

Cristina Rosana de Souza

A Introdução da Homeopatia em Mariana no século XIX

Monografia de Bacharelado

Departamento de História.

Universidade Federal de Ouro Preto

Instituto de Ciências Humanas e Sociais

Mariana, 2003.

Cristina Rosana de Souza

A Introdução da Homeopatia no Brasil na cidade de
Mariana no século XIX

Monografia apresentada ao curso de História da
Universidade Federal de Ouro Preto como parte dos
requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em
História.

Orientador: Prof. Henrique Soares Carneiro

DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
UNIVERSIDADE FEDERAL OURO PRETO

Mariana, 2003.

Dedico este trabalho à minha mãe

Agradecimentos

Agradeço àqueles que, de alguma forma contribuíram para a conclusão deste trabalho. Agradeço a FAPEMIG a qual financiou o meu projeto de pesquisa, aos professores Henrique Soares Carneiro e Myriam Bahia Lopes pela orientação, apoio e confiança, à Marli pela boa vontade e paciência, aos funcionários das instituições onde foram realizadas as pesquisas, como Ana Paula, funcionária do Arquivo da Câmara de Mariana, Rita, historiadora do Centro de Memória da Medicina da UFMG e às Irmãs do Colégio Providência, em especial à Irma Eponina, Irmã Iolanda e Irmã Ruth.

“Todas as vezes que os homens se reúnem, seus costumes se alteram; todas as vezes que homens se reúnem em lugares fechados, se alteram seus costumes e sua saúde”. Cabanis.

Resumo

O presente trabalho visa demonstrar a introdução da homeopatia em Mariana no século XIX, através das Irmãs de caridade vicentinas vindas de Paris. Com isto, torna-se necessário explicitar a medicina da época, antes chamada de Arte de Curar¹, as técnicas utilizadas pelas Irmãs, o histórico do dispensário, hospital e colégio criado por elas. Como o tema central estudado segue o recorte da segunda metade do século XIX, é importante relatar sobre a questão da salubridade, as principais doenças e epidemias da segunda metade deste século, época de fundação do Colégio Providência. A metodologia que se utilizou foram as técnicas paleográficas para a leitura da documentação sobre a salubridade, epidemias e política do século XIX, presentes no Arquivo da Cúria e Arquivo da Câmara de Mariana. Realizou-se a leitura das correspondências das Irmãs vicentinas que retratavam a relação entre a religiosidade e a medicina, como elas introduziram a Homeopatia nesta cidade, a leitura de bibliografia sobre História da Homeopatia, História da medicina e História urbana no Brasil. A conclusão foi que as Irmãs utilizavam em suas práticas médicas substâncias que eram matérias-primas para a produção de remédios homeopáticos e alopáticos e também plantas medicinais da cultura popular, apesar das restrições à estas práticas. Estes usos perduraram através das ordens religiosas, e através da população carente

confiante nos cuidados médicos dados por elas, como é o caso da ordem das vicentinas e da população de Mariana.

Abstract

This presentation intent to demonstrate the Introduction of Homeopathy in Mariana in the XIX century, done by the Sisters of São Vicente de Paula's order, whose carne from Paris. For that, it is necessary to describe the medicine of the period (before called the "*Arte de Curar*", the Art of Healing²), the techniques used by the Sisters, and the dispensary, hospital and school descriptions. As the main studied theme is restricted to the second haif of XIX century, in 1849, is important to report about healthfulness, main diseases and epidemics at that time, period of the foundation of Providência School. The methodology used were the paleographic techniques for reading the documentation about healthfulness, epidemics and health politics in XIX century, located in Curia's and Town-Councirs Archives of Mariana City. The Sisters of São Vicente de Paula's order letters lecture was realized. These letters shows the relationship between religiosity and medicine, how they introduced homeopathy in this city, the bibliography read about Brazil's Homeopathy, Medicine and urban history. The

¹ É necessário compreender que a Arte de Curar era atribuída a todos aqueles que praticavam a medicina como cirurgiões, físico-mores, parteiras, farmacêuticos, dentistas e curandeiros.

² It is necessary to understand that the Art of Healing was assigned to anyone who practiced medicine as surgeons, physicians, midwife, pharmacist, dentist and wtch-doctors.

conclusion was that the Sisters used in their medical techniques substances that were used as raw materials for homeopathic and allopathic drugs, also using medicinal plants of common use, despite of the restrictions to these practices. The religious orders, and the poor residents that were treated by the sisters, carried these practices on. It's the case of the Sisters of São Vicente de Paula's Order and the population of Mariana.

Lista de abreviaturas

AHCMM (Arquivo Histórico da Câmara Municipal de Mariana)

AEAM (Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana)

CP (Colégio Providência)

Sumário

Listas de Tabelas	p 12
-------------------	------

Tópicos

1-Hahnemann e a Homeopatia	p 13
2-A Chegada da Homeopatia no Brasil durante o	p 18

Século XIX.

3- A arte de curar do século XVIII e a medicina p24
social do Século XIX. A política e a questão da
saúde no Brasil.

4-A chegada das Irmãs em Mariana no Século XIX. p34

5- As técnicas utilizadas pelas Irmãs p37

6- O hospital de caridade das Irmãs p42

7- Conclusão p45

8-Anexos:

Anexo I p48

-As principais epidemias ocorridas em Mariana em
meados do século XIX.

Anexo II p56

-Gráficos de mortalidade por epidemia.

9-Bibliografia: p57

10-Fontes primárias: p57

Tabelas

Tabela I - Matéria-prima para a produção de remédios alopáticos, homeopáticos e fitoterápicos.	p.39.
Tabela II - Renda do hospital de caridade das Irmãs	p.44.
Tabela III - Gastos com as epidemias (1860,1861-62,1874 e 1895).	p.54.
Tabela IV - Gastos com os Hospitais dos Variolosos.	p.55.

1- Hahnemann e a Homeopatia

Ao se tratar da terapêutica homeopática em Mariana, torna-se necessário antes explicar o seu conceito. Samuel Hahnemann (1755-1843), doutorado com 24 anos, estabeleceu o ponto central da Homeopatia e reuniu todos os princípios do método homeopático sob o título de *Organon da ciência médica racional*. A Homeopatia tem o princípio da semelhança como base de cura (*Simila Similibus Curantur*), ou seja, o medicamento utilizado para efetuar a cura causa sintomas semelhantes em uma pessoa sadia àqueles sintomas observados em uma pessoa doente. Este medicamento ao ser dado à pessoa doente, cura-a. Pois a energia existente no medicamento, segundo seus fundadores, combate os sintomas da doença causando os mesmos sintomas. Fortalece estes sintomas extinguindo-os por completo. As substâncias utilizadas eram geralmente: plantas, minerais, animais, lactose, água destilada, glicose, sacarose, lactose, bicarbonato de sódio e outros. Muitas vezes estas substâncias quando ministradas em grande quantidade são tóxicas. Ao perceber isto, Hahnemann diminuiu a quantidade das substâncias, ministrando-as em doses ponderais. Começou a dinamizá-las e a triturá-las a fim de “obter seus poderes medicinais latentes”. (Renan Ruíz, 1997: 179).

A Academia de Ciências foi palco de discussões e fundamentação de teorias. Os cientistas eram artesãos pobres, mas com a revolução industrial houve o assalariamento dos cientistas. No século XVIII, as academias eram corporações

dos sábios, depois em meados desta mesmo século, após o estabelecimento das Academias em todas as nações, houve o reconhecimento das teorias e conceitos das disciplinas científicas e os principais traços da racionalidade moderna estavam constituídos. No final do século XVIII, as Academias tinham o poder de colocar o selo da verdade, elevando seu autor, senão este poderia sofrer a pior punição daquela época, ou seja, ser considerado charlatão ³.

Havia um modelo de legitimação das verdades, que ainda se mantém. Assim o modelo racionalista, mecanicista e dualista da racionalidade científica, dominante impossibilitava o reconhecimento de outros modelos. Um destes impossibilitados era o vitalismo homeopático. Esta verdade única consolidou-se na medicina, tornando-a oficial. Para Madel Luz, este sistema médico baseado no racionalismo era baseado no empirismo experimentalista, assim as descobertas médicas eram testadas em pessoas doentes, tornando - as verdadeiras cobaias. Era comum, por isso, no século XVIII e ainda durante o século XIX, receitarem-se e aplicarem-se as mais diversas drogas ao mesmo doente que, não raro, 'morria-se de cura (expressão da época).

Segundo Carlini, esta medicina causava a morte de muitos, pois esta preconizava a eliminação dos venenos internos através das excreções do organismo, assim fazia-se uma drenagem do sangue com sanguessugas, ventosas

³ Eram considerados barbeiros, sangradores, aplicadores de ventosas e sanguessugas, curandeiros e padres jesuítas licenciados,

e venosecção (abertura das veias para a drenagem de sangue), não havendo uma quantidade limite a ser tirada. Além da sangria, utilizavam purgativos e vomitivos os quais eram empregados para a eliminação das impurezas do organismo. Utilizava -se também o vesicatório e o cautério, que consistia na aplicação de substâncias irritantes e causadoras de queimaduras. O pus causado pelas bactérias representava para este sistema a eliminação das impurezas. O calomelano, substância tóxica impregnada de cloreto de mercúrio, era aplicado e muitas vezes a pessoa morria por envenenamento.

Hahnemann, preocupado com as consequências exercidas pela terapêutica oficial, elaborou seu sistema médico baseado em teorias contrárias a ela. Hahnemann fundamentou o vitalismo homeopático que diverge do vitalismo clássico, o qual foi conceituado no século XVIII, pois o vitalismo clássico diz que os "germes" são gerados espontaneamente por fermentação, a partir da deterioração da atmosfera, proveniente de emanções pútridas dos pântanos, das águas paradas, dos cadáveres insepultos, dos lixos e cloacas, das fezes, etc. É a teoria miasmática identificada com o vitalismo clássico. (LUZ, 1988:122). Este vitalismo demonstra as causas da doença, onde o miasma é o agente infectante, podendo ele ser representado pelos germes, ou ambiente fermentador. Este tipo de conceito de patologia analisa o órgão doente para descobrir a sua causa. Já o vitalismo homeopático, conceituado no século XIX, é um sistema médico centrado na concepção e na observação da vida através da força vital manifestada

em seus desequilíbrios. O miasma também conceituado por Hahnemann é espiritual e desequilibra a energia vital interna do organismo propagando-se pelo contágio humano a partir da pele. O genitor dos miasmas chama-se psora, e dele provém, ou então do desequilíbrio da energia vital do organismo:

"A Psora é, assim, ao mesmo tempo, entidade mórbida (mas não uma doença) e origem das doenças, energia maléfica e multidão de sintomas, Princípio imaterial e materialização orgânica do adoecimento humano". (LUZ, 1988:127).

"A homeopatia volta-se para o desequilíbrio da força vital do doente no sentido de reequilibrá-lo, realizando a cura". (LUZ, 1988:132).

As diferenças das terapêuticas: homeopática e alopática. 1-À Homeopatia opõe-se à singularidade da doença, pois analisa o organismo e não apenas a doença do indivíduo. 2-O remédio semelhante deve curar o quadro sintomático semelhante, ao invés dos medicamentos contrários que se propõem a eliminar a patologia contraída; 3- Os remédios homeopáticos só devem ser testados em homens, ao invés de homens e animais; 4- Na Homeopatia os doentes não devem tomar um medicamento com mais de uma substância e nem devem ser tratados com mais de um medicamento. 5- A dosagem deve ser adaptada a cada paciente de acordo com sua capacidade. 6-A capacidade do medicamento se mostra após estes serem submetidos à trituração e sucussão em diluições específicas chamadas “dinamização” contradiz as concentrações químicas em uso na farmácia oficial.(LUZ, 1988: 132).

“Durante o século XIX, o que fundamenta a Homeopatia é a ideia da possibilidade de construção universal onde se ancoraria na inteligência divina, princípio de toda a verdade e toda a realidade”. (LUZ, 1988: 137).

Assim como menciona Madel Luz no trecho acima, na fundamentação da Homeopatia, não há só a busca da legitimação teórica de um conteúdo filosófico, mas a forma de um procedimento científico. Às vezes o sistema médico homeopático, que é espiritualista, contraria a ideologia mecanicista da época. Contraria, mas também a despreza. As correntes filosóficas que influenciaram a Homeopatia no século XIX foram a espiritualista romântica opondo-se ao positivismo e ao idealismo hegeliano alemão durante todo o século XIX. Estas correntes espiritualistas não podem ser confundidas com a corrente religiosa denominada de espiritismo de Allan Kardec.

Os homeopatas (1840-1850) não tinham nenhum contato com esta doutrina, pois o Livro dos Espíritos de Allan Kardec só foi publicado em 1857. No Brasil, o espiritismo chegou na época da Proclamação da República. Os homeopatas do período de implantação da homeopatia no Brasil, em sua maioria, eram cristãos de tendência católica e tinham o apoio de padres, de ordens religiosas e de fazendeiros católicos. (LUZ, 1988:143).

2- A chegada da Homeopatia no Brasil durante o século XIX.

A fim de se chegar aos objetivos do trabalho, tornou-se necessário expor os fundamentos da Homeopatia e sua chegada ao Brasil.

A Homeopatia no Brasil foi implantada em 1840 pelo médico homeopata francês Benoît Mure. Este era filho de um comerciante rico de Lyon (França). Mure dedicou-se profundamente aos ensinamentos de Hahnemann. Ele seguia o pensamento socialista de Fourier⁴. Através da influência do pensamento de Fourier, Benoît Mure tentou construir um falanstério na província de Sahy, em Santa Catarina, mas não obteve êxito com a cooperativa. Mudou - se para o Rio de Janeiro, capital do Império durante o século XIX.

O período de 1840 a 1859 foi denominado por Madel Luz como período de implantação. Este período marcou o debate político-institucional entre os homeopatas e os alopatas, no Rio de Janeiro. Havia uma disputa no sentido de se ter o poder institucional da prática médica. Assim, a medicina tradicional temia perder campo para a terapêutica dos homeopatas. Estes médicos atacavam os homeopatas chamando-os de assassinos e charlatões, esse debate pode ser recuperado através da imprensa, em especial pelo *Jornal do Comércio*.

⁴ Pensador francês da primeira metade do século XIX, adepto de Saint Simon, socialista utópico e defensor da relação entre Ciências Sociais e problemas da Saúde Pública.

O processo de introdução da homeopatia no Brasil foi demarcado por diferentes estratégias de difusão. A primeira destas estratégias baseava-se no princípio de Hahnemann: Todos têm o direito de disseminar a medicina em meio à população carente. Torna-se importante ressaltar que a terapêutica homeopática de Hahnemann surge como alvo dos alopatas por ter como fundamento o Vitalismo.

Benoit Mure não foi o único que seguiu os ensinamentos de Hahnemann, que também teve como adepto o cirurgião português João Vicente Martins. Ele foi um grande divulgador da Homeopatia que visitava o interior do país inserindo-a em dispensários, em ambulatórios e demais hospitais. Este foi o médico citado que manteve contato com as Irmãs vicentinas do Colégio Providência de Mariana. Foi devido a esta estratégia de divulgação que a homeopatia foi utilizada em Mariana, e em meio à população carente da cidade.

Apesar da Homeopatia estar sendo divulgada, ela não havia sido legalizada, tendo seus projetos cerceados pela Câmara Municipal do Rio de Janeiro.

Os maiores inimigos da homeopatia eram os próprios homeopatas, ou seja, existiam aqueles que seguiam o pioneiro da Homeopatia, o Doutor Benoit Mure que havia fundado o Instituto Homeopático Brasileiro. Mure defendia a pureza da Homeopatia e era contra a utilização das práticas homeopáticas por alopatas, portanto era um unicista. Havia aqueles que exerciam a alopatia e a homeopatia,

como o módico Duque Estrada, fundador da Academia Nacional de Homeopatia. Duque Estrada assumiu a doutrina hahnemanniana, mas por ter aceitado um emprego público, era obrigado a exercer a alopatia. Havia debates entre as duas correntes e isto era feito pela Imprensa. Os ataques aos seguidores de Mure eram frequentes. Eram chamados de assassinos e charlatães pelos médicos da Academia Nacional de Medicina.

Com a criação do Instituto Homeopático Brasileiro (IHB), em 1850, iniciava-se a legitimação e a grande divulgação sempre por intermédio da Imprensa. Houve a inserção da Homeopatia em espaços civis e militares. Houve também a participação de médicos homeopatas na cura de doentes na Guerra do Paraguai, como também o tratamento de doentes de navios do porto do Rio de Janeiro em quarentena que haviam sido contaminados com a Febre Amarela.

Em 1851, houve a oficialização da profissão de farmacêutico. A Junta da Higiene vedava qualquer tipo de sociedade entre o médico e o boticário, devido à prática de farmacêutico estar sendo utilizada como “testa de ferro” havendo corrupção em meios da medicina. Assim, o médico adquiria a farmácia e também praticava a profissão de farmacêutico ou então contratava um farmacêutico para esta função. Em 1832, a lei de 03 de Outubro estabelecia que o ensino da medicina era livre pelo artigo 33, mas o artigo 13 tornava esta lei ambígua, pois declarava que a prática médica e homeopática dependia da aprovação das faculdades. Por este motivo, o ensino de Homeopatia foi reconhecido em portaria

de 1846 e houve também a legitimação da escola homeopática e dos seus certificados. Além disto, o IHB enviou um requerimento à Academia Imperial de Medicina, no sentido de criar duas cadeiras para o ensino da Homeopatia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A Academia Imperial foi contrária ao requerimento e estabeleceu um silêncio oficial em relação à homeopatia. Demonstrava-se que a Homeopatia não possuía o apoio político imperial suficiente para ser oficializada.

O homeopata Doutor Maximiano era contra a criação de cadeiras da Homeopatia na faculdade de medicina, pois diziam que estas não suportariam o meio hostil proporcionado pelos médicos tradicionais da faculdade e seriam extintas em pouco tempo.

Em 1881, o debate entre os homeopatas não havia terminado. Os médicos homeopatas Manuel Antônio Marques de Faria e Paula Barreto tiveram a ideia de reformar a Homeopatia e contrariavam a doutrina e a prática hahnemannianas. O médico homeopata Joaquim Murtinho era totalmente contrário às mudanças, pois estas adulteravam o sistema médico homeopático. Os debates entre os reformadores e Joaquim Murtinho eram publicados pelo *Jornal do Comércio*, sendo encerrados com a derrota dos reformadores, que se retiraram do debate diante dos argumentos de Murtinho.

Segundo Madel, o período áureo da Homeopatia foi caracterizado assim por nesta época a Homeopatia ter se desarticulado devido ao silêncio da Academia

imperial em relação à sua oficialização. Mesmo não tendo sido institucionalizada, ela teve sucesso nas épocas de guerras e epidemias. Durante esta fase, a Peste Bubônica assolou o Rio de Janeiro, assim obteve préstimos dos médicos homeopatas, mas foram perseguidos pelo médico Nuno de Andrade que era Diretor Geral da Saúde Pública. Os profissionais da saúde pública, no início do século, eram inimigos da prática homeopática. Oswaldo Cruz preconizou punições e postulava que as vacinas teriam eficácia universal defendendo sua obrigatoriedade. Oswaldo Cruz aplicava uma legislação radical para combater doenças como a Febre Amarela, Varíola e a Peste Bubônica. Os sanitaristas não consideravam a Homeopatia como medicina, então não a reconheciam. Os homeopatas criticavam o modelo tirânico, pois a vacinação era lei obrigatória.

A lei Rivadávia Corrêa constituía a nova Lei Orgânica do ensino superior de 05/04/1911, proporcionou a abertura da faculdade de medicina homeopática que foi substituída pela Faculdade Hahnemanianna, isto devido às deficiências da faculdade homeopática. Em 1917, surgem alterações, a lei de 1911 foi extinta, assim os estabelecimentos de ensino superior perdem a liberdade e a autonomia econômica e didática. Como a lei não tinha caráter retroativo, os estabelecimentos que foram fundados antes dela, garantiram seus direitos. Houve a inauguração do Hospital Hahnemanianno, mas recebeu críticas por parte da faculdade de medicina, tendo que submeter a inspeções, mesmo assim continuou com suas atividades.

O Instituto Homeopático Brasileiro apresentou um projeto a Câmara de Deputados, a fim de reconhecê-lo como autoridade superior e órgão oficial de utilidade pública. O projeto foi aceito em 1918 e o Instituto Hahnemanianno foi reconhecido pela Câmara.

Os alopatas continuavam tentando desmoralizar os homeopatas invalidando seus diplomas para o exercício da medicina. Assim a faculdade recorreu para conseguir a equiparação de seus diplomas em relação aos dos alopatas. A equiparação foi concedida, mas a ameaça de ser invalidada continuava, devido ao argumento dos alopatas de que os diplomas dos homeopatas validavam o exercício da Homeopatia e não da medicina. Havia perseguição e frequentes inspeções à faculdade. A Homeopatia só teve seu exercício validado porque os alopatas inseridos completamente em meio político, queriam poder vigiar de perto os homeopatas.

3-A arte de curar do século XVIII e a medicina social do século XIX.

A fim de realizar o estudo sugerido sobre a Homeopatia em Mariana (1849-1895), tornou-se necessário demonstrar a trajetória da medicina durante o século XVIII até a época do Império, enfocar os mecanismos de política e salubridade utilizados na corte e em Mariana.

A medicina do Século XVIII no Brasil seguia a ordem dos regimentos de 1521 e 1744 emitidos pela Coroa Portuguesa durante o período colonial. De início, o ensino superior na colônia era proibido e a arte de curar dependia da tropa e da Câmara. Como a presença de médicos e boticários era quase inexistente, a cura geralmente era relacionada aos indígenas, ao negro e ao jesuíta. Henrique Carneiro explica que o discurso médico se modifica novamente a partir da constituição dos Estados modernos, a proibição do uso de plantas da cultura popular ocorreu no período medieval, sofreu abalo na Renascença e voltou a ser reordenado naquele período.

“O projeto fisiológico-moral dos médicos passava a regulamentar o cotidiano, não simplesmente rompendo o anterior monopólio ideológico da Igreja, mas fundindo-se a ele. A botica doméstica, a medicina feminina, o uso de plantas enraizado na cultura popular,

tudo passa a ser não mais objeto do controle e repressão clerical, mas principalmente de um discurso oficial médico e sancionado pelo Estado.” (CARNEIRO: 1994, p 158).

Em Portugal, desde 1290, o cargo de cirurgião-mor, que cuidava da inspeção, legalização e licença das farmácias, foi estabelecido, e, com ele, criou-se a fiscalização do exercício das artes médicas e cirúrgicas. Em 1430, o rei determinou que todos aqueles que exercessem fossem examinados pelo médico chamado físico-mor, o qual era encarregado pelo controle da medicina. Em 1448, a Coroa sancionou o exercício da medicina e cirurgia através da inspeção, legalização e licença das farmácias.

O Regimento emitido pela coroa portuguesa, em 1521, dividia em duas funções a autoridade de controle da medicina. Estes eram o físico-mor que permanecia controlando a fiscalização e o cirurgião-mor que controlava a cirurgia, os quais deveria ser pessoas de confiança da Coroa Portuguesa. Segundo Roberto Machado, o poder dado a estes representava o controle emanado pelo soberano. “A fisicatura é um tribunal e o físico mor o juiz”. (MACHADO, 1978: p.26).

Havia o exame prático através da visita aos doentes, a qual era acompanhada pelos examinadores e o aprovado recebia a carta licença outorgada pelo físico - mor em nome do rei. Caso não houvesse físico examinador, a carta

era requerida ao Físico-mor passando pela câmara local, a fim de comprovar sua experiência e saber. O saber, naquela época, precisava ser comprovado por procedimentos de natureza jurídica, como: juramentos, testemunhos e assinatura autêntica. Este tipo de regulamentação manteve-se em relação à medicina sem alterações e sem grandes articulações até o início do século XIX.

Mesmo com a regulamentação era comum perceber cirurgiões e boticários exercendo a “Arte de curar” por conta própria no Brasil. Assim, em 1742 o rei ordenava que os delegados do Físico-mor fossem formados pela Universidade de Coimbra e as funções deles eram estipuladas por um regimento especial.

Em 1744, foi criado um regimento em função da realidade médica da colônia que visava regular uma situação de excessos e abusos que escapava ao controle da metrópole, isto através de visitas e exames. Estas leis não tinham o intuito de promover a saúde e sim impedir privilégios a casos particulares.

A Junta de Proto-Medicato foi criada em 1742 e representava uma centralização dos poderes individuais do físico e cirurgiões-mores. Em 1808, houve o restabelecimento dos cargos de físico e cirurgiões-mores. Durante o século XVIII as determinações provinham das Ordenações Filipinas. Estas regras eram gerais para todas cidades e respectivas câmaras municipais. Durante o século XVIII, os encargos das câmaras permaneceram, ainda eram dedicados à limpeza das cidades e a realização da fiscalização do próprio exercício da profissão médica. Um modelo de intervenção que se mostrava ineficiente, pois

não havia um planejamento global a minucioso das Câmaras. Existiam as posturas, mas não um código de posturas que regulamentasse.

Percebe-se que a saúde tornava uma preocupação quando surgia algo que a afetasse, como doenças intermitentes e epidemias. A explicação abaixo demonstra esta situação:

O que basicamente se evidencia na leitura dos documentos deste período que se referem a "saúde dos povos", "saúde de população", e mesmo "saúde pública", é que o termo saúde nunca é tematizado em si mesmo, nunca é definido ou explicitado. Nem a reflexão médica nem a prática política se organizam no sentido de fazer da saúde um objetivo fundamental de sua especialidade. Isto não significa que não haja uma preocupação com a saúde, interesse para com ela, ou que não seja percebida como valor. Entretanto, o que se constitui explicitamente como problema é ser percebida negativamente como valor. Entretanto, o que se constitui explicitamente como problema é seu inverso, sua marca negativa, a doença e a morte.(MACHADO, 1978:56).

A medicina do século XVIII tinha um caráter administrativo pela tentativa de ser regularizada através das câmaras locais e o médico participava dela como assessor. Percebe-se que de início a medicina era executada nos hospitais pelos religiosos e os médicos não tinham participação ativa. Esta administração dos hospitais por religiosos ocorria desde o período medieval na Europa:

No ocidente, os hospitais também se originaram da Igreja. A mais significativa contribuição a seu desenvolvimento veio das ordens monásticas medievais, servindo o tratamento dos monges e seus companheiros doentes de exemplo para os leigos. (...) Esses hospitais monásticos tinham pouco com as modernas instituições de mesmo nome, e

muitas vezes não passavam de pequenas casas onde se oferecia alguma espécie de assistência de enfermagem.(...).” (ROSEN:1958,p-68).

A medicina do século XVI³ tinha uma preocupação de se evitar a morte sem haver uma noção que para isto era necessário ter noção de saúde e a doença era vista como um terrível mal que deveria ser totalmente isolado.

A fim de evitar a doença havia a necessidade de criar meios na cidade no sentido de propiciar a saúde dos habitantes, a partir do projeto de medicina social que surgiu no século XIX :

No projeto de medicina social, encontramos algo diferente: transformação do espaço para eliminar causas de doença, construção de urna cidade produtora e propiciadora de saúde dos habitantes; intervenção anterior à doença, ação que abrange toda a sociedade e não somente os doentes; criação de espaços terapêuticos e não de espaços de exclusão. (MACHADO, 1978:82).

A medicina social e a sua prevenção nasceram quando as epidemias tornaram-se uma ameaça constante. Segundo Roberto Machado, ela nasce a partir de mudanças político-econômicas, uma grande mudança foi a Revolução Industrial. A partir dela surgiram os problemas de superlotação das cidades e más condições de vida e de higiene, com isso surgiram as consequências que propiciaram o nascimento da medicina social:

Habitualmente se acredita que o desenvolvimento da indústria foi a condição de possibilidade do nascimento da medicina social, que viria dar uma resposta aos problemas sanitários que passam então a existir. Seu olhar estaria então centralizado no trabalhador, corpo que pelas condições de vida e trabalho produz menos adoecer e morre. O objetivo seria dar a eles boa alimentação, moradia, cuidados médicos, vestuário, condições de trabalho, etc; garantindo a sua saúde e fazendo deles corpos eficazes. Só posteriormente teria havido "um alargamento" do objeto da medicina social, que passaria então a referir-se à sociedade como um todo, dividida em classes. (MACHADO, 1978:352).

Michel Foucault trata em seu livro, *Microfísica do Poder*, sobre o nascimento da medicina social na Alemanha, França e Inglaterra. Esta medicina teve suas peculiaridades em cada um destes países, seus projetos podem servir como modelos influentes na constituição da medicina no Brasil. Apesar da influência, a medicina social brasileira perpetuou seus projetos de uma forma própria. Mas que foi influenciada e concretizada pela miscigenação destes modelos.

O modelo alemão baseia-se na normalização da medicina através do Estado, a liberdade limita-se em defesa da saúde através de um policiamento. Este policiamento é executado por funcionários do Estado partindo do nível nacional para o local, foi caracterizado como pouco flexível.

A medicina social da França nasceu durante o século XVIII, a partir de razões econômicas, porque vê a cidade como um lugar de produção, política, no sentido de haver uma intervenção nos problemas sociais de uma cidade com uma população excessiva, onde há a proliferação de cadáveres decorrendo os

amontoamentos prejudiciais à saúde e à própria estrutura da cidade. Houve a necessidade de um esquadrinhamento da cidade, a partir da quarentena do século XVIII para seus objetivos principais: o ar e a água como veículos contaminadores, necessidade do cemitério individual, organização de matadouros e ossuários. Neste modelo de medicina a propriedade privada não era tocada, não havendo uma intervenção médica completa na sociedade e nem um instrumento preciso de poder.

Segundo Foucault, durante o século XIX surgiu o modelo de medicina social que deu futuro, que foi o inglês. Foi o único que se “preocupou” com o controle dos pobres. Devido à revolução industrial ocorrer intensamente neste país, o proletariado era grande, então criou -se a *Lei dos pobres*, onde havia assistência médica aos pobres, para que eles não oferecessem perigo aos ricos. A idéia de que eram necessários trabalhadores saudáveis, visava os interesses econômicos da burguesia. O trabalhador nunca foi considerado diretamente. O modelo inglês era o mais completo entre os três. Possuía um desenvolvimento da medicina assistencial, administrativa e privada.

A medicina social brasileira desenvolveu-se no plano institucional com a vinda de Dom João VI em 1808; nesta época surgiu a necessidade de transformações no Rio de Janeiro criou-se a cadeira de medicina (1809) que tinha os principais elementos da matéria médica e farmacêutica, polícia médica, higiene geral e particular terapêutica. Neste âmbito que surgiram as idéias de

Em termos de urbanização este tipo de poder assemelhava-se com o modelo de medicina urbana da França.

A Sociedade de Medicina (1829) significou uma inserção maior dos médicos na política, com ela houve uma maior articulação entre Estado e medicina. O objetivo da Sociedade de Medicina era tornar a medicina alopática hegemônica através das altas instâncias representadas pelo Estado. Estes médicos não pretendiam inserir-se politicamente através das câmaras municipais e sim mostrar sua ineficiência. Pretendiam elaborar uma Teoria de Estado com dimensões de totalidade. Pretendiam impedir que qualquer empecilho prejudicasse seus objetivos, como o combate a outras formas de curar.

As escolas de medicina foram criadas em 1832 e em 1835 e a Sociedade de Medicina transforma-se em Academia Imperial de Medicina. A partir desta transformação, a ameaça de exclusão da prática homeopática tornou-se realidade:

"Durante a toda primeira metade de século XIX, a medicina ganhou importância, sendo reconhecida como verdadeira, cria o charlatatismo como desvio" (LUZ, 1978: p.194).

Os médicos da Academia Imperial de Medicina não queriam a concorrência devido aos longos anos de estudo que tiveram e com a normalização da medicina efetivaram a perseguição aos "charlatões". Determinaram que a

medicina oficial deveria ser hegemônica também por motivos econômicos. Era oportuno para os médicos, pois queriam ter os lucros só para eles. O saber popular deveria ser eliminado para isso. A Homeopatia se inseriu neste contexto, os homeopatas eram considerados “os novos e piores a serem combatidos” porque eram médicos “(...) *esses apresentavam como enunciadores de um saber científico e de uma prática clínica mais eficaz (...)*”, (LUZ, p.60).

A discordância entre leis e a realidade interiorana de Mariana demonstram-se através de duas maneiras: permanência de cuidados médicos pelo saber popular e utilização de outras formas de curar, como as práticas médicas das Irmãs, contrariando as medidas da Academia Imperial de Medicina.

Com a formação das primeiras escolas de medicina em 1832, houve a criação da lei de 03 de Outubro de 1832, que estabelecia o monopólio da prática médica. A lei de 1832 demonstrava-se ambígua, pois estabelecia pelo artigo 33 que o ensino da medicina era livre, mas o artigo 13 declarava que a prática médica tornava -se livre a todas as outras ciências médicas:

*Artigo 33- O ensino da medicina fica livre: qualquer pessoa nacional ou estrangeira poderá estabelecer cursos particulares sobre os diversos ramos das Sciencias Medicas, e lecionar à sua vontade sem opposição alguma da parte das faculdades.*⁵

⁵ Carta de lei pela qual Vossa Magestade imperial manda executar o Decreto da Assembléia Geral Legislativa, que houve por bens sancionar, dando uma nova organização às atuais Academias Medicas-Cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro e da Bahia, como acima se declara Sellada em 19 de Outubro de 1832. Título II Do ensino, p-2. Editais do Governo Provincial, código 659, Arquivo da Câmara Municipal de Mariana.

Foi devido a esta ambiguidade que em 1846 a Homeopatia foi legitimada e o seus diplomas podiam ser conferidos.

Neste contexto, surge a iniciação das estratégias que legitimavam a Homeopatia. Sendo o de maior importância a estratégia de divulgação (1840-1849). Foi devido a esta que houve a disseminação da Homeopatia entre o meio popular. Benoit Mure e João Vicente Martins foram os médicos responsáveis por esta estratégia. Eram adeptos da filosofia de Samuel Hahnemann, a qual citava que todos tinham direito de saber como curar. João Vicente Martins sobressaiu como um grande propagandista da Homeopatia. A divulgação era feita no interior das províncias em fazendas, dispensários e fazendas.

Observa-se que o dispositivo de combate ao charlatanismo da academia Imperial não chegou no interior, ou não repercutiu de maneira eficaz, ao menos na cidade de Mariana. As correspondências das Irmãs evidenciam as discordâncias políticas existentes durante o Império. As estratégias de João Vicente Martins chegaram à Mariana em 1849, na mesma época em que o Ministério do Império assumiu o comando da saúde pública, devido à ineficiência das câmaras em relação ao controle das epidemias. O acesso à medicina era para poucos, os médicos tinham o seu monopólio, mas estavam incapacitados de atender a população do interior.

4- A chegada das Irmãs em Mariana no século XIX.

As correspondências utilizadas como fontes primárias relatam que as Irmãs vicentinas vieram para o Brasil de Paris a pedido de Dom Ferreira Viçoso (28/04/1844 à 07/07/1875). (O Bispo Dom Viçoso enviou uma correspondência à Paris solicitando Irmãs para cuidar da educação de jovens em Mariana e região, atual bispo de Mariana naquela época). O veleiro que as trouxe para o Brasil, Etoile du Matin, partiu da França em 25/11/1848. As Irmãs eram: Odet, Rigail, Lenonnand., Mars, Rony Lézat, Millet, Martinier, Bonardes, Laveissère e Bazet. Chegaram no Rio de Janeiro em 09/02/1849, cavalgaram 80 léguas à cavalo até Mariana e chegaram até lá em 03/04/1849.⁶

Com a chegada das Irmãs, percebe-se que o lema delas era a educação das jovens de Mariana e região e então fundaram o Colégio Providência. O lema delas eram também os cuidados médicos dados à população carente. A medicina em Mariana era precária devido às condições sociais da população, além de não possuírem médicos na cidade e os gastos para trazê-los de Ouro Preto eram altos.

A população de Mariana era religiosa e humilde e confiava nos cuidados das Irmãs não devido à eficiência de seus remédios, mas acreditavam na cura pela fé, e mesmo as próprias Irmãs acreditavam nisto:

⁶ AEAM: Governos Episcopais

Texto escrito por Dom Oscar de Oliveira em Junho de 1967 sobre a Casa da Providência

“Mariana, 21 de Dezembro de 1852.
(...) *Frequentemente somos chamadas para os doentes do seminário, colegiais ou seminaristas, e Deus abençoa nossas pequenas prescrições (...).*”⁷ Dubost.

A Irmã Dubost enviava correspondências à Irmã Superiora de Paris relatando fatos no período de 01/1849 à durante a viagem ao Brasil à 08/1855 quando o Colégio e o Hospital já estavam estruturados.

Segundo as correspondências expedidas pela Irmã Superiora Dubost à casa mãe em Paris, o bispo Dom Viçoso cedeu uma pequena casa às Irmãs na esquina da Rua Barão de Camargos, com a Rua Dom Silvério e o mesmo comprou uma casa destinada a um pequeno hospital para mulheres e mais tarde compraria uma casa destinada aos homens. Elas também tinham uma farmacinha na qual a Irmã Gautarelle ficou responsável pela fabricação de remédios, os quais eram distribuídos aos pobres. Dentro da Ordem cada Irmã ficava responsável por uma parte, umas cuidavam da alimentação, algumas dos doentes, do hospital, dos remédios, tendo cada uma a sua função.

Notou-se que as correspondências de Irmã Dubost relatavam sobre as epidemias no Brasil e no mundo, como também as doenças contraídas pelas próprias Irmãs e também o cotidiano da época. Segundo a correspondência, em 23/06/1849, o Cólera devastava o Rio de Janeiro e a Argélia:

Mariana, 04/05/1850.

(...) o rapaz que devia ir à França adiou a viagem, por causa do terrível

morticínio que a Febre Amarela faz no Rio. Elevam a quatorze mil o número de mortos. Há ruas inteiras desertas e dizem que o caminho está repleto de fugitivos. Cada correio traz a nossa Mariana a notícia das

mortes de amigos ou conhecidos, o que contribui bastante para aumentar

o medo. Entretanto, nenhum caso se deu aqui. Fazem -se orações públicas

para cessar o flagelo e para obter de Deus que todos sejam preservados

por dele.

Dizem que antes de estar no Rio, a Febre Amarela fez grande destruição na Bahia (...)

Está doente a nossa boa Irmã Vicência, acamada há vários dias (...) Dubost,

A correspondência de 5/11/1849 relatava como as pessoas fabricavam seu próprio sabão e as Irmãs achavam necessário aprender como fazê-lo. Relatava o morticínio ocasionado pela Febre Amarela no Rio de Janeiro em 04/05/1850. Falavam sobre as características da terra e de seus frutos, fazendo a descrição de tudo que achavam de diferente. As Irmãs contraíam várias doenças com os seguintes sintomas: Diarreia, tremura nervosa, grande asfixia, edema, doença do pulmão, dores no peito e nas costas, vômitos, respiração embaraçada, dores de lado, e outros. Sofriam também com a picada dos mosquitos e inchaço nos pés, isto devido às peregrinações das Irmãs pela cidade zelando peio cuidado dado aos pobres.

⁷ AEAM; Governos Episcopais. Dubost, História das Irmãs de caridade de São Vicente de Paula no Brasil. Trad. Irmã Celza Kubitschek de Figueiredo, BH, casa Província João XXII

⁸ Dubost, op.citp. 108.

5- As técnicas utilizadas pelas Irmãs vicentinas.

As Irmãs vicentinas, mesmo antes de chegarem ao Brasil, tinham a tradição de cuidar dos mais necessitados tanto espiritualmente como fisicamente. Esta tradição estava presente nas Regras de caridade da Ordem São Vicente de Paula (Regles Comunes des filies de la Charité).⁹ Mesmo na França, as Irmãs já fabricavam seus próprios remédios, foram encontradas balancinhas em seu dispensário.

A Introdução da Homeopatia em Mariana ocorreu devido à relação das Irmãs com o médico cirurgião português João Vicente Martins, (que trabalhou no Hospital Imperial dos Lázaros, em 1838). Em 1847, ele fundou na Bahia um Instituto Homeopático, havendo fundações semelhantes em Pernambuco, Paraíba, São Paulo, Pará e Maranhão e assumiu após a partida de Benoit Mure a direção do Instituto Homeopático do Brasil e a responsabilidade pela escola homeopática. Foi cabeça da primeira Escola Homeopática do Brasil, publicava no *Jornal do Comércio* cartas de solicitação e recibos comprovadores de haverem recebido os medicamentos e os livros. Os nomes de remédios homeopáticos, empregados contra as epidemias de Febre Amarela e Cólera Morbus, eram publicados neste jornal como resposta às estratégias dos alopatas. Foi um grande propagandista e responsável pela disseminação da Homeopatia, através da estratégia de

⁹CP _____ “De la fin et des vertus fondamentales de leur institut”. in: Regles comunes des files de lá charité, capl, p -5.

divulgação pelo interior do país. O médico cirurgião fez uma doação às Irmãs do Colégio Providência quando elas ainda estavam no Rio. Quando já estavam em Mariana, ele enviou um livro de Homeopatia. Isto ocorreu durante a fase de divulgação da Homeopatia (1840 - 1849)¹⁰, assim em conjunto com os remédios que já utilizavam na França, elas diziam não recriar as técnicas homeopáticas fornecidas pelo livro. Apesar de haver indícios de que elas utilizavam as práticas homeopáticas através do livro, os remédios e rótulos que foram encontrados em seu dispensário, segundo os farmacêuticos, indicam que serviam como matéria-prima para a fabricação de remédios homeopáticos, mas também eram largamente alopáticos e fitoterápicos. O livro de Homeopatia não foi encontrado no Colégio Providência nem no museu.

¹⁰ ver, LUZ, MadelT. A implantação da Homeopatia no Brasil do século XIX (1840-1859), In: LUZ, Madel. _A arte de curar: a ciência das doenças: história social da homeopatia, SP, dynamis editorial, 1996, cap 3,p.59.

Tabela I

**Matéria-prima para a produção de remédios alopáticos,
homeopáticos e fitoterápicos).**

Glicero de Sódio	Cravo em maceração *
Água de florída	Líquido Dakin (soluto titulado e extatelistado de Hipoclorito de sódio) *
Tintura de Lobélia (<i>Lobelia inflata</i>) *+	Tintura de Bálsamo * +
Óleo de Myrra *+	Tolen *
Essence de cajeput *	Noz Vômica (<i>Strychnos nux vomica</i>) * +
Tintura de Caroba * +	Cremor solúvel de târtaro
Adonis folha (<i>Adonis Vernalis</i>) *+	Antipirina
Urotropina Bolus Digitalis +	Pó de Dover *
Glicero de sódio *+	Iodo metalóide *
Água de alface *+	Tártaro emético *
Ratânia em pó *+	Jalapa em pó (<i>Erytroxylon jalapa</i>) * +
Licopódio * +	Pó de Columba *
Salipirina	Dermiatol *
Elixir e pepsin	Scilla em pó (<i>Scilla maritima</i>) * +
Gusporan de Amêres	Sal Bento *
Bórax +	Benjoim Sumara (sabão de benjoim utilizado para tratar a escabiose (sarna)) *
Kaolin +	Extrato de grindélia (<i>Grindelia Robusta</i>) * +
Carvão * +	Malvaisco * +
Essência de pimenta *+	Pó de guaraná (<i>Paulinea cupana</i>) * +
Pó recalcificante	Benzoato de sódio
Quina * +	Bergamota *+
Terfaintina	Bálsamo de floravante
Essência alcaravia *	Torcherorise
Tanino *	Exalgina
Açafrão em pó *+	Allemando
Água laxativa vienense	Beladona em pó (<i>Atropa Belladona</i>) *+
Aniodol	Ictiol

Todos são matéria-prima para a produção de remédios alopáticos.
Os marcados com + são usados para a produção de remédios homeopáticos.
Os marcados com * fitoterápicos.

Á referência abaixo mostra a relação entre as Irmãs vicentinas e o médico João Vicente Martins:

Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 1849.

(...) Ontem veio nos visitar, pela segunda vez, um senhor que parece animado do desejo de fazer o bem. Depois de expressar seus votos e esperança de êxito, predisse-nos que a Providência queria se servir de nós para renovar a face do Brasil e disto estava bem convencido. Desde a nossa chegada, nós lhe havíamos dado muito trabalho, pedindo gentilmente aceita-la para os pobres. Um total de 2100 francos. Envio junto o nome dos benfeitores, diz ele: Sra Benedita Maria da Conceição e seu filho João Vicente Martins (foi este que me entregou a fortuna inesperada(...)). Dubost.¹¹

Elas visitavam os doentes em Passagem de Mariana (pequeno distrito), devido à falta de médicos.

Elas utilizavam também remédios e técnicas da medicina oficial como o (vesicatório, o cautério e a ipecacunhanha).¹² O vesicatório era um remédio que se aplica à pele para fazer bolha, e a romper, e se coar por ali o mau humor do corpo. O cautério era uma espécie de vesicatório, era um botão de ferro que se usava para cauterizar fazendo uma ferida. A ipecacunhanha era uma raiz vomitiva medicinal e as sanguessugas utilizadas para fazer sangrias. Estas práticas médicas e plantas como a ipecacunhanha faziam parte de uma terapêutica que

¹¹ AEAM. op,cit,p.37

¹² SILVA, Antônio de Moraes. Dicionário da língua portuguesa. Lisboa: Typografia Lacerdina, 1813.

entre 1780 e 1750, predominava na Europa e Estados Unidos, a chamada medicina heróica. Os trechos abaixo relatam um pouco de suas práticas médicas:

“ *Mariana, 24 de Maio de 1849:*
(...) Minha mãe, temos grande necessidade de uma caixa de ventosas, aqui é difícilimo encontrar sanguessugas e não temos dinheiro para comprar
(...)”.¹³
"Mariana, 05 de Fevereiro de 1852": Minha honoratíssima mãe,
"(...) fizemos tudo quanto foi possível aplicação de sangue e sangria, que diminuiu um pouco a intensidade de uma dor forte que parecia colar o peito nas costas (...)". Dubost.¹⁴

Utilizavam o leite de amêndoas para fazer emulsão e também o tabaco era utilizado. Em uma das correspondências de Irmã Dubost, ela pedia a permissão para utilizá-lo para curar algum mal da visão. Segundo Henrique Carneiro, o tabaco foi por certo tempo perseguido na Europa como droga, mas com o estabelecimento do regime de normatização moderno foi assimilado pela cultura ocidental.(CARNEIRO :1994, p - 139). Nóbrega diz que: *"nenhum de nossos irmãos a usa e nem assim os outros cristãos por não se conformarem com os infiéis que muito a aprecia."* Henrique também relata que o tabaco condenado no Brasil como um vício desde o período colonial, mas era utilizado como meio de cura através do uso externo como emplastro. Segundo Henrique, havia uma

¹³ Dubost op. citp.73.

¹⁴ Dubost op.cítp,152.

repulsa da Igreja católica em relação ao tabaco por este ser consumido em altas doses como alucinógeno em rituais xamânicos da América.

As Irmãs utilizavam as suas práticas médicas em doentes pobres, não havia médicos disponíveis para eles. Aplicavam a terapêutica homeopática como a alopática, e também plantas medicinais ou fitoterápicas.

6-O hospital de caridade das Irmãs vicentinas.

O hospital das Irmãs foi fundado em 24/05 /1849 com a ajuda de Dom Ferreira Viçoso. De início este hospital era voltado para o atendimento de mulheres e, em 1854, iniciou-se o projeto de fundação do hospital Nossa Senhora das Vitórias. De 1890 a 1908, o numero de enfermos foi de 7753. Em 1916, inaugurou-se o novo prédio mais bem aparelhado tornando-se o Hospital São Vicente de Paulo e na mesma época a Irmã Maria Antoinette foi responsável pela criação da fábrica de sabões e perfumes a serem vendidos em Minas Gerais e ajudar na manutenção. Em 1927 fundaram o Dispensário São Vicente de Paulo a fim de socorrer as famílias pobres.

Segundo os relatórios de Presidência da Província, haviam artigos entre as leis provinciais que fixavam a despesa com a saúde pública. Estes auxiliavam financeiramente os hospitais de caridade e davam auxilio durante épocas de

epidemias. Geralmente este auxílio se dava através do fornecimento de remédios e pagamentos dos médicos que trabalhavam com as epidemias.

Este relatório retoma a questão do controle do hospital de caridade e de suas formas de curar. Até que ponto a centralização do poder médico pela Academia Imperial de Medicina atingia as cidades interioranas como Mariana? Além da ambiguidade da lei de 1832, não havia um controle das formas de curar em instituições como o hospital de caridade das Irmãs vicentina.

Havia um auxílio financeiro, relatos da entrada e saída de doentes, mas não havia um auxílio executado por médicos e quem realizava os cuidados médicos eram as próprias Irmãs, os médicos que vinham à cidade trazidos de Ouro Preto não eram uma figura presente no hospital.

Na capital do Império onde se iniciou a institucionalização da medicina, a presença médica em hospitais tornou-se frequente. Em Mariana a situação não se modificou, mesmo em épocas de epidemias a presença do auxílio médico nos hospitais de caridade não era relatada pelos relatórios de presidência da província.

Tabela II

Renda do hospital de caridade das Irmãs (arrecadação em Mariana)		
1856	6000\$000	(Doação feita pela Fazenda Provincial)
1860-61	1:821\$110	(destinados ao conserto do edificio)
1867	1:200\$000	(Dotação a seis órfãs pelas Irmãs)
1867	1:000\$000	(Decreto que fixa a receita de auxílio aos hospitais de caridade)
1869	1:000\$000	Hospital das Irmãs (O presidente da Província é autorizado para despende)
1856	600\$000	Hospital das Irmãs (quantia restante) exposição da quantia de créditos).

Fonte: AHCMM: cód 637(Relatórios da Presidência da província de MG, 1856); cod 659 (Edital)

AEAM: cód:08501, cód:08499, cód:08375. INTERNET:

WWWCRL.UCHICAGO.EDU/INFO/BRAZIL/PINDEX.HTM. Acesso em relatório de presidência da província, 161-62, 467, p.17.

7-Conclusão

O intuito deste trabalho foi retratar a realidade da medicina em Mariana, durante a segunda metade do século XIX, através das técnicas homeopáticas utilizadas pelas Irmãs vicentinas como também demonstrar a salubridade, epidemias e a relação da medicina com o poder político.

Através das pesquisas houve a descoberta de que as Irmãs estabeleceram contato com o médico homeopata João Vicente Martins, que as incentivou a fazerem uso das práticas homeopáticas fornecidas pelo manual de homeopatia doado à elas. Estes fatos ocorreram durante a estratégia de disseminação da homeopatia (1840-1859) em meio popular. Esta disseminação repercutiu em fazendas e cidades do interior.

O livro que foi doado pelo médico propagandista e citado pelas correspondências de Irmã Dubost, não foi encontrado junto às documentações pesquisadas. Foram encontradas no dispensário das Irmãs, certas substâncias cujos rótulos, segundo os farmacêuticos, eram matéria-prima para a produção de remédios homeopáticos, além de serem consideradas utilizadas na produção de remédios alopáticos. Elas aplicavam em seus doentes, plantas e ervas medicinais inseridas na cultura popular.

O saber médico das Irmãs não era um saber regularizado pela medicina oficial, pois não havia uma fiscalização de suas práticas e nem em seu hospital.

Houve a criação por parte da medicina oficial do dispositivo do charlatanismo a fim de impedir a homeopatia e outras formas de curar que ameaçassem a hegemonia da medicina alopática considerada oficial, durante meados do século XIX.

As técnicas médicas das Irmãs não foram repreendidas pelo poder político por também estarem inseridas por ele, ou seja, havia também a ambiguidade da lei quando deixou livre o ensino de outras ciências médicas (lei de 1832). A centralização da medicina pelo poder político da época parecia não chegar às cidades interioranas como Mariana e, além disso, não havia como impedir as práticas médicas delas e nem da população carente e a municipalidade não tinha os recursos necessários para a saúde das pessoas. Assim percebeu-se que a preocupação com a saúde era mais relevada quando ocorriam epidemias ou doenças que abalassem a municipalidade e a própria Província. Os relatórios de presidência da província mostravam que a presidência tomava certas providências relativas à medidas sanitárias apenas nestas épocas. Estas medidas eram: recalçamento de ruas, reabastecimento de água potável, fiscalização de bebidas alcoólicas falsificadas que poderiam possuir substâncias prejudiciais e que ocasionassem moléstias do aparelho digestivo como Cólera . Havia nestas épocas também a doação de remédios e médicos que trabalhavam como prestadores de serviços, que não estavam disponíveis em épocas que não havia epidemias.

O hospital de caridade atendia a população em geral, havia relatos que a presidência da província dava auxílios, mas não foram achados relatos da presença constante de médicos neste hospital. O hospital e as técnicas e formas de curar foram de grande auxílio para a população carente de Mariana.

A medicina oficial do século XIX tentou através de seu fortalecimento político, junto a Academia Imperial de Medicina, combater a homeopatia e todas as formas de cura que não fosse a alopatia, mas foi incapaz de conseguir devido à permanência dessas formas de cura por parte das Ordens religiosas, no caso as vicentinas, e à permanência destas formas de cura entre a população.

8-Anexos

ANEXO I

As epidemias ocorridas em Mariana em meados do século XIX.

As epidemias geralmente chegavam no Brasil pelo Rio de Janeiro, que além de ser a capital, era também o principal porto de entrada do Império. A Febre Amarela infectou a população carioca e o número oficial de mortos era de 4160 pessoas. A epidemia voltou a se alastrar em 1870 matando em média 3476 pessoas entre os anos de 1873 e 1876. A Irmã Dubost em suas correspondências relatava sobre as epidemias de Febre Amarela e Cólera no Rio de Janeiro e receava de que estas chegassem a Mariana:

"Mariana, 05/04/1850".

"Acabamos de receber uma carta do S^r Lacerda. Ele nos comunica que a Febre Amarela está grassando no Rio. Avaliam 5000 mortos só neste mês. O S^r bispo receia que ela chegue até aqui. Se assim for, poderemos ter um desenlace fatal, pois atinge fortemente os estrangeiros (...)". Dubost.¹⁵

Em 1854, uma das irmãs vicentinas contraiu a Febre Amarela, mas não havia indícios de que uma epidemia de Febre Amarela havia assolado a cidade de Mariana..

Segundo Sidney Chalhoub havia uma maior preocupação com a epidemia de Febre Amarela justamente porque os imigrantes eram mais vulneráveis a ela. Como a epidemia de 1850 dizimou muitas pessoas vindas da Europa, houve a necessidade de uma maior preocupação da saúde pública com a doença, isto quando se alastrou novamente em 1870. O trecho abaixo explicita o porquê de uma maior preocupação:

"(...) Todos os esforços e recursos foram dirigidos à Febre Amarela, enquanto doenças como a Tuberculose e a Varíola, ambas normalmente associadas a mestiços e pobreza, eram quase completamente negligenciadas (...)". (CHALHOUB: 1996).

A questão da preocupação em evitar a propagação da epidemia voltava-se para o interesse econômico, já que a década de 70 representava a transição do trabalho escravo para o trabalho assalariado do imigrante. Era necessária a preocupação, pois esta mudança representava os novos moldes de relações de trabalho do país.

Durante a época de vigência do hospital das Irmãs no século XIX, houve relato de epidemias em Mariana durante os anos de 1860, 1861-62, 1874 e 1895. O hospital de caridade teve contato com doentes que possuíam a Varíola no ano de 1860. Um exemplo foi o tratamento de um alemão que foi tratado no hospital das Irmãs, mas a presidência da Província relatava que não houveram os cuidados

¹⁵ Dubost op.cit, p.127.

necessários para que a doença se propagasse, assim oitenta indivíduos contraíram a doença de diversas idades e sexos, os quais dois morreram. Entre estes uma mulher sexagenária e um recém-nascido. O presidente relatou que tomou as providências para que a classe mais pobre se tratasse.¹⁶

Em 1861 apareceu em Mariana uma disenteria de sangue a qual avultava o número de vítimas entre os pobres. O relatório não citava o número de mortos, mas citava as providências tomadas pela presidência da província a fim de combater a epidemia:

*"A presidência logo que teve conhecimento deu necessárias providências para minorar o mal, mandando médicos(...)"*¹⁷

Em 1874, a epidemia de Varíola atacou o arraial do Inficionado (distrito de Mariana) e, segundo os relatórios, a presidência da província abriu créditos em favor da classe indigente e para a criação de um lazareto, e relatava que 89 pessoas contraíram, 20 faleceram, 6 se convalesciam e 63 estavam em tratamento.

¹⁶ Relatório de presidência da Província durante o ano de 1860, p-18.

¹⁷ Relatório que a Assembleia legislativa provincial de Minas Gerais apresentou no acto da abertura da sessão ordinária de 1862 o coronel Joaquim Camillo Teixeira da Motta, terceiro vice- presidente da mesma província. OP, Typ Provincial, 1862.

*“O arraial do inficcionado foi uma das povoações que maiores estragos soffeo pela epidemia das bexigas, devido à inoculação do pus das próprias bexigas e segundo diz o Dr Inspetor de saúde publica”.*¹⁸

As epidemias de Varíola e Cólera de 1895 foram relatadas pela Secretaria Municipal de Mariana.

A Varíola ocorreu novamente de Janeiro à Dezembro de 1895 e o nome mais usado era bexigas. O relatório da secretaria referia-se à criação dos lazaretos, aos objetos fornecidos a estes e os créditos fornecidos. Os serviços médicos eram feitos pelos doutores Dr Gomes Freire de Andrade e Dr João Ferreira Velloso. Os farmacêuticos eram: Francisco Neves e Joaquim Braga Breygner e o presidente da câmara na época era: o Dr Barão de Camargos.

A epidemia de Cólera atingiu Mariana durante os meses de Janeiro a Maio de 1895, sendo que esta era chamada de *cholerina asiática* e *cólera morbus*.

A Companhia de Mineração Gold Mines of Brazil estava localizada no distrito de Passagem, onde a epidemia culminou, financiou o tratamento de doentes instalando um hospital de isolamento que tratava mesmo àqueles que não trabalhavam na Companhia. A Companhia pedia apoio à municipalidade no sentido de tomar medidas que evitassem a propagação da doença.

¹⁸ Relatório que a Assembléia Legislativa Provincial de Minas Gerais apresentou no acto da abertura da sessão ordinária de 1874 o vice-presidente, Francisco Leite da Costa Belém, OP. Typ de J.F, de Paula Castro, 1874.

Os gráficos (p.48) demonstram o número de infectados e o número de mortos por epidemia entre os anos de 1860, 1874 e 1895. Em 1860, o número de infectados pela Variola era de 80 pessoas ocorrendo duas mortes. Em 1874, o número de infectados aumentou para 89 e o de mortes para 20, Já em 1895, o número de infectados diminuiu para 79 e o de mortes para 10. Em 1895, o Cólera infectou 36 pessoas ocorrendo 16 mortes. Este número de mortes correspondia a 31% do número de infectados por esta doença.

A Secretaria Municipal fornecia relatórios frequentes os quais determinavam boletins informativos de como agir com as epidemias, o estado sanitário, prescrições médicas, as observações dos sintomas da doença e números de mortos por epidemia.

As observações concluíam que o Cólera se propagava devido à indigestão de alimentos de má qualidade e deteriorados; devido à escassez de água potável e as rigorosas desinfecções extinguíam novos casos, como também o escoamento de águas empossadas. Concluía também que as pessoas procuravam os cuidados médicos só quando os sintomas já estavam avançados.

As prescrições realizadas pelos médicos eram: cafeína em injeção hipodérmica, (chlorureto) de cálcio como' desinfectante, submersões quentes, salol, injeções hipodérmicas de ethos, excitantes difusivas interna e externamente, fricções em linimento terebintinada, purgativo de sulfato de sódio, fricções terebintinadas, injeções hipodérmicas de strychnina. Estes cuidados médicos não

eram os mesmos que as Irmãs tratavam os seus doentes e sim eram os cuidados pelos médicos da medicina oficial presentes durante as epidemias. Chalhoub relata em seu livro que não havia uma preocupação com as doenças que atingiam a classe mais pobre do Rio de Janeiro. Mas os relatórios de presidência da província encontrados e que relatavam as epidemias de Varíola e Cólera, diziam que o presidente da Província e a própria municipalidade tomavam as providências necessárias diante das epidemias. Ao menos durante a época de epidemias as preocupações com a saúde pública revidaram. Eram nestas épocas que iniciaram medidas antes não tomadas como: Recalcamento, abastecimento de água potável, concluía também que era necessário impedir a venda de bebidas alcoólicas que eram falsificadas e que possuíam substâncias nocivas ao organismo. Estes acontecimentos faziam parte do contexto da época em que as Irmãs realizavam seus cuidados médicos.

Tabela III

Gastos com as epidemias (anos de 1860, 1861-62 e 1874)		
1874	-	500\$000 (créditos fornecidos pela presidência da província)
1874	Julho	300\$000 (créditos fornecidos pela presidência da província)
1895	Março	11\$080 (lazareto)
1895	Março	11\$800 (lazareto)
1895	Março	11\$740 (lazareto)
1895	Março	7\$080 (lazareto)
1895	Abril	5\$000 (prestação de serviços)
1895	Junho, Julho, Agosto e Setembro.	23\$550 (objetos fornecidos para o lazareto de variolosos)
1895	Abril	100\$000 (aluguel)
1895	Junho	140\$000 (médico)
1895	Novembro	27: 664\$ 505 (Companhia de Mineração Gold Mines of Brasil). Despesas pagas pela Municipalidade.
1895	Novembro	1:324\$830
1895	Novembro	123\$900 (fiscal da Câmara).
1895	Novembro	140\$000 (diversos)
1895	Novembro	369\$200 (Diversos)
1895	Novembro	582\$500 (Diversos)
1895	Novembro	49\$000 (Diversos)
1895	Novembro	187\$551 (Diversos)
1895	Novembro	364\$430 (Diversos)
1895	Novembro	418\$880 (Diversos)
1895	Novembro	741\$230 (adiantamento feito pela Câmara)
1895	Novembro	210\$605 (despesas da municipalidade)
1895	Novembro	5:301\$695 (despesas por conta da municipalidade)

1895	Dezembro	30:870\$150 (despesas da com a Variola)
1895	Dezembro	418\$880
1895	Despesas da municipalidade com a epidemia de Variola.	31:397\$695

Fonte: AHCMM: cx: 021 (correspondência expedida).

INTERNET:WWW.CRLUCHICAGO.EDU/INFO/BRAZIL/PINDEX.HTM

Acesso em Relatório de presidência da província, MG, 1861-74, 481, p.34.

Tabela - IV

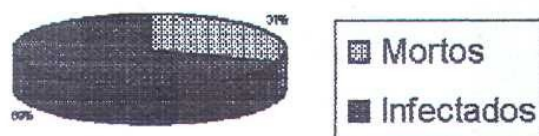
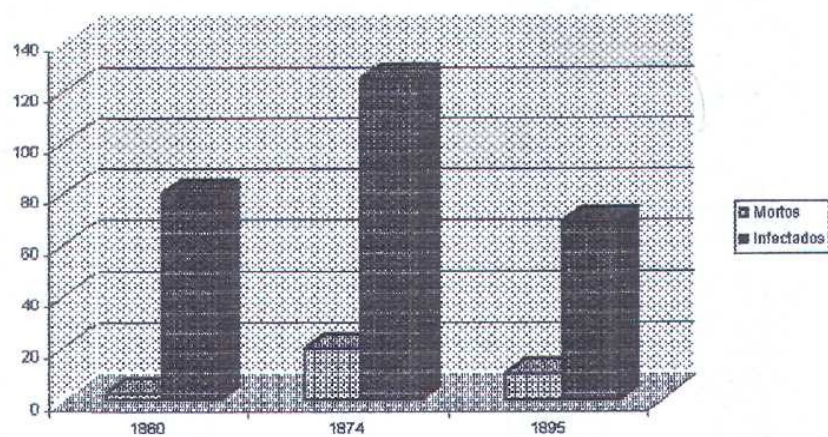
Hospital de Variolosos		
1895	Enfermeiros (13)	6:277\$000
1895	Serventes (8)	7:646\$000
1895	Cozinheiros (4)	499\$000
1895	Lavadeiras (2)	64\$000
1895	Guardas de isolamento (5)	1:306\$000
1895	Carregadores (6)	575\$000
1895	Transporte	15:858\$000
1895	Encarregados de desinfecção(2)	1:156\$000
1895	Soma das despesas feitas pela Companhia fornecidas gratuitamente a comissão médica	4:85\$620
1895	Material fornecido pelo Armazém da Companhia.	135:806\$000
1895	Soma	27:654\$505

Observações: Os n^{os} entre parênteses corresponde ao n° de trabalhadores.

Fontes: AHCMM: cx:021

Anexo II

Gráficos: Mortalidad por epidemias



9-Bibliografia

Livros citados ou consultados :

ANTONIL, J.A. *Cultura e opulência no Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia, Edusp, 1982.

BURKE, P. A História do Corpo: In: *A escrita da História*. Org e Trad. Magda Lopes. São Paulo: Novas Perspectivas, 1992, p.291-325.

CAMARGO, M. T. *La medicina popular*. Mec: Rio de Janeiro, 1976,p.5.

CARNEIRO» H. S. *Filtros, Mezinhas e Triacas*. As drogas no mundo moderno, 1ª edição, Sao Paulo: Ed. Xamã, 1994.

FARIA, F. A. F. *etalli. Querelas Brasileiras: homeopatia e política imperial*, Rio de Janeiro: Notrya, 1994.

FOUCAULT, M. *A Micro física do poder*. A política da saúde no século no XVIII. Org. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro, Graal: 1986, p.79-98 e p. 193-207.

GONÇALVES, G. W. *Profissão e educação médicas*. Fortaleza: Coleção pensamento universitário, 1980, p-74.

GORDON, R. *A assustadora História da' medicina*. Rio de Janeiro: Ediouro, 1995.

LOYOLA, M A. *Médicos e curandeiros*. SãoPaulo: Difel, 1984.

- LUZ, MADEL T. *et alli. A Arte de curar versus a ciência das doenças: História social da homeopatia no Brasil.* São Paulo: Dynamis, 1996.
- LUZ, M. T. *Natural, Racional, Social: Razão Médica e Racionalidade Científica Moderna,* Rio de Janeiro: EdCampus, 1988, p.117-133.
- MACHADO, R. *et all. Danação da Norma.* Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil, Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- ROSEM, G. *Uma História da Saúde Pública,* São Paulo: Hucitec, 1994, p.198-205, p.64-69.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril.* Cortiços e epidemias no Brasil na Corte Imperial. São Paulo: Ed. Schwarcz, 1996, p. 60-86.

Dicionários consultados:

- SILVA, A. M. *Dicionário da língua portuguesa recopilado,* 3ªed., Lisboa: Typografia iacerdina, 1813, 2 vols. p.180 e p. 363.
- LELLO, J. E. *Dicionário Prático Ilustrado,* ed, Porto: ed Lello, 1933.

Artigos:

- BIOLCHINI, J. *As praticas homeopáticas.* Ciência hoje. vol 7/nº 39/. Jan/Fev/1988, p.60-63.

CARLINI, Elisaldo Luís de Araújo: A homeopatia em questão, Uma abordagem científica da homeopatia, vol 7/n 39, *Ciência hoje*, Jan/Fev de 1988, p.51-56.

NOVAES, Ricardo Lafetá. Sobre a técnica, ciência e saúde. vol. III, Rio de Janeiro; *Manguinhos*.

RUIZ, R. Homeopatia - A arte de curar pelo princípio da semelhança. In: ____ *VI SNHT*, 1997, p.177 -80.

Teses:

FIGUEIREDO, B. G. *A arte de curar no século XIX na província de Minas Gerais e seus agentes*. Belo Horizonte, SP. Departamento de Sociologia da USP, 1997, p.35, 114-153.

10-Fontes primárias

AEAM: Códice: 1 (Governos Episcopais).

DUBOST. *História das filhas da caridade de São Vicente de Paulo no Brasil*. Trad. Irmã Celza Kubitschek de Figueiredo, Belo Horizonte, Casa provincial João XXIII.

De la fin et des vertus fondamentales de leur institut. *Regles communes des filles de la charité*, capl, pl-5.

Relatórios, editais, circulares, exposições e correspondências:

MINAS GERAIS. Assembléia Legislativa Provincial de Minas Gerais. Relatório de 1860. Dispõe sobre as providências sobre a saúde publica. In: Relatórios de Presidência da província Disponível em <http://wwwcri.uchicago.Edu/info/brazil/pindex.htm>. Acesso em: 1860, Ouro Preto, typ. provincial p.18.

MINAS GERAIS. Assembléia Legislativa Provincial de Minas Gerais. Relatório de 1860. Dispõe sobre as condições do hospital de caridade de Mariana. In: Relatórios de presidência da província. Disponível em: <http://wwwcrl.uchicago.Edu/info/brazil/pindex.htm>. Acesso em: 1860, Ouro Preto, Typ provincial 466. p.7-8.

MINAS GERAIS. Assembléia Legislativa Provincial de Minas Gerais. Relatório de 1874. Dispõe sobre a abertura de créditos para as epidemias. In: _____ Relatórios de presidência da província. Disponível em: <http://wwwcrl.uchicago.Edu/info/brazil/pindex.htm>. Acesso em: 1861 - 74, Ouro Preto, Typ provincial, 481, p. 34.

MINAS GERAIS. Assembléia Legislativa Provincial de Minas Gerais. Relatório ds 1861-62. Dispõe sobre a saúde pública, hospital de caridade de Mariana e epidemias. In: _____ Relatórios de presidência da província. Disponível em:

<http://www.crl.uchicago.edu/info/brazil/pindex.htm>. Acesso em: 1862,Ouro Preto, Typ provincial, 467 p.15-17.

AHCMM: códigos: 659, 637, 748, 662, 721, 716, 586 e Caixas: 608 e 021.

MINAS GERAIS. Câmara Municipal de Mariana. Posturas de 30 de Outubro de 1884. Da salubridade pública, Título III, cap I e II, art 39-62, Ouro Preto, Typ provincial, p.10. cx: 608.

MINAS GERAIS. Assembleia Legislativa Provincial de Minas Gerais. Relatório de 1856. Dispõe sobre a saúde pública na província. Ouro Preto Typ provincial, p. 4-5. cód :637.

BRASIL, Governo Provincial. Edital de 1832. Dispõe sobre a Faculdade de Medicina e sobre a profissão médica. Editais do Governo Provincial. Título II e IV, art 15-33. cód : 659.

MINAS GERAIS. Governo provincial. Exposição de 1857. Dispõe sobre as ocorrências havidas depois do relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial;, quanto às despesas com os hospitais de caridade de Minas Gerais. Ouro Preto, typografia provincial, 1857. cód: 659

MINAS GERAIS. Secretaria Municipal de-Mariana. Correspondência expedida de 1895. Dispõe relatos sobre as epidemias de Cólera e Varíola e as providências tomadas. Mariana. Janeiro/ Dezembro, 1895. cx: 021

AEAM: (Biblioteca dos bispos). Códices: 08500, 08501, 08499, 08375.

MINAS GERAIS. Governo Provincial. Lei N° 299 de 1846. Fixa as despesas da municipalidade. Tomo XII, parte I, folha n°7. Coieção das leis mineiras. Ouro Preto, 1846.

MINAS GERAIS. Governo Provincial. Lei N° 1423 de 1867. Dispõe sobre a distribuição de quotas às casas de caridade e estabelecimentos públicos. Título II, art 18, Ouro Preto, p.48, 1867.

MINAS GERAIS. Governo Provincial. Lei de 1869. Dispõe sobre as despesas com a saúde pública e com o hospital de caridade de Mariana, parágrafo 29, Título E, Ouro Preto, p.13.