentro de uma caixa de madeira, protegida por um vidro e envolvida por um tecido branco drapeado, quase lembrando um campo cirúrgico (figuras 5 e 6). Tal como no museu do Hôpital Saint-Louis, as peças nacionais também eram acompanhadas por desenhos detalhados, apresentando a lesão causada pela doença em duas dimensões.

Augusto Esteves também produziu um conjunto de peças representando uma doença de pele chamada pênfigo foliáceo.¹⁹ Elas estão sob a guarda do Museu Emílio Ribas, ligado administrativamente ao Instituto Butantan. A coleção abriga vinte e uma peças representando diferentes estágios e variedades do pênfigo foliáceo. As fichas de identificação que sugerem que as peças foram produzidas entre 1946 e 1948 no Instituto Adhemar de Barros, localizado no bairro paulistano do Mandaqui²⁰. Também há no Museu Emílio Ribas desenhos emoldurados de autoria de Esteves, indicando que a feitura das peças em cera seguia o mesmo processo que as peças depositadas no Museu Histórico da FMUSP (figuras 7 e 8).

Além da produção em cera, Esteves retratou a pena os prédios que abrigaram cátedras da Faculdade de Medicina para o evento de comemoração do IV Centenário da cidade de São Paulo, em 1954. Também compunha essa mostra um retrato do primeiro diretor da faculdade, Arnaldo Vieira de Carvalho (Figuras 9 e 10).

Além de trabalhar para a cadeira de dermatologia e sífilografia, Esteves também atuou no Instituto Oscar Freire (IOF) sob a supervisão de Flaminio Fávero. Ele foi admitido no IOF em 1937

O Hospital do Mandaqui foi criado por Adhemar de Barros, interventor federal em São Paulo durante o primeiro governo Vargas (Decreto 9.566, de 27/09/1938). Idealizado inicialmente para abrigar pacientes que sofriam de tuberculose, o complexo foi ampliado e ganhou, em 1940, um hospital para o serviço do pênfigo foliáceo. Em 1947, ano da eleição de Barros para o governo de São Paulo, o hospital do pênfigo passou a se chamar Instituto Adhemar de Barros.

e produziu cerca de uma centena de peças representando hímens, esgorjamentos, lesões por armas brancas ou de fogo, cicatrizes e acidentes de trabalho (Figuras 11 e 12).

Esteves também confeccionou materiais para uso nas aulas de medicina legal, além das peças em cera. No acervo do Museu do Instituto Oscar Freire há uma centena de pranchas desenhadas por Esteves, que representam temas da medicina legal e, ao que tudo indica, eram usadas nas aulas ministradas pelo departamento (figuras 13 e 14). A maior parte das pranchas está numerada e datada. As datas constantes nos desenhos permitem estabelecer que elas foram produzidas entre as décadas de 1930 e 1950.

O legado de Augusto Esteves

Augusto Esteves aposentou-se em 1959 e faleceu poucos anos depois, em 4 de fevereiro de 1966. Seu fêretro saiu do Instituto Oscar Freire e diversas

Figura 5
Acne conglobada, moulage de Augusto Esteves Acervo do Museu Histórico da FMUSP. Fonte: Mota, 2010, p. 72.



Figura 6
Lupus erythematosus, moulage de Stéphane Littre, Hôpital Saint-Louis, Paris, 1939. Fonte: Schnalke, 1995, p. 88.

Figura 7
Pênfigo foliáceo. Instituto Adhemar de Barros, setembro de 1948. Acervo do Museu Emílio Ribas. Foto do autor.



Figura 8
Pênfigo Foliáceo. Detalhe de desenho de Augusto Esteves, julho de 1946. Serviço do Pênfigo Foliáceo, Instituto Adhemar de Barros. Acervo do Museu Emílio Ribas. Foto do autor.



Figura 9
Arnaldo Vieira de Carvalho por
Augusto Esteves. Acervo do
Museu Histórico da Faculdade de
Medicina da USP.



Figura 10
Instituto Oscar Freire por
Augusto Esteves. Acervo do
Museu Histórico da Faculdade de
Medicina da USP.

Figura 11
Ferimento perfuro-cortante
(degola). Acervo do Museu Oscar
Freire. (Foto do autor).



Figura 12
Acidente de trabalho. Coto do
dedo médio. Acervo do Museu
Oscar Freire. (Foto do autor).



homenagens foram prestadas à sua memória. O professor Carlos da Silva Lacaz publicou artigo na Folha de S. Paulo de 13 de fevereiro de 1966, no qual afirmava que as peças de cera por eles confeccionadas lhe conferiam “valor eterno”. Flamínio Fávero, em publicação interna da Faculdade de Medicina e exposta no Museu Oscar Freire, destacava a importância para o ensino das peças e materiais didáticos deixados pelo artista, além das ilustrações que fez para as publicações do departamento de Medicina Legal.

Em 1980, por iniciativa do professor Carlos Silva Lacaz (1915-2002), diretor da Faculdade de Medicina entre 1974 e 1978 e idealizador do Museu da instituição, fundado em 1977, criou-se o Museu Ceroplástico Augusto Esteves. Ele foi instalado em um dos saguões do Departamento de Microbiologia e Imunologia da Faculdade. A exposição foi desmontada anos depois e as peças foram armazenadas por Lacaz no Museu da Faculdade de Medicina, onde ainda hoje permanecem. Na década de 1990 foi

Em 1948, na IV Semana Paulista de Medicina Legal, Augusto Esteves defendeu que as peças ceroplásticas feitas para a medicina legal poderiam ser exibidas como provas durante o julgamento de processos criminais. Dizia ele que era “perfeitamente justo que as moldagens, do ponto de vista de documentação para fins judiciários tenham um papel relevante e ímpar como elemento de prova e convicção”. (Esteves, 1950, p.238) Contudo, não encontramos nenhuma indicação de que as peças tenham sido realmente utilizadas em processos criminais.

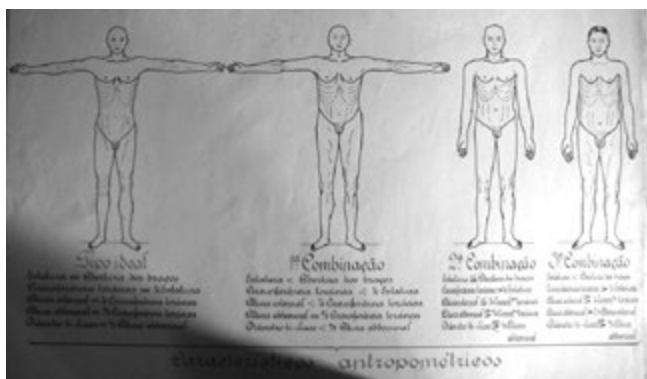


Figura 13
Duplo suicídio. Prancha de Augusto Esteves, setembro de 1938. Acervo do Museu do Instituto Oscar Freire. (Foto do autor).

Figura 14
Características antropométricas. Prancha de Augusto Esteves, sem data. Acervo do Museu do Instituto Oscar Freire. (Foto do autor).

produzido um vídeo sobre a obra de Augusto Esteves, idealizado por Lacaz e José Eduardo Costa Martins, naquele momento presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia. A obra foi financiada por um laboratório farmacêutico (Lacaz, 1993).

No presente momento, as obras ceroplásticas de Augusto Esteves estão divididas entre o Museu Histórico da Faculdade de Medicina e o Museu do Instituto Oscar Freire da Universidade de São Paulo. Estima-se que a sua produção em São Paulo chegue a pelo menos três centenas de peças em cera. Há peças de medicina legal depositadas no Memorial da Medicina de Pernambuco, vinculado à Universidade Federal de Pernambuco, que podem ser de autoria de Augusto Esteves.



Não há indicação clara sobre todas as formas de utilização das peças, mas sabe-se que o seu fim primordial era didático²¹. Durante vários anos elas serviram ao ensino nas cátedras de dermatologia e medicina legal. Augusto Esteves produziu outros tipos de material didático, tal como pranchas (desenhos e gravuras) para uso nas aulas de medicina legal. Há cerca de uma centena dessas pranchas sob guarda do Museu do Instituto Oscar Freire.

A produção de Augusto Esteves realça, sobretudo, as relações entre a arte e a ciência, entre uma atividade “subjativa” e uma atividade que se pretende “objetiva”. Seu exemplo pessoal parece borrar os limites entre as duas atividades e jogar por terra a pretensão da ciência de se apresentar como

atividade racional, neutra e isenta de subjetividade. Atualmente, as imagens e modelos médicos são majoritariamente produzidos por máquinas, supostamente livres da subjetividade e das imprecisões humanas. A fotografia terminou por substituir a ceroplastia e outras formas de representação artística. Alcançou-se por fim a objetividade? Estes seriam os temas possíveis para um estudo sobre as relações entre arte e ciência observáveis nas peças ceroplásticas.

Referências

- Ballestrero R. *Anatomical models and wax Venuses: art masterpieces or scientific craft works?* *Journal of Anatomy*, 2010; n(216): 223-234.
- Bernard C. *Introducción al estudio de la medicina experimental*. Buenos Aires: Losada S.A., 1944.
- Brazil V. *A defesa contra o ophidismo*. São Paulo: Pocaí & Weiss, 1911.
- Canguilhem G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.
- Esteves A. *Das moldagens a serviço da Medicina Legal e da Justiça*. IV Semana Paulista de Medicina Legal da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo. São Paulo, Tip. do Departamento de Investigações, 1950.
- _____. Autobiografia. c. 1960, mimeo. (Fundo Augusto Esteves – Museu Histórico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).
- Foucault M. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
- Haviland TN, Parish LC. *A brief account of use of wax models in the study of medicine*. *Journal of history of Medicine and allied sciences*, 1970; v(XXV) n(1): 52-75.
- Lacaz CS. *Museu Ceroplástico “Augusto Esteves”*. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, abr.-jun. 1993; v(26) n(2): 125-126.
- Landes JB. *Wax fibers, wax bodies and moving figures: artifice and nature in Eighteenth-Century anatomy*. In: Panzanelli R (ed.). *Ephemeral bodies: wax sculpture and human figure*. Los Angeles: Getty Research Institute, 2008.

- Mota A (org.). *Arte e medicina: interfaces de uma profissão*. São Paulo: FMUSP/Casa de Soluções e Editora, 2010.
- Ribeiro MAR. *Saúde pública e as empresas químico-farmacêuticas*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, nov. 2000-fev. 2001; v(7) n(3): 607-626.
- Sevalho G. *Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença*. Cadernos de Saúde Pública, jul/set, 1993; v(9) n(3): 349-363.
- Schnalke T. *Diseases in wax: The history of the medical moulage*. Berlim: Quinteessence Books, 1995.
- _____. *A brief history of dermatologic moulage in Europe – Part III: Prosperity and decline*. International Journal of dermatology, Jun. 1993; v(32) n(6): 453-463.
- _____. *A brief history of dermatologic moulage in Europe – Part II: Breakthrough and rise*. International Journal of dermatology, Feb. 1992; v(31) n(2): 134-141.
- _____. *A brief history of dermatologic moulage in Europe – Part I: The origin*. International Journal of dermatology, Mar. 1988; v(27) n(2): 134-139.
- Tarasantchi RS. *Pintores paisagistas: São Paulo, 1890 a 1920*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo/Imprensa Oficial do Estado, 2002.

Data de Recebimento: 25/07/2014

Data de aprovação: 19/01/2015

Conflito de Interesse: nenhum declarado.

Fonte de Fomento: nenhum declarado.