



**Obra publicada pela
Universidade Federal
de Pelotas**

Reitor

Pedro Rodrigues Curi Hallal

Vice-Reitor

Luis Isaías Centeno do Amaral

Direção de Gabinetes da Reitoria

Taís Ullrich Fonseca

Pró-Reitora de Ensino

Maria de Fátima Cossio

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação e Inovação

Flávio Fernando Demarco

Pró-Reitora de Extensão e Cultura

Francisca Ferreira Michelon

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis

Mário Renato de Azevedo Jr.

Pró-Reitor Administrativo

Ricardo Hartlebem Peter

Pró-Reitor de Gestão da Informação e Comunicação

Julio Carlos Balzano de Mattos

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento

Otávio Martins Peres

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas

Sérgio Batista Christino

Editora e Gráfica Universitária - Conselho Editorial

Pres. do Conselho Editorial: João Luis Pereira
Ourique

Repr. das Engenharias e Computação: Darci Alberto
Gatto

Repr. das Ciências Biológicas: Flávio Roberto Mello
Garcia e Marines Garcia (suplente)

Repr. das Ciências da Saúde: Francisco Augusto
Burkert Del Pino e Claiton Leoneti Lencina
(suplente)

Repr. das Ciências Agrônomicas: Cesar Valmor
Rombaldi, Guilherme Albuquerque de Oliveira
Cavalcanti (suplente) e Fabrício de Vargas
Arigony Braga (suplente)

Repr. das Ciências Humanas: Márcia Alves da Silva
e Cláudio Baptista Carle (suplente)

Repr. das Ciências Sociais Aplicadas: Carla Rodrigues
Gastaud

Repr. das Linguagens e Artes: Josias Pereira da Silva
e Eleonora Campos da Motta Santos (suplente)

Instituto de Ciências Humanas

Diretor: Prof. Dr. Sebastião Peres

Vice-Diretora: Profa. Dra. Andréa Lacerda
Bachettini

*Núcleo de Documentação História da UFPel – Profa.
Beatriz Ana Loner*

Coordenadora:

Profª Dra. Lorena Almeida Gill

Membros do NDH:

Profª Dra. Lorena Almeida Gill

Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes

Técnico Administrativo:

Paulo Luiz Crizel Koschier

História em Revista – Publicação do Núcleo de Documentação Histórica

Comissão Editorial:

Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes
Prof^a Dra. Lorena Almeida Gill

Conselho Editorial:

Prof^a Dra. Helga I. Landgraf Piccolo (UFRGS)
Prof. Dr. René Gertz (UFRGS) (PUCRS)
Prof. Dr. Temístocles A. C. Cezar (UFRGS)
Prof^a. Dra. Beatriz Teixeira Weber (UFSM)
Prof^a. Dra. Maria Cecília V. e Cruz (UFBA)
Prof. Dr. Marcelo Badaró Mattos (UFF)
Prof^a. Dra. Joan Bak (Univ. Richmond – USA)
Prof. PhD Pablo Alejandro Pozzi (Universidad de Buenos Aires).
Prof. Tommaso Detti (Università Degli Studi di Siena)

Editores: Angela Beatriz Pomatti, Éverton Reis Quevedo, Véra Lucia Maciel Barroso

Editoração e Capa: Paulo Luiz Crizel Koschier

Imagem da capa: Théobald Chartran(1849-1907) Laennec, no Hospital Necker, ausculta um tísico na frente de seus alunos (1816) (1889), mural, Salle Péristoryle da Sorbonne.

Pareceristas ad hoc: Marcelo Vianna (IFRS) | Luciana da Costa de Oliveira (UNISINOS) | Cristiano Enrique de Brum (PUCRS) | Ana Paula Korndorfer (UNISINOS) | Marlise Maria Giovanaz (UFRGS) | Ana Celina Figueira da Silva (UFRGS) | Joana Carolina Schossler (UNICAMP) | Danielle Heberle Viegas (UNILASALLE) | Micaele Irene Scheer (UFRGS) | Zingaro Homem de Medeiros (UFRGS) | Aristeu Elisandro Machado Lopes (UFPel) | Eduarda Borges (UFRGS) | Marcia

Regina Bertotto (UFRGS) | João Gabriel Toledo Medeiros (UNISINOS) | Rodrigo de Azevedo Weimer (Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul) | Jonas Moreira Vargas (UFPel) | Clarissa de Lourdes Sommer Alves (Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul) | Regina Célia Lima Xavier (UFRGS) | Leonardo de Oliveira Conedera (UDESC) | Beatriz Teixeira Weber (UFSM).

Editora e Gráfica Universitária

R Lobo da Costa, 447 – Pelotas, RS – CEP 96010-150 | Fone/fax: (53)3227 8411
e-mail: editora@ufpel.edu.br

Edição: 2020/2

ISSN – 2596-2876

Indexada pelas bases de dados: Worldcat Online
Computer Library Center | Latindex | Livre: Revistas de Livre Acesso | International Standard Serial Number | Worldcat | Wizdom.ai | Zeitschriften Datenbank

UFPel/NDH/Instituto de Ciências Humanas

Rua Cel. Alberto Rosa, 154 - Pelotas/RS - CEP: 96010-770

Fone: (53) 3284 3208 -

<http://wp.ufpel.edu.br/ndh/>

e-mail: ndh.ufpel@gmail.com

*** obra publicada em janeiro de 2021.**



Dados de catalogação na fonte:

Aydê Andrade de Oliveira - CRB - 10/864

História em revista / publicação do Núcleo de Documentação Histórica.
Instituto de Ciências Humanas. Universidade Federal de Pelotas.
v.26/1, (dez. 2020). – Pelotas: Editora da UFPel, 2020.

1v.

Semestral

ISSN 2596-2876

1. História - Periódicos. I. Núcleo de Documentação Histórica.
Instituto de Ciências Humanas. Universidade Federal de Pelotas.

CDD 930.005

Os textos contidos neste volume são de responsabilidade exclusiva de seus respectivos autores. Salvo informação explícita em contrário, o(a)(s) autor(a) (es) respondem pelas informações textuais e imagéticas contidas no presente volume. O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada artigo é de inteira e exclusiva responsabilidade dos mesmos.

SUMÁRIO

DOSSIÊ: HISTÓRIA DA SAÚDE, DAS DOENÇAS E DA ASSISTÊNCIA

APRESENTAÇÃO

INTRODUCTION

ANGELA BEATRIZ POMATTI, ÉVERTON REIS QUEVEDO, VÉRA LUCIA MACIEL BARROSO 8

SAÚDE TEM HISTÓRIA 12

ENTRE DIFERENÇAS E SIMILARIDADES: UM ESTUDO COMPARATIVO A RESPEITO DOS OLHARES SOBRE A “SAÚDE” E A “DOENÇA” EM “MANUAIS DE MEDICINA POPULAR”, HOMEOPÁTICOS E ALOPÁTICOS, DE FINAIS DO OITOCENTOS 13
ANDRÉ PORTELA DO AMARAL

CIRCULACIÓN, PRÁCTICAS Y MEDICINA POPULAR. EM REFLEXIÓN SOBRE EL CURANDERISMO EM EL SIGLO XIX ARGENTINO 32
ASTRID DAHHUR

“O EXERCÍCIO DE CURAR SUPÕE O HÁBITO E COSTUME DE O FAZER”: BOTICAS E BOTICÁRIOS NO OITOCENTOS NO BRASIL MERIDIONAL 45
PAULO STAUDT MOREIRA E NIKELÉN ACOSTA WITTER

SOBRE AS VIRTUDES MEDICINAIS DOS INSETOS NA OBRA *PARAGUAY NATURAL ILUSTRADO* DE JOSÉ SÁNCHEZ LABRADOR S. J. (1776-1776) 67
ELLANE CRISTINA DECKMANN FLECK

DO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS À ENGENHARIA DE TECIDOS: A HISTÓRIA QUE TEM REVOLUCIONADO A MEDICINA E SALVADO VIDAS 90
LAURA SCHÄFER E MARIA HELENA ITAQUI LOPES

DOENÇAS E HISTÓRIAS 105

AS DOENÇAS E O ATENDIMENTO AOS ENFERMOS NOS PRIMÓRDIOS DA OCUPAÇÃO DO CONTINENTE DE SÃO PEDRO (SÉCULO XVIII) 106
ROGÉRIO MACHADO DE CARVALHO

“MUI SEÑOR MIO, DESPUES DE HAUER RECONOZIDO LAS MEDIZINAS, PARESE QUE HA ENCONTRADO DE MENOS TODO LO QUE PARESE SU PAPEL”: UM ESTUDO SOBRE OS TUMORES NO PARAGUAI COLONIAL (SÉC. XVII-XVIII) 124
BERNARDO TERNUS DE ABREU

O FENÔMENO IMIGRATÓRIO E O CONTROLE DO TRACOMA: REPERCUSSÕES DA DOENÇA 146
LEONOR C. BAPTISTA SCHWARTSMANN

PÁGINAS DE UM SABER MÉDICO: A PRESENÇA DA TUBERCULOSE EM TRABALHOS PUBLICADOS NO ARCHIVOS RIO-GRANDENSES DE MEDICINA	163
<i>BRUNO CHEPP DA ROSA</i>	
CONCEPÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA EXPOSIÇÃO “GRIPE ESPANHOLA: A MARCHA DA EPIDEMIA” DO MUSEU DE HISTÓRIA DA MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL	186
<i>ANGELA BEATRIZ POMATTI E GLÁUCIA G. LIXINSKI DE LIMA KULZER</i>	
HISTÓRIA, MEMÓRIA E COMPORTAMENTOS SOCIAIS EM TEMPOS DE COVID-19	
<i>JANETE ABRÃO</i>	209
“SINTO FALTA DE ABRAÇOS”: OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA VIDA COTIDIANA DOS ALUNOS E ALUNAS DA UFPel	
<i>QUEZIA GALARCA DE OLIVEIRA, MILENA DA SILVA LANGHANZ E LORENA ALMEIDA GILL</i>	230
INSTITUIÇÕES E ASSISTÊNCIA: TRAJETÓRIAS	240
A SUPERLOTAÇÃO DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO: IMPLICAÇÕES NA INTERNAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS ENTRE OS ANOS DE 1932 E 1937 (PORTO ALEGRE/RS)	
<i>LISIANE RIBAS CRUZ</i>	241
ESTIGMA DA LEPROSA: O MANEQUIM LÁZARO NA EXPOSIÇÃO DO MEMORIAL DO HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ	
<i>HELENA THOMASSIM MEDEIROS, JULIANE CONCEIÇÃO PRIMON SERRES E DIEGO LEMOS RIBEIRO</i>	258
A ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR MODERNA E A (RE) PRODUÇÃO DO VIVER SOCIAL NO HOSPITAL MIGUEL COUTO EM NATAL (1927-1955)	
<i>ANDRÉ MOTA E RODRIGO OTÁVIO DA SILVA</i>	276
A MATERNIDADE DO RIO DE JANEIRO: HISTÓRIA, ENSINO E ASSISTÊNCIA NO RIO DE JANEIRO	
<i>CAROLINE PEREIRA DAMIN PRITSIVELIS, ANTONIO RODRIGUES BRAGA NETO, ANTONIO CARLOS JUCA DE SAMPAIO, JORGE FONTE DE REZENDE FILHO E JOFFRE AMIM JUNIOR</i>	299
CENTROS DE SAÚDE E POSTOS DE HIGIENE: NOVAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PARA NOVAS POLÍTICAS PÚBLICAS (RIO GRANDE DO SUL, 1928-1945)	
<i>GABRIELLE WERENICZ ALVES</i>	312
CUIDAR DE POBRES DOENTES NAS MEMÓRIAS DE ENFERMEIRAS RELIGIOSAS NA SANTA CASA DE PORTO ALEGRE (1956-1973)	
<i>VÉRA LUCIA MACIEL BARROSO</i>	332

ARTIGOS LIVRES

ENTRE COIMBRA E VILA DO PRÍNCIPE: A ATUAÇÃO DO PADRE DR. MANUEL JOSÉ DA
FONSECA BRANDÃO NA PARÓQUIA DE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, COMARCA DO
SERRO DO FRIO, MINAS GERAIS, 1778 A 1797

347

DANILO ARNALDO BRISKIEVICZ

348

MODELOS DE ESPACIALIDADE NA HISTÓRIA E NA GEOGRAFIA – UMA COMPARAÇÃO
ENTRE A HISTÓRIA LOCAL FRANCESA E A REPRESENTAÇÃO DO ESPAÇO NAS GERAÇÕES
SUBSEQUENTES

JOSÉ D'ASSUNÇÃO BARROS

369

(RE)ESCRITURAS NEGRAS EM PÁGINAS BRANCAS: UMA REFLEXÃO A PARTIR DO PROCESSO
DE PATRIMONIALIZAÇÃO DA SERRA DA BARRIGA

388

RAYANNE MATIAS VILLARINHO E ANA MARÍA SOSA GONZÁLEZ

História em revista

revista do núcleo de documentação histórica

Saúde tem História

CA S. A. primeira de sem #186 de q. primeira especialidades em doces especialidades em para casamentos, baptipara casamentos, sados e banquetes. E' asados e banquetes, unica depositaria da altunica depositaria da maada Guatana Espumantada Guatana Espumante e do crechente chowwe e do crechente chowwe. Lacta, fabricados enlato Lacta, fabricados S. Paulo pelos Srs. Z&S, Paulo pelos Srs. molta Leoncino & Ciampolla Leoncino & J. Conditaria Brasileira 601 Conditaria Brasileira



ENTRE DIFERENÇAS E SIMILARIDADES: UM ESTUDO COMPARATIVO A RESPEITO DOS OLHARES SOBRE A “SAÚDE” E A “DOENÇA” EM “MANUAIS DE MEDICINA POPULAR”, HOMEOPÁTICOS E ALOPÁTICOS, DE FINAIS DO OITOCENTOS

André Portela do Amaral¹

Resumo: Compreendendo a medicina oitocentista como um complexo e vasto campo de saberes e práticas, marcado por relações e disputas, entre diferentes formatos terapêuticos sugeridos pelos diversos agentes de cura do período. Propomos analisar modelos médicos específicos, caracterizados por um tipo de olhar a respeito da “saúde” e da “doença”, bem como, pelo uso de determinadas estratégias de difusão e construção de legitimação para os formatos de cura e prevenção levantados por seus formuladores. Apresentamos uma investigação sobre o conteúdo de três “manuais de medicina popular”, publicados no final do século XIX e amplamente divulgados no período. Acreditamos que o estudo dessas fontes, em conjunto ao diálogo com outros documentos e estudos teóricos pode trazer importantes contribuições para melhor entendermos um panorama ampliado sobre o campo médico no Brasil oitocentista. Ao que parece, mesmo com a existência de diferenças praticamente inconciliáveis, alguns desses múltiplos formatos traziam elementos estruturantes comuns.

Palavras-chave: Manuais de Medicina Popular. Homeopatia. Alopátia. História da Saúde.

Abstract: Understanding nineteenth-century medicine as a complex and vast field of knowledge and practices, marked by relationships and disputes between different therapeutic formats suggested by the various healing agents of the period. We propose to analyze specific medical models, characterized by a type of view regarding "health" and "disease", as well as, by the use of certain strategies of diffusion and construction of legitimation for the formats of cure and prevention raised by their formulators. We present a study proposal based on the investigation of the content of three “popular medicine manuals”, published in the late 19th century and widely disseminated in the period. We believe that the study of these sources, together with the observation of other documents and theoretical studies, can bring important contributions to better understand a broader picture of the medical field in 19th century Brazil. It seems, even with the existence of practically irreconcilable differences, some of these multiple formats brought common structuring elements.

Keywords: Popular Medicine Manuals. Homeopathy. Allopathy. Health History.

Introdução

Considerando que a reflexão a respeito da história da medicina oitocentista no Brasil exige a observação de uma enorme gama de elementos que constituíram uma rede complexa, com entrelaçamento de diferentes modelos de saberes e práticas propostas pelos mais diversos agentes de cura do período. Acreditamos que um diagnóstico mais preciso desse quadro geral passe pela importante observação de questões mais específicas, como aspectos da configuração das relações (diversas vezes conflituosas) entre diferentes formatos médicos, além da discussão sobre a existência de trocas e mesclas entre um modelo e outro, essas ressaltadas por meio da compreensão das estratégias de diferentes grupos, a exemplo da confecção de manuais de medicina.

Beatriz Weber (2006) observa como a medicina ortodoxa, especialmente a partir das décadas de 1930 e 1940 foi capaz de consolidar efetivamente uma narrativa própria e dominante sobre

¹ Aluno do Curso de Mestrado Acadêmico em História da Universidade Federal de Santa Maria, PPGH – UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa PRISMAS: História, Ciência e Religião.

o que seria “a história das práticas médicas no Brasil”, de modo a excluir e silenciar a presença histórica de outros formatos concorrentes (qualificados como “pouco expressivos”). Essa perspectiva teria, durante certo tempo, obscurecido o conhecimento histórico a respeito de uma pluralidade de outros formatos de saberes e práticas de cura existentes no país, tais como a homeopatia, e, mesmo, formatos menos rígidos dentro da própria medicina alopática.

Flávio Edler (1998), em artigo destinado a traçar um balanço da produção historiográfica sobre a medicina oitocentista no Brasil, já observava a existência de uma historiografia “pioneira” composta majoritariamente, ao longo do século XX, por textos de médicos empenhados em solidificar uma certa memória que pudesse confirmar um prestígio e celebração da medicina vigente. Nesse formato predominavam as observações focadas nas instituições médicas e nos estudos biográficos (produtores de verdadeiras “mitologias” em torno de algumas figuras). Além disso, a demarcação de recortes temporais era dominada por uma concepção rígida, dividida essencialmente em dois momentos: uma fase “pré-científica”, e uma segunda fase, essa de consolidação de uma “medicina científica”.

Sigolo (1999), assim como Edler, identificou nos debates lançados por Michel Foucault na década de 1970 e na sequência de trabalhos surgidos com influência na teoria foucaultiana, um marco de rompimento com esse formato de “história geral da medicina”. A partir daí, diversos trabalhos trouxeram como destaque um olhar para as descontinuidades e para as inúmeras questões envolvendo as relações de poder por trás dos processos de institucionalização da medicina no Brasil. Obras como o clássico *Danação da Norma*, de Roberto Machado et. al. (1978), o texto basilar de Jurandir Costa (1979) – intitulado *Ordem Médica e Norma Familiar*, o trabalho de Madel Luz (1982) – *Medicina e Ordem Política Brasileira*, além do estudo de Magali Engel (1989) – *Meretrizes e Doutores...*, são exemplares dessa produção. A quebra com um formato tradicional de história das ciências e da saúde, composto de um autorretrato que a medicina havia forjado de si, foi extremamente importante para a introdução de novas perguntas e olhares sobre os temas em questão, com a articulação de uma trama conceitual renovada.

Contudo, tais estudos não escaparam de problemas e contradições, explicitados no uso de princípios explicativos muito gerais e na insistência de fazer encaixar determinadas “fórmulas” estritas para situações peculiares, ignorando e/ou excluindo indícios documentais de uma diversidade que poderia dificultar o “arredondamento” teórico. (WEBER, 1997; EDLER, 1998).

Nas diversas abordagens, é questionável a afirmação sobre o prestígio e poder da medicina acadêmica desde o início da construção do Estado Nacional. Tais relações, no entanto, foram mais complexas, não apresentando vinculações tão lineares como esses autores sugerem. A complexidade nessas relações é um importante ponto de destaque para análise de situações específicas. (WEBER, 1997, p. 9).

Douglas Braga (2018) comenta uma nova tendência de abordagens historiográficas a respeito de temas vinculados à saúde no Brasil oitocentista. Estudos mais recentes, produzidos a partir dos anos 1990, têm incorporado novas perspectivas e olhares, com recortes menos abrangentes que os dos trabalhos anteriores e uma maior abertura para a observação da pluralidade e das particularidades sugeridas por uma base documental variada. Nesse sentido, podem ser exemplificados trabalhos que trouxeram de alguma forma os elementos levantados em estudos como os mencionados

no parágrafo anterior, mas que, ao mesmo tempo, buscaram discutir os limites dessa “presença totalizadora” dos médicos e da higiene. Tais estudos vêm enxergando espaços de resistência/contestação, identificando a agência de atores há muito invisibilizados, bem como, colocando em xeque a percepção da existência de um grupo médico coeso, livre de dissidências internas e que supostamente teria sido capaz de conquistar um monopólio sobre os saberes e práticas de cura já no oitocentos, a partir de um alinhamento aos poderes do Estado.

A preocupação em buscar e repensar uma variedade de fontes documentais, de modo a desenvolver uma melhor compreensão histórica da saúde e das práticas médicas no país, tem possibilitado importantes redescobertas, acentuando a coexistência de diferentes modelos interpretativos da saúde e da doença, que tiveram uma dimensão prática marcada pela presença de múltiplos agentes, atuando em diversos espaços através de determinadas estratégias. Ao longo das últimas décadas, a publicação desses trabalhos tematizando a história da saúde no Brasil, por meio de diferentes abordagens, tem contribuído para a renovação das perspectivas em torno da história das diferentes tradições de cura no país. Dentre o conjunto de trabalhos produzidos nesse contexto, além daqueles apontados por Edler (1998): Edler (1992), Ferreira (1996), Chalhoub (1996), podemos destacar diversos outros estudos que vêm agregando importantes reflexões sobre a história da saúde no oitocentos – trabalhos como os de Weber (1997), Sigolo (1999), Guimarães (2003), Pimenta (2003), Figueiredo (2005) e Luz (2014).

Um caminho que parece bastante profícuo para a construção de reflexões e maiores entendimentos a respeito das características do campo médico no Brasil oitocentista, é o da realização de estudos em torno das diferentes percepções da “saúde” e da “doença” no período, tendo em vista que essas influenciaram a adoção de determinadas estratégias na conformação de sugestões de prevenção e tratamento. A partir do estudo² de uma literatura médica específica, os chamados “manuais de medicina popular”³, acreditamos ser possível desenvolver considerações sobre um panorama geral do período. Compreendendo, assim, elementos que estruturaram um ambiente de disputas entre modelos interpretativos diversos, mas onde teria predominado a etiologia de matriz socioambiental, a concepção da influência mórbida miasmática e a sugestão da higiene como método de sua remoção.

Nesse sentido, propomos analisar três manuais de medicina popular, publicados no final do século XIX e amplamente divulgados no período, dos quais levantamos indícios de considerável circulação no Brasil. Obras estruturadas de modo mais ou menos semelhante, embora apresentassem diferenças conforme os interesses estratégicos e posicionamentos de seus formuladores, foram escritas em linguagem acessível para indivíduos leigos em medicina, apresentando uma exposição e disposição

² Exame do discurso, das teorias interpretativas apresentadas, dos formatos terapêuticos sugeridos, das estratégias de difusão e legitimação utilizadas e das vinculações sociais/institucionais dos seus autores.

³ Utilizamos o termo em conformidade com a própria identificação trazida pelos autores desse tipo de material. Além disso, pela observação do formato, da estrutura e disposição simplificada dos temas presentes nesses textos – estratégias adotadas no sentido de ampliar e cavar legitimação para as propostas de saúde. Vale destacar que o termo “popular” tem aqui mais a ver com a estrutura e as estratégias adotadas, em uma tentativa de alargamento do público-alvo. Essa “popularização” parece ter se limitado e condicionado a questões como custos de aquisição e as altas taxas de analfabetismo no período, por exemplo.

simplificada dos temas médicos, com a finalidade de possibilitar o exercício da medicina no ambiente doméstico.

Levando em consideração a disponibilidade de acesso aos documentos, a percepção da riqueza de informações contidas nessas fontes, além das peculiaridades de cada um dos três manuais⁴, trazemos uma abordagem comparativa baseada na observação do formato, do conteúdo e caráter das estratégias de difusão/legitimação apresentadas em dois manuais de medicina popular homeopáticos e em um alopático, publicados no final do oitocentos. Propomos um esforço de identificação de diferenças e similaridades entre esses três exemplares, seja em relação à forma com esses textos foram projetados e divulgados (estrutura, linguagem, uso da propaganda), assim como no que tange ao seu conteúdo e vinculação com determinadas correntes interpretativas (identificação da origem e das causas das doenças, assim como a consideração dos modos mais adequados de intervenção na busca da cura e da prevenção).

Os manuais de medicina popular enquanto fontes históricas sobre a “saúde”

Exemplares de uma literatura médica que teve grande popularidade ao longo do oitocentos, os manuais serviam como instrumento de difusão de saberes acadêmicos para um público leigo em medicina. Simultaneamente, também incorporavam discussões e práticas menos formais, mesclando informações e servindo como instrumento para efetivação da prática da medicina por indivíduos leigos. Seus conteúdos podiam ser apropriados e ressignificados por boticários, fazendeiros, lideranças políticas/religiosas, curiosos e praticantes de artes de cura populares. Consideramos que a reflexão sobre esse tipo de material e suas características ajuda a repensar a suposta existência de fronteiras tão rígidas entre o que seria a “medicina oficial” e a “medicina popular”,⁵ sugerindo a hipótese de que haviam muito mais cruzamentos entre tais categorias.

A escolha dos manuais para o estudo se justifica pela compreensão de que além de se atrelarem a dois sistemas médicos que ocuparam espaço destacado na arena de debates sobre a saúde no oitocentos (homeopatia e alopatia), representam de certa forma uma síntese de três matrizes importantes para entendermos a composição e circulação de saberes médicos no período (francesa, estadunidense e luso-brasileira). Dois desses manuais foram escritos por homeopatas (o *Mentor do Dr. Humphreys*, de autoria do estadunidense Frederick Humphreys, e o *Auxílio Homeopático ou O Médico de Casa*, escrito por José Alvares de Souza Soares, de origem portuguesa, mas radicado no Brasil), já o terceiro tinha como autor o médico alopata Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (polonês, formado na França, e que viveu no Rio de Janeiro entre 1840 e 1855, tendo escrito o *Dicionário de Medicina Popular*).

Identificamos que, ao que parece, mesmo com a existência de diferenças praticamente inconciliáveis, alguns desses múltiplos formatos traziam elementos estruturantes comuns: especialmente a interpretação de causas de natureza socioambiental para as doenças, e a importância da higiene médica como forma de intervenção na recuperação dos enfermos e na remoção das “causas evitáveis” das doenças. De modo algum estático, o campo médico foi tomando formato e sendo

⁴ Contexto de produção, origem e formação dos autores, bem como a vinculação a diferentes sistemas médicos.

⁵ Diga-se de passagem recortes bastante generalistas que compartmentam um sem número de formatos internamente.

(re)definido ao longo de todo o século XIX, algumas questões seriam centrais para a configuração adquirida, como as divergências e convergências das variadas leituras a respeito da natureza do “fenômeno saúde-doença”⁶ e a composição de modelos de cura e prevenção, muitos deles concorrentes, apresentados a partir de diferentes estratégias de inserção e legitimação (afinal, era preciso convencer antes de curar).

Consideramos que a constituição dos olhares sobre “saúde” e “doença”⁷ esteve intimamente atrelada à configuração das dinâmicas sociais e atravessada por questões de múltiplas ordens (como interesses políticos e econômicos). Uma (re)definição paulatina dos limites de alcance das políticas de saúde marcou o tom do desenvolvimento dos debates e a prevalência de certas teorias interpretativas. As demandas e pressões socio-políticas, vinculadas aos interesses econômicos, acabaram por definir possibilidades e limites para as teorias e projetos. Daí o surgimento das estratégias de convencimento e das adaptações nos formatos de saberes e práticas de saúde, com fins de ampliar alcance e legitimidade dos modelos propostos, bem como, de torná-los viáveis diante de um movimento de institucionalização das frentes de combate às doenças, num contexto em que, pragmaticamente, a higiene se tornava também uma ferramenta na busca por maior eficiência da “economia política” nos quadros do Estado. (MANTOVANI; MARQUES, 2018).

A vinculação de um setor específico da sociedade, a classe médica, junto ao aparelho burocrático-administrativo do Estado, contribuía no exercício de pressão sobre o formato da agenda de políticas públicas sanitárias e de vigilância sobre a produção/reprodução dos saberes, bem como, da fiscalização das práticas de diversos agentes de cura. Essa agenda teve como um dos seus pilares a higiene médica, que orientava um mapeamento daquelas que seriam supostas como as causas para os “males” da saúde e da sociedade, demarcando um processo de investida sobre os corpos e os espaços: a reforma “técnica” do espaço urbano (de modo a perseguir os miasmas), aliada a uma etiqueta moralizante sobre os hábitos da população (orientando as “práticas saudáveis”, as “condutas morais adequadas” e a importância de uma rotina de trabalho “disciplinada”).

Entretanto, por mais significativa que fosse essa pressão advinda da medicina acadêmica (que, aliás, sugerimos que nem representava exatamente um grupo coeso), ela dividia espaço com outros formatos que em maior ou menor grau disputavam prestígio e influência perante o poder público e a população em geral. Pesquisas focadas na leitura de uma ampla disposição de fontes documentais indicam que os processos teriam sido bem mais dinâmicos do que se costumou pensar, as pressões e resistências teriam se apresentado em diversas frentes e a partir de diferentes estratégias, com múltiplos projetos e atores disputando um espaço que custaria a se tornar restrito a um formato

⁶ Usaremos tal definição pela leitura da existência de uma tendência histórica para a proposição de leituras da “saúde” e da “doença” enquanto duas partes de um mesmo fenômeno. Constructos sócio-históricos, vão aparecer em diferentes documentos geralmente em uma relação, seja de oposição ou mesmo como significado da ausência (de uma em relação a outra).

⁷ Uma vez que as definições de “saúde” e “doença” estão destacadas no trabalho enquanto constructos sociais e históricos. Ressaltamos a necessidade de que se atente à historicidade dos termos e aos seus usos políticos, pensando em como as noções a respeito do que é “sadio” e “doente” estão ligadas ao contexto e às disputas pela construção das narrativas, variando ao longo do tempo e sendo (re)significadas a depender do olhar empregado.

hegemônico.

Um movimento em direção àquilo que Roberto Machado (1978) identificou como surgimento da “medicina social” no Brasil, pontuado pela institucionalização da medicina e sua vinculação com o poder estatal⁸, pode ser considerado com algumas ressalvas: tendo um aspecto bem menos totalizante. O estudo sobre manuais de medicina popular apresenta um grande potencial de descobertas e de possíveis reflexões a respeito da produção e circulação de saberes médicos no Brasil oitocentista. O caráter peculiar desse tipo de material, pelo fato de embora conter discussões próprias da medicina acadêmica, trazer uma simplificação dos temas (visando ampliar o público) e algumas aproximações com saberes e práticas populares, dá margem para que possamos ponderar sobre a existência de um campo médico complexo, marcado por trocas e o cruzamento entre diferentes formatos, com trânsito corriqueiro entre os adeptos de um e outro modelo.

A adesão a determinadas correntes interpretativas sobre a matriz etiológica das doenças e a incorporação de recomendações de intervenção, pelo que pudemos perceber preliminarmente, tiveram vinculação com o contexto de produção dos manuais, com a própria formação e experiência dos autores, bem como, com as pressões/interesses (políticos, sociais, econômicos) às quais eles estavam ligados. As diferenças interpretativas se manifestavam não somente de modo restrito às fronteiras entre a homeopatia e a alopatia, mas também de acordo com posicionamentos diversos de seus autores dentro desses próprios sistemas. As semelhanças em maior ou menor grau também reforçam essa percepção de que o quadro era bem menos engessado, havendo uma base geral comum: especialmente fincada na teoria miasmática e na recomendação da higiene médica como mote de ação para a remoção das causas evitáveis das doenças.

Levantamos indícios de uma interessante circulação desses manuais no Brasil em finais do oitocentos, verificando um volume elevado de anúncios em jornais de diferentes estados no período, bem como, o próprio lançamento de várias edições de cada um desses exemplares. Além disso, como aponta Guimarães (2003), a própria observação de referências em obras literárias tratando da posse e utilização de manuais pela população, ajuda a dimensionar a expressividade e alcance desse tipo de literatura e sua penetração no imaginário popular. Apenas a título de exemplo, trazendo alguns dados sobre um dos três materiais sugeridos no estudo, o *Mentor do Dr. Humphreys*: realizando uma busca em periódicos na plataforma online da Biblioteca Nacional para a década de 1890, verificamos a incidência de anúncios em vários estados do país promovendo o tratamento curativo do homeopata estadunidense, a partir da venda de manuais de medicina e dos medicamentos homeopáticos que formavam a “botica da família” (caixa que permitia que fosse montada uma pequena farmácia em casa).⁹

⁸ Tendo alguns marcos, como o surgimento das Faculdades de Medicina em 1832, da Academia Imperial de Medicina em 1835, e a criação posterior (em 1850-51) da Junta Central de Higiene Pública, sucedida em 1886 pela Inspetoria Geral de Higiene (e Inspetoria Geral de Saúde dos Portos)

⁹ Utilizando a busca pela palavra-chave “Humphreys”, mapeamos a existência de anúncios dos produtos nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Sul, sendo o maior número deles nas duas últimas regiões citadas. Foram verificadas ocorrências nos seguintes estados: AM, AL, BA, CE, ES, MA, MG, PA, PB, PE, PR, RS, SC e SP.

Pelo que pudemos observar, os manuais de Chernoviz e de Souza Soares também eram divulgados exaustivamente na imprensa, chegando a ocupar páginas diárias de importantes jornais. A verificação da circulação desse tipo de literatura, seja estrangeira como os textos de Humphreys, ou aqueles materiais produzidos no país – caso do manual publicado em Pelotas por Souza Soares, ou de Chernoviz, médico estrangeiro que publicou sua obra inicialmente em terras brasileiras – nos ajuda a traçar algumas hipóteses sobre a existência de um intercâmbio de ideias e a composição de determinados debates, de acordo com a influência de correntes interpretativas vinculadas a uma ou outra tradição e a sua incorporação/ressignificação de acordo com interesses e particularidades locais.

Sobre o marco cronológico do estudo, pela disposição de acesso ao material (o *Mentor do Dr. Humphreys* foi publicado pela primeira vez em língua portuguesa em 1890, o *Auxílio Homeopático* foi lançado originalmente na década de 1870) e por uma questão estratégica (o ano de 1890 marcou o lançamento da sexta e última edição do *Dicionário de Medicina Popular*), definimos como nosso recorte de análise “o final do século XIX”. Entretanto, necessitamos recuar e avançar, em alguns momentos, a fim de levantar discussões tidas como pertinentes.

Quando buscamos estudos referenciais sobre a produção e circulação de manuais de saúde popular no Brasil oitocentista, nos deparamos com um número bastante restrito de trabalhos, algo que é intensificado quando direcionamos o olhar para manuais homeopáticos ou escritos por leigos, e, mais ainda, quando pensamos no sentido de traçar uma correlação entre esses formatos. Assim, considerando o contato prévio com alguns desses materiais, especialmente o manual do Dr. Humphreys, e de modo tangencial o conhecimento de outros exemplares produzidos por autores com vinculação à homeopatia e à medicina ortodoxa, levantamos a proposição de um trabalho de estudo comparativo entre esses modelos. Objetivamos com isso verificar semelhanças e diferenças nos formatos interpretativos dados para a “saúde” e a “doença”, nas proposições de tratamento e na adoção de um conjunto de estratégias de divulgação e defesa de legitimidade pelos seus formuladores. Acreditando com isso ser possível levantar alguns elementos que ajudem a clarear e melhor entender aspectos mais gerais que constituíram o quadro complexo da medicina oitocentista no Brasil.

Estudos como os de Figueiredo (2005), Guimarães (2003), Viana (2016) e Souza (2018), trouxeram importantes contribuições para pensar a produção e difusão de manuais de medicina popular no interior do Brasil ao longo do século XIX. Tais trabalhos focaram em um tipo específico de literatura, especialmente obras escritas por médicos alopatas, vinculados de alguma forma com o núcleo médico institucional ainda em vias de formação. Essas autoras analisaram de forma majoritária textos confeccionados por médicos estrangeiros, que se estabeleceram no Brasil durante a primeira metade do oitocentos e vincularam-se a um círculo social de prestígio junto à corporação médica, fazendo parte da Academia Imperial de Medicina, e, mesmo, chegando a conquistar reconhecimento social perante as autoridades políticas, acumulando ganhos econômicos expressivos com a publicação de suas obras.

Escritos em linguagem simplificada e voltados especialmente para a população leiga em medicina, esses ditos “manuais de medicina popular” serviam como um elemento estratégico de difusão dos conteúdos, normalmente restritos ao círculo médico, para um público alargado. A justificativa apresentada nas próprias obras para a necessidade de sua produção se dava de modo geral

pela constatação de que o alcance da medicina o do médico diplomado eram incipientes, resultando sua ausência em “prejuízo para a saúde do povo”. A simplificação da apresentação dos temas, das indicações práticas da higiene e de um receituário de medicinas curativas, propiciava a prática doméstica da medicina (que deveria ser realizada de forma prudente, obedecendo às indicações diretas apresentadas pelo médico nos manuais, e, somente, na falta da presença física de um “profissional capacitado”).¹⁰

Como apresentam as autoras acima mencionadas, manuais escritos por médicos tais quais o francês Jean Baptiste Alban Imbert e o polonês Pedro Luiz Napoleão Chernoviz traziam uma literatura propagandeada como representante de um saber científico (e desse modo legitimado), que tinha também por função alertar sobre os “malefícios do charlatanismo”. Nesse aspecto, Souza (2018, p. 49) observa que Imbert ao apresentar “uma palavra sobre o charlatanismo” demonstrava preocupação com a busca da população por agentes e formatos de cura “ilegítimos”. Nesse rol de saberes e práticas desqualificadas entrava a homeopatia, criticada pelo francês, que ironizava as promessas magníficas apresentadas pela nova medicina, buscando estabelecer uma diferenciação dessa em relação ao que ele propunha. Ao mesmo passo, Guimarães (2003) comenta que embora Chernoviz apresentasse alguns limites para a autonomia da medicina doméstica (que deveria ser adotada apenas quando houvesse uma ausência da figura do médico),¹¹ considerava que a orientação dada de modo claro e por um médico qualificado, através de um manual, embora não fosse o ideal, era preferível que deixar espaço aberto para a ação de “charlatães”.

Apesar das inúmeras contribuições trazidas pelos trabalhos dessas pesquisadoras, incluindo a consideração a respeito da existência de um campo médico heterogêneo, marcado por contradições e disputas entre múltiplos formatos de saberes e práticas de cura – mesmo dentro dos próprios sistemas.¹² Sobressai um sentimento de que fica faltando nesses trabalhos uma maior consideração a respeito dos brevemente mencionados formatos concorrentes à medicina ortodoxa. Ainda que tenham abordado, de modo importante, como a verificação da produção e circulação de manuais de medicina popular abre espaço para a consideração da flexibilização de “densas fronteiras”, tradicionalmente concebidas entre “saber erudito” e “popular”, mostrando aparentes indícios de mesclas e comunicações (que resultavam inclusive da ausência de uma coesão interna nesses campos). Ficaram de fora nesses estudos, observações mais detalhadas dessas conexões, incluindo aquelas com a homeopatia. Seja pelo fato de não ter sido o objetivo do estudo, como no caso do trabalho de Souza (2018), que apenas tangencia a presença da homeopatia e suas relações com a alopatia. Ou por outras razões, como o caso do texto de Guimarães (2003), que praticamente ignora o espaço e a influência

¹⁰ Aqueles cancelados pelas instituições médicas oficiais.

¹¹ Vale observar como essa cautela do autor servia como elemento estratégico que lhe permitia escapar de críticas mais duras de seus colegas ligados à Academia Imperial e às Faculdades de Medicina, que por vezes consideravam que os manuais de medicina popular representavam uma ameaça, por vulgarizarem os temas médicos e servirem para “formar” charlatães.

¹² Refletidas por exemplo nas críticas feitas por outros médicos ligados às Faculdades de Medicina e à Academia Imperial, a respeito da suposta “vulgarização dos temas” e da “formação de charlatães”, que seriam legitimados pelos manuais de medicina popular.

da medicina homeopática no país, no período.¹³

Tendo em conta alguns resultados obtidos através da minha pesquisa de mestrado, onde foram observadas, mais especificamente, as características de um manual de medicina popular homeopático produzido nos Estados Unidos e com indícios de uma interessante circulação no Brasil em finais do oitocentos. Acrescentada a verificação da existência de uma documentação que nos permite traçar hipóteses sobre a produção nacional de literatura médica homeopática similar nesse mesmo período, com circulação igualmente considerável e que apresentava algumas peculiaridades em relação aos manuais estrangeiros.¹⁴ Propomos uma abordagem comparativa desses materiais, considerando os indícios da existência de uma rede complexa de circulação de textos e produtos médicos, com diferenças, mas ao mesmo tempo, inúmeros elementos comuns.

Outra questão interessante de se pensar e que dá sustentação para a defesa de um estudo comparativo entre os três manuais escolhidos, é que esses materiais e seus autores encontraram tanto apoio quanto críticas (internas e externas) sobre sua terapêutica e sobre a definição das estratégias de divulgação de seus pressupostos, a partir de uma configuração similar. As maiores críticas eram advindas, obviamente, de grupos mais afastados do sistema médico ao qual eram adeptos, pois como indica Luz (2014), o panorama médico no Brasil oitocentista foi atravessado por profundos embates e diferenças entre os defensores da homeopatia e da alopatia. Enquanto a homeopatia se apresentava como a “nova medicina”, um sistema médico racional e científico melhor e mais eficaz que a “velha medicina”, a alopatia, de uma forma geral, teve nos seus representantes um movimento misto de desdém e perseguição à prática homeopática (seus praticantes eram identificados pelos alopatas como novos e piores charlatães, pois ousavam se apresentar como representantes da medicina científica).

As críticas não se restringiam apenas ao espaço externo, as diferenças internas entre os próprios homeopatas e alopatas se definiam a partir de diferentes pontos. A inexistência de coesão relativa à interpretação das causas das doenças, sobre suas características e sobre os modos de atuação terapêutica geravam corriqueiras animosidades. Além disso, a adoção de uma estratégia ou outra de divulgação dos saberes e as diferenças políticas em relação ao avanço institucional dos grupos também era fator de atrito. A decisão de publicar manuais médicos com linguagem simplificada e voltados para um público composto majoritariamente por leigos em medicina rendeu polêmica e passou longe de uma aprovação unânime entre os pares, seja na alopatia ou na homeopatia. Por exemplo, como aponta Guimarães (2003), Chernoviz apesar de ter gozado de considerável prestígio durante o século XIX,

¹³ A autora, talvez por desconhecer a existência de uma produção/circulação relevante de literatura médica homeopática no Brasil durante o período estudado, traz algumas constatações mais genéricas, afirmando que diferentemente dos Estados Unidos aonde teria havido uma propensão para a proliferação de textos publicados por leigos e homeopatas, no Brasil teria havido uma presença dominante dos textos médicos confeccionados por alopatas. Além disso, mesmo utilizando fontes que falam diretamente sobre a prática homeopática e a presença de produtos como as boticas de Humphreys, a autora insiste em tratar das passagens como “possível equívoco”, ignorando a circulação dos produtos homeopáticos ou simplificando (e confundindo) suas características – como quando chama o “armarinho de Humphreys” de botica “nos moldes da de Chernoviz”. (GUIMARÃES, 2003, p.81,89).

¹⁴ Propomos um estudo mais detalhado de algumas fontes ligadas ao homeopata luso-brasileiro José Álvares de Souza Soares, pensando suas vinculações sociais e a confecção de um manual de medicina popular pelo mesmo, comercializado conjuntamente a outros produtos homeopáticos.

enfrentou também resistências entre seus pares.

Em relação à homeopatia, por mais que seja considerada um formato menos engessado, a questão do debate interno sobre a “melhor” forma de divulgação dos conhecimentos e da prática homeopática não tinha exatamente uma interpretação unânime entre seus adeptos. Enquanto alguns defendiam a divulgação da terapêutica de forma simplificada e acessível, focando na expansão entre os leigos em medicina (produção de textos, folhetos e manuais práticos, por exemplo, dando autonomia para a população e a “libertando” dos médicos), outros se aproximavam de posições típicas do grupo alopata. Defendendo certa cautela em relação à automedicação e à prática homeopática por leigos, criticando a suposta “vulgarização” dos temas e definindo como fundamental a consulta ao profissional para um correto tratamento (defesa da autoridade médica).

A divulgação dos conhecimentos homeopáticos em opúsculos, artigos, periódicos estava relacionada à tradição do Setecentos dos manuais de medicina. Procurava-se levar o médico mesmo onde ele não era encontrado e fazer circular preceitos da medicina dita científica. Havia uma certa diferença de objetivo entre os homeopatas: para o grupo do Instituto Homeopático, suas obras deveriam ajudar a população a se libertar dos médicos; para aqueles ligados à Academia Médico-Homeopática, tais conselhos serviriam para ampliar a adesão da sociedade à homeopatia. (PIMENTA, 2004, p. 49).

Ao tornarem públicas as suas concepções a respeito da “saúde” e da “doença”, lembremos que constructos peculiares e relacionados com leituras de mundo e posicionamentos, os autores dos manuais de saúde estabeleciam sugestões de prevenção e tratamento para os “males” identificados como causadores do adoecimento. O esforço de desenredar a estrutura desse tipo de material parece um recurso útil para que possamos responder a alguns questionamentos. Entender as peculiaridades das disputas entre diferentes propostas de saberes e práticas de cura em fins do oitocentos passa também por compreender as possibilidades e as particularidades das estratégias de diferentes agentes. Investigar elementos que compuseram parte dos muitos modelos de cura do período, mostra-se um passo de reconhecimento da complexidade, diversidade e fragmentação do campo da saúde naquele século – onde alopatas, homeopatas e outros tantos terapeutas “populares” disputavam espaço numa estrutura com fronteiras bem menos rígidas do que se costumou supor.

Figueiredo (2005) comenta como a produção de “guias” ou “manuais de saúde popular” ao longo do século XIX teria servido, de modo estratégico, para uma iniciativa de inserção de um conhecimento ligado ao espaço acadêmico para um público ampliado, composto, de modo significativo, por leigos em medicina (especialmente aqueles grupos que viviam longe dos centros urbanos, onde a figura do médico era praticamente inexistente). Esses manuais eram escritos em linguagem simplificada, apresentavam uma estrutura de disposição dos temas voltada para a incorporação da prática da medicina doméstica, e, geralmente, incentivavam a automedicação (desde que seguindo atentamente as indicações apresentadas pelo autor da obra).

Alguns estudos, entretanto, têm demonstrado que esse público “receptor” não ficava restrito necessariamente àqueles grupos situados em regiões afastadas, onde a presença da medicina dificilmente chegava. Os textos também eram apropriados por lideranças (políticas, religiosas, etc.) que se utilizavam desses manuais como recurso para a prática da medicina junto àqueles sobre os quais exerciam alguma influência. Além de servirem àqueles terapeutas populares que, em um cenário de

aumento da concorrência e da crescente deslegitimação de suas práticas (via discurso acadêmico e instituições), agarravam-se nesse tipo de material como recurso estratégico na busca por uma legitimação simbólica e pela construção de uma diferenciação em relação a outros ofertantes de medicinas e serviços terapêuticos. (GUIMARÃES, 2003).

Weber (2005), olhando para o caso da inserção da homeopatia no Rio Grande do Sul, também observa o uso dos manuais de medicina popular como elemento estratégico na ampliação de público. O convencimento e a legitimação eram buscados pelos homeopatas através da utilização da linguagem simplificada e do discurso de sugestão dos conhecimentos propostos como legítimos modelos do “saber científico” da época. Esses materiais não só incorporavam, diversas vezes, elementos já bastante difundidos pela terapêutica popular, como eram também apropriados e ressignificados por diferentes agentes populares de cura.

Além da existência de uma introdução de literatura homeopática estrangeira no país, como o caso da inserção do manual de Frederick Humphreys (“Mentor do Dr. Humphreys”), podemos pensar a produção de manuais populares homeopáticos em terras brasileiras. Nesse sentido, serve de exemplo a literatura médica confeccionada pelo homeopata de origem portuguesa José Álvares de Souza Soares (1846 – 1911), que se estabeleceu no interior do Rio Grande do Sul, na cidade de Pelotas, montando uma farmácia homeopática na década de 1870 (que viria a se tornar um empreendimento de grandes proporções, com produção de medicamentos distribuídos internacionalmente).

Pensando a confecção desse tipo de literatura pela alopatia, Guimarães (2003) identifica uma notável produção e circulação de manuais de medicina popular ligados à medicina ortodoxa no Brasil já na primeira metade do oitocentos – exemplificados pelos materiais produzidos por Pedro Luiz Napoleão Chernoviz. Remetendo a uma tradicional presença de almanaques e manuais desde o setecentos no interior do país, a autora considera que a obra *Dicionário de Medicina Popular* representou um rompimento expressivo com essa literatura de “estilo colonial”, não apenas trazendo um discurso iluminista e com ideal civilizador, agarrado aos pressupostos da higiene médica, bastante típicos de uma matriz médica francesa, mas também, uma mudança na apresentação dos temas e na divisão estrutural (em forma de dicionário, com verbetes).

Apesar desses materiais conterem diferenças em relação aos textos produzidos por homeopatas (algumas delas praticamente inconciliáveis), carregavam muitos pontos em comum. Além da adoção de um formato de escrita e disposição simplificada dos conteúdos, utilizado como elemento estratégico de popularização dos temas, era comum que aparecessem interpretações de causas de matriz socioambiental para as doenças, considerando a “influência miasmática” e incorporando a higiene como importante mecanismo de intervenção no processo de cura e como forma de prevenção.

Pimenta (2004) comenta que prevaleceu durante boa parte do século XIX um reconhecimento das condições ambientais, aliadas ao regime alimentar e de bebidas como fatores essenciais para o surgimento das doenças. Essa base neo hipocrática dava abertura para as discussões em torno das supostas causas miasmáticas das moléstias, abraçadas por homeopatas e alopatas – que geralmente concordavam sobre a importância da higiene como ferramenta de destruição dos elementos de infecção miasmática. Entretanto, a autora ressalta que haviam algumas diferenças interpretativas sobre a natureza de certas doenças, tendo as inclinações políticas um peso considerável

sobre os posicionamentos, uma vez que a decisão de considerar certa doença infecciosa ou contagiosa, por exemplo, recaía na defesa da aplicação de diferentes medidas profiláticas. Essas diferenças se destacavam inclusive de forma interna nesses grupos, permitindo constatar que tanto a alopatia quanto a homeopatia estavam, na segunda metade do oitocentos, longe de representar núcleos coesos ou livres de divergência entre seus adeptos.

A inexistência de unidade na medicina ortodoxa ficava exposta através dos acalorados debates entre os médicos, como aqueles ocorridos no âmbito da Academia Imperial de Medicina entre as décadas de 1850 e 1880, investigados por Monique Gonçalves (2011). A autora evidencia que, dentre as inúmeras diferenças teóricas presentes, era bastante marcante o embate entre organicismo e ecletismo médico. Uma diversidade no pensamento médico oitocentista, incluindo a presença considerável da concepção vitalista e de formatos interpretativos das doenças vinculados a uma noção de princípios imateriais, dava certa abertura para a conjunção de interpretações e possibilitava a adesão (mesmo que parcial) ao sistema homeopático por alguns médicos ortodoxos (eram comuns as chamadas “conversões” homeopáticas).¹⁵

Luz (2014) desenvolve um esforço no sentido de pensar uma “história sociológica da homeopatia no Brasil”, considerando a trajetória de um sistema de saberes e práticas marcado por uma sucessão de estratégias de legitimação político-institucional (postas em relação às contra-estratégias advindas da medicina ortodoxa e à própria existência de controvérsias e dissidências internas). Os conflitos decorrentes da iniciativa de inserção da homeopatia no país não ficaram restritos a um enfrentamento de oposições externas. A existência de diferenças internas também foi um fator determinante para a definição dos rumos da doutrina hahnemanniana no Brasil. As discordâncias em relação à leitura de quais seriam as melhores estratégias de expansão do sistema, as disputas políticas em torno da formação das instituições homeopáticas, bem como as diferentes interpretações da doutrina e da terapêutica, marcavam a cisão de grupos de homeopatas.

As lutas internas dos grupos podem se caracterizar de diversas maneiras, mas as mais constantes são aquelas entre grupos que buscam um retorno às origens do pensamento que embasam a instituição, e aqueles que, em busca de alargamento do público, admitem concessões. Dentro do pensamento homeopático, uma das principais disputas internas ocorre em torno da terapêutica, onde um grupo defende o uso de um único medicamento para cada caso, reivindicando para si a fidelidade às ideias de Hahnemann. Este grupo, conhecido como unicistas, é combatido por outro, os pluralistas que apregoam, para a mesma situação, o uso de mais de um medicamento, justificando seu discurso no “progresso” da homeopatia. (SIGOLO, 1999, p. 20-21).

Dentre as estratégias utilizadas pelos grupos de homeopatas e alopatas no sentido de se popularizarem e garantirem novos adeptos, se destacavam a produção dos manuais de medicina, o uso da imprensa (por meio de peças publicitárias de anúncio dos produtos – manuais, boticas, etc.), a

¹⁵ Deve-se assinalar a existência, durante a segunda metade do oitocentos, de um interessante trânsito de praticantes entre a homeopatia e a alopatia, tendo o sistema médico proposto por Hahnemann conquistado diversas “conversões” de médicos formados pelas Faculdades de Medicina. Se havia uma pressão por parte do grupo médico regular junto às autoridades para deslegitimar e tornar meramente decorativos os diplomas conferidos pela Escola Homeopática, pouco se podia fazer em relação àqueles médicos com formação ortodoxa que incorporavam a terapêutica homeopática de forma totalmente legal.

divulgação de relatos de cura, sem falar nas denúncias e trocas de farpas nas páginas dos jornais. (LUZ, 2014). A população em geral acompanhava tais discussões, e, por vezes, participava de forma direta, encaminhando cartas aos editores dos jornais, expondo sua opinião, apresentando demandas, fazendo queixas e denúncias. Além dos artigos expostos na imprensa pelos grupos de terapeutas, os panfletos e os manuais acabavam ajudando a disseminar as discussões e as linhas de interpretação sobre as causas das doenças e as medidas curativas/preventivas.

A partir de uma denúncia apresentada na seção “Gazetilha” do *Jornal do Commercio*, em 1891, podemos ponderar sobre a apropriação de algumas linhas interpretativas pela população. Como se observa, moradores do entorno da Rua Tavares Guerra associavam o surgimento de moléstias na região com as “péssimas” condições sanitárias da localidade, que supostamente “facilitavam o desprendimento de miasmas infecciosos”.

Rua Tavares Guerra – Referem-nos que é pessimo o estado de conservação em que se acha esta rua. Não se tem feito nenhuma limpeza ha longo tempo; as sarjetas achão-se obstruidas pelo mato que se desenvolveu com vigor e que assim impede o necessario escoamento das aguas, facilitando o desprendimento de miasmas infecciosos. Somos tambem informados que já ahi têm ocorrido diversos casos fataes de molestias contagiosas, cuja causa deve ser naturalmente ligada ao censuravel estado em que está a referida rua. Para o facto que ahi vai registrado solicitamos a attenção das autoridades competentes. (JORNAL DO COMMERCIO, 1891, grifo do autor).

A coexistência, não necessariamente pacífica, de diferentes posicionamentos (apesar de tudo, sob uma mesma base geral) ajuda inclusive a explicar como formatos de saberes e práticas mais afastados daquilo que se convencionava definir como “científico”, ocuparam um espaço destacado durante grande parte do século XIX. No final do oitocentos, o crescimento da “medicina experimental” e laboratorial, a pressão por reformas nas instituições médicas (incorporação das “especialidades”) e o avanço de novas teorias sequenciais às descobertas de Pasteur, não iriam “inaugurar” uma cientificidade na medicina brasileira, mas sim deslocar o eixo daquilo que se definiria como “racionalidade científica”.¹⁶ (EDLER, 2003).

Humphreys, Souza Soares e Chernoviz: diferenças e similaridades

A escolha dos manuais se deu não apenas pela separação ou oposição entre homeopatia e alopatia, mas por outras características mais específicas das obras e de seus autores. Ao que tudo indica, em relação aos manuais alopáticos mais populares no Brasil oitocentista, se destacavam aqueles escritos por médicos estrangeiros (de origem europeia e com formação ou alguma influência da medicina francesa). Guimarães (2003) observa que esse modelo predominou no país, textos com um discurso de fundo iluminista e com tom “civilizador”, substituindo manuais e almanaques de “estilo colonial”. No entanto, a autora praticamente desconsidera a relevância de publicações desse tipo por homeopatas (ela destaca que o grupo vinculado à medicina institucionalizada no Brasil Império teria

¹⁶ Atingindo em cheio e de forma mais eficaz os saberes e práticas incompatíveis com o modelo que se instituía (formatos “externos” à alopatia, que já vinham sofrendo pressão ao longo de todo o século, e, também, aquelas correntes internas que seguiam insistindo em etiologias ditas “superadas”).

predominado, diferentemente de nos Estados Unidos, onde teria havido uma tendência de maior autonomia da medicina doméstica e uma abertura para a prática médica por leigos).

Entretanto, uma vez que em minha pesquisa de mestrado utilizei como documentação primária o manual do estadunidense Frederick Humphreys. De fato, pude perceber que houve uma interessante institucionalização homeopática pioneira naquele país, mas também encontrei indícios de perseguições e dificuldades enfrentadas pelos homeopatas e leigos (chamados constantemente de charlatães nas páginas da imprensa naquele país), o que torna relativa aquela afirmação comentada no parágrafo anterior. Isso nos leva a repensar essas supostas diferenças entre o Brasil e os Estados Unidos, considerando que a literatura homeopática pode ter tido um espaço considerável em terras brasileiras e interagido de alguma forma com aqueles textos escritos por médicos ortodoxos. Acreditamos que a descoberta de novos documentos ligados à literatura homeopática e a construção de um raciocínio de relação com os materiais vinculados à alopatia apresenta um modo de rever a circulação de saberes médicos.

Além de notar a introdução dessa literatura homeopática estrangeira no Brasil, tive contato com algumas fontes indicativas da produção de literatura médica e de medicamentos homeopáticos (de modo bastante acentuado inclusive) no interior do Brasil, a partir de Souza Soares – industrial farmacêutico, de origem portuguesa que se estabeleceu no sul do Brasil (Pelotas – RS) na segunda metade do oitocentos. Souza Soares fez fortuna comercializando seus específicos homeopáticos, foi uma figura de destaque local, criou um parque de grandes proporções (o qual recebeu a visita da princesa Isabel na sua abertura). Esse é outro ponto de interessante observação, uma matriz brasileira, que revela a possibilidade de que outros formatos adversos à medicina ortodoxa tenham sido bem sucedidos.

Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1882), médico alopata de origem polonesa, migrou para o Brasil e se estabeleceu no Rio de Janeiro em 1840, teve seu diploma de doutor em medicina reconhecido e integrou o corpo médico vinculado à Academia Imperial de Medicina. Ficou bastante famoso pela sua dedicação em produzir manuais populares de medicina – atividade que desenvolveu ao perceber a existência de um nicho de possível rentabilidade financeira na produção editorial médica voltada ao público leigo. Em seus manuais tematizou questões diversas: de amenidades, passando pelas “dicas úteis” no cotidiano doméstico, até as observações sobre a fauna e a flora brasileira, a descrição de doenças e as recomendações higiênicas. Assim como em outros textos similares produzidos no período, a preocupação com uma linguagem acessível para leigos em medicina evidenciava uma proposta de alcance ampliado dos seus textos.

No seu *Dicionário de Medicina Popular*, obra bastante difundida no século XIX e publicada em seis edições ao longo de diferentes décadas (utilizaremos no nosso estudo a sexta e última edição, publicada em dois volumes no ano de 1890), encontramos uma estrutura de apresentação de doenças, com considerações sobre causas, sintomas, bem como um receituário (ancorado especialmente na higiene médica). A fim de exemplificar a forma com que se dava esse tipo de apresentação, já aproveitando para demonstrar um exercício comparativo prévio com outros manuais, traremos um exemplo: as observações e recomendações a respeito da febre amarela (doença que atingiu de modo significativo o Brasil oitocentista em surtos recorrentes).

A febre amarela era considerada pelo autor como doença não contagiosa e especialmente ligada (embora não exclusivamente) à influência miasmática. Nessa perspectiva, a observação para uma tendência de diminuição da influência mórbida por alguns meses, e o seu retorno em outros, dava lastro para a defesa de causas locais e socioambientais. Além disso, a consideração de uma ineficácia das medidas de quarentena, somada ao fato de que nem mesmo a migração de doentes para locais distantes da costa parecia causar qualquer expansão da doença para tais regiões, abriu caminho para a constatação dessa raiz de influência local. Observemos como o médico polonês comentava a aparição da febre amarela na cidade do Rio de Janeiro em meados do oitocentos. Optamos por manter a grafia original das fontes.

A febre amarella não era conhecida no Rio de Janeiro antes de 30 de dezembro de 1849, dia em que pela primeira vez se manifestou n'esta grande cidade, tendo já apparecido na Bahia dois mezes antes [...] A primeira epidemia de febre amarella durou no Rio de Janeiro, como já disse, oito mezes, desde o 1º de janeiro de 1850 até o fim de agosto. Depois houve suspensão da molestia por alguns mezes; mas a febre amarella tornou a apparecer na estação calmosa do anno seguinte [...] A febre amarella não é contagiosa; é originada pelas causas miasmáticas geraes [...] O gaz chloro possui a propriedade de destruir varios miasmas: este gaz constitue tambem o melhor preservativo da febre amarella. Para este fim, as pessoas, que habitam em logares em que reina a epidemia, devem lavar as mãos com solução de chlorureto de cal em água, ou com verdadeiro licor ou agua de Labarraque, e devem espalhar estes liquidos pelos quartos. (CHERNOVIZ, 1890a, p. 1087-89, 1091).

Dois pontos eram especialmente importantes ao longo do texto do médico polonês: a noção da influência do miasma sobre a saúde (ou melhor dizendo, em arruiná-la) e a defesa da higiene como mote de intervenção. Sobre os miasmas, “emanações nocivas, que corrompem o ar, e atacam o corpo humano”, responsáveis pelo surgimento de boa parte das moléstias, o autor comentava o quão difícil parecia ser desvendar sua composição íntima. Por isso, defendia que fosse dada uma atenção maior para as medidas preventivas (fincadas na higiene), uma vez que as condições de favorecimento para o desenvolvimento da influência miasmática seriam já bem conhecidas. (CHERNOVIZ, 1890b, p. 421).

A observação da literatura médica produzida por Chernoviz ajuda a refletir sobre a já comentada diversidade que acreditamos ter composto o campo médico no Brasil do oitocentos, borrando as “tão nítidas” fronteiras entre um campo e outro (costumeiramente identificadas em estudos mais tradicionais). Como aponta Weber (2006, p. 27), Chernoviz era um médico alopata que, estando vinculado a algumas das mais tradicionais instituições médicas do país, falava a partir desses espaços e refletia sua circulação nesses meios, expondo uma visão bastante crítica da homeopatia, desqualificando e mesmo ridicularizando seus princípios terapêuticos. Além disso, questionava os supostos sucessos curativos das doses infinitesimais, que poderiam ser desvendados pela recomendação auxiliar da dieta pelos homeopatas. Pois essa “representaria grande parte do tratamento, e, porque a natureza faria o resto, segundo ele, sem medicamento algum”.

Entretanto, a iniciativa de promover um modelo de difusão e popularização dos temas médicos junto ao público leigo destoava de posições mais conservadoras entre os alopatas, que defendiam um certo isolamento e conservação dos debates numa esfera restrita aos pares, evitando a vulgarização dos temas e garantindo uma exclusividade e autoridade sobre a “medicina científica”. A

predominância de uma base de interpretação das doenças pela teoria miasmática e pela consideração dos fatores socioambientais, que levava à defesa da intervenção higiênica (posicionamentos bastante próximos daqueles apresentados pelos homeopatas em seus manuais), mostra a existência de um formato interpretativo predominante durante boa parte do século XIX, que formava uma base geral comum (ligando inclusive orientações alopáticas e homeopáticas – algo que à primeira vista pareceria improvável).

José Álvares de Souza Soares (1846-1911) foi um homeopata que também desenvolveu no final do século XIX uma considerável produção de textos instrutivos e de divulgação de seus produtos homeopáticos. De origem portuguesa, Souza Soares estabeleceu-se no interior do Brasil – na cidade de Pelotas (RS) – onde montou uma farmácia homeopática na década de 1870, que viria a se tornar o *Laboratório Homeopático Souza Soares*. Fez sucesso comercializando o “*Peitoral Cambará*” (xarope desenvolvido a partir do uso da planta brasileira), foi figura importante nos círculos sociais e políticos locais e construiu um parque de lazer público em 1883 (o *Parque Pelotense*). Influenciado pelos estudos da obra de Hahnemann, estruturou uma literatura médica própria e lançou suas percepções sobre a “saúde” e a “doença”, oferecendo sugestões terapêuticas (com pontos de divergência interpretativa em relação a Humphreys, por exemplo).

Conforme comenta Lorena Gill (2004), Souza Soares se envolveu em uma disputa judicial com os representantes dos produtos homeopáticos Humphreys em 1898, que o acusavam de copiar as fórmulas dos específicos. Algo que foi convertido pelo homeopata de Pelotas em oportunidade de estabelecer uma campanha publicitária sobre a importância dos empreendimentos farmacêuticos nacionais e que também demonstra a inserção internacional de Souza Soares no período.

Na década de 1870, publicou um manual chamado “*Auxílio Homeopático ou O Medico de Casa*”, livro do qual tivemos acesso à sua sexta edição, e trazemos também um recorte interessante, onde é relatada uma experiência do autor em 1863 com a febre amarela no Brasil. Apesar das similaridades com o trabalho de Humphreys, ao que parece Soares era mais fiel aos princípios hahnemannianos, podendo ser relacionado com a corrente chamada de “purista”. Souza Soares trazia igualmente um modo de disposição dos temas, em que ao mesmo passo em que apresentava uma moléstia e a consideração das causas/sintomas, sugeria as ações no tratamento (baseadas na recomendação de seus medicamentos homeopáticos ou no uso de outras substâncias naturais, além de “meios auxiliares” compostos por medidas higiênicas).

O auctor, ao descrever esta devastadora molestia, conhecida infelizmente em todo o Brazil; não pôde deixar em silencio um facto, o mais importante da sua vida, acontecido em princípios de 1863, na capital do Estado de Pernambuco. Chegando recentemente de Portugal, sua terra natal, foi logo accommettido [...] pela terrivel *Febre amarella*, que então reinava epidemicamente, e com tal intensidade o atacou que, em poucos dias, o prostou moribundo! A medicina allopathica tinha esgotado todos os seus recursos, e o medico assistente, o respeitável Sr. Dr. Ramos declarou que era um caso perdido! Nessa ocasião achava-se presente o antigo e acreditado negociante, Sr. Diogo J. da Costa, e lembrou ao irmão do Auctor, Antonio Pedro, como ultimo recurso, a Homeopathia. Immediatamente foi chamado o hábil medico homeopata Dr. Sabino O. L. Pinho, que [...] veio, por assim dizer, correndo, porque seu maior empenho era salvar os doentes deixados por seus colegas allopathas. Mas, ao avistal-o, ficou desanimadíssimo!... Estava em misero estado: em um pequeno quarto fechado com todo cuidado, conforme a recomendação do medico [...] O Dr.

Sabino fez com que o retirassem incontinenti daquele *forno* e o pusessem em um quarto grande, arejado; fez limpar todo seu corpo e vestil-o de roupas frescas, mudando também toda a roupa da cama; e mandou que lhe dessem o remédio que receitou! No fim de algumas horas, voltou o médico e disse que a molestia tinha declinado um pouco. No dia seguinte achou-o muito melhor, e, em pouco tempo, deixou-o perfeitamente curado! (SOUZA SOARES, s/d, p. 200-201, grifo do autor).

Frederik Humphreys (1816-1900), médico homeopata estadunidense, desenvolveu uma série de estudos sobre a atenuação e combinação de elementos, com a finalidade de produzir medicamentos baseados no “método substitutivo”. Em meados do oitocentos passou a expor seus resultados (em panfletos e manuais) e comercializar as “medicinas específicas” (separadamente ou nas “boticas”). O método de curar defendido pelo autor era definido como “inovador” pela simplificação nas doses e facilidade de aplicação, sem perder, no entanto, os efeitos curativos.

Como estratégia de difusão de sua proposta e na tentativa de alcançar um público maior para suas medicinas, Humphreys confeccionou textos de divulgação de suas “maravilhas curativas”. Em 1873, lançou um livro proposto como “conselheiro” para as famílias, o *Humphreys Mentor* – cuja edição de 1890, em língua portuguesa, foi aqui analisada. O mentor era vendido separadamente, ou, também, distribuído em conjunto (sem custos adicionais) no caso da aquisição da “botica da família” (caixa contendo os medicamentos específicos – condicionados em frascos de vidro e envoltos por uma bula de indicação).

A estrutura de composição do manual *Mentor do Dr. Humphreys* se dava por uma introdução de apresentação do método de cura proposto, onde o autor afirmava insistentemente a sólida base científica de seus estudos, de modo a legitimar o saber sugerido e a se proteger de ataques advindos, sobretudo da medicina alopática.¹⁷ Na sequência, eram feitas considerações sobre as causas e as formas de manifestação das doenças, sendo essas então apresentadas nominalmente junto às sugestões de prevenção e tratamento (que passavam pela recomendação do uso dos medicamentos – os “específicos”, em associação aos cuidados com o corpo e com o ambiente). Uma das seções do livro era intitulada “Higiene”, nela o autor trazia as suas percepções a respeito das medidas consideradas necessárias para a “remoção das causas evitáveis das doenças” (tratando mais diretamente de recomendações sobre os cuidados com a alimentação, o ambiente e as residências). Vejamos a passagem do texto no qual o autor trata da febre amarela.

ESTA FORMA tão destructiva de febre prevalece nos climas quentes, durante a estação do verão, nas grandes cidades e villas na beira do mar, ou pelos rios grandes. É severa ou perniciosa em proporção á quantidade de terra não esgotada, pantanosa, e accumulção de sujidade putrida, ou refugio na sua visinhança immediata. [...] TRATAMENTO. – *Como preventivos*, enquanto a molestia está prevalecendo, tome-se seis pilulas do ESPECIFICO No. **UM**, de manhã e da tarde, e seis pilulas do ESPECIFICO No. **DEZ**. [...] MEDIDAS ACCESSORIAS. – A importancia da limpeza n’uma molestia tão contagiosa e seria, deve ser aparente. As evacuações e toda roupa contaminada devem ser promptamente removidas e

¹⁷ Humphreys também recebeu críticas de homeopatas, por apresentar um modelo terapêutico que relativizava alguns pontos bastante caros para a tradição da doutrina hahnemanniana. Considerava a alternância de substâncias e de doses, trazia uma descrição sintomática geral que diminuía o espaço das particularidades na anamnese do paciente, sem contar que apenas identificava suas medicinas (os “específicos”) através de números.

desinfectadas, e o ar conservado mais puro e fresco possível. (HUMPHREYS, 1890, p. 157-159, grifo do autor).

Conclusão

A análise de manuais de medicina popular produzidos no oitocentos, como já comentamos, possibilita que consideremos um tipo de documento bastante peculiar e característico do período, que foge de enquadramentos mais rígidos, levando a uma flexibilização dos limites entre o que se convencionou separar de modo dual como de um lado o “erudito” e de outro o “popular”. A verificação de transposições entre esses polos valida uma discussão a respeito da real existência de “unidades”, separadas e homogêneas, fornecendo elementos para pensarmos a configuração das relações entre dois sistemas médicos que se apresentaram como legítimos modelos médicos científicos e racionais, disputando espaço e prestígio durante o século XIX: a alopatia e a homeopatia. Por mais que houvessem diferenças bastante grandes entre as proposições de diferentes modelos médicos (inclusive dentro desses sistemas), a observação dos manuais indica que, de um modo geral, predominava uma certa linha interpretativa, que tinha como pilares a etiologia socioambientalista e a recomendação de uma intervenção ancorada nos princípios da higiene médica.

Bibliografia

Fontes

CHERNOVIZ, Pedro L. N. **Diccionario de medicina popular e das ciencias accesorios para uso das famílias**. 6ª edição consideravelmente augmentada, volume primeiro A-F. Pariz: A. ROGER e F. CHERNOVIZ, 1890a.

_____, Pedro L. N. **Diccionario de medicina popular e das ciencias accesorios para uso das famílias**. 6ª edição consideravelmente augmentada, volume segundo G-Z. Pariz: A. ROGER e F. CHERNOVIZ, 1890b.

HUMPHREYS, Frederick K. **Mentor do Dr. Humphreys ou Conselheiro da Família para uso da Medicina Específica**. Edição Correcta e Augmentada. Nova York: Humphreys Homeo, Medicine Company. Cor. William and Ann Streets. 1873. Tradução 1890.

SOUZA SOARES, José Á. **Auxilio Homeopathico ou o Medico de Casa**. 6ª edição, s/d.

Referências Bibliográficas

BRAGA, Douglas A. R. A institucionalização da medicina no Brasil Imperial: uma discussão historiográfica. **Temporalidades – Revista de História**, ISSN 1984-6150, Edição 26, V. 10, N. 1 (jan./abril. 2018)

EDLER, Flavio C. A medicina brasileira no século XIX: Um balanço historiográfico. **Asclepio**- Vol.

L-2, 1998.

FIGUEIREDO, Betânia G. . Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular. **Educar**, Curitiba, n. 25, p. 59-73, 2005.

GUIMARÃES, M.R.C. . **Civilizando as Artes de Curar**: Chernoviz e os Manuais de Medicina Popular do Império. Rio de Janeiro, RJ. Dissertação de Mestrado em História das Ciências da Saúde. Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 104 p. 2003.

LUZ, Madel T. . **A arte de curar versus a ciência das doenças**: História social da homeopatia no Brasil. 2ª ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

MACHADO, Roberto. et. al. . **Danação da Norma**: Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MANTOVANI, Rafael; MARQUES, Maria Cristina da Costa. Higiene como prática individual e como instrumento de Estado. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.27, n.2, abr.-jun. 2020, p.337-354.

PIMENTA, Tânia S. Doses infinitesimais contra a epidemia do cólera em 1855. In: NASCIMENTO, Dilene R.; CARVALHO, Diana M. (orgs). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004b

SIGOLO, Renata P. **Em busca da “Ciencia Medica”**: a medicina homeopática no início do século XX. Tese (Dourado), Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 1999.

SOUZA, Cássia S. R. S. **Aconselhando as mães**: Uma análise dos manuais de medicina doméstica através da Guia Médica Das Mães de Família.

WEBER, Beatriz T. **As artes de curar**: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928. Tese (doutorado), Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP, 1997.

_____, Beatriz T. **Como convencer e curar**: a introdução da homeopatia no Rio Grande do Sul. ANPUH – XXIII Simpósio Nacional de História – Londrina, 2005.

_____, Beatriz T. Algumas considerações sobre história, saúde e homeopatia. **História Unisinos**. V. 10, nº1, p. 26-34, Janeiro/Abril 2006.