

MARIA REGINA COTRIM GUIMARÃES

**CIVILIZANDO AS ARTES DE CURAR: CHERNOVIZ E OS MANUAIS
DE MEDICINA POPULAR NO IMPÉRIO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz sob orientação do Prof. Dr. Flavio Coelho Edler

Este exemplar corresponde à redação final da Dissertação defendida e aprovada pela Comissão Julgadora em 29/08/2003.

BANCA:

Prof. Dr. Flavio Coelho Edler (orientador)
Profa. Dra. Betânia Gonçalves Figueiredo (membro)
Prof. Dr. Luiz Otávio Ferreira (membro)
Prof. Dr. Luiz Antônio Teixeira (suplente)

Agosto/2003

Dedico este trabalho a algumas pessoas que me são muito caras.

À minha filha, Marina (a quem agradeço os momentos ao meu lado e tantas opiniões criativas).

A crianças de quem gosto muito: meus sobrinhos, Carla, Luís Eduardo e Paulo Henrique; Gabriel P. Kaizer Jr. e Mariana Alves Marvão Pinheiro.

A meus pais, Bia e Carlos Eduardo, de mãozinhas dadas há mais de 50 anos.

A meus irmãos, Eduardo, Luís Paulo e Artur.

A Francisco José Martins Bohrer.

A Carlos Alberto e Alda, tios responsáveis pelo meu *primeiro Chernoviz*.

Às tias Lourdes e Therezinha, admiráveis. E a toda nossa família.

A Lilian, grande, antiga e fiel amiga.

A Maria Alves de Azevedo, protetora da minha casa.

A Solange, Beto, Luci, Hilda e Paula Centeno, amigos sempre disponíveis.

Aos médicos do IPEC, muitas lembranças únicas e ternas.

A Alcidesio.

A Cyr de Alverga Feital, Carlos Alberto Prata Bellini, Arthur Felipe, Amy Kemp, Denise Seroa da Motta, Ana Cirne e Renato Bonfatti.

A Martha Freire e Marco Porto, pelo aconchego na Faculdade de Medicina da UFF.

A todos os meus ex-pacientes do IPEC, que, definitivamente, não estavam nada interessados em dissertações nem em mestrados ou doutorados, e que, por isso mesmo, ao reivindicarem tanto minha volta, com bilhetinhos, telefonemas e recados, me brindaram com uma oportunidade ímpar de perceber (um pouco egoísta e vaidosa) como era querida e respeitada. Abraço cada um deles através da Socorro (Maria do P. Socorro Amorim Santos), que me conta muito do que é viver com tudo o que há de humano - tristezas, alegrias, solidariedades, medos, amores, solidões, esperanças - além da *tal da aids*.

A Flavio Edler, que escreve certo por linhas tortas.

Agradeço às seguintes pessoas e instituições:

-Prof. Dr. Flavio Edler, orientador, com quem tive a oportunidade de conviver durante os dois anos do curso, e cujo nível de exigência, generosidade, bom humor e dedicação só se iguala à invejável inteligência e criatividade. Espero não o ter decepcionado.

-Prof. Dr. Luiz Otávio Ferreira, competente coordenador do Curso de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, com quem tive as primeiras e simpáticas conversas sobre o curso que ainda não existia.

-Profª. Dra. Margarida de Souza Neves, que, em 2000, me informou da então futura Pós-Graduação da COC, acreditando que o curso poderia ser adequado às minhas aspirações.

-IPEC, representado pela Dra. Keyla Marzochi, Dra. Marizeth Pereira da Silva e Dr. Alejandro Hasslocher Moreno, minha imensa gratidão, carinho e amizade.

-Pesquisadores, professores e amigos da COC: Nisia, Robert, Gilberto, Jaime, Lorelai, Rachel, Magali, Simone Kroff, Wanda Hamilton, Ângela Porto, Maria Cláudia e Ariane, agradável convivência.

-Alcidesio de Oliveira Jr., Maria Renilda Barreto, Martha Freire, Renato da Silva, Gisele Sanglard e Karla Carloni, grandes amigos e colegas, arautos de ótimas sugestões.

-Bia Cotrim Guimarães, minha mãe e paciente revisora das teses da família.

-Carlos Eduardo Guimarães, meu pai, pelas inúmeras críticas e sugestões.

-Martha A. Guimarães, querida cunhada, pela grande ajuda logística e estética.

-Lilian Lauria, amiga dedicadíssima à conclusão desse trabalho. *Cheers!*

-Prof. Douglas Carrara, da Biblioteca Chico Mendes, a cuja ajuda desinteressada e simpática, com cópias do *Chernoviz*, dicas bibliográficas e de bibliotecas, agradeço muito.

-Maria José Ferreira de Araújo Ribeiro, que, de Limeira-SP, me forneceu informações relacionadas ao Dr. Langaard.

-Prof. Henrik , da UNB, que me ajudou, de longe, a encontrar dados biográficos de seu compatriota Chernoviz.

-Brendan Flannery, que me enviou, gentilmente, dos Estados Unidos, algumas das obras consultadas.

-Funcionários das bibliotecas da COC, Biblioteca Nacional, Academia Nacional de Medicina e da Faculdade de Medicina de Montpellier .

SUMÁRIO

	Pág.
RESUMO	1
ABSTRACT	2
1 INTRODUÇÃO	3
2 CAPÍTULO I - A Medicina Popular no Império	9
2.1 A medicina popular dos manuais	9
2.2 Duas únicas medicinas possíveis?	11
2.3 O legado dos <i>profissionais</i> das medicinas da colônia	12
2.4 Uma nova ordem: a medicina é dos médicos	18
2.5 Os manuais médicos ganham campo	22
2.6 Os manuais se tornam populares na sociedade imperial – as medicinas dos fazendeiros	25
2.7 Os manuais vendiam bem e eram obrigatórios nas farmácias	29
2.8. Referências bibliográficas	31
3 CAPÍTULO II – Os manuais de medicina popular do Império	34
3.1 Os manuais médicos chegam à colônia	34
3.2 Manuais coloniais – uma tipologia: <i>O Erário Mineral</i>	36
3.3 Manuais coloniais – uma tipologia: Buchan, Tissot e Cullen	38
3.4 Alguns dados biográficos de Imbert, Bonjean, Chernoviz e Langgaard	41
3.5 Uma tipologia dos manuais escritos no Brasil imperial-I: Imbert e a influência do modelo colonial	42
3.6 Uma tipologia dos manuais escritos no Brasil imperial-II: Bonjean, Chernoviz e Langgaard	44
3.7 Os manuais de medicina popular são uma tradição acadêmica	46
3.8 Aspectos civilizadores dos manuais: os prefácios	48
3.9 Aspectos civilizadores dos manuais: temas e verbetes	52

3.10 Os manuais do Dr Chernoviz: um capítulo	54	
3.11 Referências bibliográficas	55	
4 CAPÍTULO III – O Chernoviz	59	
4.1 O Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz	59	
4.2 A sociedade da Corte: Dr. Chernoviz e suas cartas	61	
4.3 Um difícil começo		65
4.4 O editor e sua obra: Chernoviz e o <i>Formulário ou Guia Médico</i>	67	
4.5 O editor e sua obra: Chernoviz e o <i>Dicionário de Medicina Popular</i>		704.6 Alguns
preços e a caixa de botica	73	
4.7 Inovação e progresso científico	75	
4.8 Referências bibliográficas	79	
5 CAPÍTULO IV – Os destinos do Chernoviz	81	
5.1 Leitores e leituras		81
5.2 Os matizes e os amálgamas do <i>Chernoviz</i> científico nos personagens da literatura	85	
5.3 <i>O Chernoviz</i> charlatão	88	
5.4 O manual enreda-se na sintaxe da vida...	91	
5.5 Referências bibliográficas		98
6 CONCLUSÃO		
99		
7 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES		
102		

RESUMO

Os manuais de medicina popular da autoria do polonês Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881) são situados no contexto médico do Brasil imperial, tanto como elementos de divulgação da ciência médica acadêmica, quanto como elementos da *medicina popular* propriamente dita (nesse caso, devido à sua larga utilização por leigos). Os manuais publicados no Brasil oitocentista apresentaram alguns pontos de continuidade e de ruptura com os do século XVIII, tanto em relação à apresentação quanto ao seu conteúdo. O caráter acadêmico, pedagógico, civilizador e higienista destes manuais do Império capacita pessoas do interior do país, longe dos médicos, aos primeiros-socorros e à formulação de diversos remédios. Num período em que a indústria dos livros é incentivada, o tipo de manual escrito por Chernoviz alcança grande sucesso. Através de uma nova identidade sócio-profissional, firmada em seu empreendimento editorial, Chernoviz comprovou seu domínio dos códigos da *sociedade de corte* que foi o Rio de Janeiro imperial.

Personagens famosos da literatura nacional foram freqüentadores do manual, e, ficcionais ou reais, seus principais usuários foram os *boticários*, que atendiam também nas casas dos doentes, os *sinhôs* e *sinhás*, que medicavam seus agregados e escravos, além de diversas lideranças políticas e religiosas, e *curiosos*, cujos manuais serviriam de salvo-conduto científico para suas medicinas junto à população pobre. Longe de representar a ubiqüidade dos médicos do Império, *o Chernoviz*, enquanto medicina de cabeceira, mostrou-se condizente com a estrutura social patriarcal, na medida em que seu conteúdo acadêmico se contamina de uma medicina doméstica, já familiar aos leitores.

ABSTRACT

The manuals of popular medicine that were written by the Polish physician Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881) are contextualized within the period of imperial Brazil not only as divulgation texts of the scientific medicine but also had been used as actual texts of popular medicine (in this case, because of its wide use by the lay readers). These manuals, edited during the nineteenth century Brazil, showed some points of continuity and rupture with those of the eighteenth century, concerning their presentation and their contents. The academic, pedagogical, civilizer and hygienist nature of these manuals had enabled people that lived in rural areas of the country, far from the doctors, to practice emergency medicine and also to produce several pharmaceutical domestic formulas. During this period, where the book industry had had a great incentive, this type of manual, written by Chernoviz, reached an enormous editorial success. Through a new socio-professional identity, based on his editorial enterprise, Chernoviz proved his knowledge to the *court society*, represented by the imperial Rio de Janeiro. This doctor's trajectory, that was accepted in the Imperial Medical Academy - representative institution of the Imperial medical elite - and was protected by the Emperor, has been analyzed from his personal letters to Poland. The long-term success of his two main books (*Formulary or Medical Guide*, written to doctors, with 19 editions, and *Popular Medicine Dictionary*, written to lay people, with six editions) reflected in their updated contents the scientific medical progresses and modernization. That great popularization made impossible to identify which of the two works was the genuine *Chernoviz* of each reader. The name of the author was frequently substituted by the title of the manuals, which had been known as *The Chernoviz*. These manuals underwent, through times, many interpretative amalgams, from *vade meci* for more frequent diseases and for serious medical emergencies, to mere credences repository. Famous representatives of the current national literature either have been readers of the manuals or included them in their fictional works, and, fictional or real, the main users of the manuals have been the *boticários* (pharmacists) that also worked at the sickrooms, the *sinhôs* (landowners) and *sinhás* (landowners' wives) that medicated their visitors and slaves. The manuals were used also by many political and religious leaders, and *healers*, who had them to legitimate scientifically their prescriptions to poor people. Far from representing the Imperial doctors' ubiquity, *the Chernoviz*, as a head table medicine, went along with the current Brazilian patriarchal social structure, because its academic contents had been influenced by the domestic medicine, already familiar of the readers.

1 INTRODUÇÃO

Até fins do século XIX, a reduzida corporação médica se concentrava na Corte do Rio de Janeiro e em Salvador, com expressão secundária nas capitais de algumas províncias, como Recife, Porto Alegre, Ouro Preto e São Paulo. Havia uma completa carência de médicos nas vastas regiões rurais, por onde se dispersava o grosso da população brasileira. Os manuais de medicina popular do Dr. Chernoviz¹, muito mais do que o contato regular com os médicos, foram um instrumento essencial de penetração de saberes e práticas sancionados pelas instituições médicas oficiais no cotidiano daquela população. O sucesso de sua obra ultrapassou os limites da Corte do Rio de Janeiro, onde vivia, e, ao longo de múltiplas edições, foi muito difundida em todo o Brasil e traduzida para outros países, como será visto ao longo deste trabalho.²

No processo de institucionalização da cultura médica acadêmica no Brasil oitocentista, o papel do *Chernoviz* e dos demais compêndios de medicina popular ainda é pouco conhecido. Escritos por médicos vinculados às instituições acadêmicas imperiais, os manuais de medicina popular adaptaram à linguagem leiga os mais atualizados conhecimentos científicos, e constituíram, assim, um dos elos entre a medicina acadêmica e a população, em geral. A Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, criada em 1835, estava entranhada nas idéias iluministas, conseqüentes à formação européia dos médicos que aqui viviam desde antes da criação das Faculdades de Medicina da Corte do Rio de Janeiro e da Bahia, em 1832, e que tinham na Academia de Medicina de Paris seu maior referencial. Os manuais de medicina popular, em geral, eram bastante condizentes com tais aspirações civilizadoras próprias do período - levar *a verdade* ao povo. Apresentando-se a partir de uma perspectiva higienista, revelaram, também, a preocupação da medicina institucionalizada com a prevenção e o controle de doenças endêmicas e epidêmicas que dizimavam a população.

Os indícios de que os manuais foram consideravelmente demandados têm várias origens. Diversos estudiosos sobre o Império os tomaram como referência da medicina oficial produzida no período. Além desses pesquisadores, memorialistas, escritores famosos da literatura nacional de ficção e autores de crônicas e artigos de jornais e revistas, forneceram a

¹ Como será visto adiante, as duas principais obras do Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz ficaram popularizadas pela expressão *O Chernoviz*.

² Mais precisamente no Capítulo III.

dimensão da leitura destes cativantes livros, não bastassem os números fornecidos pelo próprio Chernoviz. O *Formulário ou Guia Médico*, sua primeira obra, vendeu trezentos exemplares só no primeiro dia e teve dezenove edições; a primeira das seis edições do *Dicionário de Medicina Popular* (publicado um ano depois) vendeu três mil exemplares. Entretanto, observei que, à exceção do artigo de uma historiadora (FIGUEIREDO 2001), o *Chernoviz* e os outros manuais de medicina doméstica e popular não foram, ainda, objeto de um estudo sistemático.

O presente trabalho tem a intenção de contribuir para o entendimento dos diferentes significados do *Chernoviz* - enquanto representante da medicina legitimada pelas instituições oficiais, como a Academia Imperial de Medicina e as Faculdades de Medicina - no ambiente médico da Corte. O *Chernoviz* foi lido e utilizado por pessoas de diversas categorias sociais e profissionais, para as quais facilitou o entendimento da hermética ciência médica. Figuram, aí, os donos de boticas, os patriarcas e líderes políticos e religiosos que, freqüentemente cuidavam de pessoas doentes e necessitadas (dos quais o famoso padre Cícero é um exemplo), e as matriarcas da elite latifundiária do Império, que tratavam de pessoas da casa, de seus agregados e da escravaria. O *Chernoviz* também serviu como subsídio científico aos indivíduos autodidatas e às pessoas leigas que exerceram ofícios da cura, chamados pelos médicos acadêmicos de *charlatães* ou *curiosos*.

A fim de precisar algumas características do *Chernoviz*, introduzo aqui dois problemas que discuto ao longo do texto. Um deles diz respeito à interpretação do papel dos manuais por uma parte da literatura, segundo a qual, estes livros seriam repositórios de credices, talvez porque tenham sido usados por tantos leigos, que, em maior ou menor grau, fizeram da medicina uma profissão.

O segundo problema reside numa possível antítese entre o estatuto individual do saber médico acadêmico, em relação ao diagnóstico e à terapêutica, e o caráter generalizador que os manuais imputaram a esse mesmo conhecimento. Assim, embora o conteúdo acadêmico dos manuais de medicina popular seja incontestável, pode ter havido um confronto deste tipo de obra com os pressupostos da prática clínica, tal como a entendiam as instituições médicas do Império, o que será, posteriormente, aprofundado.³

³ no Capítulo II.

O presente estudo se divide em quatro capítulos. O Capítulo I é dedicado a situar *o Chernoviz* no contexto geral da medicina do Império. Procurei alocá-lo neste amplo panorama, em meio aos médicos de formação acadêmica, aos periódicos médicos, aos simpáticos almanaques, e aos múltiplos praticantes das diversas medicinas, tais como boticários, donos de escravos, cirurgiões, curandeiros, sangradores e parteiras.

A maioria dos historiadores da medicina popular dedicados a este período faz uma oposição, aparentemente natural, entre a medicina oficial e as difundidas práticas populares de cura, já que partem do princípio de que estas seriam as duas únicas opções daquela sociedade. Assim, achei importante um diálogo com uma bibliografia especializada, pois quis fazer notar que, entre a chamada *medicina científica ou oficial* e o conhecimento oriundo das práticas *populares*, existiu um espaço que não esteve vazio. Ao contrário. Em razão da larga difusão entre a população leiga que tiveram *o Chernoviz* e outros manuais, no Império, penso que o fato de eles terem sido escritos sob o rigor dos princípios científicos não impede que estejam igualmente integrados à medicina popular do período em questão.

Nesse mesmo capítulo, ainda, aponte discordâncias da bibliografia especializada, nos pontos referentes à cientificidade da medicina acadêmica e às características da concorrência entre os oficiantes desta medicina e da praticada pelos leigos. Analisei também alguns relatos de membros da classe senhorial que viveram durante o século XIX, e que forneceram um colorido retrato das diversas práticas populares de medicina, entremeadas com a leitura e a utilização do *Chernoviz*, na criação de sua medicina doméstica.

O segundo capítulo é um mergulho nesses manuais e em seus autores, propriamente ditos, precedidos de uma visita aos principais manuais que circularam no Brasil do século XVIII. Neste período, obras calcadas em teorias astrológicas e mágicas convivem com manuais de cunho animista e de fortes conceitos higiênicos. No início do século XIX, as características higiênicas e civilizatórias tornam-se patentes, sem, no entanto, romperem definitivamente com muitos dos traços setecentistas. Ao construir uma tipologia dos manuais do Império a que tive acesso, percebi que as distinções entre uns e outros mostraram-se, muitas vezes, sutis. Valorizei os prefácios e prólogos, pois é esta a hora em que os autores apresentam sua obra e o que aspiram alcançar com ela. Achei adequado, também, destacar alguns verbetes e trechos dos manuais, a fim de perceber, tanto diferenças de conteúdo entre seus autores, quanto diferenças entre conteúdos e prólogos. Estas transcrições, cautelosamente analisadas, ajudam a revelar o

grau de preocupação dos diferentes autores com a supracitada antítese entre suas obras e os pressupostos acadêmicos da prática médica. Neste capítulo, *o Chernoviz*, trazendo algumas novidades, já aparece como um marco diferencial dos demais manuais.

O terceiro capítulo é o momento de o leitor tomar intimidade com o Dr. Chernoviz e sua obra, na simbiose reconhecida por *o Chernoviz*. Tratei de analisar a trajetória ao sucesso do Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, dentro da *sociedade de corte* que foi o Rio de Janeiro de sua época. Ele próprio descreve a construção da sua vida profissional e do percurso de sua obra, em cartas que escrevia para algum amigo ou familiar na Polônia, onde nasceu. As cartas deixam claro como esse processo exigiu uma articulação complexa com seus colegas, com as casas de livros e com as autoridades do Império. Através das cartas, apresento alguns dos códigos de conduta da época, muito bem explorados por Chernoviz, desde sua viagem para o Brasil, em 1840, quando toma conhecimento do sistema escravocrata, até a nova situação de Membro Titular da Academia Imperial de Medicina, e a publicação da primeira obra, o *Formulário ou Guia Médico*, dedicada ao Imperador e escrita para os seus pares. *O Chernoviz* é aqui, também, analisado do ponto de vista das duas principais obras, o *Formulário ou Guia Médico* e o *Dicionário de Medicina Popular* (dedicado às pessoas leigas), e da atualização, a cada edição, de seus conteúdos, segundo os avanços científicos do período.

No quarto e último capítulo, identifiquei e analisei os resultados das interações entre os conhecimentos leigos e as leituras dos manuais, para a gênese de um amálgama que foi se forjando ao longo do tempo. Elegi alguns personagens que, por seus ofícios e necessidades, utilizaram os manuais de medicina popular. Pude perceber, assim que os manuais contribuíram para novas formas de expressão de prática popular da medicina, inclusive, dando credibilidade a *curiosos*. Sua leitura significou a introdução bem sucedida de um conhecimento científico no meio leigo, e o encontro, nem sempre desejado e previsto pelos autores, entre ciência acadêmica e conhecimento popular.

Optei por não realizar, neste trabalho, uma história da leitura do *Chernoviz*. Este seria um exaustivo e demorado estudo do processo de escrita, de edição, de avaliação de preços, de venda, de distribuição, até a chegada destas obras às mãos dos leitores. Apesar de instigante, tal abordagem não seria viável dentro da proposta do presente trabalho.

Gostaria, por fim, de apresentar minha percepção sobre um aspecto polêmico aos estudiosos da medicina popular oitocentista. Diante das múltiplas reedições e do sucesso do

Chernoviz, ficará claro que a *medicina oficial* não se enclausurou nos debates internos da Academia Imperial de Medicina e nas publicações dos médicos para seus pares. Tampouco tomou de assalto os lares e a sociedade patriarcal, em geral, definindo e fiscalizando normas de higiene. A *medicina popular*, por seu lado, também não se restringiu a ervas mágicas e benzimentos de curiosos clandestinos, perseguidos pelas autoridades. *O Chernoviz*, apropriado por diversos setores representativos da sociedade imperial, condensa tais extremos, pois é a medicina acadêmica em versão popular (ou vice-versa).

Referências bibliográficas

FIGUEIREDO, B. Chernoviz e a medicina no Brasil do século XIX. *Estredos*, I(1) 95-109, Maio 2001.

2 CAPÍTULO I - A Medicina Popular no Império

2.1 A medicina popular dos manuais

Os títulos de alguns manuais escritos no período imperial, que são aqui analisados, revelam que seus autores se preocuparam com um público bastante amplo⁴, cujo interesse fosse atraído por temas, ao mesmo tempo, científicos e presentes no seu cotidiano. O *Manual do Fazendeiro* (IMBERT 1839), o *Guia Médico das Mães de Família* (IMBERT 1843), o *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular* (LANGGAARD 1873), o *Dicionário de Medicina Popular* (CHERNOVIZ 1862), o *Primeiros Socorros ou a Medicina e Cirurgia Simplificada* (BONJEAN 1866), e *O Médico e o Cirurgião da Roça* (BONJEAN 1857), entre outros, se dirigem a leitores diversos, no que toca à sua iniciação às ciências médicas. Por outro lado, esses manuais, ainda que adquiridos por famílias ricas ou remediadas ou por indivíduos dados à prática informal da medicina - e por isso, dentro de categorias distintas da maior parte da população do país - não se restringiram a um círculo fechado da elite letrada. Certamente, os manuais se fariam mais conhecidos nas conversas informais e nas trocas de receitas no ambiente doméstico, para a recuperação de parentes, vizinhos ou escravos doentes. Além disso, prestariam muitos serviços ao grande número de indivíduos leigos que sobreviveram às custas de um conhecimento médico informal.

Chamados, pelos próprios autores, de manuais de *medicina popular*, é necessária uma reflexão sobre essa expressão polissêmica, que, por definição, deu margem a interpretações equivocadas e anacrônicas. O que os autores entendiam por *medicina popular* deve ser contextualizado na sociedade imperial e a partir do ponto de vista de quem construía e participava desta sociedade, hierarquizando-a em estamentos, e determinando, assim, quem seriam o *povo* e o *popular*.

A maioria das características estamentais da sociedade do Império pouco se diferenciaram das do período colonial (ALONSO 2002). "*O matiz de liberalismo que informou o processo de formação do Estado nacional obedecera sobretudo a motivações econômicas: promovera a superação do estatuto colonial no âmbito jurídico-político (...)*

⁴ A maior parte dos autores afirma que suas obras são escritas de forma a estarem adequadas à "inteligência das pessoas comuns", reconhecendo a necessidade de abolirem termos só utilizados nos tratados médicos.

Entretanto, mantiveram-se "*o escravismo, a monarquia e a própria dominação senhorial*."⁵ Assim, no ápice desta *nova* sociedade imperial, permaneceram os grandes proprietários coloniais de terras e de escravos; em segundo plano, os pequenos proprietários, o funcionalismo público e os letrados, em geral; e na sua base, os homens livres pobres. Os escravos não teriam inserção na sociedade: a relação do Estado com os escravos, durante o Império, foi ambígua: oficialmente, não eram cidadãos, tampouco mercadoria (ALONSO 2002). Ilmar Mattos aponta, ainda, outras "*peças estratégicas*" no "*jogo de constituição do Estado imperial e da classe senhorial*", que funcionariam como agentes de centralização do poder imperial. Assim, "*peças estratégicas*" seriam os Presidentes de províncias e chefes de legião da Guarda Nacional; bispos e juizes (municipais, de paz e de órfãos); membros das Relações e redatores dos jornais locais; empregados das faculdades de Medicina, dos cursos jurídicos e academias, e juizes de Direito; comandantes superiores da Guarda Nacional, párocos e médicos; chefes de polícia e professores, além de outros indivíduos que atuavam em diferentes níveis - local, municipal, provincial ou geral (MATTOS 1990). Ao meu ver, esta forma de entender os múltiplos elementos relacionados ao poder, no Brasil imperial, torna mais claro tanto o papel social dos indivíduos que serão tratados neste trabalho, quanto suas diversificadas relações.

Com a finalidade de inserir os manuais de medicina popular nesta sociedade e num conjunto composto pelas diversas medicinas do período imperial, seus praticantes e seus clientes, no presente capítulo apresento tais diversos constituintes e discuto relações estabelecidas entre eles. Quanto ao tema *medicina popular no período imperial*, presumi que seria possível e necessária uma análise diferente da que encontrei em boa parte da bibliografia especializada, e por isso, senti certa urgência em quebrar a tradicional dualidade desta bibliografia: medicina acadêmica *versus* medicina popular.

2.2 Duas únicas medicinas possíveis?

Parte da bibliografia especializada constrói o conceito de *medicina popular* a partir de uma oposição, aparentemente óbvia, ao de *medicina acadêmica* (PIMENTA 1998; BARRETO 2000; SAMPAIO 2001). Curiosamente, a genealogia desta oposição está na hierarquização criada pelos próprios médicos das instituições acadêmicas imperiais, que usaram o conceito de

⁵ FERNANDES, F. *A Revolução Burguesa no Brasil*- Ensaio de Interpretação Sociológica. Rio de Janeiro: Zahar. 1975. *apud* ALONSO 2002. (op.cit.)

charlatanismo para designar tudo o que não pertencesse à sua ciência, e, conseqüentemente, desqualificá-lo. Estes estudos sobre *medicina popular* acabam por relacioná-la apenas às práticas do *charlatanismo* de *curandeiros, comadres, sangradores, feiticeiros, benzedeiros, rezadores e barbeiros*, enquanto a *medicina acadêmica* fica reduzida à autoridade das instituições oficiais, como a Academia Imperial de Medicina e as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Falta imputar uma dinâmica a tantas categorias, sob pena de se limitar o estudo desses muitos indivíduos e das diversas redes de conhecimento por eles estabelecidas. Pontos importantes foram pouco valorizados nesta bibliografia; algumas vezes ficaram ignoradas, por exemplo, as diferenças sociais entre os oficiantes desta medicina popular - que, ao contrário do que pode parecer, têm também seu grau de hierarquização e heterogeneidade - e a existência de outros elementos bastante presentes na vida cotidiana da população, que participaram dos vários universos médicos: os manuais de medicina popular, além das publicações de outras ordens⁶, e seus leitores. Hoje já existem alguns estudos dedicados aos apreciados almanaques e à história de sua leitura (PARK 1999; MEYER 2001), assim como aos periódicos médicos consumidos no século XIX pela população leiga (FERREIRA 1996), mas há, ainda, um silêncio relativo à leitura e à popularização da medicina científica do Império na forma de manuais.

Os manuais de medicina popular foram escritos por médicos representativos da elite médica do Império: seus autores, ou fizeram parte da Academia Imperial de Medicina, ou tinham muito boas relações com as autoridades médicas do Império, em geral. Mas se, por um lado, representavam a legítima ciência da época, foram, também, legítimos agentes de medicina popular, tamanha sua aceitação e difusão para expressiva parcela da população leiga, que, através deles, pôde se inteirar de diagnósticos e tratar as principais doenças. Para melhor situar os manuais de medicina popular em seu tempo, há que se conhecer a interação entre estas obras e seu público consumidor, que se constituiu de boticários, fazendeiros, mães de família⁷, enfim, de toda uma gama da população leiga letrada que exerceu a medicina. Dessa maneira, amplia-se o panorama da medicina, no Brasil imperial, que não se limitou apenas ao estereótipo de, por um lado, uma *medicina oficial*, praticada unicamente por médicos

⁶ Os almanaques (MEYER 2001 ; PARK 1999), os periódicos médicos (FERREIRA 1996) e os manuais, de formas diferentes, tiveram um importante papel na divulgação da medicina científica no Império.

⁷ As famílias do Império a quem os autores se dirigem são as famílias 'de bem', socialmente privilegiadas, as que vão consumir seus manuais.

diplomados, e, por outro, uma *medicina descredenciada* pela ciência acadêmica do século XIX, e praticada, em vários graus de informalidade, pelos escravos ou por indivíduos pobres que se valiam de seus diferentes saberes para sobreviverem. Entre o estetoscópio e a garrafada, havia um terreno bastante extenso ocupado por diversos outros elementos, dentre os quais, os manuais.

É indispensável, portanto, que se conheçam os agentes e as práticas leigas da medicina durante o período imperial, sua relação com as autoridades do Império e com a medicina acadêmica. A bibliografia especializada e recente, sobre o século XIX, que tomei como base para essa discussão, se dedica a identificar e entender, de um prisma diferente do representado pelos médicos acadêmicos, as atividades dos diversos *práticos* leigos, seu alcance dentro da população, assim como sua relação com a legislação que lhes foi aplicada. Para explicar tantos ofícios de cura, alguns autores - Gabriela dos Reis Sampaio (SAMPAIO 2001), Betânia Gonçalves de Figueiredo (FIGUEIREDO 2002), Tania Salgado Pimenta (PIMENTA 1998), Maria Renilda Nery Barreto (BARRETO 2000), Luiz Felipe de Alencastro (ALENCASTRO 1997) - trouxeram à tona a importância daqueles indivíduos dentro do contexto social e médico do século XIX e do debate que suscitam nas instituições médicas imperiais. Por outro lado, Edmundo Campos Coelho (COELHO 1999), Flavio Edler (EDLER 2001) e Gabriela dos Reis Sampaio (SAMPAIO 2001) se dedicaram, embora de formas diversas, à medicina acadêmica do mesmo período.

2.3 O legado dos *profissionais* das medicinas da colônia

Até a extinção da Fiscatura-mor, instituição regulamentadora das práticas de cura coloniais, que permaneceu ainda alguns anos após a independência, a medicina oficializada era exercida, no Brasil, por alguns médicos diplomados em Coimbra e na França, mas, principalmente por cirurgiões (SANTOS FILHO 1991). Estes, após o aprendizado prático com um mestre, ou após um curso em hospitais, seguido de exames, recebiam a Carta – autorização fornecida pela Junta do Protomedicato⁸ ou pela Fiscatura-mor. Médicos e cirurgiões autorizados exerciam a medicina oficial. Os colégios dos jesuítas, na colônia - que se continuaram no Império com os franciscanos - com seus hospitais e boticas de onde tiravam os remédios (HOLANDA 1960), serviram como conhecidos centros médicos. Os práticos informais, como boticários, barbeiros (também chamados de cirurgiões), sangradores, parteiras e curandeiros, teriam o direito (e o dever) de legalizarem suas atividades. Este processo de oficialização constava de um pedido da pessoa diretamente interessada, um atestado do mestre com quem esta havia praticado (que poderia ser substituído por testemunhos de outras pessoas a favor do requerente), um auto do exame (feito por examinadores da Fiscatura-mor, mas dispensado em determinadas circunstâncias), seguido de

⁸ Instituição portuguesa de regulamentação das diversas práticas médicas coloniais, substituída pela Fiscatura-mor, em 1808.

ordem para que se passasse a Carta ou a Licença⁹. A licença ou a carta oficializava os práticos em uma única função, indicava o alcance e o limite de sua atividade, e os instrumentos que deveriam utilizar (por exemplo, os curandeiros poderiam tratar com plantas medicinais onde não houvesse médicos, e caso houvesse algum, deveria este opinar primeiro). Entretanto, a imensa maioria desses práticos, também conhecidos pelos nomes de *curiosos*, *anatômicos*, *algebristas e entendidos* (HOLANDA 1960), entre outros, pouco interesse teria em tornar oficial sua atividade, por várias razões de ordem sócio-cultural. (PIMENTA 1998)

Inicialmente, tratava-se de trabalho manual, que, como se pode perceber através de toda a documentação e bibliografia que aborda os períodos colonial e imperial, era atividade de baixo *status* social, reservada para escravos, libertos, pobres livres e mulheres. Os *barbeiros-sangradores*, os *chaveiros* (FREYRE 1946) que zelavam pelas chaves das dependências da fazenda, mas que também eram *dentistas* e aplicadores de bichas e ventosas, as *parteiras* e os *curandeiros* freqüentavam ambientes muito distantes da clientela dos *boticários*, *cirurgiões* e *médicos* - que também conservavam entre si uma hierarquia, baseada na proximidade ou distância do trabalho manual. (FIGUEIREDO 2002). Assim, grande parte do público que se tratava com os práticos não oficializados, por sua origem social, também não tinha qualquer preocupação ou possibilidade de exigir deles um conhecimento reconhecido pelas autoridades. A magia e religiosidade que caracterizavam muitas daquelas práticas, por outro lado, as teriam incompatibilizado com as atividades médicas credenciadas pelas autoridades. No Rio de Janeiro, práticas populares ligadas à cura, que aconteciam em todos os bairros, estavam indissociadas das feitiçarias de origem africana. Parte das nações africanas da Corte praticava rituais religiosos curativos (KARASH 2000), e uma das funções mais importantes dos feiticeiros era exatamente curar doenças - para isso usavam cataplasmas de ervas, óleos, emplastros, sempre acompanhados de rezas. Os barbeiros, relacionados à categoria de feiticeiros sangradores, além de sangrar, "*deitar bichas*"¹⁰ e tratar de cabelos e barbas, praticavam pequenas cirurgias, como arrancar dentes e abrir tumores, deixando as maiores, como amputações e tratamento de grandes feridas, a cargo dos diversos cirurgiões. Os barbeiros sangradores, que também, eram, curiosamente, em geral, músicos, aprendiam a

⁹As licenças são provisórias, em geral renováveis a cada ano, enquanto as cartas são definitivas. PIMENTA 1998 (op. cit.)

¹⁰ aplicar sanguessugas.

sangrar com outros barbeiros, em suas lojas, ou mesmo em lugares mais informais, como a rua. A sangria desses barbeiros feiticeiros poderia ser realizada ao sol (procedimento, por seus princípios, muito diferenciado da sangria prescrita pela medicina acadêmica¹¹), e consistia em escarificar a pele com uma pedra, e sobre essa área, colocar um chifre de ovelha com a extremidade maior em contato com a pele, e chupar na outra extremidade (KARASH 2000).

Por conta deste caráter mágico e religioso do ofício, a clientela poderia ser, em determinadas situações, um pouco diferente daquela dos médicos e dos cirurgiões licenciados¹², que ignoraram ou desqualificaram essas práticas. Quando se buscassem cuidados dos curandeiros, por opção, a licença era absolutamente desnecessária. De qualquer forma, os critérios de escolha entre a medicina dos médicos e a dos curandeiros estariam muito mais ligados à credibilidade e à confiança (FIGUEIREDO 2002) do que à legalidade.

As lojas de barbeiros, apesar de serem sempre *protegidas* por um amuleto fabricado por negras velhas (KARASH 2000), eram locais onde a profissão poderia ser exercida oficialmente, desde que de acordo com as exigências das autoridades. Através do exemplo desta atividade, a obtenção de licença revelou uma intenção e uma possibilidade de ascensão social, já que os negros que aí trabalhavam compravam escravos, a quem ensinavam seu ofício, e que, por sua vez, acabavam conseguindo comprar a alforria, ao passo que aos brancos pobres interessava a licença para, enquanto cirurgiões, estarem próximos à categoria médica (FIGUEIREDO 2002).

Os cirurgiões cumpriram o papel de médicos durante os longos anos coloniais e mantiveram uma larga tradição, ainda, ao longo do século XIX, no Brasil. Em 1808, foram criadas, na Bahia e na Corte, escolas que visavam, principalmente, a um conhecimento mais formal de anatomia, fisiologia e medicina para os cirurgiões. Em 1813, foram criadas as Academias Médico-Cirúrgicas, que formariam cirurgiões no período de cinco a sete anos, e em 1848, quando já existiam as duas faculdades de medicina, um decreto garantia a esses cirurgiões (aprovados e formados nas Academias) o direito de exercer medicina. Assim, foi-se produzindo uma nítida e definitiva cisão dentro da vasta categoria dos curadores, cujas inúmeras atribuições variaram, desde feiticeiros sangradores e barbeiros-cirurgiões licenciados

¹¹ Ver capítulo III.

¹² Os cirurgiões, durante o Império, se distanciam dos barbeiros e se aproximam dos médicos, com o intuito de ascenderem socialmente. FIGUEIREDO 2002 (op. cit.)

a cirurgiões formados. A Sociedade Médica do Rio de Janeiro, em 1829, já admitiria em seus quadros, médicos, cirurgiões, naturalistas e boticários (FERREIRA 1996).

As parteiras, por outro lado, parecem ter sido a categoria que mais se manteve refratária a licenças, o que, segundo Maria Renilda Barreto, se deveu ao inegável prestígio com sua clientela que com elas compartilhava crenças e valores (BARRETO 2000). A licença fugiria aos próprios interesses das parteiras, pois apenas as autorizava a praticar se o parto não fosse complicado, caso contrário, o médico deveria ser comunicado. No entanto, independentemente da classe social à qual as mulheres pertencessem, eram as *comadres*¹³ que as atendiam. Mesmo no Império, havia uma grande dificuldade de acesso dos médicos às *doenças das mulheres*, ainda que de classe social abastada. O recém-formado cirurgião João Maurício Nunes Garcia, em 1830, num manuscrito autobiográfico em que se dizia encorajado pelos casos obstétricos mais graves, mostra bem tal oposição entre os médicos e as parteiras:

"muni-me do meu diploma de Cirurgião Formado, apresentei-me como Parteiro - pela predileção que me nascera o estudo da Obstetrícia - oferecendo-me a partejar mesmo de graça e a qualquer hora, a despeito da guerra que me faziam as comadres ou parteiras que aqui havia nesse tempo..." (GARCIA 1860).

Do ponto de vista da sociedade patriarcal oitocentista, pode ser compreendido que a exposição do corpo feminino a um homem, mesmo médico, tenha sido um grande tabu. Os maridos teriam ignorado muitas das doenças das esposas e os médicos reconheciam que eram, freqüentemente, preteridos em relação às *comadres*. Alguns queixaram-se de só serem procurados quando a doença já não tinha mais cura. Por outro lado, o campo das *doenças de mulheres*, teria sido, ao longo do século XIX, pouco valorizado nos próprios cursos de medicina, de acordo com alguns médicos baianos que lamentaram seu treinamento com "*úteros e fetos artificiais*"¹⁴ ou com "*úteros de papelão*"¹⁵ (BARRETO 2000).

O treinamento informal das parteiras se iniciava pelas mulheres mais próximas, da família, e se estendia para a vizinhança, mas não se limitava ao momento do parto - elas

¹³ Nome pelo qual as parteiras eram conhecidas, devido à freqüência com que eram convidadas para madrinhas dos bebês que traziam ao mundo. BARRETO 2000 (op. cit.)

¹⁴ BARRETO (op. cit.), pág. 58; *apud* FONSECA, L. A. *Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia relativa ao ano de 1859*. São Paulo: HUCITEC/EDUSP.1997.

¹⁵ BARRETO (op. cit.), pág. 59; *apud* MOREIRA, M. *Programa do Ensino da Cadeira de Partos*. Manuscrito. Bahia. 1858.

possuíam um bom conhecimento de ervas abortivas, tinham sua participação no diagnóstico dos sinais de gravidez, no tratamento dos enjôos e de outros problemas correlacionados, além de opinarem nos cuidados com os bebês e com as crianças, mesmo já maiores, que trouxeram ao mundo. As escravas, por sua vez, sempre teriam sido atendidas, durante o parto, por negras velhas que dominavam a prática deste trabalho. No caso das escravas, o parto tinha características de um ritual religioso.(KARASH 2000) Distante deste universo, e tentando transformá-lo, Madame Durocher¹⁶, parteira formada pela Faculdade de Medicina, e que pertenceu à seção de partos da Academia Imperial de Medicina, compôs uma imagem negativa da parteira ilegal - *suja, ignorante, perversa, alcoviteira, alcoólatra, supersticiosa*, além de "*destras na arte do aborto, do infanticídio e da feitiçaria*" (BARRETO 2000) - compartilhada por Gilberto Freyre (FREYRE 1946), que foi informado por um médico, segundo o qual,

*'quando elas saíam a serviço, era debaixo de uns mantos ou xales compridos, como umas cocas; muitas "levando debaixo das mantilhas cartas de alcoviteiras, feitiços e puçangas; algumas conduzindo também, "a abandonar nas ruas e recantos, os produtos das práticas ilícitas e criminosas a que essa profissão se presta e a que sem escrúpulos se entregavam"'*¹⁷

Os boticários ou farmacêuticos oitocentistas¹⁸ tiveram um significado especial dentre os práticos, pois a grande maioria lidava com medicamentos bem conhecidos dos médicos, já que seu ofício seria o de manipular as fórmulas médicas e vendê-las. No entanto, eles foram muito além, pois na maioria das pequenas cidades e vilas, sempre havia uma botica, que era, também, um ponto de encontro e um local para se tomar conhecimento dos fatos mais recentes da região. Esse foi um local de debates políticos e de sociabilização. Desta forma, seja consultando na botica, seja visitando os clientes nas próprias residências, a credibilidade do boticário cresceu junto à população local. Os boticários, após 1830, tiveram suas atividades controladas por médicos, pessoalmente, cada vez mais numerosos ao longo do século XIX, o que indica uma proximidade entre as duas atividades bem maior do que entre os médicos e os

¹⁶ Marie-Joséphine Matilde Durocher, francesa naturalizada brasileira, formada pela Faculdade de Medicina da Corte, integrou-se em 1871 à Academia Imperial de Medicina, e escreveu diversos relatos clínicos em Obstetria.

¹⁷ NASCIMENTO, A. *O Centenário da Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro - Primórdios e Evolução da Medicina no Brasil*. Rio de Janeiro.1929. Apud FREYRE 1946 (op. cit.)

¹⁸ Os termos *boticários* e *farmacêuticos*, durante o séc. XIX, eram usados indistintamente, mesmo com a faculdade de farmácia de Ouro Preto. Aos poucos, *farmacêuticos* eram os que cursavam a Faculdade. FIGUEIREDO 2002 (op. cit.)

barbeiros-sangradores, como já foi visto. As licenças poderiam ser concedidas, mesmo após a criação da Faculdade de Farmácia de Ouro Preto, desde que o farmacêutico provasse prática de mais de seis anos (FIGUEIREDO 2002).

De fato, o campo médico era bem mais variado, amplo e heterodoxo do que o que estava descrito e autorizado pelas licenças, que serviam apenas de formalização para a atividade. Na verdade, respeitando as origens sociais e a confiabilidade da clientela, boticários (FIGUEIREDO 2002) e curandeiros faziam as vezes de cirurgiões, tratando de fraturas ou de feridas (PIMENTA 1998); barbeiros e cirurgiões se passavam por médicos, diagnosticando e prescrevendo, e além do mais, como já se viu, a maior parte desses práticos, licenciados ou não, de origem escrava (KARASH 2000) ou das camadas pobres da população livre, foi de *feiticeiros*, íntimos do sobrenatural. Sua prática contava com espíritos, *entidades* e beberagens feitas de um sem-número de ervas e raízes, desconhecidas da medicina acadêmica. Os próprios curandeiros ter-se-iam valido, algumas vezes, da ignorância médica sobre as atividades diabólicas (PIMENTA 1998) que eles tão bem dominavam com rituais e plantas especiais, oferecidos ao mundo sobrenatural, a fim de se fazerem conhecer.

Mas os médicos que iam chegando, bem devagar, aos interiores, se desrespeitavam os fundamentos religiosos e mágicos das práticas ditas populares, não deveriam possuir, obrigatoriamente, perfil tão soberbo sugerido por alguns autores já citados, corroborado por Gilberto Freyre. Este autor apresenta as "*gerações mais novas de filhos de senhores de engenho, os rapazes educados na Europa, na Bahia, em São Paulo, em Olinda, no Rio de Janeiro*" como desertores dos conceitos patriarcais de moral, justiça e política que não se conciliariam com seus gostos "*afrancesados, urbanizados e policiados*", e assim, também atribui ao jovem médico o papel de "*desprestigiador da medicina caseira, que era um dos aspectos mais sedutores da autoridade como que matriarcal de sua mãe ou de sua avó, senhora de engenho*" (FREYRE 1951). Contrários a esse perfil urbano e afetado, que afugentaria a necessária e preciosa clientela do interior, alguns médicos foram muito bem recebidos em sua terra natal, após anos de estudo na cidade, segundo Betânia Figueiredo, que se referiu, possivelmente, aos mesmos personagens que Gilberto Freyre, talvez num momento em que passam a respeitar e a conviver com crenças diferentes das suas (NAVA 1983)¹⁹. Os

¹⁹ Na pág. 115 desta obra de Nava, fica bem claro que o médico só é bem aceito no interior, no momento em que ele não interfere nas crenças já sedimentadas de seus clientes, mesmo já nos anos 30 do século XX.

médicos que se dedicaram à população pobre eram tidos como verdadeiros *sacerdotes* ou *apóstolos* da medicina, bastante queridos junto à comunidade onde trabalhavam (FIGUEIREDO 2002).

2.4 Uma nova ordem: a medicina é dos médicos

Alguém poderia estranhar que tamanha quantidade de práticas ilegais tivesse permanecido como tal, a despeito do olhar das autoridades médicas. Estas autoridades foram, até as primeiras décadas do século XIX, bastante transigentes em relação às formas de repressão aos práticos não licenciados ou que não respeitavam os regulamentos. Mas, como Pimenta percebeu, a partir da década de 1830, foi-se processando uma mudança paulatina na relação entre medicina popular e medicina acadêmica. As autoridades imperiais, ao contrário da Fisicatura-mor, não estariam mais interessadas em "*enquadrar, minimamente, as práticas populares nas concepções da medicina acadêmica, mas simplesmente, em desautorizá-las*" (PIMENTA 1998).

Para corroborar a modificação de atitudes das autoridades no controle do exercício da medicina, Pimenta, tanto dá, ao seu leitor, exemplos de tolerância, pelas autoridades, das atividades de alguns curandeiros, na década de 1810 (como foi o caso do preto forro Adão, de Macacu, que teve autorização dos médicos para praticar), quanto de críticas mordazes a essa mesma tolerância. A Fisicatura-mor teria reconhecido um saber legítimo nos terapeutas populares, pois que era bastante maleável (PIMENTA 1998) no trato com os *curiosos*. Em lugar de uma instituição puramente punitiva, ela seria, principalmente, reguladora. As autoridades imperiais também continuariam permitindo as atividades de diversos curandeiros, numa época em que as instituições médicas acadêmica mostravam-se muito mais intransigentes com esse tipo de licenças - como aconteceu com o escravo Manoel, que, em plena década de 1850,²⁰ recebera autorização para tratar doentes de cólera. (PIMENTA 1998) Mas o referido período - entre 1810 e 1850 - é crítico para o entendimento das transformações das relações de boa vizinhança entre médicos e curandeiros, em geral.

²⁰ Esse tipo de queixa pode ser encontrado com frequência nos vários periódicos médicos da época.

As instituições acadêmicas imperais recém-criadas²¹ - *Sociedade Médica do Rio de Janeiro, Academia Imperial de Medicina e Faculdades de Medicina* do Rio de Janeiro e da Bahia - representantes da elite médica do Brasil, associaram-se a uma cultura médica emergente (a anátomo-clínica e a fisiopatologia experimental) que entra em conflito com a medicina colonial, tutelada por elementos celestes, pelo vitalismo e pelas ciências derivadas da alquimia. A partir do momento em que, tanto alguns médicos, isoladamente, quanto estas instituições médicas, responsáveis pelos debates e pela divulgação da nova ciência, se persuadiram, também, da sua responsabilidade sobre o controle do exercício da medicina, buscaram apoio das autoridades imperiais (representadas pelos Delegados e Presidentes das províncias) para banir, de forma mais agressiva, da paisagem médica, o *charlatanismo* e todas as ações que fossem de encontro às suas convicções acadêmicas.

Acredito ser importante situar minha discordância relativa a duas afirmações comuns a alguns estudiosos da *medicina popular* oitocentista em seu confronto com a *medicina acadêmica* do Império. A primeira questão se refere à concorrência pelo público, entre médicos e terapeutas populares, e a segunda se remete à certeza, desses autores, da inexistência uma verdadeira ciência médica durante o período.

No que toca à primeira questão, Sampaio considera que o lucro dos curandeiros teria sido uma ameaça aos médicos, "*que ainda não tinha[m] conseguido conquistar a confiança das pessoas em seus tratamentos*", e toma como justificativa que "*a própria medicina científica ainda era algo rudimentar, iniciante; naquele período ainda dava seus primeiros passos, muitas vezes não se diferenciando das suas concorrentes*" (SAMPAIO 2001).

Por seu lado, Pimenta, ao caracterizar a medicina popular oitocentista pela falta de sistematização, acredita que também a medicina acadêmica não possuía "*um conjunto de teorias e práticas completamente organizado*" (PIMENTA 1998). Edmundo Coelho equipara a terapêutica proposta pela medicina acadêmica à das demais práticas: "*a mesma terapêutica rigorosamente ineficaz*", e segue nesta linha, quando afirma que, na Academia Imperial de Medicina, "*...os médicos - os de maior cultura e prestígio - não tinham a mais longínqua noção do que faziam, procedendo com uma absurda dose de arrogância e irresponsabilidade*" (COELHO 1999).

²¹ Criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1829, das Faculdades de Medicina da Corte e da Bahia em 1832 e da Academia Imperial de Medicina em 1835 (após a extinção da Sociedade de Medicina).

As duas idéias centrais, nada desvinculadas uma da outra, não apenas negam a existência de uma ciência médica no período, como fazem crer que os médicos teriam forjado uma *ciência* apenas como um escudo protetor contra os seus concorrentes leigos, muito mais numerosos e procurados. Para estes citados autores, estaria havendo, unicamente, uma mera briga por *mercado*. De um lado, estariam os curandeiros, já bem estabelecidos e reconhecidos, há alguns séculos, pela população. De outro, presunçosos representantes de uma "*ciência rudimentar*", tentando impor frágil argumentação acadêmica, só bem sucedida às custas de sua forte ligação com a *Inspetoria de Higiene*,²² igualmente obstinada em coibir a ação dos curandeiros. (SAMPAIO 2001)

Entretanto, se esta questão for pensada à luz do contexto do século XIX, a *disputa* pode ser outra, e bem menos simplista. A insistência dos médicos no monopólio da medicina foi uma estratégia genuína de afirmação de sua profissão, bem como de suas convicções científicas; certamente eles produziram uma ciência (WARNER 1992)²³ e puseram-na em sintonia com o *ethos* civilizador que regeu as instituições acadêmicas imperiais. A medicina científica da época partiu de disciplinas universais, como a *anátomo-patologia* e a *clínica*, e levou em consideração fatores locais atmosféricos, climáticos, topográficos, que associados à *higiene*, deram aos médicos os conhecimentos de etiologia, patogenia, diagnóstico, tratamento e profilaxia das principais doenças do Brasil²⁴. A Academia Imperial de Medicina, na primeira metade do século XIX, criou um amplo debate médico, a fim de consolidar sua ciência autóctone e não pouco sofisticada, dentro dos padrões de seu tempo (EDLER 2001), que só os médicos estariam autorizados a praticar. Fundada em princípios fortemente racionalistas, a medicina acadêmica jamais aceitaria um diálogo com o que ela própria intitulou de *charlatanismo*.

Essa mesma literatura relativa à medicina popular do Império também buscou credenciar as atividades dos curandeiros, através de sua elevada popularidade. Pimenta conta que a população organizou um motim a fim de reivindicar a continuidade das atividades do já citado escravo Manoel, que acabaram sendo oficialmente reconhecidas, para o tratamento de

²² Segundo a autora, a exclusão dos curandeiros do espaço da medicina significaria, também, a exclusão social do "*pobre e ignorante*" SAMPAIO 2001 (op. cit.), pág. 138.

²³ A ciência, segundo este autor, não é uma entidade cristalizada, atemporal e abstrata, mas um conhecimento variável conforme princípios firmados dentro de uma época e um lugar.

²⁴ Este debate acadêmico é apresentado por Sigaud, J.F.X. *Du climat et des maladies du Brésil*. Paris: Chez Fortin, Masson et Cie. Libraires. 1843. *apud* EDLER 2001 (op. cit.).

doentes de cólera (PIMENTA 1998). Sampaio fornece inúmeros outros exemplos de popularidade dos curandeiros e elege um curandeiro como personagem de seu trabalho. Através da consulta a jornais dos últimos anos do Império, esta autora descreveu a perseguição que um *curandeiro* de Niterói, conhecido como *Marius*, sofreu, em 1888, por parte do *Diário de Notícias*, jornal de grande circulação, na época, no Rio de Janeiro. Marius seria uma figura tão carismática, que lhe foi atribuído o poder de milagres. Além do mais, esse indivíduo não cobrava honorários por seus tratamentos (apesar de aceitar doações), freqüentava missas como católico praticante, e cumpria suas obrigações sociais. Seu público não era, ao que parece, restrito aos pobres - as pessoas abastadas que o procuravam talvez aumentassem ainda sua credibilidade. Segundo a autora, houve uma grande campanha na imprensa com o fim de desmoralizá-lo, a ponto de ele ter sido ameaçado de prisão e intimado a depor. Assim, os médicos e seus *acólitos* teriam conseguido seu intento. Mas Marius voltaria a exercer suas curas e, quando morreu, já havia quatro curandeiros em seu lugar. (SAMPAIO 2001)

O conflito entre a medicina oficial e a popular, segundo Figueiredo (FIGUEIREDO 2002), ter-se-ia dado muito mais no discurso dos médicos do que no dos práticos. Estes, em muitos momentos, se interessaram pela ciência dos médicos, e foram buscá-la nos diversos manuais de medicina popular, numa tentativa de se credenciar junto ao público com cores da medicina oficial. Assim, alguns autores da bibliografia especializada, ao estudarem seus personagens populares em definitiva oposição à medicina acadêmica, ignoram o universo popular em que a medicina acadêmica se faz presente, e restringem, assim as relações entre uma e outra. A medicina acadêmica, ao invés de se fazer representar, obrigatoriamente, pela figura emblemática de uma autoridade imperial bradando contra os *charlatães*, pode ser encontrada nas páginas de um *Dicionário de Medicina Popular*, por exemplo.

2.5 Os manuais médicos ganham campo

A busca de *popularidade* não é o motivo da perseguição aos *charlatães*, pela medicina oficial. O argumento dos médicos foi muito mais complexo e menos frágil do que presumem alguns autores. Evidentemente, os próprios médicos conheciam a força da medicina não acadêmica sobre a população, em geral, mas, com certeza, não era esse o caminho que pretendiam trilhar, ao se oporem, com veemência, aos que chamavam de *charlatães*. Os

médicos acreditavam, basicamente, no poder civilizador da sua ciência acadêmica. Terem seu saber reconhecido pela população leiga, através de *abaixo-assinados* (SAMPAIO 2001) ou de *motins*, não foi, absolutamente, seu objetivo maior. Outras foram as estratégias utilizadas pelos médicos para se fazerem respeitar e conhecer, em meio à intrincada teia de medicinas tecida por diversos personagens.

Diferentemente do que alguns autores, como Jurandir Freire Costa (COSTA 1999), supõem, a medicina acadêmica passou por um processo muito lento de reconhecimento até ser adotada nos lares. A família eminentemente patriarcal teria poucas portas abertas para uma *invasão* de médicos. Sua entrada se dá ao longo de vários anos de negociação, e dentro das exigências patriarcais tradicionais, confundindo-se o médico com a própria família. O suposto modelo europeu de medicalização da família burguesa tem sido, recentemente, revisto por historiadores que asseveram que o médico da família torna-se quase um íntimo, que pode tomar chá e participar dos serões na casa dos clientes, que, por sua vez, também convivem com uma medicina popular "*feita de receitas mágicas e práticas ancestrais*" (CORBIN 1991).

A medicina também entrou nas casas grandes e sobrados sob a forma de livros, além de periódicos médicos e almanaques. No final da segunda década do século XIX, com o fim da censura imposta aos livros pela coroa portuguesa, vão aumentando progressiva e substancialmente o número de livrarias e de impressoras, no Brasil (em 1808 havia apenas uma tipografia; em 1829, havia sete; e em 1850, trinta), e o comércio de obras de medicina para leigos conquista um mercado considerável (HALLEWELL 1985). Tais livros ensinavam os senhores a tratar as doenças dos escravos para aumentar o seu capital, "*tentando juntar a filantropia leiga dos reformistas europeus aos interesses bem entendidos dos escravocratas*"²⁵, e tentavam responder aos problemas graves de saúde pública, que atingiam, também, as classes mais altas do Império, como a mortalidade ligada ao parto (ALENCASTRO 1997).

Os primeiros periódicos médicos do século XIX - *O Patriota*, *O Propagador das Ciências Médicas*, *Semanário de Saúde Pública*, *Diário de Saúde*, *Revista Médica Fluminense* e *Revista Médica Brasileira* - tiveram um duplo projeto, que se aproximou bastante do que os manuais se pretendiam – a legitimação social e a produção de um conhecimento científico.

²⁵ O autor se refere, neste caso, ao *Manual do Fazendeiro ou Tratado Médico sobre as enfermidades dos negros generalizado às necessidades de todas as classes*.

Eles foram um veículo privilegiado de popularização desta ciência, e a higiene foi o ponto de interesse em comum dos médicos e da sociedade leiga (FERREIRA 1996). Os almanaques, produzidos no Brasil, a partir do século XIX, foram, em geral, livrinhos de leitura bastante acessível, de fácil manuseio, geralmente com menos de 50 páginas contendo informações e distrações variadas. Faziam previsões astrológicas, alertavam seus leitores sobre secas, enchentes e sobre os melhores períodos para o plantio e a colheita e eram, também, repletos de divertimentos. Nestes almanaques do século XIX, havia algumas seções sempre presentes, a cada tiragem, como as fases da lua, um calendário com nomes dos santos de cada dia, horóscopo, cartas enigmáticas e uma seção médica. Esta era uma seção pedagógica, na qual os leitores podiam por em dia os avanços da medicina científica. Textos de *Claude-Bernard* adaptados à linguagem leiga e trechos do *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*, de Langgaard, são exemplos desta ciência informativa dos almanaques (MEYER 2001).

Os manuais de medicina popular foram um tipo de produção literária distinta dos periódicos médicos, na medida em que não se dirigiam aos médicos, mas que estavam num patamar de sofisticação e de abordagem dos temas bem mais alto que o dos almanaques. Como será visto no Capítulo II, tinham a apresentação em forma de livros, alguns deles, de grossos volumes, e seu objetivo expresso era a divulgação da ciência médica do Império entre o público leigo. Os manuais abordavam a gravidez, o parto, a primeira infância, os sinais e sintomas de todas as doenças, os hábitos, a higiene, os primeiros socorros e os remédios; enfim, tudo o que o autor considerasse importante para a cura de doenças ou preservação da saúde.

Desde o século XVIII, surgiram manuais que tiveram larga penetração nas casas. Guias que, mais que ilustração, serviram como ferramentas para a população lidar diretamente com as doenças. Entre os mais conhecidos no Brasil, são destacados o *Erário Mineral*, da autoria de um cirurgião, Luiz Gomes Ferreira (FERREIRA 2002), impresso em 1735, em Lisboa, que descreve uma medicina baseada em princípios mágicos e de influências astrológicas, e *Medicina Doméstica*, do médico William Buchan (BUCHAN 1788), impresso pela primeira vez em Edimburgo, em 1769, com mais de 150 edições em inglês - a maioria norte-americana - que abordavam temas gerais relativos à prevenção e à cura de doenças, mas com uma perspectiva nitidamente higienista (ROSENBERG 1998). Nos Estados Unidos, este tipo de manual obteve muito sucesso. Seus autores perseguiram a legitimidade intelectual e a autoridade social que Buchan representou, ainda que alguns tivessem repercussão mais restrita, geograficamente. Diferentemente do que aconteceu no Brasil, em que a grande maioria dos manuais foi escrita por médicos com a chancela da Academia Imperial de Medicina, nos Estados Unidos, médicos e leigos redigiram guias botânicos, ecléticos, homeopatas e hidropatas, alguns pregando o uso apenas de remédios vegetais, que evitariam a sangria ou o uso de drogas minerais, *não naturais*, todos de pretensa utilidade na prática doméstica. A

sociedade oitocentista norte-americana rejeitou, inicialmente, a presença dos médicos, enquanto uma corporação, entendendo que a medicina não era seu monopólio, e que as responsabilidades sociais sobre a saúde e a doença pertenciam igualmente aos médicos e aos leigos. As idéias médicas, marcadamente higienistas, relativas às causas e aos tratamentos das doenças, poderiam, também, ser entendidas, em sua essência, e divulgadas por homens e mulheres instruídos (ROSENBERG 1998). As famílias norte-americanas, na realidade, tiveram um papel muito ativo na lida com os doentes, o que retardou o reconhecimento da medicina, enquanto profissão, pela população, durante o século XIX, em prol do grande número de publicações sobre medicina doméstica.

2.6 Os manuais se tornam populares - as medicinas dos fazendeiros

Os manuais de medicina popular escritos durante o Império tiveram um público²⁶ composto de diversos personagens, cuja categoria social ou profissional acabava por determinar a maneira pela qual foram utilizados: não eram só adjuvantes do conhecimento acadêmico, mas ferramentas essenciais no tratamento dos doentes, principalmente no interior do Brasil. Assim, cirurgiões, curandeiros e auto-didatas vão ser encontrados com manuais nas mãos, mas fazem-se notar especialmente, os boticários e os fazendeiros.

As boticas foram o principal ponto de encontro e de conversas das pequenas vilas, e seus donos e empregados cumprem, desde os tempos coloniais, o papel de médicos na região, bastante informados pelos formulários médicos (MARQUES 1999), e os latifúndios obrigavam os fazendeiros a cuidar de tudo e de todos os que lhe pertencessem - e aí se incluem os escravos. Dentro de um quadro de relações de força, "*combate, confronto e guerra*" entre os senhores e seus escravos, cabia ao senhor "*criar as condições para que as relações de poder inscritas na ordem escravista fossem vivenciadas e interiorizadas por cada um dos agentes, dominadores e dominados*" (MATTOS 1987). Evidentemente sutis, tais relações, no campo das doenças, são *interiorizadas* numa forma pessoal (e muitas vezes, delicada) pela qual os senhores e as sinhás matriarcas cuidavam e medicavam seus escravos, que seriam sempre muito reconhecidos, segundo uma autora (BARROS 1998).

²⁶ Mais detalhes no Capítulo IV

Os manuais, que muito ajudaram estes senhores e senhoras no tratamento dos escravos doentes, também os ilustraram sobre hábitos higiênicos e indicavam fórmulas domésticas para prevenção e tratamento de outros tantos males. Betânia Figueiredo consultou mais de 50 obras de memorialistas, a partir das quais, informa quão freqüentes eram os manuais, no interior de Minas Gerais do século XIX (FIGUEIREDO 2002). Sem a pretensão de generalizar os costumes médicos da sociedade do interior do Brasil Império, as três referências que se seguem ajudam um pouco a elucidar a dimensão da rede de serviços médicos que a elite fundiária estabeleceu no interior do país, ora como curadores instruídos pelos manuais de medicina popular, ora como clientes, na busca de outras práticas médicas populares do Império. Por outro lado, a consulta a alguns livros e ao manual do *Chernoviz* mostra uma das formas pelas quais a medicina acadêmica - ainda que exercida pelos fazendeiros - estava se disseminando e convivendo com as demais práticas médicas populares, já velhas conhecidas dos próprios senhores, dos escravos e dos colonos pobres.

Nas reminiscências da infância e da juventude passadas nos meados do século XIX, Anna Ribeiro de Góes Bittencourt (BITTENCOURT 1992) e Maria Paes de Barros (BARROS 1998), filhas de famílias latifundiárias (respectivamente, do Recôncavo baiano e de São Paulo), é significativa a presença do *Chernoviz*. Outro exemplo, retratado por Lycurgo Santos Filho, sobre farta documentação cedida por uma família baiana, os *Canguçu*, também reproduziu a vida diária de gerações de criadores de gado (SANTOS FILHO 1956), que exercitavam a medicina através de livros, na Fazenda Brejo do Campo Seco.²⁷ A forma pela qual a leitura do *Chernoviz* é descrita pelos três autores deixa bem claro que seu alcance ultrapassou, e muito, os alpendres das casas-grandes.

Através dos relatos das duas memorialistas, nota-se, claramente, também, quão considerável foi a presença feminina na prestação de cuidados médicos, o que se aproxima, genericamente, do caso estudado no mundo rural francês daquele período.(CORBIN 1991)²⁸.

Na região de Piracicaba, onde a família Paes de Barros possuía cafezais, quem participava da administração da fazenda e tomava as decisões de ordem médica era também a

²⁷ Atual cidade de Brumado, Bahia.

²⁸ Alain Corbin, ao falar das famílias refinadas francesas, mostra como as mulheres influenciavam, tanto na reputação do médico da família, quanto na gerência da saúde, formando uma “*complexa rede medicinal paralela*. (...) *Uma farmácia, evidentemente, muito simples, funciona nos castelos; as aristocratas a utilizam. São elas que curam os pobres do lugar*”.

própria *sinhá*, a mãe da memorialista Maria Paes de Barros, ajudada por uma escrava que servia de enfermeira. "*Todos os dias vinha a preta enfermeira trazer notícias e pedir conselhos [à senhora] sobre os doentes*". A senhora visitava

"a enfermaria das pretas e a dos pretos. Dotada de singular tino médico, ia aplicando cautelosamente os medicamentos, usando somente processos brandos - cataplasmas, fomentações e chás por ela mesma preparados. Somente nos casos mais graves, para os doentes de pneumonia, é que aplicava cáusticos feitos com cantáridas esmagadas; depois, com uma tesoura fina, cortava com cuidado a pele da empola que se formava. Sobre a ferida viva, colocava então uma folha de bananeira untada de óleo, previamente aquecida para adquirir flexibilidade. E assim toda dedicação e bondade, só depois de muitas recomendações sobre o tratamento e dieta de um doente é que passava a outro [...] Estes a olhavam cheios de confiança, seguindo-lhe os conselhos..." [...] "A bem sortida farmácia da mamãe servia principalmente para acudir os escravos nas suas enfermidades e acidentes, bem como aos colonos ainda mal aclimatados" (BARROS 1998).

Sua preciosa farmácia se compunha de uma grande caixa homeopática²⁹ e um vasto sortimento de drogas, como sal amargo, linhaça, vermífugos, arnica, purgantes, xarope de agrião, preparados de limão com ferro velho para opilação, pomadas e unguentos, entre diversas outras. Muita gente, inclusive os europeus que trabalhavam em suas terras e que - segundo a autora - ainda estavam passando pelo conhecido fenômeno da *aclimação*³⁰, era curada de seus vermes e feridas pelos constituintes da farmácia, com o auxílio dos manuais de Chernoviz (BARROS 1998). A mãe de Anna Ribeiro de Góes Bittencourt, no Recôncavo baiano, também exercia sua medicina, e, tal qual sua contemporânea paulista, atuava junto a todos os escravos, já que "*...no campo, onde residia, o mister de dona de casa era bem pesado*", pois "*a mãe de família tinha de desempenhar até o cargo de enfermeira, não só com os escravos do serviço doméstico, mas também com os muito numerosos do trabalho agrícola*"(BITTENCOURT 1992).

Uma associação curiosa de medicina leiga com religião, *curandeirismo* e manual médico foi ricamente descrita por Anna Bittencourt, nascida em 1843, em Catu, onde viveu com sua família numa fazenda. Além de abastada, esta família era exemplar de uma elite

²⁹ Em nenhum momento do livro é mencionado o tratamento à base de homeopatia; acredito tratar-se de uma caixa de botica tradicional, já que a medicação usada faz parte do arsenal alopático, e pode muito bem ter havido alguma confusão da autora.

³⁰ período em que os europeus (no caso), chegando aos trópicos, deveriam modificar hábitos alimentares, vestuário e mobiliário a fim de se adaptarem e evitarem doenças derivadas do prolongado contato com lugares quentes. CHERNOVIZ 1862 (op. cit.) verbete "*acclimação*".

letrada imperial. Anna foi educada com os clássicos da época, escrevia romances, e recebia em sua casa parentes médicos e advogados, o *Monsenhor Silveira*, importante figura eclesiástica e da imprensa da Bahia e de Sergipe, e suas *afilhadas*³¹, além de vários outros amigos e familiares versados em francês e latim. Por outro lado, a família é bastante peculiar, no que se refere à medicina: simultaneamente, demonstra respeito e descrédito a esta ciência. Quando criança, um problema na vista atrasou a alfabetização de Anna e a impediu, também, de costurar. Seus pais nem chegaram a recorrer a cuidados médicos, porque "*A ciência de Hipócrates não estava em tão grande crédito entre os habitantes de nosso campo e, para desanimar meus pais, havia tristes casos [de doenças oculares] em nossa família...*", mas a paciente tomava remédios, possivelmente receitados pelo *Chernoviz* de seu pai, "*...remédios de sabor péssimo que muito me custava tragar, [além de um] cruel tratamento de cáusticos, então muito usados, que tantas horas de insuportáveis dores me valeram.*"(BITTENCOURT 1992). O avô, Pedro Ribeiro, perdendo a visão³², procurou o médico mais famoso da capital da Bahia, para se tratar, mas este lhe desenganara. Recorreu, então, à ajuda de um negro, irmão do convento de São Francisco, que, após constatar a ineficácia de suas próprias *orações*, tentou convencer o doente de que a cegueira significava uma proteção divina à sua família. Pedro Ribeiro também buscou várias outras formas de cura, nem católicas nem científicas, como banhar seus olhos como sangue da asa da cauã, além de ser operado de catarata por um francês "*que se inculcava médico*" (BITTENCOURT 1992). Sofrendo muitas dores após esta cirurgia, e acreditando que a cegueira protegeria, realmente, sua família, voltou ao primeiro médico, que o recriminou por suas peregrinações no mundo *charlatão*.

Ao mesmo tempo em que justifica pelo desespero tais atitudes do avô, a autora reconhece eficácia médica de seu tio, leigo, cuja credibilidade não se devia a simpatias ou magias, mas ao conhecimento adquirido nas obras que lera. Insistindo em acusar a escassez de médicos no interior do Brasil como culpada pela procura de substitutos para a atividade, a autora faz um elogio da ciência do tio Manoel José, instruído em compêndios médicos, e, frequentemente, chamado pela família para prestar seus serviços. Quando Pedro Ribeiro estava muito doente, Manoel José lhe prescrevera a *Pílula da Família*, medicamento importado de

³¹ A autora diz que membros da Igreja Católica que chamavam seus filhos de "afilhados" davam sinais de boa educação.

³² A autora diz que o avô tinha *gota serena*, que, segundo CHERNOVIZ 1862 é a perda completa ou quase completa da vista causada por congestão sangüínea dos vasos do cérebro e do olho.

Portugal, que utilizava com muito êxito (mas, neste caso, ineficaz). Naturalmente, para esta imensa família, *o Chernoviz*, além de informar o pai doente de Anna, provavelmente serviu como respaldo teórico das freqüentes conversas médicas da casa, como o contágio da tuberculose, a febre amarela, a cegueira de Pedro Ribeiro e auxiliou os conhecimentos de sua mãe para tratar seus escravos.

O primeiro dono da fazenda Brejo do Campo Seco, estudada por Santos Filho, ainda no século XVIII, tinha por hábito (que não parece ter sido particular a esta família) escrever no seu *Livro de Razão*³³ receitas, prescrições, fórmulas e doses de remédios, copiadas de outros livros, para que não fossem esquecidas através da transmissão apenas oral, como o "*Remedio pa. curar Gonorrea (huma colher de azeite doce posto com huma gema de ovo imorna [amorna] ao fogo beba em jejum 5 dias e [ilegível] q' sara da purgação q' ouver deter...*". Ele não atuava apenas junto à sua família e seus escravos, mas nas vizinhanças, fazendo curativos de feridas, receitando "*drogas do Reino e raízes da terra*" (SANTOS FILHO 1956), e mezinhas. Outro herdeiro da fazenda, já na segunda metade do século XIX - Exupério Canguçu - era também excelente curador e, para consultas, usava *o Chernoviz*, que, provavelmente, o ilustrou sobre as diversas técnicas cirúrgicas, receitas e sangrias. A fama dos Canguçu como médicos deve ter se igualado à de violentos (PEIXOTO 1962), ambas extrapolando os limites de sua propriedade. A primeira se nota na carta que recebe de um padre, em 1860:

"*Ilmo. Amo. Sr. Comde. Superior*"³⁴

Eu tenho estado muito mal com a itirica [icterícia] gro. [quero] q' V.S. mande me algum remedio q' seja bom pa. cura la eu hontem tomei um vomitorio de quintilho e athe hoje não percebi milhora. Remeto lhe os 64\$rs pertencentes aos Vigarios.

De V.S.

Amo. Obro. E,

Ale. Je. Pinhro. Pinto

S.C. 6 de Jlo de 1860" (SANTOS FILHO 1956)

2.7 Os manuais vendiam bem e eram obrigatórios nas farmácias

³³ "*livro em que o comerciante faz a escrituração de seus créditos e débitos*". Ver Lello, J. & Lello, E. *Dicionário Prático Ilustrado*. Porto: Lello & Irmãos Editores. 1986, pág. 1001.

³⁴ Comandante Superior: dignidade atribuída a Exupério na Guarda Nacional de Caetité. Ver Santos Filho, L. *Uma comunidade rural...* op. cit., pág. 199.

Nada mais exato para dar a dimensão da popularização dos manuais do que a tiragem destas obras. Comemorando o sucesso de sua primeira edição, em 1841, Chernoviz conta numa carta que em três dias vendera trezentos exemplares e que estava, naqueles dias, enviando muitos outros para a Bahia, Pernambuco e outras localidades do Brasil. Esperava, também, que a venda fosse tão boa quanto a desses primeiros dias, porque seria obrigado a imprimir uma segunda edição, da qual uma parte iria para Portugal.³⁵ E a venda, realmente, foi boa - a segunda edição surge quatro anos depois. O *Formulário* teve 19 edições em português, e ao menos três em espanhol.

Em 1851, Chernoviz comemorava a segunda edição de outra obra: o *Dicionário de Medicina Popular*, afinal, a primeira edição, de 1842, já havia esgotado três mil exemplares! (ALMANAK_LAEMMERT 1851). Com certeza, esta tiragem foi significativa, pois serviu como propaganda dos editores, numa seção do *Almanak Laemmert* de 1851, chamada de *Livros Modernos*. O *Dicionário de Medicina Popular* teve seis edições em português e duas em espanhol.

Theodoro Langgaard foi considerado *Médico do Povo* pela *Folhinha Laemmert*, de 1876 (MEYER 2001), que traz seu retrato e fragmentos do *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*, de sua autoria. Esta obra teve duas edições: 1865 e 1873, e sua popularidade certamente não foi pequena. O *Formulário* de Langgaard possui um modelo semelhante ao que Chernoviz seguiu, e teve três edições.

A importância dos manuais de Chernoviz e de Langgaard para os boticários também pode ser avaliada pelo seu respaldo oficial (ARAÚJO 1962), através dos regulamentos da *Junta de Higiene*, criada em 1851. Enquanto aguardava-se a criação de uma Farmacopéia Brasileira (só criada em 1929), alguns formulários foram indicados por uma comissão de técnicos da Junta, como imprescindíveis para uma farmácia, e a partir de então, o *Formulário* de Chernoviz foi o mais seguido. Em 1882, um novo decreto que reorganizou a Junta, definiu que as farmácias deveriam possuir as últimas edições de vários formulários, onde se incluíam o de Chernoviz e o de Langgaard. Em 1897, a *Direção Geral de Saúde*, órgão da República, que substituiu a Junta Central, obriga que as farmácias possuam cinco formulários, no mínimo, entre eles, o de Chernoviz e o de Langgaard.

³⁵ Carta de 25 de maio de 1841, *apud* Herson, Bella. *Cristãos novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)*. São Paulo: Edusp. 1996, pág. 406

2.8 Referências bibliográficas

ALENCASTRO, L. F. Vida Privada e Ordem Privada no Império. In: NOVAIS, FA. *História da Vida Privada no Brasil*. São Paulo, Companhia das Letras. vol. 2: 67-78.1997.

ALMANAK LAEMMERT. Tipografia Laemmert. Rio de Janeiro: 1851.

ALONSO, A. *Idéias em Movimento - a geração 1870 na crise do Brasil Império*. São Paulo: Paz e Terra.2002.

ARAÚJO, C. S. Le Docteur Czerniewicz (Chernoviz), ses livres et son influence sur la pharmacie et la pratique médicale au Brésil. In. Cracovia, XVIII Congresso Internacional de História da Medicina.1962.

BARRETO, M. R. N. *Nascer na Bahia do século XIX*. 2000. Mestrado (Faculdade de História)-Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2000.

BARROS, M. P. *No Tempo de Dantes*. São Paulo: Paz e Terra.1998.

BITTENCOURT, A. R. G. *Longos Serões do Campo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.1992.

BONJEAN, L. F. *O Médico e o Cirurgião da Roça*. Rio de Janeiro: Eduardo e Henrique Laemmert.1857.

BONJEAN, L. F. *Primeiros Socorros ou a Medicina e a Cirurgia Simplificada*. Rio de Janeiro: Eduardo e Henrique Laemmert.1866.

BUCHAN, W. *Medicina Doméstica*. Lisboa: Tipografia Rollandiana.1788.

CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor.1862.

COELHO, E. C. *As Profissões Imperiais - Medicina, Engenharia e Advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930*. Rio de Janeiro: Editora Record.1999.

CORBIN, A. Bastidores. In: ARRIES&DUBY. *História da Vida Privada*. São Paulo, Companhia das Letras. vol. 4.1991.

COSTA, J. F. *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Ed. Graal.1999.

EDLER, F. C. A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais. In: HEIZER&VIDEIRA. *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro, Ed. Access.2001.

FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ.2002.

FERREIRA, L. O. *O Nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro na primeira metade do século XIX*. 1996. Doutorado (Departamento de História - FFLCH)-USP, São Paulo. 1996.

FIGUEIREDO, B. G. *A Arte de Curar - Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura.2002.

FONSECA, L. A. *Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia relativa ao ano de 1859*. São Paulo: HUCITEC/EDUSP.1997.

FREYRE, G. *Casa Grande & Senzala*. Rio de Janeiro: José Olympio Editora.1946.

FREYRE, G. *Sobrados e Mucambos*. Rio de Janeiro: José Olympio Editora.1951.

GARCIA, J. M. N. *Apontamento para a notícia biográfica do Membro Correspondente do Instituto Histórico, Geográfico e Etnográfico do Brasil*. Manuscrito. Rio de Janeiro. 1860.

HALLEWELL, L. *O livro no Brasil (sua história)*. São Paulo: EDUSP.1985.

HOLANDA, S. B. *A Época Colonial*. São Paulo: Difusão Européia do Livro.1960.

IMBERT, J. B. A. *Manual do Fazendeiro ou Tratado doméstico sobre a enfermidade dos negros generalizado às necessidades de todas as classes*. Rio de Janeiro.1839.

IMBERT, J. B. A. *Guia Médico das Mães de Família*. Rio de Janeiro: Tipografia Franceza.1843.

KARASH, M. C. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Editora Schwarcz Ltda.2000.

LANGGAARD, T. *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*. Rio de Janeiro: Tipografia Laemmert.1873.

MARQUES, V. R. B. *Natureza em Boiões-Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista*. Campinas: Ed. UNICAMP.1999.

- MATTOS, I. R. *O Tempo Saquarema*. Rio de Janeiro: Access Editora.1987.
- MEYER, M. *Do Almanak aos Almanagues*. São Paulo: Ateliê Editorial.2001.
- MOREIRA, M. *Programa do Ensino da Cadeira de Partos*. Manuscrito. Bahia. 1858.
- NASCIMENTO, A. *O Centenário da Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro - Primórdios e Evolução da Medicina no Brasil*. Rio de Janeiro.1929.
- NAVA, P. *O Círio Perfeito*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.1983.
- PARK, M. B. *Histórias e Leituras de Almanagues no Brasil*. Campinas, São Paulo: Mercado das Letras, Associação de Leitura do Brasil, FAPESP.1999.
- PEIXOTO, A. Sinhazinha. In: _____. *Obras Completas*. Rio de Janeiro, Editora Nova Aguilar.1962.
- PIMENTA, T. S. Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-1828). *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, V(2) 349-72, jul-out. 1998.
- ROSENBERG, C. E., HELFAND, W. H. *Every Man His Own Doctor*. Philadelphia: The Library Company of Philadelphia.1998.
- SAMPAIO, G. d. R. *Nas Trincheiras da Cura - as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: ed. UNICAMP.2001.
- SANTOS FILHO, L. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: HUCITEC/EDUSP.1991.
- SANTOS FILHO, L. C. *Um comunidade rural no Brasil Antigo*. São Paulo: Companhia Editora Nacional.1956.
- WARNER, J. H. The fall and rise of professional mystery: Epistemology, authority and the emergence of laboratory medicine in nineteenth-century America. In: CUNNINGHAM&WILLIAMS. *The laboratory revolution in medicine*. Cambridge, Cambridge University Press: 110-141.1992.

3 CAPÍTULO II – Os manuais de medicina popular do Império

3.1 Os manuais médicos chegam à colônia

"Há já largo e saudoso tempo [de 1817 a 1820] quando, viajando pelo interior do vasto Brasil, achei mui derramado um livrinho traduzido do inglês, intitulado: 'Medicina Doméstica de Buchan'. Não faltava nas casas dos fazendeiros em São Paulo, Minas e Bahia, servia de oráculo ao dono da fazenda e à mãe de família,(...)" (MARTIUS 1867).

Este capítulo pretende investigar o universo dos manuais de medicina popular do século XIX, que aqui serão apresentados, a fim de caracterizá-los, tanto em relação aos coloniais, do ponto de vista de diferentes concepções médicas, quanto aos seus contemporâneos, do ponto de vista de diferentes temas e interesses que expressam. Posto que foram escritos durante um período de afirmação das instituições médicas do Império, quero apontar para um possível embate entre as concepções acadêmicas sobre a prática médica e a existência de obras - das quais a de Chernoviz é um expoente - que transcrevem a medicina científica para os leigos. No entanto, a concepção dos manuais enquanto veículos civilizadores, como será visto, explica e justifica sua existência.

Durante o século XVIII, apesar da "*fúria repressora aos livros*"³⁶ do Marquês de Pombal, chegam ao Brasil obras para um leitor preocupado com o conhecimento das Ciências Naturais, da Matemática, da Física, da Química, assim como da Filosofia, da Educação, da Literatura e da Lingüística. (ARAÚJO 1999). Em sua pesquisa nos inventários de pessoas que viveram no período colonial, por bibliotecas, conventos, mosteiros, institutos históricos e arquivos de alguns estados do Brasil, Jorge de Souza Araújo encontrou dezenas de manuais de medicina, já presentes aqui desde o século XVI, tanto dirigidos a médicos, quanto estendidos a leigos. "*O leitor integrado ao texto, no século XVIII, por exemplo, responde à integração em que o texto manifesta o desejo de fazer-se próximo ao leitor, no caso específico da medicina prática e popular.*" (ARAÚJO 1999)³⁷ Sérgio Buarque de Holanda enumera cerca de dez obras médicas, em português, escritas durante a colônia por médicos e cirurgiões portugueses e brasileiros, entre as quais faz destaque ao *Tratado Único das bexigas e sarampo*, do médico Romão Mosia Reinhipo³⁸, escrito em 1683, e publicado em Lisboa, e ao *Erário Mineral* (FERREIRA 2002), recentemente reeditado, do qual será falado adiante. Vera Marques (MARQUES 1999) também encontrou no Arquivo Nacional da Torre do Tombo, traduções portuguesas da obra do suíço Samuel Auguste Tissot, *Aviso ao povo a respeito da sua saúde* (TISSOT 1773), e da *Medicina Prática* de Cullen (CULLEN 1788), além da obra de Buchan citada por Von Martius, que foi um dos "*Livros modernos que se vendem em casa de Higino José Ferreira, Capitão da Nau do Dragão no Rio de Janeiro*" (MARQUES 1999).

³⁶ pág. 106

³⁷ pág. 466

³⁸ Este era o anagrama de Simão Pinheiro Morão, cuja obra foi re-editada em 1859, em Lisboa e em 1956, pelo Arquivo Público Estadual de Pernambuco. HOLANDA, 1960 (opus cit)

À semelhança do que vinha ocorrendo no Brasil, o período que Rosenberg (ROSENBERG 1998) chama de "*Idade de Ouro*" dos guias de medicina popular, nos Estados Unidos, se inicia no final do século XVIII e atravessa o XIX. Lá, tais trabalhos de auto-ajuda surgiram no período colonial, mas a partir da Guerra Civil americana, com o barateamento do papel, da impressão e da encadernação. Estas obras proliferam, num momento em que a prática médica estava nas mãos de diversos leigos, que acabaram por se tornar autores. Embora a maioria dos manuais tenha sido escrita por médicos, alguns foram compilados por mulheres e outros por adversários sectários da medicina tradicional, propondo novas abordagens médicas, que evitassem as sangrias e drogas "*não naturais*" (ROSENBERG 1998). Assim, apesar de o livro de Buchan ter sido um importante modelo para diversos manuais norte-americanos, e de ter permanecido no mercado da medicina popular por muitas décadas, vários outros autores, não acadêmicos, concorreram com sua obra, ao longo do século XIX, com um sem número de guias dirigidos a diferentes regiões dos Estados Unidos e diferentes categorias sociais.

No Brasil, ao contrário, os manuais de medicina popular do Império foram escritos por médicos, muitos dos quais, membros da Academia Imperial de Medicina.

3.2 Manuais coloniais - uma tipologia: O *Erário Mineral*

Segundo diversos autores, o *Erário Mineral*, de Luís Gomes Ferreira, editado pela primeira vez em Lisboa, em 1735, foi um dos primeiros tratados de medicina brasileira de grande circulação no Brasil³⁹. Seu modelo colonial português teria sido gradativamente substituído, durante o século XIX, pelo modelo francês, e o *Chernoviz* seria um exemplo desta transformação (WISSENBAACH 2002).

O autor do *Erário*, um cirurgião natural de S. Pedro de Rates, comarca de Barcelos, Portugal, descreve sua experiência médica, de 1708 a 1733, em Minas Gerais. O livro, de mais de oitocentas páginas, é dividido em 12 tratados, cujos diversos temas dão conta das principais doenças e seus tratamentos, em grandes regiões do interior do Brasil onde os médicos eram bastante escassos. A obra era escrita para o homem comum, para os pobres, necessitados de remédios mais acessíveis e baratos que os das boticas. O *Erário* servia "*para os homens de qualidade ou de casta inferior, para os escravos, para os proprietários pobres de escravos caros, para os brancos pobres que andavam descalços e desnutridos, sem senhores que os alimentassem.*" Era um saber enciclopédico, fruto "*do interesse em explorar o que se mostrava útil para o homem, dentro de uma diversidade de possibilidades que abrangiam formas ambivalentes de descrever a natureza*" (DIAS 2002). Representou a divulgação de uma ciência que possuía sua gênese em concepções astrológicas, diretamente vinculadas ao conceito de *influências*, das *simpatias* e *antipatias* da natureza antropomórfica, e de efeito à distância. Diversos almanaques portugueses de previsões baseados na leitura do céu, e contemporâneos ao *Erário*, na época de sua publicação, já vinham trazendo seu conteúdo modificado, em função da sedimentação de novas teorias científicas (CAROLINO 2002).

Luiz Gomes Ferreira não era médico, era "cirurgião aprovado". No período em que foi escrito o *Erário*, o exercício da medicina, no Brasil, era dominado pelos cirurgiões, e como o próprio autor conta a seu leitor, nas

³⁹ "Estudos Críticos", FERREIRA, 2002 (op cit).

necessidades de saúde, os cirurgiões supriam a falta do médico (e escreviam manuais de medicina popular). Muitas vezes, o *Erário* critica ou recusa o diagnóstico enunciado por um médico, e propõe alternativas de nome e de tratamento. Da mesma maneira, emite críticas "às *feiticeiras, às comedeiras ou às curandeiras (...), compatibilizando as novas receitas químicas com os remédios tradicionais da alquimia, assim como receitas contra o mau-olhado*." (DIAS 2002). Informado por uma ciência ligada a influências das corrupções climáticas e atmosféricas na saúde de cunho mágico e sobrenatural, o *Erário* discorre sobre múltiplas doenças, à cuja causa está sempre relacionada alguma alteração digestiva ou resfriamentos, pois as observações e as queixas que mais valoriza estão ligadas a arrotos, vômitos, dores abdominais, erros de alimentação, diarreias, pleurisias e asfixias, entre outras. Também oferece conselhos ao leitor sobre generalidades, com informações que visam a facilitar a vida cotidiana:

"Se alguma mulher, andando com a conjunção⁴⁰, entrar na adega dos vinhos, os fará referver, azedar e turbar, e o mesmo se sucederá no lagar ou cuba dos azeites, porque ficarão como leite, [mas]... o remédio desta perda é tão fácil como urinar-lhe dentro qualquer homem, que logo ficará como de antes, e a experiência é certa".(FERREIRA 2002).

O autor usa um estilo de narrativa que faz com que o leitor se aproxime da obra, pois cita nomes, tanto de grandes proprietários, quanto dos escravos de quem tratou, o tempo que levaram para melhorar, o remédio que usou, em cada doente, e suas propriedades curativas, e a cidade ou o vilarejo de onde seus doentes vieram. Conhece bem e relaciona as péssimas condições em que os escravos (inclusive os seus próprios) viviam, principalmente os destinados ao arriscado trabalho nas minas, e relaciona todas suas doenças, contra as quais narra os muito bons resultados dos seus tratamentos. Além de ensinar a formulação de remédios, orienta nas práticas cirúrgicas, como era de se esperar, tais como o tratamento de fraturas ósseas e feridas, outra característica que o tornava especial entre os demais manuais que porventura convivessem com o seu. Bastante detalhista, imagina todas as evoluções possíveis para os males, como no caso do *panarício*⁴¹, em que propõe, em primeiro lugar, que se coloquem *minhocas machucadas* no local; caso este tratamento não resolva, aconselha umas frutinhas, chamadas *uvas-de-cão*, também machucadas, mas se ainda persistir o quadro, se nem o *vinagre*, nem *cinzas com brasas* surtirem efeito, e tampouco o *limão*, mete-se o dedo no ouvido de um gato, ou, "*sendo mulher, meta o dedo no seu vaso natural, que obra por virtude oculta e tira as dores*."(FERREIRA 2002)

Os demais manuais contemporâneos ao *Erário*, que aqui são apresentados, têm características bastantes distintas desta obra. Ao mesmo tempo em que se dirigem a um público leigo, esperam dele uma erudição bastante diferente da cultura do público do *Erário*, constituído de gente muito pobre. Como são escritos sob outra orientação, de caráter mais universalista que a obra de Gomes Ferreira, não serão encontradas, nesses manuais, nem descrições detalhadas de casos de doenças, nem uma farmacopéia de fácil acesso, típica das terras do Brasil. Alguns historiadores (MARTIUS 1867; SANTOS FILHO 1991) acreditam que *Domestic Medicine*, de Buchan,

⁴⁰ menstruação

⁴¹ "*apostema pequeno ou tumor que nasce nas pontas dos dedos das mãos, e algumas vezes, dos pés...*"FERREIRA, 2002, pág. 365 (op cit).

na tradução portuguesa, tenha sido o primeiro manual de medicina popular a circular e a se espalhar no Brasil, ainda durante o século XVIII. Possivelmente, ele iniciou, no Brasil, uma tradição de leitura de manuais europeus com características gerais bastante diferentes do *Erário*.

3.3 Manuais coloniais - uma tipologia: Buchan, Tissot e Cullen

A primeira edição de *Domestic Medicine or, the Family Physician*⁴², de William Buchan (1729-1805), médico escocês, de Edimburgo, data de 1769, e foi seguida de outras edições em Londres e em Norwich, e, em 1774, na Filadélfia. Seu sucesso se mede, não só pela tradução para quase todas as línguas européias, mas também porque, em 100 anos, teve uma média de uma edição ao ano. Ao molde das suas edições norte-americanas, *Domestic Medicine*, com 55 capítulos, foi adaptado, dentro do que seria possível, às condições locais do Brasil. Esta obra teve, pelo menos, duas diferentes traduções para o português (MARQUES 1999), a de Francisco Pujol de Padrell Filho, de 1788⁴³, e a do Dr. Manoel Joaquim Henriques de Paiva. Este médico, muito elogiado por Spix e Martitus (SPIX&MARTIUS 1938), segundo Marques (MARQUES 1999) também traduziria, do francês, o *Avis au peuple sur sa santé* (TISSOT 1773).

A obra do médico suíço Samuel Tissot (1728-1797), *Aviso ao povo sobre a sua saúde*, de 1761, teve 47 reedições em francês e foi traduzida em 15 línguas, até 1830 (SAUDAN 2001). Tanto o autor como o tradutor fazem questão de afirmar que a obra, de 36 capítulos, havia sido escrita sem grandes pretensões, dirigida apenas aos habitantes do cantão suíço de Vaud.

William Cullen (1710-1790), escocês, como Buchan, foi professor de Medicina Clínica, de Química e de Matéria Médica na Universidade de Glasgow e na de Edimburgo. Esta obra, *Cours de Matière Médicale* (CULLEN 1788), escrita em 1773, segue um plano estratégico, através do qual, médicos, boticários, e pais e mães de família, vão ter acesso a alguns princípios teóricos muito caros a seu autor. A apresentação do tema na forma de aulas faz o leitor perceber a grande erudição do famoso médico que foi Cullen, que, inclusive serviu de referência ao médico alemão Samuel Hahnemann (1755-1843) para sua dissidência das teorias médicas contemporâneas. Hahnemann, considerado fundador da homeopatia, deu início às suas experimentações com base na tradução que vinha fazendo dos conceitos da citada obra de Cullen (LUZ 1996).

Os manuais de Buchan, Tissot e Cullen têm em comum características de estilo e de conteúdo; seus temas são divididos pedagogicamente em dezenas de títulos direcionados a suprir a ausência de médicos nas áreas rurais. Os autores procuram seguir uma ordem *natural* ou *lógica*: falam das causas das doenças, de uma forma geral, apontando sempre para uma solução na higiene, e a seguir, abordam cada doença, individualmente, indicando, ao final, um tratamento.

Entre as causas das doenças, os autores concordam que todas dependem de um grande número de condições adversas, ou do próprio indivíduo ou externas a ele, e se dedicam a estudar os temperamentos, os

⁴² *Medicina Doméstica, ou O Médico da Família*, em tradução livre.

⁴³ esta tradução foi a única que encontrei na BN. A bibliotecária responsável pelas Obras Raras que se encontram no setor de Obras Gerais me garantiu que a outra tradução, que está no quinto andar - atualmente em reforma -, será liberada até o final de 2003.

sentimentos, as variações atmosféricas, o clima, as variações térmicas - que predispõem os indivíduos às doenças, de formas diversas das que eram estabelecidas por Luiz Gomes Ferreira e seu *Erário Mineral*. As idéias de corrupção do ar e de modificações climáticas na causa de doenças (HANNAWAY 1993) estão notadamente presentes nos artigos que compõem a maioria dos manuais setecentistas, fiéis à medicina acadêmica tradicional que aspira afastar os *charlatães* de seu caminho. Os autores se entregam, avidamente, a investigações relacionadas à causalidade, que ocupam grande parte das obras, pois que exigem alguma teorização. Para legitimar os princípios de causalidade que defendem, valem-se, também, de citações de colegas famosos no campo científico.

As intenções ou os temas que levaram os autores a escrever cada obra variam, mas todos expressaram a preocupação com a ausência de médicos no interior dos seus respectivos países. Buchan escreve sobre tudo o que as donas de casa e mães precisavam saber para melhorarem os cuidados dispensados às crianças, ao resto da família e à casa; Tissot trata das causas do despovoamento do campo, e para evitá-lo, ministra noções de higiene, fala das diversas doenças agudas, ensina primeiros socorros e alguns tratamentos cirúrgicos. Faz, ainda, um capítulo (Cap. XXV) contra os charlatães, dividindo-os em duas categorias: *charlatães andantes* e *falsos médicos* (TISSOT 1773); e Cullen escreve, essencialmente, para defender suas teorias sobre a *alma* enquanto elemento imprescindível à vida, e sobre as *propriedades* e qualidades químicas de cada órgão, cada doença, e cada remédio. A *alma*, estrutura de condição imaterial, determinaria toda a fisiologia dos organismos vivos (CULLEN 1788).

Seção indispensável aos manuais do período é o Formulário, que apresenta os remédios e suas indicações. O Formulário se manteve em praticamente todos os manuais do século XIX, como será visto adiante. Nele estão as doses, as substâncias necessárias para a produção de qualquer tipo de medicamento, principalmente dos *simplices*⁴⁴, e as diferentes preparações médicas que podem ser usadas na prática doméstica, com as doses, indicações e modo de usar. São *bálsamos*, *cataplasmas* e *sinapismos*, *clisteres*, *colírios*, *conservas*, *decoções*, *emulsões*, *extratos*, *fomentações*, *gargarejos*, *julepos*, *linimentos*, *pílulas*, *pós*, *xaropes*, *tinturas* e *elixires*, *águas destiladas*, *bebidas espirituosas*, entre outras, que podem ser indicadas em situações de emergência, devendo, pois, a família, tê-las à mão.

A mudança de século não introduz, obrigatoriamente, transformações imediatas na abordagem deste conteúdo. Os principais manuais do século XIX que circularam no Brasil⁴⁵ seguem um modelo que pode se assemelhar aos seus predecessores, mas seus conteúdos vão-se transformando de acordo com os novos princípios científicos, e uma importante modificação poderá ser sentida com as primeiras edições dos manuais do Dr. Chernoviz, o que será visto ainda neste capítulo.

⁴⁴ “simplices” são os remédios derivados de plantas, com os quais se fazem chás, infusões, etc.

⁴⁵ Aqui estou tratando dos manuais sobre os quais alguma coisa foi citada na literatura relativa à medicina oitocentista, e, acredito estar cometendo omissões, que mais tarde tentarei corrigir.

3.4 Alguns dados biográficos de Imbert, Bonjean, Chernoviz e Langgaard

O Dr. Jean-Baptiste Alban Imbert foi o primeiro médico estrangeiro a revalidar seu diploma na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1834. Natural de Montpellier, e oriundo de uma família de médicos, formou-se nesta mesma cidade e foi cirurgião da marinha francesa. Foi um dos mais antigos membros da Academia Imperial de Medicina, para a qual candidatou-se com memória escrita em francês: *Aperçu sur la lithotritie*⁴⁶. Em 15 de outubro de 1835, foi eleito Membro Titular. Exerceu medicina no Rio de Janeiro até 1843. Suas principais obras foram o *Manual do Fazendeiro* (1ª edição de 1834), que teve duas edições, e o *Guia Médico das Mães de Família*, de 1843, além de *Ensaio Higiênico Sobre o Clima do Rio de Janeiro*, de 1837. (ARAÚJO 1979).

O Dr. Luiz Francisco Bonjean (1808-1892), francês de Chamberry, foi médico pela Universidade de Turim, veio para o Rio de Janeiro, onde revalidou seu diploma. Em 1840, com uma memória sobre a *Amaurose*, tornou-se Membro Titular da Academia Imperial de Medicina, na qual passaria a Membro Honorário a partir de 1868. Duas obras de medicina popular foram de sua autoria: *O Médico e o Cirurgião da Roça* (com duas edições) e *Primeiros Socorros*. (ARAÚJO 1979)

Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881), polonês, médico por Montpellier, torna-se Membro Titular da Academia Imperial de Medicina, em 1840. Um estudo mais detalhado deste autor, contemplando sua biografia, suas correspondências e sua obra pode ser encontrado no Capítulo III.

Theodoro Langgaard (1813-1883) nasceu na Dinamarca, estudou medicina na em Kiel, na Alemanha, e em Copenhagen. Veio para o Brasil, em 1842, quando foi morar, inicialmente, numa vila da Fábrica de Ferro de Ypanema, bem próxima à cidade de Sorocaba, onde conheceu Dr. Cruz Jobim⁴⁷ (MENEZES 1934), e de onde se transferiu para Campinas, cidade em que morou até 1870, quando veio para o Rio de Janeiro. Em 5 de agosto de 1846, já há quatro anos no Brasil, defendeu, junto à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, uma tese para revalidação de seu diploma, dedicada ao Dr. Cruz Jobim, na qual defendia a geração espontânea (LANGGAARD 1846). Foi autor do *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular* - que teve duas edições, verbetes atualizados e inúmeras ilustrações, nas cerca de 1500 páginas divididas em três volumes - e do *Formulário Médico*⁴⁸ - que, tal como o de Chernoviz, foi obrigatório nas farmácias antes da criação de uma Farmacopéia Brasileira, em 1929 e que, mesmo sem ter experimentado a popularidade daquele, teve três edições (MENEZES 1934). Fez a tradução e o prefácio do *Atlas de Anatomia*, de Bock (BOCK 1853) e escreveu, também, *Sucintos Conselhos à Jovens Mães para o Tratamento Racional de seus Filhos*, um tratado de Obstetrícia (MENEZES 1934), uma biografia do naturalista Dr. Lund (LANGGAARD 1883), além de uma comédia chamada *Maria ou a Bela Paulista*, de 1863, musicada pelo irmão de Carlos Gomes e encenada em Campinas, além de artigos em periódicos médicos (MENEZES 1934).

⁴⁶ Tradução:

⁴⁷ José Martins da Cruz Jobim era, então, lente e diretor desta Faculdade de Medicina.

⁴⁸ Provavelmente restrito a médicos e a boticários, diferentemente do de Chernoviz.

3.5 Uma tipologia dos manuais escritos no Brasil imperial-I: Imbert e a influência do modelo colonial

Fugindo das concepções mágicas e animistas que caracterizaram a medicina praticada no Brasil do século XVIII, os manuais de medicina popular do Império dão continuidade à preocupação com a higiene e com a população do campo, totalmente distanciada da assistência médica acadêmica.⁴⁹

Muitos dos manuais de medicina popular do século XIX foram construídos sobre um modelo dos seus antecessores, portanto, o leitor vai sentir, ao ler o *Guia Médico das Mães de Família*, de Imbert, a forte presença de Buchan, que também emprestou o nome de seu manual para o *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*, de Langgaard, escrito cem anos depois. Diferenciando-se lentamente dos manuais coloniais, eles tomam um novo colorido em relação às concepções médicas, agora menos interessadas em princípios químicos, em estudo das propriedades de órgãos isolados, ou em influências cosmológicas, mas em pressupostos climáticos e anatomo-clínicos, que, ao lado da higiene, estavam formando toda uma nova geração de médicos no Brasil (EDLER 2001).

A obra de Imbert pode ser considerada uma transição, herdeira de conceitos da colônia e bastante influenciada pela produção acadêmica higienista do Império. Jean-Baptiste Alban Imbert é o autor do mais antigo manual de medicina popular escrito no Brasil do Império, dentre os autores que estudei. Sua primeira obra, *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre a enfermidade dos negros...* (IMBERT 1839), de 1835, tem a marca de um período em que grande parte dos senhores ricos vivia da rentabilidade do trabalho escravo, enquanto nos principais centros urbanos, parte da população dependia dos negócios com seus escravos, alugando-os, ou colocando-os para executarem algum tipo de trabalho, o *ganho de rua* (SOARES 2001). Por isso, Alencastro, que utilizou esse manual em seu trabalho, considera que ele teria surgido em resposta a uma preocupação dos senhores com o adoecimento de sua mão-de-obra, representando, como já foi asseverado, a associação da "*filantropia leiga dos reformistas europeus aos interesses bem entendidos dos escravocratas*" (ALENCASTRO 1997). Esta obra é, também, freqüentemente citada por Gilberto Freyre (FREYRE 1946) e por Karash (KARASH 2000), em seus trabalhos sobre a escravidão no Brasil, quando querem se remeter à medicina acadêmica do Império. Freyre mostra a grande preocupação de Imbert com alguns costumes dos escravos em geral, mormente das negras, afinal, "*as negras que acabam de parir, acabam de aumentar o capital de seu senhor*". Assim, tratar

⁴⁹ Com igual preocupação, e tentando uma saída para o problema da escassez de médicos nos interiores do Brasil, o Dr. Cruz Jobim, em 1862, dirigiu um ofício ao governo imperial, criticando a existência de apenas duas faculdades de medicina no Brasil, o que ele considerava uma centralização "*nociva e odiosa*", deixando sem atendimento a maior parte desta população. Assim, ele propôs a criação de cursos secundários de medicina, que formariam profissionais justamente para esses vazios. SOUZA COSTA, D. Criação de médicos, farmacêuticos e parteiras de segunda classe no Brasil. In: FALCÃO_EC. *Brasiliensia Documenta*. São Paulo: Gazeta Médica do Rio de Janeiro. 248.1863. Os acadêmicos se pronunciaram contra essa medida, alegando que médicos de segunda categoria estariam mais próximos de um charlatanismo oficial do que da medicina acadêmica. Dessa forma, a proposta feita pelo Dr. Cruz Jobim foi rejeitada unanimemente: "*Nos tempos atuais, em que a nossas faculdades se acham desertas de alunos, a criação de escolas secundárias de medicina seria a morte dessas faculdades, trazendo, em compensação, o mais completo descrédito para a classe médica, promovido por um verdadeiro dilúvio de médicos indoutos, sem teoria e sem prática, e nas melhores condições de exercerem o charlatanismo.*" SOUZA COSTA, D. Criação de médicos, farmacêuticos e parteiras de segunda classe no Brasil. In: FALCÃO_EC. *Brasiliensia Documenta*. São Paulo: Gazeta Médica do Rio de Janeiro. 248.1863..

do cordão umbilical e da qualidade da alimentação aos negrinhos recém-nascidos, entre outros hábitos, era fundamental, já que "*muito negrinho morria anjo por ignorância das mães*" (FREYRE 1946).

O *Guia Médico das Mães de Família* (IMBERT 1843), do mesmo autor, manifesta preocupação com a infância, sempre assinalando a convivência das famílias, principalmente, das crianças, com os escravos e seus hábitos, dando atenção especial à escolha da ama-de-leite e desaconselhando o aleitamento materno. Em função da juventude e da *fragilidade* de muitas mães, as negras eram preferidas nesta função, desde que, como lembra Gilberto Freyre, fossem fiscalizadas pelas *senhoras* (FREYRE 1946). Esta obra possui algumas características dos manuais setecentistas, de inspiração higienista, filantrópica e civilizadora, na forma de capítulos destinados à precaução das doenças ligadas à gravidez e ao parto, às doenças propriamente ditas das mulheres e das crianças, e, ao final, um formulário de receitas.

O trabalho de Imbert, ainda que incluído no pensamento fortemente civilizador de seu século, baseia-se menos em aplicar condutas terapêuticas do que em aconselhar. Imbert manifestou-se contra os males da Homeopatia (teoria sobre a qual, na década de 1830, a comunidade acadêmica se pronunciou, classificando-a de *charlatanismo*), contra as sociedades que não aceitam a higiene nem os regulamentos sanitários, e forneceu conselhos que deveriam ser seguidos por todas as mulheres, sob o risco de doenças e mortes. O autor, entre conselhos e informações focadas na educação higiênica da mãe em relação à sua prole, pretende mais esclarecer as causas e o processo das doenças, do que ensinar a curá-las, ponto que o distancia, de alguma forma, dos demais autores do Império.

3.6 Uma tipologia dos manuais escritos no Brasil imperial-II: Bonjean, Chernoviz e Langgaard

O Médico e o Cirurgião da Roça, a obra mais conhecida de Bonjean - cuja localização não chegou ao meu conhecimento - seguia uma apresentação de estilo colonial, ao mesmo tempo em que afastava seu conteúdo deste período, pois ensinava a tratar das doenças clínicas e cirúrgicas (NAVA 1949). Uma característica que Pedro Nava observou nesta obra e que se repete nos *Primeiros Socorros*, é a capacidade do autor de emitir sua opinião sobre questões polêmicas. Da mesma forma que Bonjean opina em relação à sífilis (NAVA 1949), na primeira obra, ele o faz também na segunda, por exemplo, quando trata dos "*enterramentos precipitados*" (BONJEAN 1866). Bonjean, decididamente, movido pelo que chamou de "*idéias liberais e filantrópicas*", defende que quaisquer "*pessoas instruídas*", e não só médicos, deveriam se encarregar da constatação dos óbitos, pois que, tanto havia um grande número de pessoas enterradas vivas, quanto de corpos se decompondo à espera do atestado para o enterramento. Da opinião de que as autoridades do Império eram muito relaxadas em relação às providências a serem tomadas com os corpos mortos, o autor convoca a Igreja a tomar uma posição em relação aos enterramentos, e ensina o leitor (certamente, uma *pessoa instruída*, na sua concepção) a fazer a diferença entre a morte verdadeira e a aparente .

Em relação à redação dos manuais, não houve uma ruptura definitiva, na apresentação, tampouco no conteúdo, ao longo do século XIX. A tradição de *noções gerais - doenças - formulário*, de Melo Franco (MELO

FRANCO 1814)⁵⁰ e de Imbert, se manteve, com Bonjean e outros, mesmo depois do sucesso da forma dicionarizada dos manuais de medicina popular, iniciada, no Brasil por Chernoviz, e seguida por Langgaard. As características pedagógicas de Imbert também permanecem nesses três autores, mas, agora, somadas a outras perspectivas menos conservadoras, que ficarão evidentes ao longo do capítulo.

Chernoviz pretendeu, com sua modificação estrutural, aproximar cada vez mais o leitor da obra, facilitando seu acesso, não mais a um tema geral, mas a uma palavra específica. Assim, o leitor, ao procurar uma doença ou um remédio, não precisa saber, de antemão, se se tratam, respectivamente, de *doença de pele* ou de um *catártico*.

"A forma de Dicionário é a que mais me convinha a este assunto, e por isso a adotei: e com efeito, em uma obra disposta de tal maneira, os objetos se oferecem de si mesmos, sem ser necessário que as pessoas que os procuram possuam conhecimentos científicos preliminares" (CHERNOVIZ 1862)⁵¹.

A dicionarização da obra de Chernoviz é mais um sinal da preocupação do período com a popularização da ciência. Este gosto pela vulgarização do conhecimento, que se aprimorava, na Europa, no século XVIII, atinge seu apogeu nos anos oitocentos, com a industrialização dos livros. Tais progressos técnicos beneficiam tanto edições de grandes tiragens, sem muitas exigências estéticas, quanto as belas e cuidadosas edições, herdeiras da composição manufaturada (DAHL 1933). Chernoviz alia, assim, o caráter utilitário dos manuais ao zelo pela apresentação, com um número crescente ilustrações e outros atrativos, num momento em que o número de livros auto-instrutivos, sempre mais sofisticados, proliferava, no Brasil (HALLEWELL 1985).

3.7 Os manuais de medicina popular são uma tradição acadêmica

Os autores tratados aqui tiveram íntimas relações com a Academia Imperial de Medicina. Bonjean, Imbert e Chernoviz foram seus membros e Langgaard sempre manteve, mesmo à distância, vínculos com as instituições acadêmicas imperiais, como a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro⁵², inclusive vínculos pessoais com o Dr. Cruz Jobim (MENEZES 1934).

Excetuando-se o caso de Langgaard, muito difícil é asseverar em que grau os saberes médicos populares do Brasil influenciaram estes autores, que viveram na Corte - o pouco conhecimento sobre o interior do país, onde eles visavam a divulgar seu conhecimento, devia-lhes chegar completamente reinterpretado, tendo em vista seu círculo social. De qualquer maneira, os conhecimentos médicos populares estavam disseminados em todos os lugares e os autores de manuais do Império sabiam quem era o público imediato de sua medicina, para o qual esta era redigida. Assim, não se altera a estrutura hierárquica da interlocução, pois o autor (e médico) não reclama a equiparação do seu saber ao do leitor leigo. A autoridade dos médicos autores repousa no pressuposto de uma

⁵⁰ Não analisei a obra desse autor porque fora escrita e publicada em Lisboa (durante o Brasil-Colônia)

⁵¹ Prólogo do autor à primeira edição do Dicionário, 1842.

⁵² O Atlas de Anatomia- BOCK 1853 (op. cit.) foi dedicado à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, enquanto Langgaard vivia em Sorocaba.

assimetria entre o conhecimento científico e as precárias informações da população. Todos os textos são escritos dentro da mais culta linguagem; a vulgarização está apenas no vocabulário necessário à compreensão dos textos.

Dicionarizados ou não, os manuais eram porta-vozes de mensagens civilizadoras e iluministas, que se refletiam na fidelidade aos princípios acadêmicos e na determinação de afastar seus leitores da influência dos *charlatães*. Ao adquirir o manual, o leitor já teria dado, pelo que se deduz ao longo da obra, um primeiro passo na direção da ciência acadêmica. Tal concepção apareceria claramente na leitura dos prefácios. Achei que seria de importância uma avaliação dos prefácios, pois aí está o retrato que o autor faz de si, enquanto cientista, e de seu manual, enquanto instrumento de popularização dessa ciência.

São consideráveis os riscos relativos à publicação dos manuais de medicina popular pelos médicos fiéis à Academia. Aconselhar e tratar à distância era generalizar um conhecimento que, segundo as instituições médicas do Império, haveria de ser posto em prática de modo individualizado. Esta antítese se constituía em dilema ético. Os princípios teóricos das instituições médicas imperiais determinavam que apenas o exame clínico detalhado, uma anamnese consistente e uma observação do ambiente onde vive o doente capacitam o médico ao diagnóstico correto e ao tratamento. A prática da medicina acadêmica Imperial tinha um caráter *sensualista* (EDLER 1999) - herança da medicina colonial - evidenciado por aquilo que o médico inferia a partir de suas percepções sobre o paciente e pelo ambiente que o circunda, como a maciez ou a secura de sua pele, a análise de seu temperamento, a ausculta de seu coração, a presença de umidade no ar e de pântanos nos arredores. A pessoa do médico seria, segundo estes pressupostos, imprescindível ao processo de prevenção, diagnóstico e de cura de doenças.

Entretanto, havia uma característica do Brasil Imperial que atenuaria a desavença: o grande vazio de médicos, no interior, fato que sujeitava qualquer pessoa à influência das medicinas de indivíduos sem preparo acadêmico, o que era uma preocupação genuína das instituições científicas. Assim, este atenuante justificaria os manuais e venceria o possível conflito que não passou em branco pelos autores, pois que a comunidade médica, com alguma frequência, se manifestou contra esse tipo de publicação. Aliás, longe do Brasil Imperial, Buchan, em 1785, já se deparara com alguma reação dos médicos do *Royal College of Medicine*, de Edimburgo, ao qual pertencia:

"Embora Domestic Medicine nunca tenha pretendido substituir a utilidade de um médico, mas sim, suprir sua ausência onde a assistência médica não possa ser encontrada, o autor lamenta observar que os ciúmes e o medo por parte da comunidade dos médicos fizeram com que vários destes tratassem esse trabalho de uma forma inadequada aos representantes de uma ciência liberal, [mas] desconhecendo seu injurioso tratamento, ele [o autor] está determinado a persistir no seu plano, estando completamente convencido de sua utilidade... [...] benéfica à humanidade." (BUCHAN 1799)⁵³

A medicina dos manuais se legitima, do ponto de vista da ciência acadêmica, tanto por prestar serviços às famílias abastadas, aos *curiosos*, e, indiretamente, aos escravos, colonos e demais categorias de indivíduos

⁵³ . Tradução livre, grifo meu.

pobres, nos locais onde rareavam médicos, quanto por - nem que fosse, pura e simplesmente, essa a única razão - evitar a atuação dos *charlatães*.

3.8 Aspectos civilizadores dos manuais: os prefácios

"São os prólogos um antecipado remédio aos achaques dos livros, porque sempre andam em companhia dos erros e as desculpas; eu não peço perdão de nada..."(FERREIRA 2002).

O século XIX foi rico em manuais de boas maneiras e de conduta, inseridos nas concepções de higiene e de regras sociais, estabelecendo códigos de elegância e polimento, como modelos a serem seguidos por sociedades que desejassem construir uma civilização (SCHWARCZ 1997). Elucidar as atribuições da ciência, com informações corretas dentro do contexto do período, e aglutinar os leitores contra o *charlatanismo* - tais eram os principais argumentos para os manuais de medicina popular - além, é claro, de introduzir as noções de medicina de forma inteligível aos leigos. Estes três princípios, de cunho civilizador, serviram de tema para a maioria dos prefácios.

Por outro lado, os prefácios, enquanto porta de entrada, e coerentes com a proposta e o conteúdo dos manuais, apostam no aspecto pedagógico e na importância de que o leitor crie hábitos novos, aprovados pelas regras higiênicas do período. Percebi, entretanto, que alguns prefácios não são tão fiéis à obra que apresentam. Muitas vezes, a obra é precisa, detalhada, e fornece ao leitor, não apenas informações abrangentes, como também uma conduta terapêutica bem definida, enquanto o prefácio não a admite tão ousada e completa. A explicação para essa estranha discordância poderia ser, justamente, uma resposta ao embate do significado generalizador dos manuais com a prática acadêmica individualizante da medicina. Os prefácios se assemelham mais a uma justificativa à academia do que uma explicação ao leitor.

Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, na primeira edição do *Dicionário de Medicina Popular*, de 1842, faz uma completa explicação desta obra, inscrita dentro do ideal pedagógico iluminista. Ele entende que algumas das funções de seu manual de medicina popular são a utilidade e a acessibilidade, já que há

"...muitas coisas relativas à arte de curar, cujo conhecimento pode ser facilmente adquirido por todos os homens, e em que podem noções muito simples habilitar a cada um para ser útil à sociedade[...]. A asfixia, a submersão, a apoplexia, os ataques histéricos, os epiléticos, as convulsões das crianças, [...], as mordeduras de cobras venenosas, as de cães danados, etc, provam quanto é útil que todos os homens saibam o que se deve fazer nessas graves ocasiões,..."
(CHERNOVIZ 1862).

Mas, como o próprio autor diz, muito mais que tratar de acidentes, é importante enunciar outros objetivos, iluministas e inovadores, que não podem deixar de chegar ao leitor, como

"difundir pelo povo conselhos para preservar a saúde e prevenir as moléstias; inculcar os preceitos relativos ao clima, às habitações, aos vestidos, aos alimentos, às paixões, [...]. combater os erros nocivos à saúde que reinam nas

diferentes classes da sociedade e acautelar o público contra o charlatanismo."(CHERNOVIZ 1862)⁵⁴.

Fica clara a idéia de que a higiene enquanto mola mestra da saúde, foi um emblema para os prefácios de Chernoviz, pois tais preceitos, mesmo devendo ser prescritos por um médico, não faziam indispensável uma consulta. Impedindo o adoecimento, a higiene era informação necessária à população, e, na forma de orientações e aconselhamentos, ela não causaria um embate com as instituições médicas imperiais. Independentemente do conteúdo da obra, tal advertência, somada à admoestação relativa ao *charlatanismo*, já aponta para uma defesa do autor contra possíveis censuras de seus colegas. No entanto, a partir da quinta edição do *Dicionário de Medicina Popular*, Chernoviz decide modificar seu prefácio, assumindo a raridade que são os médicos no interior do país, o que exigiria atitudes, mais do que orientações:

"...não me lembrei da impossibilidade de encontrar um facultativo no interior do Brasil, a uma zona de 10, 20 ou mais léguas; e que, por conseguinte, meu dicionário apresentava lacunas que convinha preencher." (CHERNOVIZ 1878).

Imbert, no Prefácio ao *Guia Médico das Mães de Família*, de 1843, declara-se incapaz de escrever uma obra científica, voltada estritamente para os médicos, e presume que o Brasil reclama de uma obra de medicina doméstica, devido à ausência de médicos na maior parte do país. Este autor se insere na medicina popular como um tradutor de idéias científicas, até então, só acessíveis aos iniciados na medicina:

"...não fiz mais do que, de certo modo, reproduzir os preceitos gerais que outros escritores mais hábeis têm dado muitos anos antes de mim sobre higiene que respeita ao estado de gravidez, mas com a notável diferença de que eles estavam dirigidos por vistas científicas..." (IMBERT 1843)⁵⁵

Segue-se, então, uma preleção, para as mães de família, em defesa da higiene, que é, para Imbert, ciência salvadora da humanidade, nascida de povos civilizados que pregam a quarentena, preocupam-se com a comida, com a bebida, com os pântanos e com a limpeza das cidades. Assim este autor concebe, ironicamente, os descrentes na higiene como indivíduos ameaçadores e capazes de, entre tantas outras desditas,

"...deixar abertos todos os caminhos aos assaltos das epidemias, a todos os flagelos da terra, e viver no extremo desmazelo dos selvagens...que bela e brilhante civilização! Se semelhantes idéias de fatalismo viessem a ter voga numa sociedade civilizada (o que seria um absurdo), parece-me então que não haveria necessidade de resguardar-nos da umidade, do frio, nem de por-nos em dieta [...]"(IMBERT 1843)⁵⁶

Bonjean, ao escrever *Primeiros Socorros*, em 1866, objetiva, claramente, ser útil e acessível ao público leitor:

⁵⁴ Grifo meu.

⁵⁵ Grifo meu.

⁵⁶ Grifo meu.

"Existem no Brasil diversas obras de medicina e cirurgia popular; algumas têm obtido feliz resultado, mas nenhuma ainda teve o fim que reclamam as distâncias e as exigências diárias, e que hoje me proponho a desempenhar. Este fim é apresentar em mui poucas páginas, em estilo, que de rigor deve ter clareza e simplicidade, certos meios seguros, simples, fáceis, que se poderão achar em todos os lugares, e em todas as circunstâncias, para socorrer de pronto a maior parte das feridas, e remediar, até que chegue o médico, alguns acidentes graves." (BONJEAN 1866).

Através destes prefácios, a necessidade do médico nas casas que possuem manuais de medicina popular é uma questão aparentemente ambígua. Tais manuais foram escritos e apreciados justamente por sua utilidade na ausência de médicos, mas seus autores têm dificuldades em ser tão arrojados nessa sentença. Em Chernoviz, Imbert e Bonjean, os prefácios argumentam que há campos da medicina fáceis de serem alcançados por um leigo letrado, que é de fundamental importância que a ciência chegue às pessoas de forma inteligível, que há uma definitiva ausência de médicos no interior do Brasil, e que os *charlatães* estão sempre prontos para agir. O leitor, então, vai encontrar, nestes autores, uma tentativa de conciliar tais argumentos com o da indispensabilidade de um médico em algumas situações. Embora, geralmente, o conteúdo das obras não corrobore esta indispensabilidade, de qualquer maneira, a intenção está registrada.

Coincidentemente com o fato de não haver pertencido diretamente à Academia Imperial de Medicina, Langgaard, por outro lado, no prefácio, é categórico em relação à necessidade de que o público leitor desempenhe os ensinamentos de seu manual. Langgaard está, intencionalmente, formando práticos de medicina, voltando críticas a autores de manuais que impõem a presença do médico a partir de um momento da doença:

"Algumas obras de medicina popular em português, de mais ou menos mérito, conheço-as eu; [...] Seus autores, esquecendo-se da carência absoluta que há de médicos nas vastíssimas regiões do interior, limitam-se a prescrever e ditar os conselhos de mais urgência, recomendando para a continuação do tratamento, a presença do médico, muitas vezes impossível de encontrar numa zona de 20, 50 e mais léguas." (LANGGAARD 1873)

Sem outra saída, muitas situações exigiriam amputações de urgência para impedir o avanço rápido de uma gangrena, ou de uma mordida de cobra venenosa, por exemplo. Esperar alguns pares de dias pelo médico seria condenar o doente à morte. Langgaard, particularmente, sabia como era difícil encontrar um médico no interior:

"[...], tratei de tudo que diz respeito à cirurgia e moléstias externas, como sejam: fraturas, deslocções, hérnias, feridas, etc., bem como fiz minuciosa descrição das operações que não admitem demora, e de necessidade é que de pronto se pratiquem; tais como: amputações, a operação da hérnia estrangulada, retenção das urinas, e outras muitas e várias, acompanhando sempre a descrição destas operações com desenhos explicativos." (LANGGAARD 1873).

Sem medo de constranger os seus colegas, decide capacitar o leitor para tratar de si ou dos seus, não se preocupando com o uso de sua obra por todo e qualquer praticante da medicina (aí se incluem os *charlatães*). Possivelmente, a experiência de Langgaard, de trinta anos no interior de São Paulo, o tenha obrigado a considerar fortemente tratamentos e intervenções leigas, como explica von Martius: "*A obra do distinto Dr. Langgaard, por assim dizer, multiplica o número de aspirantes da arte de curar, e os introduz e espalha em lugares que se achavam até agora privados da presença de médicos facultativos.*" (MARTIUS 1867).

Mas será que a obra de Langgaard representa, de fato, uma discrepância em relação ao conteúdo das demais? Seria ela a única a ameaçar os privilégios da medicina acadêmica?

3.9 Aspectos civilizadores dos manuais: temas e verbetes

As divisões dos manuais em temas e em verbetes tornaram possível perceber quão grande foi a capacidade de informação, de formação e de síntese que os autores transmitem aos leitores. O intento pedagógico e civilizador, referido nos prefácios, obtém o êxito pretendido, no corpo dos livros. Dessa forma, pude notar que os autores deixam bastante inconstante o critério que o leitor deve utilizar, sobre recorrer ou não ao médico. O que esses autores fazem, na realidade, é um *cumprimento do dever profissional*. Afirmam retoricamente seu compromisso com os pressupostos normalizadores da prática médica, mas apresentam as informações suficientes para que o leigo se instrua na arte do diagnóstico e da terapêutica: orientam o leitor sobre as vantagens de se chamar um médico, e, sabendo que isto é uma dificuldade, ensinam tudo o que está ao seu alcance. Apesar de os autores mostrarem-se, em alguns momentos do texto, mais ou menos hesitantes em admitir que estão fornecendo ferramentas especializadas a seu leitor, um exame do conjunto revela que, à (já comentada) exceção de Imbert, todos aceitaram a missão de substituírem a pessoa do médico. Alguns exemplos vão ajudar a percebê-lo.

Langgaard, no seu verbete AMPUTAÇÃO, descreve todos os tecidos, vasos e nervos que se encontram no local indicado para as amputações, o instrumental e local necessário e adequado para essa cirurgia, realizada pelo leigo, em caso de emergência. A cirurgia é descrita em sua totalidade, até o momento final, do curativo. O leitor, se ignorava, a princípio, o universo em que está penetrando, ao ser orientado, passo a passo, toma total intimidade com a anatomia de seu campo cirúrgico (LANGGAARD 1873).

Ao contrário de Langgaard, Chernoviz (CHERNOVIZ 1862; CHERNOVIZ 1878) tem um verbete de menos de uma página para esse assunto, que não leva em conta a realização desta cirurgia na obra de medicina para leigos. Suas considerações são apenas opiniões relativas à vantagem de ter um membro amputado para não se perder a vida e às situações que mais reclamam esta intervenção. Se fosse consultado apenas o verbete AMPUTAÇÃO, poderia parecer que, em situações de maior gravidade, Chernoviz não admitisse tanta intervenção leiga. Mas no seu *Dicionário*, o verbete FRATURA diz o que fazer "*antes de chegar um médico, no caso de fratura dum osso*"⁵⁷: ensina os tipos de fraturas, como reconhecê-las, como transportar um indivíduo fraturado, e fornece o nome de alguns aparelhos de imobilização, além do prognóstico para recuperação, remetendo o leitor ao verbete correspondente à parte do corpo fraturada. Apesar da citada ressalva quanto à

⁵⁷ Na 5ª edição, como será visto mais tarde, esse verbete sofre modificações consideráveis

chegada do médico, o autor indica todo o tratamento necessário para uma fratura, de modo que, se forem observadas todas as orientações, caso o médico chegue mesmo, só terá que reconhecer que tudo já foi feito, pois encontrará o paciente em repouso, na posição e no local adequados, devidamente imobilizado, e com o aparelho indicado para o tipo de fratura.

O mesmo acontece com Bonjean, quando trata das "*mordeduras de animais danados*", no *Primeiros Socorros*. Inicialmente, o autor orienta sobre todos os sintomas possíveis de serem encontrados, no animal danado. Também mostra que nem todos têm os mesmos sintomas, e que a hidrofobia, por exemplo, pode não ser encontrada em todos os animais. Informa sobre os diferentes períodos de incubação da doença no homem e no animal, e da trágica evolução dos sintomas encontrados no homem. Quando aborda o tratamento de uma ferida causada por animal danado (cap. VIII), o autor é bastante enérgico:

"Convém, imediatamente, chupar ou fazer chupar fortemente, e com abundância, a ferida, submetê-la depois a longas lavagens com água simples, ou mui pouco salgada, ou com vinagre, leite, saliva, água lamacenta, e mesmo urina. Depois, far-se-á sangrar enquanto convier; para isto nada há de melhor do que a aplicação de ventosas. Todas estas aplicações podem impedir o efeito do veneno da hidrofobia; porém, a única eficaz é, sem dúvida, queimar todo o trajeto percorrido pelos dentes do animal. Esta operação não é, em alguns casos, nem difícil, nem mui dolorosa; mas é bom reservá-la para o cirurgião. Cumpre, pois, chamar o mais vizinho, ou ir em pessoa à sua casa e seguir exatamente sua determinação. Porém, se acaso, como desgraçadamente acontece muitas vezes no interior desse Império, se estiver privado dos recursos do homem da arte, tomam-se as seguintes medidas: quando a ferida já não sangrar, cauteriza-se com o ferro em brasa, ou com algum cáustico líquido, tal como a água forte, o ácido hidrocloreto, a potassa cáustica em pó, e com preferência, a manteiga de antimônio. Qualquer que seja a medida tomada, precisa-se descobrir a profundidade das feridas, por meio de incisões, ou cortando com tesouras as carnes despedaçadas, [...], para que não se escape um só átomo de vírus, porque há menos inconveniente em queimar demais do que de menos. [...], pode-se cauterizá-la mais facilmente com pólvora..." (BONJEAN 1866).

Novamente, o cirurgião, indivíduo capacitado academicamente, para realizar esse procedimento, não vai ser encontrado, ou nem procurado pelo leitor, que já teve todas as informações necessárias para executar o procedimento. Vê-se que os autores, unanimemente, aceitavam, na prática, que não somente os procedimentos simples poderiam ser realizados pelos leigos: operações grandes e de risco os foram transformando em verdadeiros médicos.

3.10 Os manuais do Dr Chernoviz: um capítulo

Da mesma forma que alguns autores admitem que o principal manual de medicina popular a circular no Brasil até o início do século XIX tenha sido o de Buchan, há um consenso em que este teria sido suplantado pelo de Chernoviz (NAVA 1949; HALLEWELL 1985; SANTOS FILHO 1991; MARQUES 1999; FIGUEIREDO 2002).

Em 1841, Chernoviz publica sua primeira obra, *Formulário ou Guia Médico* (CHERNOVIZ 1841), dedicada aos médicos, que conhece imenso sucesso e 19 edições que prosseguem até 1920. Em 1842, Chernoviz publica o *Dicionário de Medicina Popular*, com seis edições até 1890, que variam entre dois e três volumes, num total de, aproximadamente mil e quinhentas páginas. Além destas obras, as mais conhecidas na atualidade, Chernoviz escreveu uma crianças, de 1862, com mais de 140 estampas no texto, e um livro veterinário, de 1866.⁵⁸

Decidi dedicar-me, preferencialmente, aos manuais do Dr. Chernoviz devido à grande repercussão de sua obra, que continuou a ser editada em Paris, sempre em português (com algumas traduções para outras línguas), constantemente atualizada e revista a cada edição, e sobre a qual muito se disse. Suas cartas, para a Polônia, servem como ótima fonte para que se perceba o caminho que traçou nos dois primeiros anos em que viveu no Brasil. As atualizações em Chernoviz oferecem a possibilidade de perceber novas formas e novos conteúdos, que refletem o conhecimento do autor sobre os cientistas de sua época, citados como referência dentro de sua obra. Além disso, sua atualidade em relação ao seu tempo veste a obra de novas cores, acrescenta novos conhecimentos sobre o Brasil, aumenta o número de ilustrações que auxiliam, enormemente ao leitor, no entendimento dos verbetes. A proximidade dos manuais de Chernoviz com seus leitores foi tal, que, estes, íntimos do autor por causa da obra, submeteram-na a uma metonímia e a uma antonomásia, tratando a obra por *O Chernoviz*.

⁵⁸ Chernoviz, P.L.N. *Modo de conhecer a idade do cavalo, do burro, das bestas muares do boi, do carneiro, da cabra e do porco*. Paris: Casa do Autor. 1866. A obra teve 32 páginas, com 52 figuras intercaladas no texto.

3.11 Referências bibliográficas

ALENCASTRO, L. F. Vida Privada e Ordem Privada no Império. In: NOVAIS_FA. *História da Vida Privada no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras. vol. 2: 67-78.1997.

ARAÚJO, C. S. *Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Continente.1979.

ARAÚJO, J. S. *Perfil do Leitor Colonial*. Ilhéus: Editus.1999.

BOCK, C. E. *Atlas Completo de Anatomia do Corpo Humano*. Rio de Janeiro: Eduardo e Henrique Laemmert.1853.

BONJEAN, L. F. *Primeiros Socorros ou a Medicina e a Cirurgia Simplificada*. Rio de Janeiro: Eduardo e Henrique Laemmert.1866.

BUCHAN, W. *Domestic Medicine or, A treatise on the prevention and cure of diseases, by regimen and simple medicines, adapted to climate and diseases of America by Isaac Cantrall*.1799. In: Richard Folwell. <http://js-catalog.cpl.org.60100/MARION/BGW-9358>. 2001.

CAROLINO, L. M. *A Escrita Celeste - Almanques astrológicos em Portugal nos séculos XVII & XVIII*. Rio de Janeiro: Ed. Access.2002.

CHERNOVIZ, P. L. N. *Formulário ou Guia Médico*. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional.1841.

CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor.1862.

CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor.1878.

CULLEN, W. *Cours de Matière Médicale*. Paris.1788.

DAHL, S. *Histoire du Livre de l'Antiquité à nos Jours*. Paris: Jules Lamarre.1933.

DIAS, M. O. L. S. Corpo, Natureza e Sociedade nas Minas (1680-1730). *Projeto História*,(25) Dez. 2002.

EDLER, F. C. *A Constituição da Medicina Tropical no Brasil Oitocentista: da Climatologia à Parasitologia Médica*. 1999. PhD (IMS)-Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1999.

EDLER, F. C. A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais. In: HEIZER&VIDEIRA. *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Ed. Access.2001.

FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ.2002.

FIGUEIREDO, B. G. *A Arte de Curar - Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura.2002.

FREYRE, G. *Casa Grande & Senzala*. Rio de Janeiro: José Olympio Editora.1946.

HALLEWELL, L. *O livro no Brasil (sua história)*. São Paulo: EDUSP.1985.

HANNAWAY, C. Environment and Miasmata. In: BINUM&PORTER. *Companion Encyclopaedia of the History of Medicine*. London: Routledge.1993.

IMBERT, J. B. A. *Manual do Fazendeiro ou Tratado doméstico sobre a enfermidade dos negros generalizado às necessidades de todas as classes*. Rio de Janeiro.1839.

IMBERT, J. B. A. *Guia Médico das Mães de Família*. Rio de Janeiro: Tipografia Franceza.1843.

KARASH, M. C. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Editora Schwarcz Ltda.2000.

LANGGAARD, T. *Dissertação Crítica sobre a Geração Equívoca*. 1846. 13 pág. (Faculdade de Medicina)-Rio de Janeiro. 1846.

LANGGAARD, T. *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*. Rio de Janeiro: Tipografia Laemmert.1873.

LANGGAARD, T. *O Naturalista Dr. Lund (Peter Wilhelm), sua Vida e seus Trabalhos*. Rio de Janeiro: Laemmert.1883.

LUZ, M. T. *A Arte de Curar versus A Ciência das Doenças*. Rio de Janeiro: Dynamis Editorial.1996.

MARQUES, V. R. B. *Natureza em Boiões-Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista*. Campinas: Ed. UNICAMP.1999.

MARTIUS. Prefácio. In: LANGGAARD_T. *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*. Rio de Janeiro: Tipografia Laemmert. vol. 1.1867.

MELO FRANCO, F. *Elementos de Higiene ou Ditames Teoréticos e Práticos para conservar a saúde e prolongar a vida*. Lisboa: Tipografia da Academia Real de Ciências.1814.

MENEZES, R. O. L. *Minhas Memórias dos Outros*. Rio de Janeiro: Editora José Olympio.1934.

NAVA, P. *Capítulos da História da Medicina no Brasil*. Rio de Janeiro: Brasil Médico Cirúrgico.1949.

ROSENBERG, C. E., HELFAND, W. H. *Every Man His Own Doctor*. Philadelphia: The Library Company of Philadelphia.1998.

SANTOS FILHO, L. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: HUCITEC/EDUSP.1991.

SAUDAN, G. *Tissot, Samuel A.* 2001. In: Dictionnaire Historique de la Suisse.
www.sn1.ch/dhs/externe/protect/textes/F14666.html. 2002.

SCHWARCZ, L. M. Introdução. In: ROQUETTE_JI. *Código do Bom-Tom*. São Paulo: Companhia da Letras. 1997.

SOARES, L. C. Os senhores e a distribuição da propriedade escrava no Rio de Janeiro do século XIX. *História Econômica e História das Empresas*, IV(2) 65-85, 2001.

SOUZA COSTA, D. Criação de médicos, farmacêuticos e parteiras de segunda classe no Brasil. In: FALCÃO_EC. *Brasiliensia Documenta*. São Paulo: Gazeta Médica do Rio de Janeiro. 248.1863.

SPIX&MARTIUS. *Através da Bahia*. São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, Porto Alegre: Companhia Editora Nacional. 1938.

TISSOT, S. A. *Aviso ao povo sobre sua saúde*. Lisboa: Officina Patriarcal. 1773.

WISSENBACH, M. C. C. Gomes Ferreira e os símplies da terra. In: FERREIRA_LG. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. vol. 1: 107-149. 2002.

4 CAPÍTULO III – O Chernoviz

"UM PASSO DE CONSCIÊNCIA

Pediu e obteve demissão de membro titular da seção médica da Academia o sr. dr. Pedro Luiz Napoleão Chernovitz. Desde que pertencemos a esta corporação, nunca tivemos o prazer de ver a nosso lado o sr. Chernovitz: e se não nos erra a memória, também nenhum dos nossos mais antigos colegas pode contar essa ventura por mais de uma até duas vezes. Diversas versões ouviamos dar como explicativas da não interrompida ausência de nosso colega; - nunca as podemos acreditar, porque não nos capacitamos que o título de uma Academia se solicite só para ornar o frontispício de alguma obrinha, como, por exemplo - a tradução de um formulário - uma medicina doméstica, etc. etc. No entanto a indulgência extra modum dos diversos presidentes que tem tido a Academia, ia tolerando este abuso, como ainda tolera outros muito idênticos, senão piores. Felizmente o sr. Chernovitz teve consciência: - julgou de si para si (e julgou muito bem) que lhe era indecoroso ser membro de uma associação, sem concorrer em nada para o seu brilho e engrandecimento; e por isso enviou seu pedido de demissão. Honra lhe seja feita, e agradecemos-lhe tão acertada deliberação."⁵⁹

4.1 O Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz

A fama inigualável, duradoura e rapidamente conquistada, que teve a obra de Chernoviz, pede que suas razões sejam dadas a conhecer. De qualquer forma, tamanho sucesso foi fruto de um duplo esforço, seja para enfrentar adversidades, pelas quais provavelmente passou, enquanto estrangeiro, almejando uma profissão bastante disputada no Rio de Janeiro, seja para aprender, e muito bem, o caminho que precisaria percorrer, com todos os meandros a serem contornados.

Este capítulo, mais que simplesmente apresentar Chernoviz, pretende contextualizar sua vida e seu empreendimento editorial dentro da *sociedade de corte* que foi o Rio de Janeiro imperial, representado, no caso, pelas instituições médicas, e relações humanas e sociais características daquele período (ELIAS 1993; GUIMARÃES 2001).⁶⁰

O doutor Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, nome brasileiro de Piotr Czerniewicz⁶¹, nasceu na Polônia (Lukov), a 11 de setembro de 1812. Foi obrigado a sair de seu país, ainda bem jovem, estudante de medicina na Universidade de Varsóvia, por ter participado, em 1831,

⁵⁹ Annaes de Medicina Brasiliense, 4º ano, vol 4, nº 6, dez 1848 - pág. 128-129. Os grifos estão no original.

⁶⁰ Creio que a expressão *sociedade de corte*, usada por Norbert Elias está adequada, nesse caso, por analogia, ao Brasil Imperial. Elias toma a aristocracia absolutista da França como inspiradora de maneiras e linguagens que expandiram para a Europa e o resto do mundo conceitos como "civildade", "civilização" e "distinção", que contaminaram tanto os extratos superiores da burguesia, "quanto camadas da classe média" ELIAS 1993 (op. cit). As elites políticas do Brasil imperial - "recém saído de uma situação de colônia" - estão comprometidas com um projeto de Nação "civilizada", onde se inscrevem, necessariamente, diversas instituições de caráter acadêmico, que seguem os "cânones estabelecidos pela cultura letrada européia", formando, inclusive, redes de contatos com diversos países da Europa. GUIMARÃES 2001(op. cit.).

⁶¹ Em 1840, a redação da Revista Médica Fluminense, trata-o de Luiz Czerniewicz, mas num artigo seu da mesma revista, de 1941, sobre envenenamentos, já é chamado de Dr. Chernoviz.

de um levante contra o domínio russo. Assim como milhares de outros poloneses, recebeu abrigo em território francês, onde pôde continuar seus estudos. Na França, participava da Sociedade Democrática Polonesa, entidade que congregava os refugiados políticos poloneses. Em 1837, no ano seguinte de sua participação no combate a uma epidemia de cólera (WACHOWICZ&MALCZEWSKY 2000) (reconhecida pelo governo francês, que lhe condecorou, em agradecimento, com a medalha de mérito), doutorou-se, em medicina, pela Faculdade de Montpellier, com a tese "Diagnóstico Diferencial dos Tumores do Escroto" (CZERNIEWICZ 1837), de 42 páginas.

Segundo Silva Araújo - que fez uma bibliografia bastante minuciosa do médico polonês, chegando até a visitar seu túmulo e seus herdeiros franceses, no início de 1840, Chernoviz aporta no Rio de Janeiro como "*médico do séquito do plenipotenciário do Rei junto ao jovem Imperador do Brasil, o Barão Achille Rouen*" (ARAÚJO 1979). No mesmo ano, em dezembro, tem seu diploma reconhecido pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e é aceito na Academia Imperial de Medicina, como Membro Titular, após escrever a memória "*O uso do nitrato de prata nas doenças das vias urinárias*"⁶². Publicou artigos na Revista Médica Fluminense (CZERNIEWICZ 1840; CHERNOVIZ 1841) e na Gazeta Médica da Bahia⁶³, com a qual se manteve em contato após seu retorno a Paris, publicando mais de 20 trabalhos, dois dos quais em 1881, no ano de sua morte. Em 1848, desligou-se da Academia. Casara-se, em 1846, no Rio de Janeiro, com uma brasileira, Julie Bernard, filha de franceses, e volta para a França, em 1855, com seus seis filhos, um dos quais dá continuidade a seu grande projeto editorial. Morre em Paris, em 1881. A rua em que morava, então chamada de Rue Raynouard, chama-se, hoje, Rue Chernoviz.

As informações sobre os dois primeiros anos de sua vida no Rio de Janeiro são dadas pelo próprio Chernoviz, em suas *Cartas do Brasil e do Rio de Janeiro* (HERSON 1996), que hoje se encontram, tanto no original, em polonês, quanto traduzidas para o português, por solicitação de Silva Araújo⁶⁴, na biblioteca da Universidade de Varsóvia. Estas cartas, importante fonte de sua trajetória, possuem um destinatário na Polônia, cujo nome não é

⁶² Annaes Brasilienses de Medicina, 1841-1842, pág. 211 e seg. *apud* SACRAMENTO BLAKE, A. V. A. *Dicionário Bibliográfico Brasileiro*. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Cultura.1970.

⁶³ Na Gazeta Médica da Bahia, enumerei 20 trabalhos de sua autoria, entre os anos de 1868 e 1881.

⁶⁴ Silva Araújo diz que recorreu a um amigo polonês que vivia em Paris e as traduziu para o francês. ARAÚJO 1979 (op. cit.), pág. 159, vol I

mencionado, mas que, com certeza, era alguém bastante próximo - pode ser sua própria mãe, seu irmão⁶⁵ ou um amigo. Nelas, Chernoviz, num tom bastante familiar, trata de sua situação social, financeira, profissional, fala de suas pretensões editoriais e de suas impressões sobre a cidade, o clima, a escravidão, a medicina, as instituições, e as pessoas que conhece.

4.2 A sociedade da Corte: Dr. Chernoviz e suas cartas

Era fundamental que Chernoviz compusesse e legitimasse uma *identidade sócio-profissional* (BIAGIOLI 1993)⁶⁶, no Rio de Janeiro do Império, para o sucesso de sua empreitada. Nas cartas a seu correspondente polonês, Chernoviz logo mostrou como tomou contato com o país e com a cidade onde viveu, inteirando-se de sua conformação social escravocrata, totalmente dominada pelos grandes proprietários de escravos e de terras que ditaram relações pautadas em trocas de favores pessoais, e do papel representado pelas instituições médicas imperiais e seus membros, com os quais acabaria por se ligar de forma bem sucedida.

Escreve, numa das cartas, que próprio capitão do navio que o trouxera ao Brasil foi-lhe dando a conhecer, durante a viagem, as técnicas grotescas de captura dos negros, nas costas da África, e como era burlada a lei que proibia o tráfico negreiro há mais de dez anos. Denuncia, numa carta – muito didática - datada de sete meses após sua chegada (provavelmente julho de 1840), como "*infame*", o comércio clandestino de negros africanos - "*ainda hoje são contrabandeados negros infelizes para o Brasil*", que "*atados a uma só correia são levados para o porão*", onde diversos companheiros morrem, pelo calor, alimentação e espaço precários, o que "*provoca, no fim, a revolta dos negros*", que atacam os marinheiros, enquanto "*o capitão, que está sempre alerta e leva uma arma carregada, mata os primeiros corajosos que aparecem*", mas

"os restantes, assustados, recuam...Neste comércio de negros, não se presta atenção aos laços familiares; um irmão é separado do outro; o filho, do pai; a

⁶⁵ Silva Araújo acredita que as cartas tenham sido escritas para a mãe ou para o irmão mais novo de Chernoviz, Severino. ARAÚJO 1979 (op. cit.), pág. 235.

⁶⁶ Achei que a expressão "identidade sócio-profissional" tem um a perfeita adequação à situação que Chernoviz buscava, ao chegar no Brasil. Biagioli, ao estudar a sociedade de corte, toma o exemplo da trajetória de Galileu, e suas relações com a corte florentina e com o sistema de patronato, que possibilitaram a composição e a legitimação de uma nova "identidade sócio-profissional": de matemático, transforma-se em filósofo, ou filósofo-astrônomo, condição *sine qua non* para que suas observações se fizessem valer. O autor procurou mostrar que a nova identidade sócio-profissional foi indispensável ao diálogo e à conquista de um campo do conhecimento.

*mãe, da criança..Os senhores casam seus escravos entre si, pois sabem por experiência que isso é a melhor maneira de torná-los bem comportados e dedicados à plantação...ele ajunta o casal, como igualmente pode separá-lo, vendendo a alguém um dos esposos...Se o escravo [...] provoca o descontentamento do senhor, por bebedeira, , preguiça [...], o senhor castiga conforme a sua vontade [...] as leis que limitam a ira do senhor [...] não são observadas e a maldade do senhor não é reprimida...Nas cidades, todos os trabalhos pesados são executados pelos negros. Eu mesmo possuo um empregado negro que alugo de um dos habitantes locais."*⁶⁷

Estranhamente, depois dessa percepção do sofrimento dos negros e de seu tratamento desumanizado, pelo qual o senhor separa famílias, castiga, casa e afasta casais, conforme sua vontade, Chernoviz consegue imaginar que, mesmo assim, *"essa nova situação parece, para o negro recém-chegado, um paraíso em comparação à sua situação anterior na África"*. Nesse momento, é possível calcular que esta carta tivesse sido escrita em dois tempos, um primeiro, logo na sua chegada, ainda chocado com as informações do capitão do navio, e o segundo, já mais estabilizado, convivendo com seu "empregado" de serviços pesados. São tão notórios esses dois momentos da carta, que o autor chega a manifestar sua discordância de Auguste de St. Hilaire, que dissera, em Paris, que os brancos do Brasil tinham, *"em cima de si uma constante espada de Democles ameaçando sua cabeça"*, pois Chernoviz concluiu que *"os negros consideram-se felizes e muitos não gostariam de retornar para sua pátria"*; mas, de qualquer forma, reconhecia que, se alguém quisesse perturbar a ordem, *"têm aqui o Exército, a Guarda Nacional e a polícia"* a assegurá-la. Afinal de contas, St. Hilaire tinha alguma razão, pois na duas décadas posteriores à abdicação de D. Pedro I (1831), cresceram o número de insurreições negras, de disputas por terras, levantes urbanos, de insubordinação das tropas e diversas rebeliões. E a *Guarda Nacional*, como bem explicou Chernoviz, foi um poderoso agente de difusão da ordem e da disciplina, a fim de manter estabilizadas a tranqüilidade, a segurança pública e a própria monarquia (MATTOS 1990). A agora ambígua opinião de Chernoviz em relação à escravidão se relaciona, provavelmente, ao círculo social que começava a visitar - salões e Academia, freqüentados pelas classes sociais mais abastadas - para quem possuir escravos era fato corriqueiro. Corroborou também para a nova opinião, sua observação sobre a existência de *"muitos negros livres"*, dos quais *"uma parte é rica"*, pois que um vizinho negro andava de carroça, um padre negro freqüentava os salões e encontrara

⁶⁷ Carta de 21 de julho (provavelmente de 1840)

"um jovem negro que cantava bonito, tocava muito bem piano e falava fluentemente o francês."⁶⁸ Assim, adaptado também "aos calores que não são insuportáveis"⁶⁹, refrescados pelos ventos do mar, Chernoviz foi bem recebido e conquistou amigos, médicos, com os quais foi percebendo a naturalidade com que a classe social e a categoria profissional com as quais se identificava lidavam com a escravidão e com seus escravos.

Sabia, certamente, o que se lia na Corte, onde uma grande parte das obras médicas era traduzida, e também o modo pelo qual sua profissão se organizava e se institucionalizava. Assim, seria possível pisar com firmeza no novo solo e construir uma trajetória de médico clínico (teve consultório na Rua da Alfândega, 34 e, a partir de 1847 até 1855, na Rua do Sabão, 135)⁷⁰ e, já, a de empresário editorial de sucesso: "...Chegando aqui, percebi que este trabalho [não especifica a obra], aplicado ao Brasil, poderia ser de grande utilidade, porque preencheria a falta que existe do assunto na língua portuguesa"⁷¹

Chernoviz, logo que chegou, em 1840, já possuía esta idéia, e, como estratégia de visibilidade e notoriedade, percebeu que pertencer à Academia Imperial de Medicina seria um grande trunfo social e profissional. A Academia Imperial de Medicina era, por excelência, uma instituição representante da elite médica da Corte, de cujas atividades de pesquisa e de consultoria sobre higiene. Chernoviz dela já tinha alguma notícia. Na Academia, também deve ter conhecido Imbert e sua obra escrita para os fazendeiros sobre os escravos e suas doenças (IMBERT 1839), que já estaria circulando no interior do país.

A Revista Médica Fluminense, de cuja redação Chernoviz já vinha participando, publicara, em setembro de 1840 uma pequena biografia sua em que anunciava o *Formulário*.⁷² O Dr. J. M. Faivre, francês, um dos fundadores e Membro Titular da Academia, médico oficial da embaixada francesa e do Hospital Militar, dá um parecer positivo à sua entrada na Academia⁷³. Chernoviz toma posse em 10 de dezembro de 1840, como Membro Titular.

"...Existe aqui no Rio de Janeiro uma Academia Médica Real, formada por trinta membros, todos professores da Universidade e primeiros práticos da cidade [...].

⁶⁸ Carta de 21 de julho (1840?)

⁶⁹ Carta de 27 de novembro de 1840

⁷⁰ Almanak Laemmert anos 1844 até 1855.

⁷¹ Carta de 27 de novembro de 1840.

⁷² "Biographia". Revista Médica Fluminense nº5, vol.6, pág. 233-234.

⁷³ Interessante notar que o Dr. Bonjean entrou para a academia no mesmo ano, mas há dois já vinha requerendo sua admissão.

Esta Academia ocupa-se com a revisão de vários projetos, ligados com a saúde pública, que recebe do governo; cuida das prescrições do policiamento médico e analisa vários trabalhos científicos. [...] Nestes dias vagou um lugar; a maioria dos acadêmicos apoiou minha candidatura. Fui eleito [...]".⁷⁴

Com dificuldades financeiras, Chernoviz sentiu que a prática médica seria empreitada mais difícil do que a concretização da antiga idéia de se entregar a um empreendimento editorial. Apostando no sucesso deste projeto, um passo interessante seria dedicar sua primeira obra ao jovem imperador, de cuja maioridade também tomava conhecimento.

"...Este título de novo membro da Academia não me trouxe nada mais que um pouco de honra, alegrou-me muito [...].[...] Penso tentar outros meios para alcançar sucesso: já há muito tempo empreendi um plano de um trabalho médico, que tenho a intenção de publicar...[...] Quando terminar a impressão deste trabalho, [...], penso dedicá-lo ao imperador brasileiro, e espero que a venda desta obra cubra as despesas [...]. Neste trabalho apóio todas as minhas esperanças porque, bem ou mal, se vai falar dele [...]. Com uma palavra: tenho fé no meu sucesso [...]".⁷⁵

Tal como os demais acadêmicos, Chernoviz, em 1841, dominando os códigos de conduta, percebeu que aquele era o momento de oferecer, pessoalmente, com um pequeno discurso, ao Imperador, sua primeira obra, o *Formulário ou Guia Médico*. Aceitando-a, o Imperador estaria oferecendo sua chancela a Chernoviz, que, a partir de então, reforçaria a legitimidade de sua empreitada com o prestígio áulico. *"...O Imperador respondeu-me: "Agradeço-lhe, Senhor Doutor, pelos sentimentos que me expressou e aceito com prazer a dedicatória do seu trabalho"!*⁷⁶

Membro Titular da Academia Imperial de Medicina e sob a proteção do Imperador, Chernoviz sabia, também, que a assistência médica oficial estava circunscrita aos centros urbanos de apenas umas províncias, e que era relativamente cara. Da mesma forma, os médicos eram inacessíveis para quem não fosse abastado ou se encontrasse à margem das confrarias religiosas ou das redes de clientelismo promovidas pelos membros da classe senhorial, como foi visto no Capítulo I. Chernoviz apostou nesse público carente de recursos e ávido por cuidados médicos; era importante que sua obra saísse dos limites do Rio de Janeiro, onde ele tinha vendido 300 exemplares no primeiro dia: *"...Nestes dias estou mandando um bom número de exemplares para a Bahia, Pernambuco e outras cidades do Brasil..."*⁷⁷

⁷⁴ Carta de 27 de novembro de 1840.

⁷⁵ Carta de 27 de novembro de 1840.

⁷⁶ Carta de 25 de maio de 1841.

⁷⁷ Carta de 25 de maio de 1841.

4.3 Um difícil começo

Os esforços editoriais de Chernoviz são inegáveis. Apesar de, no Rio de Janeiro, os irmãos Eduardo e Henrique Laemmert terem, posteriormente, publicado praticamente toda sua obra, a primeira edição do *Formulário ou Guia Médico*, dedicada ao Imperador Pedro II, foi editada pela *Tipografia Nacional*, às custas do próprio autor. É impossível saber, só pelas cartas, quem seriam os tipógrafos com quem Chernoviz tentou a impressão da segunda parte desta obra, e dos quais ele se queixa:

'..."Meu senhor - respondeu ele [o tipógrafo] - eu não me ocupo com especulações parecidas. Só compro livros prontos; aliás, não acho que o seu trabalho possa ter saída, já que é escrito só para médicos; o número de compradores vai ser muito limitado, e, se lhe posso dar um conselho, eu lhe diria que faria melhor ocupando-se com seus doentes do que escrevendo livros" [...] Embora meu primeiro passo fosse tão mal sucedido, não desanimei e dirigi-me a um outro impressor de procedência alemã, já há tempo radicado no Rio, do qual me disseram que gosta de empreender "especulações livrescas". Assegurei-o de que minha obra é boa, que alguns trechos dela já foram publicados no *Diário Médico*⁷⁸ e foram bem aceitos. Esperei impacientemente a resposta dele e afinal...ele me disse: que já perdeu muito em empreendimentos parecidos e que não quer mais comprar manuscritos, mas tão-somente de autores bem conhecidos, e que hoje é mais fácil encontrar autores que escrevem obras do que leitores delas, e que não acredita que meu trabalho seja bom, que deve estar cheio de erros de idioma,...[...]; e ainda acrescentou: "eu estou há dez anos no Brasil e ainda não falo bem português, e o senhor, que apenas chegou, quer me convencer de que pode escrever sem erros nessa língua?".'⁷⁹

Este último impressor de sotaque alemão pode ser Georges Leuzinger suíço, que chegou ao Rio em 1832, e, em 1840, era proprietário da papelaria *Ao Livro Vermelho*, que envolvia encadernações de livros, entre tantos outros negócios. Mas pode ser, também, Eduardo Laemmert, alemão de Baden, que já vivia no Rio de Janeiro desde o final dos anos 1820, representando um empresário de livros francês, Bossange. Em 1838, ele e seu irmão Henrique fundam a *Tipografia Laemmert*, na Rua do Lavradio, que passa a imprimir todas as obras de Chernoviz escritas depois da primeira edição do *Formulário* (HALLEWELL 1985). Apesar destas dificuldades, Chernoviz, vendeu alguns instrumentos cirúrgicos e foi ajudado na

⁷⁸ Provavelmente houve uma falha na tradução de "Revista Médica", pois Chernoviz já havia publicado pela Revista Médica Fluminense, em 1840.

⁷⁹ Carta de 25 de maio de 1841

sua empresa, por um médico amigo (seria Sigaud?) que estava arcando com grandes despesas para a impressão:

*"...Não conseguindo nada com minhas tentativas, pensei muito, e decidi continuar a imprimir com risco próprio, animando-me com a esperança de que o que iria perder com as despesas da imprensa, ganharia na opinião pública. Um dos meus amigos, que acreditou em mim, um médico conhecido aqui, garantiu as despesas da imprensa. E para ter os primeiros gastos de sobrevivência, vendi alguns instrumentos cirúrgicos..."*⁸⁰

É importante que fique claro o que teria representado, para Chernoviz, esse *amigo* que "*garantiu as despesas da imprensa*". A palavra *amigo* foi termo corrente, no século XIX, para designar uma relação, freqüentemente assimétrica, apoiada na troca de favores praticada pela classe senhorial, não envolvendo, necessariamente, investimentos afetivos. Assim, segundo Graham, *amigo* seria apenas protetor ou cliente (GRAHAM 1997). No entanto, tal definição não considera alguns exemplos de resistência às práticas clientelistas que permearam o Império, dentre os quais está o projeto profissional dos médicos. A elite médica do Império - à qual Chernoviz já pertencia - buscava impor uma ética baseada na autoridade científica, que auferisse a capacitação técnica e a credibilidade de seus pares (EDLER 2001). Assim, se a Academia Imperial de Medicina e diversas outras instituições médicas do Império lutaram por uma organização profissional muito mais meritocrática do que clientelista, *amigo* poderia expressar identificação e solidariedade para quem merecesse. Ao que tudo indica, pelo contexto em que a palavra está colocada, e pelo fato de estar numa correspondência confidencial com alguém para quem esses códigos eram estranhos, foi este último o sentido que Chernoviz imputou à palavra. Sigaud bem poderia ter sido esse *amigo* que deu crédito e promoveu o sucesso de Chernoviz e de sua primeira obra, dirigida para os médicos. Médico do Paço Imperial e um dos fundadores da Academia Imperial de Medicina, Sigaud não só anunciou ao Imperador a intenção do médico polonês em obter uma audiência, como o acompanhou, no dia marcado, até a sala em que o Imperador se encontrava.⁸¹

A nova identidade sócio-profissional de Chernoviz, conquistada e legitimada através de todos estes passos, é a síntese de sua circulação na sociedade de corte, com uma rápida assimilação dos códigos de etiqueta e de convivência. Ainda em 1841, uma medalha de

⁸⁰ Carta de 25 de maio de 1841

⁸¹ Carta de 25 de maio de 1841.

condecoração de *Cavaleiro da Ordem de Cristo* lhe é oferecida pelo Imperador Pedro II, a quem foi dedicado seu *Formulário ou Guia Médico*, o que coroa o período inicial da bem preparada carreira do jovem polonês.

4.4 O editor e sua obra: Chernoviz e o *Formulário ou Guia Médico*

Uma confusão insolúvel: Chernoviz escreveu, um ano após o lançamento de seu *Formulário ou Guia Médico*⁸², o *Dicionário de Medicina Popular*⁸³. Este obteve sucesso igual, apesar de diferente intuito: enquanto o FGM servia aos iniciados na medicina, o DMP se dirigia a um público estranho à arte, aos leigos. No entanto, mesmo sendo a primeira obra dirigida aos médicos - segundo os prefácios das diversas edições - foi misturada ao DMP, e igualmente chamada de *o Chernoviz*. Como ficará claro, no próximo capítulo, a imprecisão tornou-se difusa no espaço e no tempo.

Além destas obras, Chernoviz escreveu, já de volta para a França, em 1862, *História natural para meninos e meninas de sete a quinze anos, escrita de um modo recreativo; ou a conversação de um pai com seus filhos acerca de muitos animais e plantas*, com 154 figuras intercaladas em 176 páginas; e em 1866, escreveu *Modo de conhecer a idade do cavalo, do burro, das bestas muares, do boi, do carneiro, da cabra, do porco*, com 52 figuras em 32 páginas.⁸⁴

O FGM fazia jus a seu nome: dividido em várias seções, continha a descrição dos medicamentos, suas propriedades, suas doses, as moléstias em que deviam ser empregados; as plantas medicinais indígenas, e as águas minerais do Brasil; a arte de formular, a escolha das melhores fórmulas, além de muitas receitas úteis nas artes e na economia doméstica. Todos os medicamentos de que o FGM trata dividiam-se em 16 classes, cada uma com uma propriedade médica particular que, "*mais ou menos enérgica*", encontrava-se em todas as substâncias. Estas classes eram: *adstringentes, tônicos, estimulantes gerais, estimulantes do sistema nervoso, emenagogos, sudoríficos, diuréticos, narcóticos, antispasmódicos, eméticos, purgantes, emolientes, temperantes, cáusticos e alterantes* (CHERNOVIZ 1841).

Ao lado dos medicamentos chamados *officinaes* (xaropes, vinhos, extratos, tinturas, conservas, emplastos e unguentos), cujas fórmulas achavam-se nos códigos farmacêuticos

⁸² Que doravante será tratado de FGM

⁸³ Que doravante será tratado de DMP

⁸⁴ ambos publicados em Paris, na Casa do Autor.

sancionados pelas leis e encontrados já prontos nas boticas, e cujo prestígio variava em cada época, os doentes também podiam dispor das receitas *magistraes*. Estas últimas eram preparadas de acordo com as fórmulas de cada médico, segundo as necessidades específicas do paciente. Eram poções, cozimentos, colírios, pílulas, emulsões, linimentos, cataplasmas... O *Chernoviz* propunha-se a reunir esse amplo conjunto. Destarte, iniciava apresentando, pedagogicamente, algumas considerações sobre a arte de formular. Distinguia, nas fórmulas, a *base*, isto é o agente principal do medicamento que conteria o princípio ativo; o *adjuvante*, que serviria para aumentar as propriedades ou virtudes da base; o *corretivo*, cuja finalidade era enfraquecer o sabor ou o cheiro, podendo também reduzir a atividade ou ação corrosiva; o *excipiente*, substância que serviria de veículo às outras três, por fim; o *intermédio*, que servia para tornar o medicamento miscível em água ou outro excipiente. Assim, por exemplo, na *Mistura Balsâmica de Fuller*:

Copaíba – 2 onças

Gemas de ovo – n.2

Xarope de bálsamo de Tolu – 2 onças

Vinho Branco – 6 onças

A copaíba seria a *base*, o xarope, o *corretivo*, as gemas de ovo, o *intermediário* e o vinho branco, o *excipiente*.

Em outra seção, eram descritas as formas farmacêuticas dos medicamentos, então classificados em *bálsamos*, *cataplasmas*, *cáusticos*, *clisteres*, *elixires*, *emplastos*, *emulsões*, *espíritos*, *extratos*, *sangrias*, *sanguessugas*, *sinapismos*, *vesicatórios* e *ventosas*. Deste arsenal, o FGM nos oferece uma detalhada descrição. As informações técnicas sobre sua variada composição, formas de emprego e de manutenção são verdadeiras relíquias sobre as artes médicas da época. Folheando as páginas desta seção, ficamos sabendo que as *cataplasmas*, medicamentos externos em forma de papas, eram geralmente elaboradas com farinha de linhaça, féculas de batata ou miolo de pão. Nos *vesicatórios* ou *cáusticos*, aplicados como *emplastos* ou *cataplasmas* em afecções gangrenosas ou mordedura de animais peçonhentos, visando produzir uma secreção serosa e empolar a pele, além de mostarda e trovisco, empregava-se freqüentemente uma papa elaborada a partir da maceração de um pequeno inseto, a *cantárida*.

Noutra classificação, os medicamentos trazem referência à sua ação terapêutica. É de se notar, neste caso, que até a vitória da concepção ontológica da doença, isto é, aquela que associa o ser doença à ação uma entidade específica, a medicina acadêmica tendia a conceber a doença como manifestação de múltiplas circunstâncias, de caráter externo (agentes físicos ou químicos) ou interno (constituição física, temperamento, idade, sexo, atividade ocupacional). Nesse caso, os terapêuticos eram distinguidos entre 21 tipos, conforme sua ação específica voltada a restabelecer a harmonia ou equilíbrio fisiológico: *adstringentes*, *antiperiódicos*, *antiflogísticos*, *antiescorbúticos*, *antissépticos*, *antispasmódicos*, *antissifilíticos*, *calmantes*, *diaforéticos*, *diuréticos*, *eméticos*, *emolientes*, *estimulantes*, *febrífugos*, *narcóticos*, *purgativos*, *sudoríferos*, *tônicos*, *temperantes*, *vermífugos*, e *vomitivos*. A arte de purgar, tão complexa e tão amplamente empregada quanto a de sangrar, exigia que o praticante soubesse diferenciar plenamente os purgantes, segundo sua intensidade, entre a ampla variedade de substâncias laxantes, catárticas ou drásticas - estas últimas as mais intensas (CHERNOVIZ 1841).

Esta última classificação encontra-se na parte do formulário propriamente dito. Consiste na descrição em ordem alfabética, de todas as substâncias então empregadas pela medicina acadêmica. Ao referir-se a cada medicamento, Chernoviz indicava sua sinonímia, a significação em francês, o nome botânico em latim (se o medicamento fosse uma planta), suas características físicas, suas propriedades, as moléstias em que deviam ser empregadas, as doses e pesos usuais e os riscos de eventuais associações.

Uma seção aparentemente inusitada para um guia médico, mas que se coaduna perfeitamente com o ideal iluminista e civilizatório de que se investia a elite médica, intitulava-se *Receitas Diversas*. Reuniam-se, aqui, várias receitas "*úteis nas artes e economia doméstica*", tais como: água de colônia, tintas de escrever, venenos para a destruição de animais daninhos... Eram fornecidas também as composições de diversas preparações vendidas como *segredos*: pomadas de tingir cabelos, água para tirar nódoas de tinta de escrever, e coisas que tais. Com igual intuito, no DMP aparece o desenho e a descrição completa de uma caixa de botica contendo o que se considerava, então, como material terapêutico básico.

4.5 O editor e sua obra: Chernoviz e o *Dicionário de Medicina Popular*

Uma das facilidades do DMP em relação ao FGM é a sua inegável serventia doméstica. O livro é muito acessível ao público em geral, não só pela forma de dicionário ou pela linguagem, mas principalmente pela utilidade dos assuntos escolhidos.

O modelo dicionarizado escolhido por Chernoviz parece ter tido uma forte influência da obra de Littré⁸⁵, de grande divulgação na França, naquele período. O DMP, apesar de consistentemente maior que o FGM (o dobro do tamanho e maior número de volumes- dois ou três, conforme a edição), é bem fácil de se manusear. Ao lado do nome da doença, do órgão ou do medicamento procurados, vem sua descrição detalhada.

Se for procurada, por exemplo, a palavra LEPROA, o leitor vai se inteirar de que "*Os médicos árabes davam este nome a todas as moléstias da pele caracterizadas por formas hediondas...*", que o povo continuava chamando de lepra às sarnas e às várias "*empingens*" que ocupavam grande extensão da pele. Os "*médicos modernos*", por outro lado, teriam trazido à palavra lepra sua "*verdadeira acepção*", e distinguiram esta moléstia da elefantíase dos árabes. Ao descrever as alterações da pele, Chernoviz caracteriza-as por pequenas elevações cercadas de manchas avermelhadas, cobertas de escamas delgadas, firmes, brancas, escuras, que caem, e que são substituídas por novas. Aconselha um tratamento à base de substâncias *irritantes* associadas com *emolientes*, como, por exemplo,

1º Alcatrão..... 8 gramas (2 oitavas)

Banha..... 60 gramas (2 onças)

É, também, indicado, que se toquem, de vez em quando, as manchas leprosas com *pedra infernal*, e que, internamente, empreguem-se 15 gramas (1/2 onça) dos pós de *Flor de enxofre* e de *Magnésia calcinada*, na dose de dois papéis por dia, um pela manhã, outro à noite. Recomenda-se, também, um regime composto pela maior parte de vegetais, de frutas, leite, e observe-se o maior asseio. Em caso de o leitor desejar mais detalhes sobre esta doença, como informações do que seria a *lepra tuberculosa*, fica indicado, ao fim deste verbete, que procure por MORFÉIA (CHERNOVIZ 1878).

No DMP, fica-se sabendo, também, que dentre os tipos de VENTOSAS, pequenos vasos destinados a fazer vácuo na superfície da pele, com o fim de atrair sangue ao lugar em que se aplica, um recomendado era fabricado com chifre perfurado no ápice, por cujo furo se operava com a boca a sucção do ar, sendo, em

⁸⁵ O Dicionário que ficou conhecido como de Littré é o *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire*. Da autoria de Capuron, que o publicou pela primeira vez em 1806, depois publicado por Capuron e P.H.Nysten em 1810, foi refundado em 1814 por Nysten. E.Littré só participou a partir da 10ª edição, de 1855. Publicado em Paris, pela livraria da Academia Imperial de Medicina.

seguida, tapado com cera quando estivesse aderente à pele. Aplicadas com o mesmo fim que as sangrias, as sanguessugas, ou bichas, como eram popularmente conhecidas, deviam ser aderidas a qualquer parte do corpo, à exceção das plantas dos pés e das palmas das mãos. Nas mulheres, recomendava-se não aplicar nas partes visíveis do corpo (pescoço, parte superior do peito, antebraço e costas da mão). Os lugares indicados eram as membranas mucosas facilmente acessíveis como a gengiva, a vagina e o colo do útero. Uma sanguessuga vigorosa retirava em torno de meia onça (15grs) de sangue. Também em relação a essa curiosa criatura, fica o leitor sabendo que nem todas eram importadas da Europa, pois já havia lugares de criação no Rio de Janeiro. As sanguessugas, facilmente encontradas nas lojas dos barbeiros, eram conservadas em vasos de vidro, contendo água até 2/3 de sua capacidade e 3 litros serviam para 30 delas, ou em caixas com barro úmido (CHERNOVIZ 1851). Com bastante sofisticação, caso o leitor se frustrasse por não encontrar o que deseja, o autor indica um sinônimo, um verbete em que pode estar a definição; por exemplo, ao procurar por FIGUEIRILHA, o leitor vai encontrar a palavra, que o orienta para o verbete sinônimo, CONTRAERVA (CHERNOVIZ 1862). Mesmo num verbete tão bem explicado, Chernoviz remete a outro, como fez com LEpra e SANGRIA, a fim de dirimir satisfatoriamente a dúvida do leitor

Estes verbetes mostram quão completas eram as informações desta obra. Deve ter sido bastante tranquilizador, para alguém que estivesse com uma doença de pele, ao ler a descrição das características clínicas da lepra, saber que seu mal não é mais que uma sarna, bem mais fácil de ser medicada. Caso esse leitor seja bastante curioso, valeria a pena procurar o verbete SARNA e se tratar com sossego.

O DMP não possuía mais do que a seção dos verbetes, além, claro, do Prefácio e de um índice alfabético, no final do último volume. As três primeiras edições possuíram três volumes, que foram reduzidos a dois, nas seguintes. A cor da capa também mudou; de verde escuro, quase preta, tornou-se vermelha, menos austera, apesar de conservar seus desenhos em baixo-relevo, nas edições encadernadas.

Os prefácios do DMP revelam uma modificação digna de nota, em relação à proposta dessa obra. Nas quatro primeiras edições do DMP, Chernoviz é enfático ao afirmar a necessidade de se recorrer ao socorro médico assim que possível, apesar de, como foi visto no Capítulo II, o conteúdo dos verbetes dispensar o representante da arte.

"...Muitas povoações e fazendas do interior do Brasil se acham a grande distância da residência dos médicos; muitas embarcações navegam inteiramente privadas do seu ministério: pelo que me pareceu indispensável, indicar [...] o tratamento das moléstias, em linguagem acomodada à sua inteligência [...] sem, contudo, pretender iniciá-las em todos os dogmas de uma ciência difícilima."(CHERNOVIZ 1862)⁸⁶

Mas, a partir da quinta edição, de 1878, o DMP já apresenta um prefácio bastante diverso daqueles anteriores. Nele, o autor recorda-se da advertência de um colega seu sobre as grandes distâncias que um médico precisaria percorrer para visitar um doente, e vice-versa, nos muitos vilarejos do interior do Brasil. A partir desta observação, faz um reparo em seu prefácio, e enfatiza a necessidade de que os próprios doentes e seus familiares se tratem.

⁸⁶ Prólogo da 1ª ed. 1842.

"...não me lembrei da impossibilidade de encontrar um facultativo no interior do Brasil, numa zona de 10, 20 ou mais léguas; e que, por conseguinte, meu dicionário apresentava lacunas que convinha preencher. [...] Esta obra é destinada a difundir noções exatas sobre a ciência médica, entre pessoas estranhas à medicina; mas será também útil aos médicos, e sobretudo aos médicos novos; os estudantes de medicina acharão nela noções elementares que os hão de preparar..."(CHERNOVIZ 1878).

É interessante observar que as modificações que sofreu esta obra nessa edição não correspondem, apenas, ao que o prefácio sugere. Na verdade, o autor já vinha informando e formando seus leitores sobre a prática da medicina desde a primeira edição. Todas as modificações, como as anteriores, se dão no sentido de acompanhar o desenvolvimento das ciências, além de ilustrarem melhor os verbetes com maior número de desenhos. Certamente, estas mudanças também não devem ter ignorado a segunda edição do *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*, de Langgaard, em cujo prefácio o autor insistiu na importância de sua obra substituir a ausência de médicos, como mostrei no Capítulo II.

4.6 Alguns preços e a caixa de botica

A confiança dos proprietários da famosa loja de livros da rua da Quitanda era tal, que imprimiram três mil exemplares do DMP, em 1842, uma tiragem quase sem precedentes na época, principalmente para uma obra em dois volumes, ao custo de 9\$000. O acerto do investimento pode ser medido pela segunda edição, de 1851, ampliada para três volumes *in quarto* (com 1620 páginas e 5 pranchas com ilustrações), ao preço de Rs.12\$000 em brochura e 15\$000 encadernados (HALLEWELL 1985)⁸⁷. Estes preços não eram tão módicos, pois, no ano de 1851, a assinatura anual dos *Annaes de Medicina Brasiliense*, jornal da Academia Imperial de Medicina, redigido pelo Dr. Pereira Rego, custava a metade da brochura do DMP; também não deviam ser exorbitantes, já que a assinatura anual do *Jornal do Commercio*, o mais importante diário da Corte, valia 20\$000. Compará-los a preços de outros livros e manuais, de 1851, da mesma editora talvez ajude na avaliação. O *Novo Curso Prático, Analítico, Teórico e Sintético de Língua Inglesa*, de T. Robertson, 2ª ed., com 300 páginas, valia Rs. 4\$000; um manual, chamado *Doceira Brasileira*, de Constança de Oliva Lima, custava Rs. 2\$000, encadernado; e um outro manual, provavelmente na mesma linha do DMP, mas da área de Direito, *Guia Prático do Povo no Foro Civil e Crime Brasileiro*, "ao alcance

⁸⁷ Ver também Almanak Laemmert, 1851. pág. 259.

de subdelegados, juizes de paz, advogados, (...) e quaisquer pessoas do povo", em 2 volumes, poderia ser comprado por Rs. 3\$000, em brochura, ou Rs. 3\$500, encadernado - e esse autor deveria ser conhecido, pois é anunciado como "*autor do Conselheiro do Povo*"⁸⁸. Com o preço entre 4 e 5 vezes maior que o do citado manual prático de Direito, nitidamente o DMP foi uma obra cara. O FGM também, ao que parece, não foi de preços módicos. O Almanaque Laemmert, de 1846, anuncia sua segunda edição "*aumentada e inteiramente reformada*", de um volume encadernado, por Rs 6\$000, enquanto *Os Lusíadas*, o clássico de Camões, foi vendido neste ano por Rs 4\$000, em dois volumes, e com gravuras.⁸⁹

Em seu DMP, Chernoviz sugere, por exemplo, que as casas possuam uma botica doméstica, e nisso, ele está prestando uma ajuda substancial a seus leitores, para que conservem e acomodem adequadamente os medicamentos que considerou imprescindíveis para se possuírem em casa. Na terceira edição do DMP (1862), ele recomenda 67 substâncias, a quantidade necessária e o preço de cada uma delas. Fornece, inclusive, o valor total, que é de 20\$520 - em moeda do Brasil -, preço que não considera a caixa, os recipientes para as substâncias, a balança e o material de curativo (CHERNOVIZ 1862). Na quinta edição, o próprio autor já havia desenhado o "*plano*" de uma botica portátil, de madeira, enfeitada em relevo, com 44,5 cm de altura e de largura, e 34 cm de profundidade. Dividida em inúmeros pequenos compartimentos e gavetas, nela cabem as 60 substâncias necessárias, em pequenos recipientes, na quantidade indispensável, além de instrumentos e objetos para curativos, com o lanceta, pinça, ventosa, atadura e linha de coser, entre outros. A compra de sua botica, à qual acompanha um livro que contém a "*Explicação da botica portátil*", poderia se dar e Paris, na rua Saint Honoré - "*na farmácia do Luiz*" - pelo preço de 325 F (tudo incluído, até o encaixotamento e o livro), ou, por encomenda nesse mesmo endereço. O autor não se esqueceu de citar, para o caso de encomendas, que o frete de Paris ao Rio de Janeiro custava 35 F, no ano de 1878 (CHERNOVIZ 1878). Na sexta e última edição do DMP, a caixa de botica - e seu conteúdo - deixa de ser vendida na farmácia citada, e, como que se incorporando ao próprio manual, já pode ser comprada na própria editora "*Roger & F. Chernoviz*" (CHERNOVIZ 1890).

⁸⁸ Almanak Laemmert, 1851 "Livros Modernos", pág. 260-262.

⁸⁹ Almanak Laemmert, 1846, pág. 442-443.

4.7 Inovação e progresso científico

Como notou Betânia Figueiredo, havia em Chernoviz uma preocupação constante com a atualização de seus manuais (FIGUEIREDO 2001). Assim, ao contrário do anátema de repositório de credices populares, que lhe lançaram posteriormente, as edições de seus livros eram constantemente revistas e até mesmo novas seções eram incorporadas. Carregando o pesado fardo da civilização, com o DMP, o autor se coloca decididamente do lado das luzes e sua ação pode ser entendida dentro do ideal pedagógico do iluminismo racionalista, como se viu no Capítulo II.

Constantemente revisto e ampliado, até a 6ª e última edição de 1890, o DMP não apenas se apresenta como uma espécie de *vade mecum* do saber médico estabelecido, com tem uma postura pioneira, sancionando algumas inovações pouco consensuais para a época. Assim, acreditando que o sistema decimal de pesos, adotado em Portugal em 1860, seria também utilizado no Brasil, Chernoviz incorpora-o, já na terceira edição de seu DMP, de 1862. Em 1874, na seção “*Noções Preliminares*”, apresenta uma tábua de conversão de pesos e medidas usados nas farmácias do Brasil – *libras, onças, oitavas, escrópulos, grãos* - aos pesos decimais. É importante fazer notar que a inclusão do sistema decimal, por Chernoviz, em seu manual, teria contribuído significativamente para que este se sobrelevasse em relação ao *Formulário* de Langgaard, que só adota o novo sistema na 3ª edição, em 1880. O neto de Langgaard, que fez uma pequena biografia laudatória do médico dinamarquês, reconhecendo o triunfo de Chernoviz, mostra as vantagens do

"sistema decimal de pesos, que se espalhava no país, tornando-o assim de muito mais fácil aplicação. Uma grama de sal amargo, em qualquer parte se pesava; pesar duas onças de qualquer coisa era, em toda parte, quase impraticável [...] E assim, Chernoviz venceu Langgaard" (MENEZES 1934).

Entretanto, a incorporação pela população deste novo sistema não ocorreu sem conseqüências, no Brasil. Em 1874, os camponeses do Nordeste, já preocupados com uma nova taxaço do governo sobre seus produtos vendidos nas feiras, e temendo ser enganados pelos comerciantes, com a nova e estranha tabela de pesos e medidas, rebelaram-se, num dos mais significativos protestos de pobres livres, que ficaram conhecidos como "*quebra-quilos*" (GRAHAM 1997) Os motins "*quebra-quilos*" ter-se-iam alastrado pelo Nordeste no final do

Império (e também durante a República), pois os novos padrões decimais de pesos e medidas se materializaram em impostos recalculados (GALVÃO 2001).

Em função da necessidade de se obter medições precisas, com fins comerciais ou médicos, entre diversos instrumentos que se revestem de importância, o *areômetro* e o *termômetro* foram descritos no DMP. O areômetro mede a densidade dos líquidos, em graus. Na 3ª edição do DMP, são descritos cinco tipos de areômetros, reduzidos para três, na 5ª edição, possivelmente os que se comprovaram mais úteis e fidedignos. Assim, nesta edição, observa-se o *areômetro de Baumé*, para líquidos mais densos que a água; *de Cartier*, para líquidos mais leves que a água; e o *de Gay-Lussac*, ou *centesimal*, para indicar o teor alcoólico de um líquido, o que foi fundamental na fabricação de bebidas. Como este último foi graduado para temperaturas ambientes de 15° C, havia que se fazer correções, conforme o calor do local, e, para isso, o autor, sabiamente, remete o leitor às tabelas que "*acham-se no meu Formulário, 8ª edição, pág. 14.*" (CHERNOVIZ 1878). O *termômetro* médico representou uma verdadeira revolução propedêutica. Na 5ª edição do DMP, é apresentado como "*um novo modo de explorar os estados mórbidos, que serve de complemento ao exame do pulso e de outros sintomas*"; a mensuração da temperatura do indivíduo deveria ser feita na axila; o tamanho do instrumento era padronizado em 16 cm; a escala, graduada entre 35° e 44°, com cada grau dividido em décimos, apontados por linhas verticais maiores e menores que facilitavam a leitura através da coluna de mercúrio ou de álcool vermelho (este "*mais apreciável à vista*"). A partir das observações termométricas, agrava-se ou abrandam-se o prognóstico de doenças, indicando qual a urgência de uma medicação antipirética, se for o caso. As febres, até então, eram classificadas em *contínuas* (18 tipos), como a febre amarela, a febre tifóide, a febre maligna ou cerebral, e *intermitentes* (sezões ou maleitas). O médico ou alguém que tivesse alguma prática, sabia quando alguém estava com febre; conheciam-se os ciclos das febres, os períodos de máximo calor e o de remissão. No entanto, a possibilidade de auferir a temperatura com exatidão originou debates relativos a classificações e reclassificações das febres. Para se ter uma noção do verdadeiro frenesi gerado pela associação entre graus centígrados, tipos e prognósticos das febres, basta ler o que o autor cita sobre um "*distinto professor da Escola de Medicina de Lisboa*", o Dr. Alvarenga, que garantia que "*até 39.5° a temperatura não exprime, só de per si, gravidade da moléstia, [mas] que deste grau em diante, e sobretudo de 41° para cima [...], o prognóstico é grave*" Esse mesmo professor

registrara que o "*grau termométrico mais elevado que tem sido visto até agora, com a conservação da vida, foi o de 42° em um caso de febre tifóide em um doente que se curou*"⁹⁰

A grande quantidade de ilustrações (CHERNOVIZ 1878)⁹¹ da obra de Chernoviz torna a leitura mais agradável, e, a cada edição do DMP, o número de ilustrações é maior, variando de "*cinco estampas*", na segunda edição (CHERNOVIZ 1851), a mais de 900, na sexta (CHERNOVIZ 1890). As ilustrações são bastante explicativas, podem representar plantas medicinais, animais, articulações com deslocamentos de ossos, estâncias européias de águas minerais, sanguessugas, e aparelhos, como o oftalmoscópio, entre diversos objetos de interesse direto ou indireto para a medicina.

Da mesma forma, foi um dos primeiros manuais a apresentar, já na 5ª edição, de 1878 (CHERNOVIZ 1878), no verbete OPILAÇÃO, "*hipoemia intertropical ou cansaço*" – o que hoje conhecemos como ancilostomose - a tese de sua etiologia parasitária. Tal opinião permaneceu *sub judice* e contrariava a posição da maioria dos membros das congregações das faculdades de medicina, da Academia Imperial de Medicina e mesmo da Academia de Medicina de Paris – instituição médica mais prestigiosa da época (EDLER 1999).

Em conformidade com conhecimentos mais sofisticados, o verbete COMBUSTÃO ESPONTÂNEA também se modifica completamente na última edição, de 1890 (CHERNOVIZ 1890). Enquanto nas cinco primeiras edições, o autor fazia relatos de casos que lhe foram comunicados, enumerando possíveis etiologias inflamáveis próprias do organismo humano (como predisposição interna ou ingestão de álcool) para que um indivíduo se incendiasse sem a intervenção do fogo, a sexta edição comunica ao leitor que a ciência já se reposicionara em relação a esse fenômeno, desmentindo sua existência.

No FGM, o zelo pela atualização científica explica o enorme sucesso alcançado entre os boticários. A 3ª edição, de 1852 (CHERNOVIZ 1852), já recomendava a retirada, nas receitas, das abreviações e sinais referentes às dosagens, conforme regulamento da Junta Central de Higiene Pública, decretado em 1851. Ao obrigar os facultativos a escreverem suas receitas por extenso, em português, a autoridade pública contribuía, de certa forma, para apagar alguns traços simbólicos que ainda ligavam os médicos oitocentistas aos físicos

⁹⁰"Thermometria medica", 2º vol., pág 1047-1052.

⁹¹ segundo Rosemberg, op. cit, as ilustrações dos manuais norte-americanos aparecem, também, na segunda metade do século XIX.

fidalgos do século XVIII, cuja erudição se media pelo uso do latim e adoção de sinais alquímicos inacessíveis aos leigos.

A oitava edição, de 1868, foi um marco editorial. Ela se antecipou à iniciativa da Junta de Higiene Pública ao adotar o novo Código Farmacêutico Francês de 1866. Outra novidade da mesma edição foi a ampliação da descrição das plantas indígenas do Brasil, que nas edições anteriores correspondia a pouco mais de cinqüenta, e nessa, excedia a duzentas. A partir de então, além de suas próprias observações, feitas quando de sua estada no Rio de Janeiro, Chernoviz passou a publicar os trabalhos dos naturalistas Auguste Saint-Hilaire, Von Martius, Weddel e dos médicos e farmacêuticos brasileiros Francisco Freire Allemão, Nicolau Joaquim Moreira, Francisco da Silva Castro, Joaquim Correia de Mello e Theodoro Peckolt, dentre outros renomados. (CHERNOVIZ 1868)

Segundo Carlos da Silva Araújo, a 16ª edição do FGM, datada de 1897, alguns anos após a morte do autor e editada pela livraria Roger e F. Chernoviz, já continha “*os novos métodos de soroterapia segundo as teorias de Pasteur e de Roux*”; informações sobre “*os raios X ou as fotografias através dos corpos opacos*”; para sua redação contribuiu o Dr. Paulo do Rio Branco, brasileiro, antigo interno dos Hospitais de Paris (ARAÚJO 1979). O mesmo empenho em seguir as últimas novidades das ciências médicas foi perseguido até a última edição de 1924. Somente em 1926 aparecia a Farmacopéia Brasileira, o que explica porque até essa data, como foi visto no Capítulo I, nos regulamentos sanitários, *o Chernoviz* – feito substantivo comum– era citado como um livro obrigatório nas farmácias.

4.8 Referências bibliográficas

- ARAÚJO, C. S. *Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Continente.1979.
- BIAGIOLI, M. *Galileo Courtier - The practice of science in the culture of absolutism*. Chicago: The University of Chicago Press.1993.
- CHERNOVIZ, D. Tratamento dos envenenamentos. *Revista Médica Fluminense*, vol. 6(II) Fevereiro 1841.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Formulário ou Guia Médico*. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional.1841.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Rio de Janeiro: Typografia Laemmert.1851.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Formulário ou Guia Médico*. Rio de Janeiro: Eduardo e Henrique Laemmert.1852.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor.1862.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Formulário ou Guia Médico*. Paris: Casa do Autor.1868.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor.1878.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Roger & F. Chernoviz.1890.
- CZERNIEWICZ, L. Duas observações de hidrocele de natureza particular. *Revista Médica Fluminense*, vol. 6(III) Junho 1840.
- CZERNIEWICZ, P. *Diagnostic Spécial et Différentiel des Tumeurs du Scrotum*. 1837. 73 pág. (Faculdade de Medicina de Montpellier)-Montpellier, Montpellier. 1837.
- EDLER, F. C. *A Constituição da Medicina Tropical no Brasil Oitocentista: da Climatologia à Parasitologia Médica*. 1999. PhD (IMS)-Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1999.
- EDLER, F. C. A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais. In: HEIZER&VIDEIRA. *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Ed. Access.2001.

- ELIAS, N. *O Processo Civilizador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.1993.
- FIGUEIREDO, B. Chernoviz e a medicina no Brasil do século XIX. *Estredos*, I(1) 95-109, Maio 2001.
- GALVÃO, W. N. *O Império do Belo Monte - Vida e Morte de Canudos*. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo.2001.
- GRAHAM, R. *Clientelismo e política no Brasil do século XIX*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ.1997.
- GUIMARÃES, M. L. S. Para reescrever o passado como história: o IHGB e a Sociedade dos Antiquários do Norte. In: HEIZER&VIDEIRA. *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Ed. Access.2001.
- HALLEWELL, L. *O livro no Brasil (sua história)*. São Paulo: EDUSP.1985.
- HERSON, B. *Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)*. São Paulo: EDUSP.1996.
- IMBERT, J. B. A. *Manual do Fazendeiro ou Tratado doméstico sobre a enfermidade dos negros generalizado às necessidades de todas as classes*. Rio de Janeiro.1839.
- MATTOS, I. R. *O Tempo Saquarema*. Rio de Janeiro: Ed. Access.1990.
- MENEZES, R. O. L. *Minhas Memórias dos Outros*. Rio de Janeiro: Editora José Olympio.1934.
- SACRAMENTO BLAKE, A. V. A. *Dicionário Bibliográfico Brasileiro*. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Cultura.1970.
- WACHOWICZ&MALCZEWSKY. *Perfis Polônicos no Brasil*. Curitiba: Ed. Vicentina.2000.

5 CAPÍTULO IV – Os destinos do *Chernoviz*

5.1 Leitores e leituras

O *Chernoviz* foi interpretado várias vezes ao longo das décadas, e tomou, no limite, duas facetas opostas, a de arauto da medicina acadêmica e a de repositório de credices. Em alguns momentos, tantas formas de ler e de interpretar escapariam ao controle do autor, e a ciência que o manual comunicara ter-se-ia mesclado, de diferentes formas, às tradições e aos saberes já sedimentados em seus leitores. Outra ambivalência ligada ao destino da obra é notada pelos diferentes usos dados ao *Chernoviz*. Ele tanto serviu aos propósitos iniciais do autor, de promoção de auto-cuidados, eventualmente extensivos a alguns familiares, quanto formou *curandeiros*, nos mais distintos níveis.

Neste capítulo, são apresentadas e analisadas tais formas de apropriação do *Chernoviz*, tanto a partir de observações de seus contemporâneos oitocentistas, quanto a partir de personagens da literatura nacional de ficção, além de personagens reais, sejam eles lideranças políticas e religiosas ou simples anônimos, alguns já do século XX.

Sem dúvida, a recepção do *Chernoviz* na intimidade dos lares urbanos e rurais do Império, não foi pequena. As palavras das duas memorialistas e a reconstrução do estilo de vida dos Canguçu, e de sua relação com a comunidade rural de sua propriedade, a que fizemos referência no Capítulo I (SANTOS FILHO 1956), revelam algumas modalidades, nada rígidas, de interpretação e utilização do estimado manual. Estes relatos abrandam a fria preocupação das sinhás e dos senhores de terras e de engenhos em manter a cara mão de obra escrava capacitada para os pesados serviços da lavoura, pois seus autores creditam uma certa nobreza e humanização à prática daquela medicina. De qualquer forma, "*a mortalidade nas senzalas em diminuição seria o capital dos senhores*" (FREYRE 1946).

A utilização do *Chernoviz*, por esses *senhores*, introduziu uma rotina de prestação de cuidados médicos. Como "*todo fazendeiro tornou-se curandeiro nos seus domínios*" (SANTOS FILHO 1956), as famílias de Maria Paes de Barros, de Anna Bittencourt e de Exupério Canguçu, sempre informadas pelo *Chernoviz*, praticavam uma medicina para os escravos e para seus familiares, extensiva a colonos e a diversas outras pessoas da região. Não ficam muito claras as distinções – evidentemente não seriam poucas – entre os tratamentos dados a uns e a outros, mas estes *médicos* acabavam por ser procurados em função de uma rede de

comunicação que se construiu pela carência de cuidados aos pobres do interior do país. A medicina e a credibilidade destes sinhôs e sinhás extrapola suas próprias terras, tal como aconteceu a Exupério Canguçu (ver Capítulo I), que recebeu uma carta de um padre lhe implorando um remédio para icterícia (SANTOS FILHO 1956).

Na fazenda de Maria Paes de Barros, como já foi demonstrado, os escravos eram cuidados numa enfermaria, atendidos pela mãe da autora, que se fazia acompanhar de uma *enfermeira*, também escrava. A terra tinha contigüidade com os corpos doentes dos escravos e dos demais trabalhadores da agricultura, propriedades dos fazendeiros-senhores, que dispunham deles como lhes convinha. Costumeiramente, nas fazendas, o senhor ou (principalmente) a sinhá, quando medicava escravos e colonos, "*dava-lhes vermífugos, curava-lhes as feridas e, com pequena lanceta, abria abscessos*"(SANTOS FILHO 1956), e ainda, "*receitava, sangrava, aplicava bichas e ventosas, lancetava tumores e 'postemas' e espremia 'leicenças'*" (SANTOS FILHO 1956), tudo "*com o auxílio dos dois grossos volumes de Medicina Popular de Chernoviz*" (BARROS 1998). Os três autores supracitados contam que, em geral, os pacientes seriam muito gratos a seus senhores - *médicos* instruídos pelo *Chernoviz* - enquanto suas narrativas desconhecem ou omitem práticas e conhecimentos medicinais da gente pobre.

Mas, alguns destes personagens do Brasil Imperial desempenharam outras tarefas, também relacionadas ao campo da medicina; afinal, os leitores do *Chernoviz* foram diversificados - médicos, cientistas, curiosos e auto-didatas. Num destes perfis - o de *prático doméstico* - insere-se o tio de Anna Bittencourt, Manoel José⁹², dado à leitura de livros médicos, com os quais conquistou uma clientela familiar, um pouco expandida às pessoas das redondezas. Cuidou, a expensas de sua cultura médica, do avô de Anna, mostrando, além de tudo, discernimento suficiente para reconhecer seu limite de ação, pois achou por bem recorrer a um médico em função da gravidade do quadro clínico.

“Era ele quem prestava serviços médicos a todos os parentes, e também a estranhos na localidade. Inteligente, lia com gosto alguns compêndios de medicina que lhe vieram às mãos e os anúncios sobre medicamentos que apareciam nas raras gazetas que chegavam a esta terra. O fato é que curava, e creio que naquele homem se perdeu um grande médico, não sendo aproveitada sua rara aptidão para as ciências de Hipócrates. Os poucos médicos que

⁹² já citado no Capítulo I

estacionavam nas povoações campesinas ficavam muito longe de nós e só em caso extremo eram chamados, chegando quase sempre tarde" (BITTENCOURT 1992).

Diferente de Manoel José, o pai de Anna poderia se encaixar no perfil do *paciente estudioso*. Acometido de *tabes dorsalis*⁹³, "... não se iludia sobre a gravidade do mal. Em virtude de certos incômodos de saúde, havia ele se dado à leitura do Chernoviz; é isto um grande mal para os leigos em Medicina. Começou a mostrar-se triste e apreensivo." (BITTENCOURT 1992). Certamente, para a memorialista, o conhecimento que seu pai adquiriu no manual dificultava qualquer possibilidade de consórcio familiar ou em acordo com algum médico conhecido, no sentido de abrandar o prognóstico sombrio de sua doença. O temperamento "*triste e apreensivo*" do paciente só vem corroborar a credibilidade que Anna e sua família depositavam no Chernoviz.

5.2 Os matizes e os amálgamas do Chernoviz científico nos personagens da literatura

Um índice importante da extensão da penetração da obra de Chernoviz na sociedade brasileira é a sua menção por parte de consagrados escritores nacionais. Alguns autores consolidam, em seus curiosos personagens, o papel legitimador da medicina acadêmica desempenhado pelo *Chernoviz*, enquanto, no outro extremo, outros fazem dele motivo de zombaria. O leitor percebe, através de algumas obras literárias, em que medida o *Chernoviz* contaminou as referências simbólicas dos diferentes saberes de cura mantidos pela tradição oral.

O *coronel* João Batista Pinheiro⁹⁴, personagem oitocentista de "*Sinhazinha*", de Afrânio Peixoto, ilustra bem a iniciação de um fazendeiro nos meandros da medicina. Quando ganha de presente *um Chernoviz*, verdadeira dádiva, faz do manual um fiel companheiro, ao qual se apega, como que definitivamente protegido contra a ignorância: "*Olhe, eu com isso e uma botica, não tenho medo da academia toda. Tenho tino, e isto [o manual] me dá o que*

⁹³ esse diagnóstico encontra-se numa nota de autoria de Maria Clara Mariani Bittencourt, organizadora do livro e descendente de Anna.

⁹⁴ O "coronel", coincidentemente, era sobrinho do já mencionado Exupério Canguçu, de SANTOS FILHO 1956 (op. cit.).

falta". A filha Sinhazinha passa mal, e o coronel já sela o diagnóstico, "*risonho, esfregando as mãos*".

- *Não foi nada...Uma vertigem. Coisas de moça. O seu Chernoviz, meu amigo, não falha, aquilo vale por uma academia...*". No Chernoviz salvador, o coronel também encontra, empolgado, a descrição da doença de seu compadre Felizardo: "*...Se eu já tivesse esse formulário, talvez ele estivesse vivo...*" Repetindo o nome "*Pedro Luiz Napoleão Chernoviz!*", "*convencido que recitava um verso*", bradava que "*Um homem destes é um benfeitor da humanidade...*" (PEIXOTO 1962).

Monteiro Lobato, em "*O engraçado arrependido*", mostra um personagem que utiliza o Chernoviz como um passaporte para um emprego garantido, que lhe resolveria a vida. Pontes vislumbrava o posto de *Bentes*, indivíduo já de certa idade, que sofria de aneurisma e que trabalhava na corregedoria. Assim, tão imbuído que estava da idéia de acelerar a evolução da doença de Bentes e seu desfecho letal, Pontes "*Leu, no Chernoviz, o capítulo dos aneurismas, decorou-o ... Chegou a entender da matéria mais que Dr. Iodureto, médico da terra, o qual, seja dito aqui à puridade, não entendia de coisa nenhuma desta vida.*" (LOBATO 1961)⁹⁵ Cora Coralina, da mesma forma, se remete ao manual como uma enciclopédia, na qual o que está escrito possui valor de verdade. Num conto também recheado de humor, "*O Lampião da Rua do Fogo*", durante um enterro, a caminho do cemitério, um dos amigos que conduzia o caixão com o corpo de *Seu Maia*, tropeça, e o caixão bate com força num lampião. O *morto* se levanta do tombo, e *seu Foggia* - provavelmente um *curioso* - concluiu que seu Maia sofrera um ataque de catalepsia. Assim, "*os letrados*", com medo de serem enterrados vivos, "*foram até o Chernoviz e o Langard. Conferiram-se diploma no assunto e discutiam de doutor e com muita prosódia, sobre catalepsia ou morte aparente*" (CORALINA 2000).

Em "*Dom Casmurro*", de Machado de Assis, já se sente que o manual (neste caso, o autor não foi mencionado) realiza percurso diverso, pois seu dono possui características pessoais que lhe configuram uma personalidade oportunista. O protagonista recorda-se de como o agregado José Dias apareceu pela primeira vez na fazenda de Itaguaí, "*vendendo-se por médico homeopata*" Levava consigo "*um Manual e uma botica*" e curou um feitor e uma

⁹⁵ *O engraçado arrependido.*

escrava de umas "febres" que ali se instalaram. Ao recusar um ordenado, dizia que "*era justo levar saúde à casa de sapé do pobre.*" (ASSIS 1962).

O personagem *Bento* do conto "*O lobisomem*" de Raymundo Magalhães retrata bem o perfil comercial que, algumas vezes, o *Chernoviz* ajudou seu leitor a construir. Além de negociante de gêneros alimentícios, seu Bento

"era muito entendido em assuntos de medicina caseira. Como na terra não havia médico nem boticário, ele desempenhava o papel de curioso: com o auxílio do seu bojudo Chernoviz, aconselhava remédios a quantos recorriam à sua experiência, e dizia-se que estava só para tratar das doenças do mundo... Jalapa para estes, batata para aqueles outros, eram os seus remédios prediletos. Se não fizessem bem, não podiam fazer mal. Custavam pouco, mas esse pouco bastava para ir vivendo folgadoamente, em meio à sua vasta clientela." (MAGALHÃES 1959).

Mesmo assim, nestes exemplos, o uso do manual, embora transcendendo os limites da auto-ajuda e fazendo-se instrumento de comércio, permanece dentro do escopo imaginado por Chernoviz. Como bem delimita *seu Bento*, o exercício de sua arte restringia-se às "*doenças do mundo*" (MAGALHÃES 1959). Mas não é difícil de imaginar as apropriações heterodoxas que resultaram em combinações ecléticas incorporando o receituário científico às concepções mágicas e holistas presentes no saber médico popular. Assim, no romance "*Inocência*", Visconde de Taunay constrói um personagem que à semelhança de *José Dias*, recorreria ao famoso manual como alternativa ao distante, dispendioso e longo curso de medicina. *Cirino*, depois de trabalhar como "*caixeiro numa botica velha e manhosa*", numa localidade pequena, "*matriculou-se na escola de farmácia de Ouro Preto*", mas antes de conseguir tirar a carta de boticário, "*decidiu viajar pelos sertões povoados, a medicar, sangrar e retalhar*". Foi, aos poucos, praticando a medicina, e "*...agarrando-se a um Chernoviz, já sebo de tanto uso, entrou a percorrer, com alguns medicamentos no bolso e na mala da garupa, as vizinhanças da cidade à procura de quem se utilizasse dos seus serviços*". Logo receberia o tratamento de doutor: "*...simples curandeiro, ia por toda a parte granjeando o tratamento de doutor, que gradualmente lhe foi parecendo, a si próprio, título inerente à sua pessoa...*" Mas *Cirino* também granjeou o reconhecimento do autor, pois "*Afastava-se em todo caso, ainda assim com os seus defeitos, do comum dos médicos ambulantes do sertão [...], eivados de todos os atributos da mais crassa ignorância.*" Afinal, ao contrário dos "*médicos ambulantes do sertão*", *Cirino* estudava, "*Toda a sua ciência assentava alicerces no tal Chernoviz*".(...)

"Noite e dia o manuseava; noite e dia o consultava à sombra das árvores ou junto ao leito dos enfermos". De acordo com o narrador, apesar de conter "muitos erros, muita lacuna, muita coisa inútil e até disparatada", (...) o Chernoviz, "no interior do Brasil é obra que incontestavelmente presta bons serviços, e cujas indicações têm força de evangelho" (TAUNAY 1991). O personagem de Taunay, indiferente à fronteira traçada pelo médico polonês, transita impunemente entre a medicina erudita e o universo da magia e da superstição, usando como salvo-conduto justamente o Chernoviz.

5.3 O Chernoviz charlatão

Entre o início e os meados do século XX, a popularidade dos manuais ainda seria assombrosa na impressão do escritor e famoso higienista Afrânio Peixoto. O personagem Luciano assegura que havia "mais Chernoviz no Brasil do que Bíblia" (PEIXOTO 1962)⁹⁶.

Apesar do imenso mimetismo que o Chernoviz provou possuir dentro do panorama da medicina, através de consagrados escritores, variando de conhecimento enciclopédico até salvo-conduto científico para o charlatanismo, algumas obras apresentam a seus leitores um médico/manual desprezível e inútil (talvez, porque desatualizado para o período em questão). Um Chernoviz que mais parece ter sido escrito, como uma farsa oportunista, apenas para corroborar credences e superstições. Despojado de seu fundamento científico e racionalista, o receituário terapêutico é visto aqui, como integrando aos sistemas mágicos e religiosos predominantes no universo popular de cura.

O poeta (e farmacêutico) Carlos Drummond de Andrade, no poema "Dr. Mágico", reconhecendo a popularidade do manual, assevera: "Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz/ Tem a maior clientela da cidade./ Não atende a domicílio/Nem tem escritório./Ninguém lhe vê a cara./Misterioso doutor capa preta.../." Outros versos, no entanto, revelam o deslocamento sofrido pelo Chernoviz, aqui subsumido ao campo semântico da medicina folclórica: "Esse que cura todas as moléstias/ (De preferência as incuráveis)/ Socorre os afogados/ Asfixiados/ Assombrados de raio/ Sem desprezar defluxo, catapora, /Sapinho, panariz, cobreiro/ Bicho do pé, andaço, carnegão.../" (ANDRADE 2001)⁹⁷.

⁹⁶ Silva Araújo, ao escrever os dados biográficos de Chernoviz, cita essa frase enquanto um comentário de Afrânio Peixoto.(ARAÚJO 1979)

⁹⁷ ANDRADE, C. D. Doutor Mágico. In: _____. *Boitempo I*. Rio de Janeiro: Ed. Record. 27-28.2001. Apud FIGUEIREDO, B. Chernoviz e a medicina no Brasil do século XIX. *Estredos*, I(1) 95-109, Maio 2001.

O personagem *Jeca*, de "*Urupês*", de Monteiro Lobato (LOBATO 1961)⁹⁸, preguiçoso e ignorante, reproduziu o desprezo do autor pelo universo de costumes e crenças do caboclo caipira do interior do Brasil (CAVALHEIRO 1961)⁹⁹. Para Lobato, o "*mobiliário cerebral*" de *Jeca* é repleto de superstições, além de um banquinho de três pernas para receber os hóspedes - "*três pernas permitem o equilíbrio; inútil, portanto, meter a quarta, o que ainda o obrigaria a nivelar o chão*" - e sua medicina é tratada por "*ritual bizantino*", uma "*noite cerebral*", de onde "*pirilampejam-lhe [ao Jeca] apozemas, cerotos, arrobes e eletuários*"¹⁰⁰ escapos à sagacidade cômica de *Mark Twain*", e comparada a "*um Chernoviz não escrito, monumento de galhofa onde não há de rir, lúgubre como é o epílogo.*" Tal opinião situa o *Chernoviz* numa arena dentro da qual ele já não serve de salvo-conduto para a ignorância do *Jeca*, mas passa a ser a própria evocação da ignorância. Lobato, no conto "*Urupês*", não mais distingue o manual do rol de mezinhas aplicadas por um "*curador*", um *Euzébio Macário de pé no chão e cérebro trancado como moita de taquaruçu*', em cujo receituário, "*O veículo usual das drogas é sempre a pinga...*"¹⁰¹ Na terapêutica do *Jeca* para bronquite,

*é um porrete cuspir na boca de um peixe vivo e depois soltá-lo: o mal se vai com o peixe água abaixo...[...]. Para "quebranto de ossos"*¹⁰², já não é tão simples a medicação. Tomam-se três contas de rosário, três galhos de alecrim, três limas de bico, três iscas de palma benta, três raminhos de arruda, três ovos de pata preta (com casca; sem casca desanda) e um saquinho de picumã...¹⁰³,

receita mais parecida com o colonial *Erário Mineral* (FERREIRA 2002) do que com a ciência ilustrada do *Chernoviz* (CHERNOVIZ 1862)¹⁰⁴.

Nas "*Memórias*" de Pedro Nava (NAVA 1983), serão encontrados personagens médicos, convictos de uma medicina *moderna*, da terceira década do século XX, cuja

⁹⁸ *Urupês*, pág. 277-292.

⁹⁹ Cavalheiro mostra como Lobato faz, depois, uma auto-crítica, percebendo que *Jeca* era o retrato da miséria de um país, já no século XX, e "*ainda sob o regime colonial*".

¹⁰⁰ **apózema**: decoção de vegetais, à qual se adicionam outros medicamentos; **ceroto**: preparação composta de óleo e cera para curativo de feridas; **arrobe**(ou robe): sumo de qualquer fruto com a consistência do mel, ou xarope feito com suco de plantas; **electuário**: preparação de consistência mole, composta por pós, polpas vegetais, ou substâncias animais e minerais, misturadas a açúcar, mel, ou vinho. CHERNOVIZ 1878 (op. cit.)

¹⁰¹ Lobato, M. *Urupês*, op. cit. pág 287-288

¹⁰² Em CHERNOVIZ 1878 (op. cit), o verbete "quebranto" remete a "figa", onde se lê: "não é preciso dizer quanto é pouco fundada semelhante prática. O melhor preservativo das moléstias é a observação dos preceitos de higiene".

¹⁰³ *Urupês*, pág 287-288

¹⁰⁴ Ver verbete "bronquite" ou "catharro pulmonar".

racionalidade os obriga a conviver e a reagir, semelhante a Monteiro Lobato com seu "Urupês", à medicina *atrasada* do interior. Egon, médico recém-formado, viaja para o interior de São Paulo, a fim de fazer uma clientela em Monte Aprazível, na região de São José do Rio Preto, na década de 1930 (BUENO 1997)¹⁰⁵. O *Cavalcanti*, colega e amigo, dos tempos da faculdade de medicina, e já íntimo do vilarejo em que morava, o introduziria nos costumes locais. Uma conversa entre os dois ilustra bem como o *Chernoviz*, diante das modernidades médicas, vai sendo identificado com a medicina *do paciente*, do caipira; o autor, aqui, só faz menção a ele como folclore ultrapassado, uma medicina cuja cientificidade já havia fugido da memória dos indivíduos mais cultos. Numa conversa entre os dois médicos, a respeito de uma receita de Cavalcanti, Egon estranha a associação entre um remédio *científico* e uma planta medicinal, por isso, "...*deu logo sua cipoada no amigo*".

"-Mas Cavalcanti, será possível? Que eu faça essa viagem toda para encontrar você deixando seus doentes tomarem carqueja e de preferência a amarga e mais a raspa de caroço de abacate queimado. No meu caso, eu daria logo uma esculhambação nessas mezinhas inoperantes e cheirando a Chernoviz e obrigava a doente a ficar só na antipirina e no linimento de Betul-01. Do contrário é entreter credence e se igualar a curandeiro..." (NAVA 1983).

Essa opinião se repete na mesma obra, agora num diálogo entre Egon e um jovem paciente, vítima de "*doença de baixo apanhada no bordel*". Feita uma longa anamnese, o paciente arrola os inúmeros chás e remédios que tomara, e que de nada haviam servido, um deles, receitado por um amigo do pai, "*que é muito entendido*". "*Estendeu ao médico um papel. Nele estavam escritas duas palavras: copaíba e cubebas. Era pura medicação do Chernoviz.*" (NAVA 1983). Após essa constatação, o Dr. Egon prescreve-lhe inúmeras injeções e lavagens uretrais, que o diferenciam, em sua identidade acadêmica, de um *Chernoviz*, no caso, representado pelas plantas medicinais e mezinhas, ainda usadas, com frequência, pelos curiosos e farmacêuticos, consultados antes do médico. Essa maneira de enxergar o *Chernoviz* como matéria inútil e, até, anti-científica, vai de encontro à "*...medicina douda, posta ao alcance da compreensão vulgar...servindo para incorporar fatos novos à experiência cultural da coletividade*" (NAVA 1949), pela qual o próprio Nava descreveu o *Chernoviz* e alguns outros manuais de medicina popular. E esse fenômeno se repete em

¹⁰⁵ Segundo Bueno, *Egon* surge como um *alter ego* de Nava, em resposta a atitudes que não estariam de acordo com alguns de seus valores mais conservadores.

Gilberto Freyre, que consulta o *Guia Médico para as Mães de Família*, de Imbert, ora para se amparar cientificamente, ora para censurar o tratamento do autor do manual para o "*mal das crianças mijarem na cama*", contra o qual, poder-se-ia usar "*o medo, a ameaça de castigo*" (IMBERT 1843). Discordando deste aspecto do manual, Freyre, estabelece uma generalização, ao concluir que "*médicos e curandeiros nunca estiveram muito distanciados uns dos outros, antes da segunda metade do século XIX*" (FREYRE 1946).

5.4 O Manual enreda-se na sintaxe da vida...

O *Chernoviz*, em algumas situações especiais, ajudaria a flexibilizar o conceito de *charlatão*, principalmente quando lido e posto em prática por determinados leigos, unanimemente respeitados e já elevados à categoria de agentes ilustrados pela medicina acadêmica. Tal como encontramos na literatura de ficção, a menção a alguns curiosos personagens e ao papel que exerceram como agentes populares de cura ratifica e amplia as descrições dos usos que se fizeram dos livros de medicina auto-instrutivos. Autênticos personagens da história do Brasil, líderes políticos, militares ou religiosos de expressão regional, também tiveram seu prestígio construído com o apoio do velho manual.

José Antônio Pereira, fundador e patriarca da vila de Campo Grande, atual capital do Mato Grosso do Sul, também ficou consagrado como o primeiro cuidador da saúde, do povoado nascente. Mezinheiro, seu preparo técnico remontava aos tempos de sua vida em São João Del-Rey e Monte Alegre, em Minas Gerais. A dedicação de José Antônio - desenvolvida com o apoio de um *Chernoviz* - aos que adoeciam no emergente arraial, não se limitava apenas à preparação e administração de unguentos, pomadas, xaropes, tinturas, chás e garrafadas, mas também ao cuidado dos que se feriam em acidentes. Encanava membros fraturados, tratava das chagas aos feridos e era o parteiro do lugar, tendo assistido ao nascimento de seus filhos e netos. Mais tarde passou a contar, para esse fim, com a ajuda de uma velha escrava e da própria nora, às quais houvera treinado. Até pouco antes de sua morte, em 1900, esse mineiro de São João Del-Rey era também conhecido como exímio benzedor. Não poucas vezes, as mães levavam seus bebês acometidos de quebranto para serem por ele benzidos (MENDONÇA 1967).

De expressão menor, mas igualmente paradigmático, é o caso de Ramiro Ildefonso de Araújo Castro, personalidade importante na região de Ilhéus, em fins do século XIX. Tendo

apenas o primário, chegou a coronel-médico da Guarda Nacional, com o direito de exercer o lugar de farmacêutico, praticando também a medicina que aprendera de cor no *Chernoviz* (BERBERT 1997). Dentre as várias denúncias de *charlatães* oficializados médicos pelas autoridades, que podem ser encontradas em não poucos artigos de jornais e periódicos médicos, a Gazeta Médica da Bahia, em 1868, lamenta que outro *curandeiro* tenha sido feito cirurgião, por ato do Presidente da Província, passando a ser "...tratado, não como curioso, e sim por doutor A....., cirurgião-mor do comando superior da Guarda Nacional da Feira de Sant'Anna"; sem ter freqüentado escola médica, o senhor "A"¹⁰⁶ até então, "... se ia arranjando como podia, com suas drogas, e com o que pescava de algum formulário" (GMB 1868). Realmente, a Guarda Nacional foi uma das instituições imperiais que consolidou e criou relações entre indivíduos e a Coroa, difundindo "regras que propiciavam uma centralização", estratégia de poder do Estado imperial. Pertencer à Guarda Nacional era fazer parte de "uma cadeia de hierarquias" que unia "o oficial de mais baixa patente e localizado no mais distante ponto do Império ao Presidente da Província e ao Ministro da Justiça" (MATTOS 1990). Assim como interessou à Coroa distribuir títulos e cargos a indivíduos de diversas origens sociais, que certamente lhe defendiam os interesses, fazia parte de suas regras oficializar, com cargos de *médicos* e *cirurgiões da Guarda Nacional*, leigos que adquiriram seus conhecimentos estudando no *Chernoviz*, por exemplo.

O famoso líder messiânico nordestino, padre Cícero, patriarca de Juazeiro, dedicava-se aos pobres da região, ensinando-lhes a vida de Cristo e dos santos, que relacionava à sua vida rotineira de agricultores. Dava-lhes conselhos, ensinava-lhes métodos mais atualizados de agricultura e orientava-os no uso da medicina popular sertaneja. Possuía, em sua biblioteca, o *Formulário e Guia Médico*, de Chernoviz, do qual fazia uso continuado, no atendimento aos milhares de indivíduos que o procuravam se queixando de todo tipo de doenças. Um *milagre* ocorrido com uma de suas beatas projetou a cidade para muito além do Nordeste, criando uma crise religiosa, não só no Ceará, que quase acabou na impugnação do padre pelo Vaticano (BARROS 1988), e que transformou a cidade de Juazeiro em importante ponto de romaria no Brasil.

¹⁰⁶ Provavelmente "A" era a inicial do nome do "cirurgião-mor" que a Gazeta não quis revelar.

Atuação semelhante teve o bem menos conhecido primeiro padre católico ordenado pastor protestante (em 1865, aos 44 anos) no Brasil, José Manuel da Conceição (1822-1873), que faz menção "*de sua amizade e dívida para com um médico liberal dinamarquês ou alemão*", que praticava a medicina na vila de Ypanema, "*com quem ele estudou o idioma alemão, assim como história e geografia, além de rudimentos de medicina.*" (HAHN 1989). O Dr. Teodoro Langgaard, autor do *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular* e do *Formulário Médico*¹⁰⁷, além de haver ensinado a língua alemã ao padre Conceição, apresentara-lhe, também, livros alemães sobre artes e medicina. Quando o padre adere ao que, segundo Cândido da Costa e Silva chamou de "*proselitismo dos missionários protestantes*", provavelmente provocado por alguma resistência ao celibato, recebe amparo dos que com ele dividem esta crença (COSTA E SILVA 2000). O *Padre Protestante* (HAHN 1989), como ficou conhecido, se decidiu por uma vida de missionário itinerante, usou desses conhecimentos do Dr. Langgaard para prestar cuidados às pessoas do interior que não tinham acesso à assistência médica. Conhecedor das doenças comuns no Brasil, e de seu tratamento, em suas andanças pelo interior de São Paulo, freqüentemente retribuía a hospitalidade das famílias que visitava, cuidando de algum eventual doente, e construindo, assim, um padrão de serviço e assistência que outros missionários acompanharam.¹⁰⁸

É certo que a grande maioria dos leitores do *Chernoviz*, anônima que foi, não deixou documentada a utilização do famoso manual. Mas já foi visto - até mesmo pela denúncia supracitada da Gazeta Médica da Bahia - que o manual viajou mundos. Passeou nas mãos de *coronéis*, de senhoras de engenho, de curandeiros tidos por doutores, de missionários e de boticários. Aqui foram vistos memorialistas, conhecidos escritores da literatura nacional e biografias de algumas personalidades. No entanto, há que se fazer uma menção a outros personagens que, a pedido do ofício, agarraram-se ao *Chernoviz*.

Um deles foi o avô de Pedro Nava. O Major Joaquim José Nogueira Jaguaribe, nascido em 1850, que acabara se fixando em Belo Horizonte, entre uma e outra tragadas de seu charuto, contava diversos casos que teria presenciado em suas andanças no interior de Minas, onde exerceu a medicina como curioso.

¹⁰⁷ Já citados nos capítulos I e II.

¹⁰⁸ não há menção do autor sobre o uso do manual de Langgaard.

"Tinha casos de Arassuaí e Coronel Franco. Fora curão naquelas zonas sem médicos, fizera partos, cosera tripas postas ao lêu, dilatara leicenças, encanara muito braço e muita perna. Acudia às maleitas com quinino, primeiro, arrenal, depois. Nunca se separava, em viagem, do estojo de cirurgia e partos de meu Pai¹⁰⁹ e nem do Chernoviz, nem do Langgaard. Que livros!..." (NAVA 1976).

O escritor Paulo Duarte passara um período de sua infância em Franca, interior de São Paulo, região que era *"um feudo da família de minha mãe, os Junqueira."* No início dos 1900, o autor aí conhecera um primo,

"o primo Tomé Vilela, pai do Alexandre. Um velho grandalhão, robusto, cabeça branca, bigode raspado, passa-piolho branco, corado e folgazão, o homem que mais conhecia medicina no mundo de dez léguas em redor. Lia diariamente o seu Chernovitz e consultava incessantemente o Langard, os dois mais profundos tratados de Medicina existentes. Por ordem alfabética, que nem um dicionário, trazia o nome e descrevia os sintomas da doença, indicava o remédio e, quando o caso, dava a fórmula de o fazer."

O tal primo Tomé era o médico da região, *"clínico e cirurgião de gente e de bichos e se fosse preciso até enfermeiro. Mas só fazia cirurgia externa..."*, deixando os casos mais graves para os médicos ou o hospital mais próximo, o que o escritor achava que *"era o mesmo"*. Conhecedor de ervas medicinais, primo Tomé *"era alopata e homeopata ao mesmo tempo"* e fazia da natureza local sua farmacopéia. Possuía um armário nos moldes da *botica doméstica* de Chernoviz, *"cheio de gavetinhas, armarinho verdadeiramente mágico de Humphreys, com pilulinhas e agüinhas milagrosas que eram o supremo tribunal dos seus recursos médicos (...)* Quando o doente morria, morria porque era morredor mesmo." (DUARTE 1975).

Já, *"Dona Sinhana, de jeito nenhum, aceitava ficar sem os recursos dos remédios que ela sabia aplicar, que o livrão grosso do Chernoviz indicava."*(BERNARDES 1986) Por isso, diz o autor, Carmo Bernardes, que *"houve um bate-boca de minha mãe com meu pai"*; afinal a família estava de mudança para lugar onde tudo ainda era mata virgem, com flora medicinal de pouco recurso, e D. Sinhana, sua mãe, decidiu-se demorar mais um tempo em terras férteis, arrancando raízes, folhas e cascas de árvores, a fim de fazer sua provisão de remédios.

"E impôs que, sem os símplices de sua medicina não viajava..." (...) *"Foi feito, então, naqueles campos ricos (...), um monumento farto e completo de remédio, entre específicos indicados no combate a muitas moléstias."*(BERNARDES 1986)

¹⁰⁹ O pai de Pedro Nava, genro deste avô, era médico

Quando fui navegar na Internet à procura do *Chernoviz*, surpreendi-me ao encontrar algumas crônicas e contos cujos autores, desconhecidos pelo público em geral, falam de seus pais, avós, ou amigos, enquanto leitores desses manuais. A maioria desses personagens era de empregados ou donos de farmácia (à semelhança do já citado personagem *Cirino*, de *Inocência*), cuja importância local, citada por Marques (MARQUES 1999) e Figueiredo (FIGUEIREDO 2002), são reafirmadas nas histórias: havia *'uma relação quase mágica entre o doente, o homem da farmácia e a própria doença, que também ganhava um certo "glamour" ao merecer uma medicação rigorosamente especial'* (CRISPIM&BRITO 1996a). Duas histórias publicadas no *"Correio da Paraíba"*(CRISPIM&BRITO 1996a; CRISPIM&BRITO 1996b) se referem ao mesmo personagem, *Seu Teixeira*, que deu seu nome a uma das turmas que se formava pela Faculdade de Farmácia, em 1981. Seu Teixeira, ou Antônio Teixeira Lima, chegou no ano de 1913 na cidade de Pilar, na Paraíba, como auxiliar de serviços gerais numa farmácia cujo dono possuía *"vários manuais de prática farmacêutica"*, dos quais o mais famoso,

*"...escrito por um certo Chernoviz, logo fascinou o empregado novato. Sua curiosidade não tinha limites. De quando em quando, abandonava a vassoura para folhear o volumoso tratado, cuja edição (a décima sétima, que ainda hoje conserva) datava de 1903."*¹¹⁰ *"Mesmo não sendo médico, Seu Teixeira durante anos exerceu literalmente uma saudável influência sobre os diagnósticos dos paraibanos"*.(CRISPIM&BRITO 1996b)

Segundo os autores das histórias sobre Seu Teixeira, ele teria sido *"uma espécie de mago Merlin para a pequenina cidade povoada à época por milhares de almas felizes, porém atribuladas pelos achaques do seu tempo: manchinhas da pele, pitiríases, dorzinhas nas juntas..."* (CRISPIM&BRITO 1996a; CRISPIM&BRITO 1996b).

José Ribamar Mendes (1884-1964) recebeu *Medalha de Ouro* na Exposição Internacional do Rio de Janeiro, em 1922, *"em virtude dos remédios de raiz que manipulava"*. Em 1909, segundo seu filho, Olmir Mendes Guedes, o maranhense José Ribamar foi para o Ceará, a conselho médico, tratar de béri-béri. Em Nova Russas, empregou-se num estabelecimento comercial, foi Juiz de Paz, e depois fundou a *"Farmácia Ribamar"*. Aí, pôde colocar em prática seus antigos conhecimentos da flora brasileira, adquiridos na Amazônia, além da *'muita experiência farmacêutica que conquistou através dos anos, tendo como guia o*

¹¹⁰ Certamente, esse *Chernoviz* é o FGM

grande "Chernoviz", [por isso] era considerado o médico, o enfermeiro do povoado, da vila e da cidade, de 1914 a 1931, ocasião em que chegou o primeiro médico.'(GUEDES 1995).

Não só as farmácias eram locais de encontros e conversas; em muitas cidades que possuíam agências de Correios e Telégrafos, estas também serviam de pontos para histórias, algumas vividas pelo *Vovô Augusto*, e contadas pela neta Marilena Bittencourt, num jornal de Macaé (RJ). "*Vovô Augusto era agente dos Correios na Bicuda Grande.*" E, segundo a autora, a agência era um ponto de referência, não só para correspondências, mas de leitura de jornais, de almanaques e de propagandas; lá os freqüentadores tiravam dúvidas e pediam orientações sobre problemas de saúde.

'Vovô não era curandeiro, não fazia remédios, apenas dizia que fossem ao médico, em Macaé, quando o caso assim necessitasse, ou então tomassem algum chá, algum tônico...Ele lia muito, inclusive o Chernoviz (não sei se é assim que se escreve), um livro que era "um médico sempre à mão" ' (BITTENCOURT 2001).

O Chernoviz, nos dias atuais, ficou muito vinculado à história da Farmácia (e das farmácias), já que o estabelecimento, com certeza, pela necessidade, manteve-o vivo por muito tempo, nas cidades do interior do Brasil. Uma reportagem sobre manipulação de fórmulas, pelo jornal "*O Estado de São Paulo*", certifica que "*o livro Chernoviz tornou-se um clássico da farmacopéia...*" e que,

"de posse dessa publicação, os boticários saíam a campo, coletando plantas e comparando-as com as ilustrações do livro. No Chernoviz, tinha-se o diagnóstico das doenças e os efeitos dos medicamentos sobre o organismo..." (ESTADÃO 1999).

A poesia "*Tempo da Farmácia*", de Mauro Mota (1912-1984), faz um retrato melancólico e vivo da antiga farmácia, enquanto um pronto-socorro, ao mesmo tempo que local curioso para o olhar das crianças, onde as pessoas conversavam sentadas no banco, algumas aguardando o aviamento de sua receita, e outras, algum procedimento cirúrgico:

TEMPO DA FARMÁCIA

*"As cores nos boiões, calomelanos,
o jacaré das rolhas, elixires,
os chás, o peixe da "Emulsão de Scott",
dietas, línguas de fora, chernoviz,
o xarope da tosse, a queda, o galo,
o braço na tipóia, a camomila,
a letra do Doutor, frascos e rótulos,
o medo das injeções e bisturis.
O banco das conversas, as pastilhas
de malva e de hortelã, o mel de abelha,
a cobra na garrafa, o almofariz,
o termômetro, a febre dos meninos,
o tempo sem remédio na farmácia,
as doenças da infância, a cicatriz."(MOTA 1983)*

O profissional da farmácia, até as primeiras décadas do século XX (ou muito mais...), teve papel bastante abrangente nas comunidades e, segundo Paulo Queiroz Marques¹¹¹, na falta de médico ou de dinheiro para chamá-lo, os pacientes eram atendidos por um *farmacêutico*. *"Eles [os farmacêuticos] chegavam a ser confidentes das famílias e tinham poder político [...] No interior, alguns até se tornaram prefeitos"*. E em relação ao Chernoviz, Marques confirma Afrânio Peixoto (PEIXOTO 1962): *"Diziam que era mais consultado que a Bíblia"*.¹¹²

¹¹¹ um dos fundadores do CRF-SP, que pretende criar um museu da farmácia, a fim de resgatar peças e documentos, esclarecendo que "farmácia não é só comércio: trata-se de ciência e formulação de remédios".

¹¹² ver "O Estado de São Paulo", 15 de março de 2000, reportagem de Iuri Pitta: *"Prédio vai conservar época de ânforas, almofariz, farmácias com 'ph' e remédios feitos sob medida"*, sobre a Sociedade Brasileira para a Preservação da Memória da Farmácia (Drogamérica).

5.5 Referências bibliográficas

- ANDRADE, C. D. Doutor Mágico. In: _____. *Boitempo I*. Rio de Janeiro: Ed. Record. 27-28.2001.
- ASSIS, M. Dom Casmurro. In: _____. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Ed. José Aguilar.1962.
- BARROS, L. *A Terra mãe de Deus*. Rio de Janeiro, Brasília: Francisco Alves Ed., Instituto Nacional do Livro.1988.
- BARROS, M. P. *No Tempo de Dantes*. São Paulo: Paz e Terra.1998.
- BERBERT, J. A. *Poeta Amante do Cinema*.1997. In: A Tarde.
<http://www.atarde.com.br/arquivo>. 2001.
- BERNARDES, C. *Quarto Crescente: Relembrações*. Goiânia: UCG.1986.
- BITTENCOURT, A. R. G. *Longos Serões do Campo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.1992.
- BITTENCOURT, M. M. M. *Viva São João*.2001. In: Debate.
www.odebateon.com.br/cro_marilena.htm. 2002.
- BUENO, A. S. *Vísceras da Memória - Uma leitura da obra de Pedro Nava*. Belo Horizonte: Ed. da UFMG.1997.
- CAVALHEIRO, E. Vida e Obra de Monteiro Lobato. In: MONTEIRO LOBATO. *Urupês*. São Paulo: Ed. Brasiliense. 3-59.1961.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor.1862.
- CORALINA, C. O lampião da Rua do Fogo. In: _____. *Estórias da casa velha da ponte*. São Paulo: Global Editora.2000.
- COSTA E SILVA, C. *Os Segadores e a Messe - o clero oitocentista na Bahias*. Salvador: EDUFBA.2000.
- CRISPIM&BRITO. *Um Alquimista com PH de Pharmácia*.1996a. In: Correio da Paraíba.
www.funesc.com.br/engenhos3/textos/memo_t01.htm. 2001.

- CRISPIM&BRITO. *O Mago do Ponto de Cem Réis*.1996b. In: Correio da Paraíba 26/12/96. www.funesc.com.br/engenhos3/textos/memo_t01.htm. 2001.
- DUARTE, P. *As Raízes Profundas*. São Paulo: HUCITEC.1975.
- ESTADÃO. *Fórmulas manipuladas eram a única opção*.1999. In: O Estado de São Paulo. www.estado.estadao.com.br/edicao/pano/99/11/13/ger768.html.
- FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ.2002.
- FIGUEIREDO, B. Chernoviz e a medicina no Brasil do século XIX. *Estredos*, I(1) 95-109, Maio 2001.
- FIGUEIREDO, B. G. *A Arte de Curar - Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura.2002.
- FREYRE, G. *Casa Grande & Senzala*. Rio de Janeiro: José Olympio Editora.1946.
- GAZETA MÉDICA DA BAHIA. Salvador. 15/04/1868.Ano II. nº 43. pág. 217-19.
- GUEDES, O. M. *Meu pai, um exemplo de vida*.1995. In: www.novarussas.kit.net/personalidades/joseribamar.htm. 2002.
- HAHN, C. J. *História do Culto Protestante no Brasil*.1989. In: ASTE. <http://infoutil.org/jmc/joseman.htm>. 2003.
- IMBERT, J. B. A. *Guia Médico das Mães de Família*. Rio de Janeiro: Tipografia Franceza.1843.
- LOBATO, M. *Urupês*. São Paulo: Ed. Brasiliense.1961.
- MAGALHÃES, R. O Lobisomem. In: Jeronimo MONTEIRO. *Panorama do Conto Brasileiro*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.1959.
- MARQUES, V. R. B. *Natureza em Boiões-Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista*. Campinas: Ed. UNICAMP.1999.
- MATTOS, I. R. *O Tempo Saquarema*. Rio de Janeiro: Ed. Access.1990.
- MENDONÇA, R. *História de Mato Grosso*. Cuiabá: IHGB. 1967.

MOTA, M. Tempo de Farmácia. In: _____. *Itinerário e Pernambuco ou Cantos da Comarca e da Memória*. Rio de Janeiro, Brasília:: José Olympio, Instituto Nacional do Livro.1983.

NAVA, P. *Capítulos da História da Medicina no Brasil*. Rio de Janeiro: Brasil Médico Cirúrgico.1949.

NAVA, P. *Chão de Ferro*. Rio de Janeiro: José Olympio Editora.1976.

NAVA, P. *O Círio Perfeito*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.1983.

PEIXOTO, A. Sinhazinha. In: _____. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Editora Nova Aguilar.1962.

SANTOS FILHO, L. C. *Um comunidade rural no Brasil Antigo*. São Paulo: Companhia Editora Nacional.1956.

TAUNAY, V. *Inocência*. São Paulo: Ed. Ática.1991.

6 CONCLUSÃO

Os manuais de medicina popular são totalmente fiéis à procedência acadêmica de seus autores, vinculados às instituições médicas imperiais. Um conteúdo fortemente pedagógico e civilizador, preocupado em formar e informar seus leitores sobre a *verdadeira* medicina, traduz a perspectiva higienista desta ciência acadêmica imperial, da qual *o Chernoviz* foi seu mais famoso representante.

O imenso sucesso conhecido pela obra de Chernoviz segue uma trajetória que se baseia em alguns códigos, muitas vezes cheios de minúcias, de inserção na *sociedade de corte*, que foi o Rio de Janeiro imperial. Suas cartas, dirigidas a uma pessoa íntima que estava na Polônia, revelaram todos os passos necessários à construção de uma nova identidade sócio-profissional: médico acadêmico, sob a proteção do Imperador e empresário de sucesso. Seus livros integraram-se de tal forma na sociedade dos noventa, que ficou difícil distinguir, nos diversos relatos sobre *o Chernoviz*, qual das duas principais obras era a citada. Sua contribuição foi substancial na divulgação da ciência acadêmica, na medida em que o grande número de edições revelou uma decidida preocupação com a atualização da obra segundo os avanços da ciência médica e do instrumental por ela utilizado.

O Chernoviz foi aqui localizado dentro de um panorama bastante diverso, onde os representantes da autêntica medicina acadêmica se somam às várias práticas populares de cura. Por essa razão, o uso dos manuais provoca algumas diferenças que tornam seus leitores peculiares, adeptos e praticantes da medicina acadêmica, independentemente de suas crenças nas demais práticas de cura. A dualidade "medicina acadêmica *versus* medicina popular", tão freqüente na bibliografia estudada relativa ao Império, demonstrou-se muito limitada, uma vez que não considera a circulação de saberes, que teve como um de seus móveis, entre outros elementos, os manuais de medicina popular. Esta mesma dualidade, por outro lado, e paradoxalmente, estabelece conceitos anacrônicos relativos à medicina acadêmica do Império, como o de *medicina rudimentar*, identificada com os saberes leigos populares, ou o de medicina *pré-científica*, verdadeira pré-história de uma ciência que só teria sido criada a partir do século XX, com Oswaldo Cruz (1872-1917), no Instituto que levou seu nome (STEPAN 1976). Segundo alguns autores, além do *baixo grau de cientificidade* da medicina acadêmica imperial, a forte oposição dos médicos acadêmicos dirigida aos *charlatães* - oficiais leigos

da medicina - nada mais seria que uma disputa de clientela, e não de princípios teóricos bem fundamentados pelas instituições médicas.

Dentro do Estado controlado por uma elite latifundiária e escravocrata que foi o Brasil imperial, o *Chernoviz*, assim como outros manuais, foi de muita utilidade para os grandes fazendeiros, tanto na preservação da saúde da mão de obra escrava e no tratamento de suas doenças, quanto dentro da própria casa-grande, enquanto medicina doméstica, cujas fórmulas poderiam ser fabricadas sem dificuldade. Além disso, estes manuais ultrapassavam as fronteiras das fazendas e tornavam seus leitores verdadeiros médicos, cujos conhecimentos e fama adquiridos davam consultas até aos mais distantes ouvidos da região. Assim como os sinhôs e sinhás proprietários de terras e de escravos, os boticários tiveram importante papel na lida com os manuais de medicina popular, usados como *vade mecum* para informação sobre as diversas queixas clínicas dos ricos e dos pobres do interior do país. A par de visitarem os doentes em suas casas, os boticários centralizavam seus conhecimentos nas boticas ou farmácias, de onde todos saíam medicados e bem orientados, além de atualizados sobre o dia-a-dia das pessoas e dos acontecimentos dos vilarejos e do país.

É notável como o *Chernoviz* veio a reforçar a legitimidade de outros e inúmeros agentes de cura que concorriam com o saber médico oficial, que ele mesmo representava. A bibliografia especializada, a literatura ficcional e algumas das biografias citadas ao longo deste trabalho mostram que, enquanto os médicos eram quase sempre inacessíveis, e manipulavam um saber hermético e estranho aos extratos populares, os curandeiros, por eles denunciados como *charlatães*, produziram diversas sínteses, aproximando sincreticamente elementos da medicina científica da linguagem compartilhada pelos diferentes grupos subalternos. A constituição de um monopólio legítimo sobre o território da cura teve, como visto aqui, mais percalços do que supõem os adeptos da tese de uma medicalização homogênea e ubíqua da sociedade brasileira.

Alguns estudiosos da medicina imperial têm apresentado o saber médico oficial e seus porta-vozes, em especial a Higiene e os higienistas, como poderosos instrumentos disciplinares empregados na afirmação do poder centralizador do Estado em oposição às regras de sociabilidade vigentes no mundo rural, onde imperava o patriarca no comando de grandes famílias, seus agregados e dependentes (MACHADO_et_al 1979). Entretanto, face ao êxito editorial dessa medicina de cabeceira, pareceu-me necessário assumir uma posição mais

dialética. Afinal, o *sinhozinho* que retorna à fazenda após anos de ausência, com seu anel de esmeralda e o título de doutor teria mesmo afrontado - como afirmou Gilberto Freyre¹¹³ - o saber secular de sua mãe, usurpando-lhe o amplo domínio sobre a arte de curar? Provavelmente, ele teria encontrado certa receptividade, com seu saber parcialmente legitimado e reinterpretado à luz do *Chernoviz*, uma medicina doméstica contaminada de noções acadêmicas.

Do mesmo modo, o ideal iluminista de filantropia, contido no projeto pedagógico dos manuais auto-instrutivos, que, em sua matriz européia, procuravam ampliar a autonomia e a igualdade dos indivíduos contra os privilégios da sociedade do antigo regime, iriam, na sociedade oitocentista brasileira, servir para ampliar o poder e a legitimidade senhorial.

¹¹³ Ver no Capítulo I, um parágrafo sobre o comentário que Gilberto Freyre fez, em *Sobrados e Mucambos*, a respeito da soberba dos médicos recém-formados que retornam às fazendas onde nasceram.

7 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

(À guisa de denúncia)

A partir de alguns autores do século XX, que apresentaram e teceram comentários sobre publicações médicas no período imperial, pude notar que alguns médicos oitocentistas escreveram verdadeiros clássicos de medicina acadêmica, que foram os manuais de medicina popular.¹¹⁴

Obras de tanto valor, muitas vezes não são encontradas nas principais bibliotecas do Rio de Janeiro. O próprio *Chernoviz* (tanto o *Dicionário* quanto o *Formulário*) tem muito poucas edições na Biblioteca Nacional, que é a biblioteca da cidade com o maior número de exemplares desse autor. Muitos dos manuais que consultei estavam em condições de conservação tão precárias, que, às vezes, eu me surpreendia com a tranqüilidade com que eram manipulados e colocados sobre a mesa dos leitores pelos funcionários das bibliotecas. Sob o risco de se transformarem em poeira, muitas obras de mais de cem, duzentos, e trezentos anos estão *conservadas* em embalagens de cartolina, amarradas por cadarços. Outras, às vezes nem tão antigas, têm referência catalográfica, mas não foram encontradas, como aconteceu com um exemplar do *Buchan*, em inglês e com sua tradução portuguesa mais citada, a de Henriques de Paiva. *O Médico e o cirurgião da roça*, de Bonjean, que inclusive faz parte do catálogo *on line* da Biblioteca Nacional¹¹⁵, é dado como inexistente - só pertence ao catálogo antigo...

A biblioteca da Academia Nacional de Medicina possui dois exemplares do *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular*, de Langgaard. Um deles está no setor de obras raras e o outro numa das estantes a que qualquer leitor tem acesso, infelizmente, correndo o risco de desaparecer, tamanha a facilidade com que se entra e sai desta biblioteca.

Por fim, há iniciativas louváveis, como a edição da *Gazeta Médica da Bahia* em CD-ROM e a reedição comentada do *Erário Mineral*, que tive a oportunidade de consultar, que precisam ser imitadas por outros pesquisadores e instituições. O Professor Douglas Carrara, antropólogo, é uma das poucas pessoas que dispõem *on line* dos títulos de sua biblioteca de

¹¹⁴ Gilberto Freyre, Mary Karash e Luiz Felipe Alencastro, que estudaram a escravidão no Brasil, fazem seguidas referências ao *Manual do fazendeiro ou Tratado das doenças dos escravos...* de Imbert; Lycurgo dos Santos Filho e Pedro Nava referem-se, principalmente, a Chernoviz, Langgaard e Bonjean.

¹¹⁵ www.bn.br - o livro está classificado sob o nº 616.02; localização: 616.02/B 175 m.

mais de 3.500 livros - *Biblioteca Chico Mendes* ¹¹⁶ - que possui algumas das obras que consultei e cujas cópias ele gentilmente me cedeu. Um de seus muitos gestos de amabilidade foi me indicar um *sebo* que pôs à venda a 6ª edição do *Dicionário de Medicina Popular* de Chernoviz, imediatamente (e felizmente) comprada pela Coordenação da Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde da COC.

¹¹⁶ www.chicomendes.marinter.com.br

Referências bibliográficas:

MACHADO_et_al. *Danação da Norma: medicina social e contituição da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Graal.1979.

STEPAN, N. *Gênese e Evolução da Ciência Brasileira*. Rio de Janeiro: Artenova/Fundação Oswaldo Cruz.1976.