

Denise Pereira
(Organizadora)

Campos de Saberes da História da Educação no Brasil 3



Denise Pereira

(Organizadora)

Campos de Saberes da História da Educação no Brasil 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C198	Campos de saberes da história da educação no Brasil 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Denise Pereira. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Campos dos Saberes da História da Educação no Brasil; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistemas: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-456-6 DOI 10.22533/at.ed.566190507 1. Educação – Brasil – História. I. Pereira, Denise. II. Série. CDD 370
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O estudo da História da Educação sempre será muito importante para ajudar a compreender o modelo educacional que possuímos hoje, entender os possíveis erros que ocorreram de forma que possamos preveni-los e evitá-los.

Para se compreender o presente e planejar o futuro é necessário entender o passado, que neste caso é a História da Educação.

Tudo é história e tudo tem história. No processo educacional isso é ainda mais presente.

Os pesquisadores tem se interessado em compreender as ações de educação contidas na sociedade com suas diversas formas e esferas de intervenção.

Outros estudos vão de encontro com o sentido de captar as especificidades da formação e do desenvolvimento institucional observando como este modelo se articula se ao processo da construção da identidade brasileira.

Deste modo, a Editora Atena, realiza uma edição, dirigida especialmente a quem deseja compreender os diversos Campos dos Saberes da História da Educação no Brasil, acolhe neste e-book a proposta de responder no meio de tantas questões que surgem do debate de compreender a educação no Brasil.

Aqui, os diversos autores investigam as questões diversas destes campos dos saberes, tais como: a arte, a cultura, a história, novas metodologias, identidade brasileira, políticas educacionais, entre outras.

Espero que essas leituras possam ampliar seus conhecimentos e instigar novas pesquisas.

Boa leitura!

Denise Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
MEMÓRIA EM PAUL RICOUER: MÚSICA CAIPIRA E IDENTIDADE CULTURAL DO HOMEM DO CAMPO	
Angela Maria da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.5661905071	
CAPÍTULO 2	12
O DIREITO AO SUFRÁGIO FEMININO NO BRASIL E NA ARGENTINA: NOTAS SOBRE DISCURSOS E LUTAS FEMINISTAS	
Adriana do Carmo Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.5661905072	
CAPÍTULO 3	23
O PRINCÍPIO DA CARIDADE NO DISCURSO INSTITUCIONAL DAS IRMÃS DE SÃO VICENTE DE PAULO	
Melina Teixeira Souza	
DOI 10.22533/at.ed.5661905073	
CAPÍTULO 4	33
OS INOCENTES ÀS PORTAS: ANÁLISE SOCIAL DAS CRIANÇAS EXPOSTAS EM OUTRO PRETO, SÉCULO XIX	
Melissa Lujambio Alves	
DOI 10.22533/at.ed.5661905074	
CAPÍTULO 5	45
PEDAGOGIA HISTÓRICO-CRÍTICA E TEORIA CRÍTICA: CONTRIBUIÇÕES E LIMITES DE UMA APROXIMAÇÃO TEÓRICA PARA A DISCUSSÃO DA FORMAÇÃO HUMANA	
Thiago Xavier de Abreu	
DOI 10.22533/at.ed.5661905075	
CAPÍTULO 6	60
“PARA TODOS OS LAVRADENSES, MEU ÚLTIMO ABRAÇO E MEU ADEUS”: HISTÓRIAS DE VIDA DA PROFESSORA MARIA ELENITA (1944-1984)	
Maria Aline Souza Guedes	
Valdenira Meneses Andrade Perone	
DOI 10.22533/at.ed.5661905076	
CAPÍTULO 7	72
ESPORTE PARA O DESENVOLVIMENTO E A PAZ: LEITURAS A PARTIR DA TEORIA DOS PROCESSOS SOCIAIS DE NORBERT ELIAS	
Nadyne Venturini Trindade	
Bárbara Schausteck de Almeida	
Wanderley Marchi Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.5661905077	

CAPÍTULO 8 83

O ENSINO DA MATEMÁTICA NA EFA JACYRA DE PAULA MINIGUITE: POSSÍVEIS APROXIMAÇÕES ENTRE PEDAGOGIA DA ALTERNÂNCIA E PEDAGOGIA HISTÓRICO-CRÍTICA

Wéster Francisco de Almeida
Débora Villetti Zuck

DOI 10.22533/at.ed.5661905078

CAPÍTULO 9 100

EJA, INTERDISCIPLINARIDADE E FORMAÇÃO DOCENTE: REFLEXÕES SOBRE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA EJA INSPIRADAS NA PEDAGOGIA HISTÓRICO-CRÍTICA

Jaqueline Ventura
Keilla Gomes Giron
Dayana Gomes
Daniel Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.5661905079

CAPÍTULO 10 113

CÓDIGO DE MENORES E A EDUCAÇÃO: UM OLHAR SOBRE SEU DISCURSO E SUAS PRÁTICAS EDUCATIVAS (1927 – 1979)*

Rodrigo Teófilo da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.56619050710

CAPÍTULO 11 123

PERFORMANCE: PRESERVAÇÃO, DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO

Joseane Alves Ferreira
Jane Aparecida Marques

DOI 10.22533/at.ed.56619050711

CAPÍTULO 12 135

REFLEXÕES DA DANÇA À LUZ DOS QUADROS SOCIAIS DA MEMÓRIA

Isis Conrado Haun
Cláudio Eduardo Félix dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.56619050712

CAPÍTULO 13 146

RELAÇÕES ENTRE DIVERSÃO E LOUCURA: ESTUDO DA INTERNAÇÃO NO HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA, 1934 A 1946

Marcelle Rodrigues Silva
Maria Cristina Rosa

DOI 10.22533/at.ed.56619050713

CAPÍTULO 14 154

REPRESENTAÇÕES DAS AMÉRICAS NO PERIÓDICO “O UNIVERSAL”, 1825-1842

João Eduardo Jardim Filho

DOI 10.22533/at.ed.56619050714

CAPÍTULO 15 164

DIOGO GOMES E OS PORTUGUESES NOS NEGÓCIOS DO SENEGAL E GAMBIA NO SÉCULO XV

André Felipe De Souza Menezes

DOI 10.22533/at.ed.56619050715

CAPÍTULO 16	171
TRAÇOS DA CIDADE: RELEITURA DOS REGISTROS DE DEBRET NO RIO DE JANEIRO	
Bruno Willian Brandão Domingues	
DOI 10.22533/at.ed.56619050716	
CAPÍTULO 17	183
CIVILIZAR O CORPO AS MODAS E AS MODISTAS NO RIO DE JANEIRO DO SÉCULO XIX	
Mariana de Paula Cintra	
DOI 10.22533/at.ed.56619050717	
CAPÍTULO 18	192
A MIGRAÇÃO INTERNA NO BRASIL E COMO LIDAMOS COM SUA MEMÓRIA: DIFERENTES OLHARES ENTRE QUEM MIGRA E QUEM PERMANECE EM UM ESTUDO DE CASO SOBRE A CIDADE DE RESENDE COSTA-MG	
Eduardo Filipe de Resende	
DOI 10.22533/at.ed.56619050718	
CAPÍTULO 19	200
UM EXERCÍCIO À GUIA DE REFLEXÃO TEÓRICA: DIFERENTES INTERPRETAÇÕES ACERCA DO POPULISMO NO BRASIL E SOBRE A DITADURA MILITAR BRASILEIRA	
Patrícia Costa de Alcântara	
DOI 10.22533/at.ed.56619050719	
CAPÍTULO 20	212
UMA SÍNTESE DO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DA MEDICINA NO BRASIL: SEUS ATORES E SUAS PRÁTICAS	
Cássia Regina da Silva Rodrigues de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.56619050720	
CAPÍTULO 21	221
VESTÍGIOS DO PASSADO NAS PÁGINAS DOS IMPRESSOS JORNALÍSTICOS	
Simone Bezerril Guedes Cardozo	
DOI 10.22533/at.ed.56619050721	
CAPÍTULO 22	229
REFLEXÕES ACERCA DO MITO DE SÃO TIAGO: HAGIOGRAFIA E OS MILAGRES DO <i>LIBER SANCTI JACOBI</i>	
Cristiane Sousa Santos	
DOI 10.22533/at.ed.56619050722	
CAPÍTULO 23	244
O CARNAVAL NO CENTRO HISTÓRICO DE BELÉM - PA: ASPECTOS ESTRUTURAIS E ORGANIZACIONAIS	
Carlindo Silva Raiol	
Jeanny Marcelly Barreto Bentes	
DOI 10.22533/at.ed.56619050723	

CAPÍTULO 24 253

O ENSINO DE HISTÓRIA NA MODALIDADE A DISTÂNCIA E SUA INTERAÇÃO COM AS NOVAS
TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (NDTIC)

Otiliana Farias Martins

Maria Zilah Sales de Albuquerque

Carlos Alberto dos Santos Bezerra

André Magalhães Boyadjian

DOI 10.22533/at.ed.56619050724

SOBRE A ORGANIZADORA..... 264

UMA SÍNTESE DO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DA MEDICINA NO BRASIL: SEUS ATORES E SUAS PRÁTICAS

Cássia Regina da Silva Rodrigues de Souza

Mestre em História das Ciências e da Saúde,
Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ Rio de Janeiro-
RJ

RESUMO: O quadro dos agentes de cura no Brasil até por volta de finais do século XIX foi marcado pela complexidade que se traduzia muitas vezes por tensões, convivências e negociações entre os praticantes de saberes tidos como tradicionais e o da medicina oficial representado pelos médicos acadêmicos. Este artigo pretende examinar o processo de institucionalização da medicina, procurando identificar as diferenciações estabelecidas pela medicina oficial entre os médicos e charlatães nesse período, bem como suas práticas.

PALAVRAS-CHAVE: Institucionalização da Medicina. Médico. Charlatão. Práticas de Cura.

A SYNTHESIS OF THE PROCESS OF INSTITUTIONALIZATION OF MEDICINE IN BRAZIL: ITS ACTORS AND ITS PRACTICES

ABSTRACT: By around late 19th century, the board of healing agents in Brazil was marked by complexity that many times was translated into tensions, interaction and negotiations between practitioners of knowledges considered as traditional and of the official medicine represented

by academic doctors. This article aims at examining the process of institutionalization of medicine, seeking to identify the differentiations established between doctors and charlatans in that period, as well as their practices.

KEYWORDS: Institutionalization of Medicine. Doctor. Charlatan. Healing practices.

No Brasil, até cerca de finais dos oitocentos, a medicina praticada por mãos dos agentes de cura não apresentava grandes diferenciações em relação à metrópole. O cenário das práticas de cura era composto por um reduzido número de médicos, em sua maioria portugueses e franceses, bem como, por diversos sujeitos tais como, barbeiros, boticários, cirurgiões sangradores, herboristas, curandeiros, parteiras, entre outros. Marcado pela complexidade, esse cenário traduzia-se muitas vezes por tensões, convivências e negociações entre os praticantes de saberes tidos como tradicionais e o da medicina oficial representado pelos médicos acadêmicos. Por sua vez, a escassez desses últimos, uma referência habitual nos relatórios das autoridades portuguesas, favorecia a permanência de práticas não sancionadas pelas instituições oficiais (Barreiros, 2014).

Na América Portuguesa, eram os físicos

que compunham a classe que atuava como os médicos da Coroa, da Câmara e nas principais cidades e vilas. Flávio Edler (2017) aponta que no século XVIII havia apenas três ou quatro físicos exercendo suas atividades em cidades como Rio de Janeiro, Salvador e Recife. Entre as suas responsabilidades estavam o exame, diagnóstico e o receituário para os pacientes. Aos cirurgiões, cabiam os ofícios manuais, como as sangrias, à aplicação de ventosas, a cura de feridas e fraturas, sendo-lhes proibida a administração de remédios internos, um privilégio dos médicos formados em Coimbra ou na França. A licença ou carta que permitia a atuação dos médicos era concedida pela Junta de Promedicato ou pela Fisicatura-Mor, após extinção da primeira. Sua concessão era feita após o médico cursar um período de aprendizado prático junto a um mestre ou em um hospital. Posteriormente, havia a submissão a um exame, na qual os candidatos deveriam demonstrar a sua capacidade para exercício da profissão (SANTOS FILHO, 1991).

De acordo com Jurandir Freire Costa no clássico *Ordem Médica e Norma Familiar* (1989:74) a condição dos esculápios nos primeiros séculos de colonização era definida como:

(...) a baixa cotação social derivava da insuficiência do conhecimento e da inexpressividade numérica dos profissionais.

Até o final do século XVIII, a racionalidade do saber médico, pouco se distinguia do conhecimento empírico dos jesuítas, pajés, curandeiros, entendidos, etc. A prática curativa era essencialmente a mesma: sangria, purgativos, infusões com plantas e pós, dietas, etc. Pobres no saber, eles também o eram em número. (...) A formação só podia ser feita na Europa. (...) A assistência efetiva à população fazia-se através da medicina popular.

Todavia, como demonstrado acima, a existência de um complexo quadro composto pela interseção de saberes e práticas entre os agentes da arte de curar, não deve levar-nos a um reducionismo desse cenário. Não podemos crer na ausência de práticas científicas que fundamentem a atuação dos médicos durante o período colonial e imperial. O trecho a seguir expõe essa ideia:

para a maioria dos autores, foi somente com a institucionalização da medicina pastoriana, na última década o século XIX, que alguns ramos das ciências naturais (...) se tornariam objeto de pesquisas sistemáticas” (EDLER, 2003:140).

No que diz respeito a medicina, afirma o autor, tal interpretação identifica como a única orientação científica legítima aquela provinda da prática experimental do laboratório baseada na clínica. Para ele, a rejeição de um suposto caráter ornamental das instituições médicas faz-se necessário pois, há inúmeras evidências de que os médicos formados pelas faculdades de medicina no país despenderam esforços na tarefa de inovação científica nos campos do “diagnóstico e da terapêutica, na identificação os agentes deletérios ambientais que se acreditava estarem implicados na produção das doenças próprias ao nosso clima, e na adequação das medidas

profiláticas propugnadas pela Higiene às condições nacionais” (Ibidem:141). Dessa forma, a adoção de uma interpretação reducionista das instituições científicas no Brasil é assegurar que não há ciência. É limitar os esforços dos acadêmicos afirmando que todo o “trabalho de síntese, o tratamento das informações e o arranjo do conhecimento, não houve no Brasil.” (CAMENIETZKI, 2007:12)

Já no que diz respeito às terapeutas populares, categoria pouco precisa, diversos indivíduos eram incluídos, entre eles, os que baseavam o seu tratamento em crenças religiosas ou em conhecimentos acadêmicos adquiridos por meios de divulgação de folhetos, livros e periódicos, na experiência com ervas medicinais, ou na combinação dessas (PIMENTA, 2004:69). As parteiras e os cirurgiões possuíam o direito de legalizar suas atividades, para tanto, um pedido deveria ser feito, juntamente com a apresentação de um atestado do mestre com quem foi realizado as aulas práticas. Esse atestado poderia ser substituído pelo testemunho de terceiros. Um auto do exame feito pela Fisicatura-Mor também era requerido e por fim, a ordem para a emissão da carta ou da licença. Essa carta apresentava os limites de atuação de cada classe, além dos instrumentos que cada uma podia utilizar. Dentre essas categorias que exigiam licença, os cirurgiões também poderiam exercer o papel de médicos nos tempos coloniais. Com o intuito de fornecer um conhecimento formal a esses profissionais, foram criadas em 1808, escolas na Bahia e na Corte que ministravam aulas de medicina, anatomia e fisiologia. Mais tarde, a inauguração das escolas médico-cirúrgicas formaria os cirurgiões após um período de cinco a sete anos. Em 1848, um decreto garantiria aos cirurgiões formados, o direito de exercer a medicina.

As parteiras constituíam um dos grupos que mais contavam com privilégios, condição favorecida por sua clientela, uma vez que os médicos tinham pouco acesso ao tratamento das doenças femininas e aos partos propriamente ditos. Esses, eram normalmente chamados somente quando o parto sofria complicações (GUIMARÃES, 2016). A vida profissional de uma parteira muitas vezes iniciava-se muito cedo, entre os familiares e a vizinhança. Seus conhecimentos abrangiam às questões referentes à gravidez, ao parto, às ervas abortivas e orientação às mães nos cuidados com as crianças.

Os barbeiros, além de cortar cabelos e barbas, também sangravam e faziam pequenas cirurgias, como extração de dentes, de tumores, aplicação de ventosas e por vezes, se aventuravam como médicos na ausência desses. Sem instrução e pertencentes às camadas baixas da população, entre eles, contavam-se os negros escravos e mulatos libertos.

Outra categoria bem presente no universo da cura eram os boticários ou farmacêuticos. Inicialmente, esses termos eram utilizados para fazer referência a todos aqueles profissionais que manipulavam fórmulas médicas e vendiam-nas nas boticas. Porém, como indica Guimarães (2016:27), os farmacêuticos passaram a ser aqueles que haviam cursado a faculdade, entretanto, as licenças continuaram a ser expedidas aos práticos, desde que esses comprovassem o exercício da profissão há mais de seis

anos. Os boticários gozaram de prestígio durante um longo período, em alguns casos, chegavam a atuar como médicos, amparados por formulários ou manuais, como os de Chernoviz, Buchan, entre outros.

Por fim, encontramos os curandeiros ou curadores e os feiticeiros. Dentre essas classes identificamos diversos atores praticantes das crenças africanas e até mesmo curiosos que mesclavam essas crenças com o conhecimento proveniente da medicina oficial. Rosilene Farias (2012) afirma que, especialmente em tempos de epidemia, a incapacidade dos médicos de conter a doença estimulava à procura por outras terapias, nesse caso, a busca pelo curandeirismo. Essas terapias, praticadas na maioria das vezes por cativos ou ex-cativos, constituíam práticas fortemente arraigadas na população e entre a sua clientela era comum a procura por mais de uma terapia. Um exemplo de sua popularidade é a frequência de anúncios de curandeiros oferecendo seus serviços nos jornais da Corte, demonstrando a permanência da receptividade dessas práticas no seio da sociedade dos oitocentos (WITTER, 2006:21).

Diante da grande composição do quadro dos agentes de cura e da pequena presença de médicos com formação acadêmica, as fronteiras entre a medicina culta e a medicina popular eram frequentemente transpostas constituindo um obstáculo ao estabelecimento da autoridade da médica. Devido ao número insuficiente de médicos e cirurgiões e seu alto custo, outros agentes de cura seriam “tolerados” pela burocracia, como podemos verificar abaixo:

a forte concorrência das diversas artes de curar presentes no Brasil, a pequena quantidade de médicos disponíveis e o baixo poder de cura que a medicina dos doutores oferecia, levavam até meados do século XIX, à hegemonia das práticas terapêuticas populares em relação à medicina científica. (FARIAS, 2012:221)

Uma das estratégias da medicina oficial para estabelecer sua autoridade foi a tentativa de demarcação das inúmeras terapias, reunindo sob uma única categoria, os diversos sujeitos que as praticavam. O “charlatão”, foi a denominação atribuída à uma categoria abrangente que englobava curandeiros, homeopatas, boticários, parteiras, médicos não habilitados pelas escolas de medicina, práticos leigos fabricantes de remédios, entre outros. O termo denominava uma “figura hostil em oposição à identidade do médico, portador dos saberes da ciência e único profissional confiável para questões de saúde” (SAMPAIO, 2001:30 *apud* FARIAS, 2012:224). Dessa forma, os médicos podiam cobrar das autoridades providências contra todos aqueles que se encontravam inseridos nessa categoria. No entanto, a historiografia atesta sobre a frouxidão das leis, que sem o respaldo social, acabavam por permitir o livre exercício das artes de curar, indicando a continuidade desse ofício mesmo em meio às proibições.

A tentativa de redefinição das práticas de cura juntamente à alguns marcos, tais como: a criação dos cursos de formação de médicos na Bahia e no Rio de Janeiro em 1808, a fundação em 1829 da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ), mais tarde transformada em Academia Imperial de Medicina (AIM) e a

publicação de periódicos médicos, constituíram fatores motivadores do processo de institucionalização do saber médico. Tais referências funcionaram como indicadores de um novo período constituído pela legitimação da prática médica, estabelecendo uma gradativa mudança na relação entre governo, médicos acadêmicos e terapeutas populares. A partir desse momento, verifica-se o avanço da prática médica em direção a uma contínua especialização, onde o saber médico é cada vez mais identificado com um saber erudito e sistematizado, ocorrendo assim um distanciamento paulatino do conhecimento popular.

No entanto, como mencionamos anteriormente, esse processo foi lento e conflituoso, marcado pela convivência das terapias populares e da medicina acadêmica. A lei de 1832, responsável pela transformação das academias médico-cirúrgicas em faculdades, é apontada como uma das principais responsáveis no estabelecimento do monopólio legal das artes de curar por parte dos médicos.

Algumas categorias passaram a ser deslegitimadas, enquanto outras tiveram seu exercício atrelados à Faculdade de Medicina. Essa tentativa de regulamentação já vinha ocorrendo desde 1828 quando as câmaras municipais passaram a ser responsáveis pelas funções relativas à inspeção de saúde pública. Porém, devido à ausência de uma nítida demarcação com relação ao exercício das atividades terapêuticas populares, essas poderiam ser tratadas de diferentes maneiras pelas autoridades. Nem todo aparato burocrático era suficiente para reprimir as atividades consideradas ilegais. Para Tânia Pimenta (2004:70) havia uma correspondência entre os tratamentos oferecidos pelos terapeutas populares e as necessidades de quem recorria a eles, isso punha obstáculos a qualquer tentativa de repressão. Esses terapeutas constituíam a maioria e seus serviços continuavam a ser requisitados pela população. Em suma, a medicina acadêmica representava apenas mais uma das possibilidades de terapia, não sendo também a mais popular.

A literatura médica, destaque dado para os periódicos e os manuais, também constituiu uma tentativa de legitimação do saber médico oficial junto à sociedade. Ferreira (1999) afirma que os periódicos exerceram uma função social ao ser intermediários entre a comunidade científica e a sociedade. Essa mediação podia ser constatada através das matérias publicadas, bem como, por sua relação com os valores vigentes na sociedade.

Os periódicos no Brasil seguiram o modelo dos europeus, difundindo o conhecimento médico através da publicação de textos médicos, correspondências entre médicos, artigos e notícias de jornais estrangeiros, além da divulgação dos trabalhos da Academia Imperial de Medicina. Um meio de diálogo com sociedade foi a publicação de matérias que versavam de interesse do público formado por leigos letrados. A Higiene, eleita como campo de interlocução, demonstrou como determinadas doenças se tornaram assuntos de relevância social e a forma como foram tratadas pelo saber oficial. Ainda segundo o autor, esse diálogo com a sociedade constitui uma forma de legitimação social, pois a ciência como qualquer outra atividade social precisa

conquistar uma audiência ampla não restrita ao público especializado.

Os manuais de medicina, tornaram-se um dos meios mais efetivos de inserção do conhecimento legitimado pelas instituições médicas na sociedade. Esses tratados serviram de guia de medicina no cotidiano da população sendo utilizados por diversos sujeitos como cirurgiões, parteiras, boticários e até senhores de escravos. Tais publicações possuíam contornos pedagógicos que revelavam a preocupação da medicina oficial em intervir nesse cotidiano, muitas vezes, distantes da presença dos esculápios (ABREU, 2007:766). Esse tipo de literatura atuou também na ampliação da medicina oficial e contribuiu juntamente na pulverização do conhecimento legitimado pelas instituições médicas oficiais que abrigava a elite médica do Império.

Desde o século XVII chegaram aos portos do Brasil, inúmeros manuais que pretendiam cuidar da saúde do povo, bem como impedir a atuação de charlatães. Dentre eles, destacam-se:

O *Erário Mineral* (1735) de Luís Gomes Ferreira, editado pela primeira vez em Lisboa foi um dos primeiros tratados de medicina brasileira escrito em língua portuguesa. A obra reúne as experiências do cirurgião-barbeiro na capitania de Minas Gerais, a descrição das doenças, tratamentos e o inventário dos medicamentos mais utilizados na época e suas respectivas funções. Outra parte importante do livro é a composta de informações detalhadas obre a vida dos escravos: características, alimentação, hábitos, doenças, trabalho e moradia, dentre outros aspectos. Escrito dentro de um ramo considerado mais prático da medicina portuguesa desempenhando por cirurgiões, parteiras, barbeiros, o autor ressaltou a experiência como a base tanto para a medicina quanto para a cirurgia. (*Erário Mineral*, v. 1, p. 183).

O *Aviso ao Povo sobre sua Saúde* foi publicado originalmente em francês no ano de 1773 por Samuel Auguste André David Tissot, médico protestante de origem suíça, que pretendia que o conhecimento médico erudito chegasse a todos as classes. Para tanto, escreveu às parteiras, sangradores e cirurgiões na tentativa de promover a mediação entre a saberes medicinais e a medicina prática (ABREU, 2007:766). No prefácio da edição portuguesa, Manoel Joaquim Henrique de Paiva declara como principal objetivo de Tissot “tratar no seu *Aviso ao Povo acerca da Saúde*, das principaes e mais frequentes enfermidades agudas, que grassão nas aldêas e lugares onde faltão médicos” (TISSOT, 1786:XXVIII). Sua obra teve grande acolhida e muitas tiragens foram feitas durante todo o século XVIII, porém, como afirma Marques, não foram as pessoas do povo seus maiores leitores. Por isso, o médico esperava que seus conselhos pudessem ser transmitidos, através de todos aqueles que tivessem acesso à sua obra, entre eles, os padres, os proprietários de terra, mestre-escolas, cirurgiões, etc, isto é, ele desejava que seus discursos fossem propagados, mesmo que por vias auditivas (MARQUES, 2004:1).

Um dos manuais de língua inglesa que obteve grande circulação no Brasil foi *Domestic Medicine* de Willian Buchan. Foi traduzido para o português em 1788 em 4 volumes como *Medicina Doméstica, ou Tratado de Prevenir, e Curar as Enfermidades*

com Regimento, e Medicamentos Simples. Segundo Charles Rosenberg (1983), nenhum livro de saúde individual desfrutou de tamanha popularidade antes do século XIX quanto *Medicina Doméstica*, alcançando entre a sua primeira e a última versão inglesa não menos que cento e quarenta e duas edições. Na obra, Buchan tinha como um dos principais objetivos, assegurar que as pessoas instruídas tivessem o conhecimento dos “princípios gerais da medicina, para que pudessem aproveitar aquelas vantagens com que está adornada, e guardar-se ao mesmo tempo das destruidoras influências da ignorância, da superstição e charlatanaria (BUCHAN, 1801:XXI).

Entretanto, dentre aqueles manuais de grande tiragem e circulação no Brasil, estão os escritos pelo médico polonês Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, formado em Montpellier, na França em 1837. Logo após sua chegada ao Brasil em 1840 se associou à Academia Imperial de Medicina, o que lhe trouxe logo êxito social e profissional. Lançou o *Formulário ou Guia Médico* (1841) e o *Dicionário de Medicina Popular* (1842), o primeiro dirigia-se aos iniciados na medicina e o último, aos leigos, ambos, no entanto, ficaram conhecidos como “o Chernoviz”. O Formulário apresentava uma descrição completa dos medicamentos ali registrados, suas propriedades, doses e patologias na qual eles deveriam ser aplicados, plantas e águas do Brasil, como formular as medicações, além de receitas úteis na economia doméstica (GUIMARÃES, 2004:5). Já com relação ao dicionário, a autora destaca a sua inegável serventia doméstica pela utilidade dos assuntos escolhidos que foram apresentados de forma simples e acessível ao público geral. Ao lado de cada doença, órgão ou medicamento apresentado, a obra trazia uma descrição detalhada. Ambas as obras alcançaram grande repercussão, produzindo diversas edições ao longo do século XIX e no ano de 1904 o *Dicionário de Medicina Popular* já se encontrava em sua 14ª edição, utilizada amplamente pela comunidade médica, por fazendeiros, boticários, práticos de saúde, entre outros.

Nos manuais, a busca pela adaptação do conhecimento científico e erudito da medicina para uma linguagem leiga tinha o objetivo de difundir o saber médico oficial entre as diferentes camadas da população. Jean Baptiste Alban Imbert, autor de o *Manual do Fazendeiro* reforça esse princípio: “(...) para alcançar o fim a que nos propomos, era preciso clareza nos princípios, simplicidade nos meios e pormo-nos ao alcance das pessoas, para quem mais particularmente escrevemos” (IMBERT, 1839:XVIII). Assim, a medicina acadêmica ajustada para a utilização de uma população leiga abria um caminho para disseminação do conhecimento médico oficial em lugares onde a presença dos médicos era praticamente inexistente. Inseridos no bojo das discussões sobre o processo de institucionalização da medicina, os manuais de medicina doméstica fizeram parte da afirmação da classe médica como produtores do único conhecimento médico sobre terapêuticas e saúde que deveria ser legitimado.

Embora todas as tentativas de regulamentação e de legitimação da prática médica oficial e todo aparato burocrático existente, não eram suficientes para reprimir

as atividades consideradas ilegais. A correspondência entre os tratamentos oferecidos pelos terapeutas populares e as necessidades de quem recorria a eles punha obstáculos a qualquer tentativa de repressão. (PIMENTA, 2004). Esses terapeutas constituíam a maioria e seus serviços continuavam a ser requisitados pela população. Em suma, a medicina acadêmica representava apenas mais uma das possibilidades de terapia, não sendo também a mais popular. A afirmação abaixo fornece uma síntese que nos permite compreender o estado da medicina oficial no século XIX:

A medicina oficial era uma arena de conflitos, fragmentada pelas disputas entre os diferentes sistemas médicos, dividida quanto às terapêuticas mais eficazes para várias doenças e confusa quanto as formas de prevenir e combater a propagação de doenças epidêmicas (SAMPAIO, 2001)

A historiografia da saúde nos apresenta a fragilidade desse processo durante o todo o século XIX. Marcado pela diminuta presença dos médicos e grande oferta das artes de cura populares, as interseções e as tensões entre essas classes se faziam constantes.

REFERÊNCIAS

ABREU, Jean Luiz Neves. **A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das 'luzes' e as informações sobre as enfermidades da América Portuguesa**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.761-778, jul-set.2007;

BUCHAN, G. **Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde, e de curar, e precaver as enfermidades por via de remédios simples**. 4 Vol. Tradução Manoel Henriques de Paiva. Lisboa: Tip. Academia Real de Ciências, 1801;

CAMENIETZKI, Carlos Ziller. **Problemas de história da ciência na época colonial: a Casa Grande de Gilberto Freyre**. Revista de História e Estudos Culturais. Jul-set./2007, vol.4, Ano IV, n.3;

CHALHOUB, Sidney. Prefácio. In: SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial**. Campinas, São Paulo: UNICAMP, 2001;

EDLER, Flávio C. **O debate em torno da medicina experimental no Segundo Reinado**. História, Ciências e Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.5, n.1, 2000.

_____, Flavio Coelho. **A medicina no Brasil Imperial: fundamentos da autoridade profissional e da legitimidade científica**. Tomo LX, 2003;

FARIAS, Rosilene. **Pai Manuel, curandeiro africano, e a Medicina no Pernambuco Imperial**. História, Ciências e Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.19, supl., 2012;

FERREIRA, Luis Gomes. **Erário Mineral**. v. 1, 1735;

FERREIRA, Luiz Otávio. **Das doutrinas à experimentação: rumos e metamorfoses da medicina no século XIX**. Revista da SBHC, n.10, p.43-52, 1993;

_____, Luiz Otávio. **Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-1843)**. História, Ciências e Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.6, n.2, 1999;

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. **Os manuais de medicina popular de Chernoviz na sociedade imperial.** Cantareira, n.5, vol.1, Ano 02, Abr-Ago 2004;

_____, Maria Regina Cotrim. **Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império.** Fontes. v.12, n.12, p.501-14, mai-ago, 2005;

_____. **Civilizando as artes de curar. Chernoviz e os manuais de medicina popular.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2016;

_____, Jean Baptiste Alban. **Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as Enfermidades dos Negros**, 2ª ed. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1839;

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Instruir para fazer a ciência e a medicina chegar ao povo nos Setecentos.** Varia História, n.32, julho/2004;

WITTER, Nickelen. **Dos cuidados e das curas: a negociação das liberdades e as práticas de saúde entre escravos, senhores e libertos (Rio Grande do Sul, século XIX).** História Unisinos 10 (1):14-25, janeiro/abril, 2006;

PIMENTA, Tânia Salgado. **Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade dos Oitocentos.** História, Ciências e Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.11(supl.1), 2004;

ROSENBERG, Charles E. **Medical text and social context: explaining William Buchan's Domestic Medicine.** Bulletin of the History of Medicine, Maryland, v.57. The Johns Hopkins University Press, 1983;

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História geral da medicina brasileira.** Vol.I. São Paulo: Editora HUCITEC/EDUSP, 1991;

TISSOT, Samuel Auguste André David. **Aviso ao povo sobre sua saúde.** Tomo I, Lisboa: Oficina de Filippe da Silva e Azevedo, 1786, p. XXVIII.

SOBRE A ORGANIZADORA

Denise Pereira: Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, Especialista em História, Arte e Cultura, Bacharel em História, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Cursando Pós-Graduação Tecnologias Educacionais, Gestão da Comunicação e do Conhecimento. Atualmente Professora/Tutora Ensino a Distância da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e professora nas Faculdade Integradas dos Campos Gerais (CESCAGE) e Coordenadora de Pós-Graduação.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-456-6

