

O EXERCÍCIO DAS ARTES DE CURAR NO RECIFE (1828-1845): ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Ana Lúcia do Nascimento Oliveira

Docente do Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura Regional da
Universidade Federal Rural de Pernambuco
E-mail: ananascimentoufrpe@gmail.com

Jonas Clevison Pereira de Melo Júnior

Professor de História vinculado à Secretaria de Educação de Itapissuma – PE
E-mail: clevisonjonas@gmail.com

Suely Cristina Albuquerque de Luna

Docente do Departamento de História e coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa
Arqueológica (NEPARQ) da Universidade Federal Rural de Pernambuco
E-mail: suely.luna@ufrpe.br

Resumo

O controle do exercício das artes de curar no Recife, por parte da administração municipal, em diálogo com a elite médica, integrou o projeto higienista ao qual essa cidade foi submetida na primeira metade do século XIX. Objetivando analisar algumas particularidades desse processo, a partir do Código de Posturas da Câmara Municipal (1831) e de publicações do Diário de Pernambuco (1828-1845), este estudo analisa a regulamentação das artes de curar, a permanência de práticas populares de cura e a fiscalização de tais práticas. Os resultados alcançados, embora iniciais, permitem observar que uma parte dos terapeutas populares, mesmo impedidos de atuarem, continuava agindo na ilegalidade, impondo desafios à normatização das artes de curar em curso nesse período.

Palavras-chave: Artes de curar, Recife, Século XIX.

THE EXERCISE OF THE ARTS OF HEALING IN RECIFE (1828-1845): SOME CONSIDERATIONS

Ana Lúcia do Nascimento Oliveira

Docente do Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura Regional da
Universidade Federal Rural de Pernambuco
E-mail: ananascimentoufrpe@gmail.com

Jonas Clevison Pereira de Melo Júnior

Professor de História vinculado à Secretaria de Educação de Itapissuma – PE
E-mail: clevisonjonas@gmail.com

Suely Cristina Albuquerque de Luna

Docente do Departamento de História e coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa
Arqueológica (NEPARQ) da Universidade Federal Rural de Pernambuco
E-mail: suely.luna@ufrpe.br

Abstract

The control of the exercise of the healing arts in Recife, by the municipal administration, in dialogue with the medical elite, was part of the hygienist project to which this city was submitted in the first half of the 19th century. Aiming to analyze some particularities of this process, based on the Code of Postures of the City Council (1831) and on publications of the *Diário de Pernambuco* (1828-1845), this study analyzes the regulation of the healing arts, the permanence of popular healing practices and the inspection of such practices. The results achieved, although initial, allow to observe that some of the popular therapists, even prevented from acting, continued to act illegally, imposing challenges to the standardization of the healing arts in progress in this period.

Keywords: Healing arts, Recife, 19th century.

Faço saber aos moradores deste Destricto, que em observancia das ordens do Exm. Presidente da Provincia por determinação do Aviso da Secretaria d'Estado dos Negocios do Imperio de 5 Setembro p. p. não devem exercer neste as profissões de Medico, Cirurgião, Boticario, e Parteira pessoas, que para isso não estejam habilitadas nos termos da Lei de 3 de Outubro de 1832 (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 521, 27 de out. de 1843, p. 1989, grifo nosso).

No ano de 1843 o aviso acima foi publicado no Diário de Pernambuco a pedido de Tomaz de Aquino Fonseca, então Juiz de Paz do 2º distrito da freguesia de Santo Antônio do Recife. A publicação reiterava a proibição do exercício de médicos, cirurgiões, boticários e parteiras não certificados nos termos da Lei de 3 de outubro de 1832. Demonstrando o processo de fiscalização ao qual os agentes das artes de curar foram submetidos ainda na primeira metade do século XIX, este aviso evidencia como a administração municipal desta cidade passou a fiscalizar a atuação desses agentes.

Nas últimas três décadas é notável a expansão de temas na historiografia da saúde e das doenças. Essa expansão, vivenciada a partir da década de 1990, por influência da história social, trouxe como proposta o distanciamento das abordagens desenvolvidas a partir da década de 1940, voltadas exclusivamente para uma história da classe médica e as instituições nas quais atuavam (ROCHA, 1962), e da década de 1970, voltadas para a compreensão da medicina enquanto campo de saber, que oferecendo respaldo para o exercício do poder, acarretou a medicalização da sociedade brasileira (MACHADO, 1978; COSTA, 1979). Entre os temas abordados por essa nova historiografia, encontra-se as artes de curar, a partir de trabalhos que buscaram analisar o conflituoso processo que envolveu a busca da elite médica pela consolidação de uma medicina científica e a consequente resistência dos inúmeros terapeutas populares que realizavam práticas de cura a esse processo (PIMENTA, 1997 e 2003; CHALHOUB *et al.*, 2003; SAMPAIO, 2005).

Portanto, partindo desta historiografia, compreendemos as artes de curar como um conjunto de práticas, que reunindo pessoas sem formação acadêmica e inseridas às margens da dita “medicina científica”, foram exercidas no Brasil oitocentista (PIMENTA, 2003). Nessa perspectiva este artigo aborda a criação de uma legislação local para o exercício das artes de curar com a promulgação do *Código de Posturas da Câmara Municipal do Recife* (1831), a partir das análises de Santos (2009) e Souza (2018), e o consequente processo de fiscalização aos terapeutas populares em publicações do *Diário de Pernambuco* (1828-1845), mediante os

pressupostos metodológicos estabelecidos por Luca (2008). A delimitação inicial em 1828 justifica-se por ser o ano no qual foi promulgada a Lei de 30 de agosto de 1828, que extinguiu a Fiscatura-Mor, atribuindo a fiscalização da saúde pública às Câmaras Municipais. Já a delimitação final em 1845, justifica-se por ser o ano de criação do Conselho Geral de Salubridade Pública, que intensificou a fiscalização às práticas populares de cura no Recife.

Legislando sobre as artes de curar

Voltando ao ano de 1843, o cenário era um Recife, que como a corte e as demais capitais provinciais, apresentava uma estrutura urbana deficitária em termos de salubridade e escassez de serviços médicos especializados. Possuindo um importante porto comercial, esta cidade representava um dos principais centros urbanos do Brasil, encontrando-se no plano demográfico em processo de crescimento populacional e no plano urbanístico sofrendo a falta de espaço disponível para ser ocupado por essa população (CARVALHO, 2010).

Os relatos de viajantes europeus que estiveram no Recife na primeira metade do século XIX, sobre a presença de imundícies nas ruas, casas e estabelecimentos comerciais, atestam a insalubridade que marcava seu cotidiano, em um momento no qual as doenças grassavam a população e se organizava a política sanitária local (SANTOS, 2009). Nesse contexto, uma maior intervenção sobre os problemas desta cidade começou com a aprovação pela Assembleia Nacional da Lei de 1 de outubro de 1828, que regulamentou os municípios brasileiros, conferindo às Câmaras Municipais o poder de legislar sobre os assuntos das cidades (SOUZA, 2002).

A referida Lei ratificou um conjunto de mudanças iniciadas meses antes de sua criação, pela Lei de 30 de agosto de 1828, que estabeleceu a extinção da Fiscatura-Mor¹ e dos cargos de Físico-Mor e Cirurgião-Mor do Império, atribuindo às Câmaras Municipais o dever de cuidar da saúde pública no Brasil (MIRANDA, 2001; PIMENTA, 2003). Buscando melhor especificar as funções designadas à essas instituições, segundo Pimenta (2003), o Ministério do Império

¹ Instituição responsável, desde o período colonial, por administrar os serviços de saúde pública executados no império Português, e conseqüentemente no Brasil, promulgando regulamentos sanitários e expedindo alvarás, fiscalizando e legalizando o exercício das artes de curar (PIMENTA, 1997; MIRANDA, 2001).

determinou, em 14 de novembro de 1828, que competia às Câmaras realizar exames e visitas nas lojas de comestíveis e boticas.

No início do século XIX, o Brasil, dependente da ação de terapeutas populares, ainda vivia a realidade colonial no plano da saúde pública. Nesse contexto, D. João VI permitiu que em 1808 fossem criadas as Escolas de Anatomia, Cirurgia e Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, que em 1813 e 1815 passaram a se chamar Academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia, respectivamente, iniciando o processo de institucionalização do ensino médico no Brasil (PIMENTA, 2003; MIRANDA 2001; EUGÊNIO, 2008).

As mudanças realizadas no quadro das instituições médicas prosseguiram com a aprovação da Lei de 03 de outubro de 1832, solicitada pelo governo e elaborada pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Em seu artigo 1º estabeleceu a reforma do ensino médico no Brasil, transformando as Academias Médico-Cirúrgicas nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia (COLEÇÃO DAS LEIS DO IMPÉRIO DO BRASIL, 1832). A partir dessa Lei acabou ainda sendo definidas determinações acerca do exercício das artes de curar. Destinadas a combater a atuação de terapeutas populares sem formação acadêmica, tais determinações marcaram a intensificação dos conflitos entre a elite médica e esses terapeutas ainda na primeira metade do século XIX (ver Quadro 1).

Quadro 1: Lei de 3 de outubro de 1832 (Artigos sobre a regulamentação das artes de curar)

Artigo	Determinação
Art. 11	“As faculdades concederão os títulos seguintes: 1.º de Doutor em Medicina; 2.º de Pharmaceutico; 3.º de Parteira. Da publicação deste Lei em diante não se concederá mais titulo de sangrador” (CLB, 1832, p. 89).
Art. 12	“Os que obtiverem o título de Doutor em Medicina pelas Faculdades do Brazil, poderão exercer em todo o Imperio indistinctamente qualquer dos ramos da arte de curar” (CLB, 1832, p. 89).
Art. 13	“Sem título conferido, ou aprovado pelas ditas faculdades, ninguém poderá curar, ter botica, ou partejar, enquanto disposições particulares, que regulem o exercício da Medicina, não providenciarem a este respeito” (CLB, 1832, p. 89).
Art. 14	“Compete ás Faculdade: (...) 2.º Verificar os títulos dos Medicos, Cirurgiões, Boticarios, e Parteiros, obtidos em Escolas Estrangeiras, e os conhecimentos dos mesmos individuos, por meio de exames, a fim de que elles possam exercer legalmente suas profissões em qualquer parte do Imperio (...)” (CLB, 1832, p. 89).

Fonte: Quadro elaborado pelos autorres a partir das informações presentes na COLEÇÃO DAS LEIS DO IMPÉRIO DO BRASIL DE 1832. [1832]. Primeira Parte. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1874.

Observando o quadro acima, percebem-se aspectos desse processo. O Art. 11, determinando que fosse de responsabilidade das faculdades a concessão de títulos para que médicos, farmacêuticos – ou boticários – e parteiras pudessem atuar, institucionalizou o controle sobre

as artes de curar. Esse artigo ainda estabeleceu a não concessão de novos títulos de sangradores, os quais, segundo Pimenta (2003), integravam uma das categorias de terapeutas mais procuradas pelas pessoas.

O Art. 12, estabelecendo que os indivíduos que adquirissem o título de doutor poderiam atuar nos variados ramos da medicina, buscou expandir o campo de atuação da classe médica. Desta forma, visando inseri-la em áreas de atuação antes ocupadas por outros agentes das artes de curar, a Lei consolidou a presença dos médicos nas diferentes instâncias de assistência à saúde da população (PIMENTA, 2003).

O Art. 13, estabelecendo que os indivíduos que não possuíam títulos conferidos pelas instituições de ensino estavam proibidos de atuar, abriu caminho para o que Sampaio (2005), analisando o contexto do Rio de Janeiro, chamou de “trincheiras da cura”, referente ao processo de investida contra os terapeutas populares. Na medida em que eram colocados na irregularidade, iniciava-se o controle de sua atuação pelos órgãos da administração pública e pelos médicos atuantes no Brasil (PIMENTA, 2003; SAMPAIO, 2005).

Por fim, o Art. 14 determinou que competisse às faculdades verificar os títulos obtidos em instituições estrangeiras, validando-os por meios de exames que conferiam, em caso de aprovação, o direito de exercer as artes de curar no Império. Esse artigo buscou, no âmbito dessas determinações, promover o controle sobre os indivíduos que, formados em universidades estrangeiras, chegassem ao Brasil.

A referida Lei, segundo Pimenta (2003), iniciou o monopólio legal sobre o exercício das artes de curar, que ficou sem instância formal de fiscalização no período entre a promulgação da Lei de 30 de agosto de 1828 e a Lei de 03 de outubro de 1832. Segundo a autora, a partir de sua aprovação estabeleceu-se uma nova maneira de se relacionar com os terapeutas populares, marcada pela desqualificação de seus saberes e práticas, contribuindo ainda para que algumas categorias – boticários e parteiras – passassem a depender da aprovação das instituições médicas. Mesmo com a definição dessas determinações, essa Lei não esteve isenta de descumprimento. Pimenta (2003) e Sampaio (2005), ao analisarem o contexto do Rio de Janeiro no século XIX, observaram que inúmeros terapeutas, apoiados pela população, mesmo impedidos de atuarem, continuavam na realização de seus ofícios.

O processo de regulamentação das artes de curar na corte imperial na primeira metade do século XIX não aconteceu de modo isolado, influenciando as outras capitais provinciais. No Recife, a descoberta de seu cotidiano insalubre, a recorrência de doenças que atingiam a população e os precários serviços de saúde existentes, fez com que a Câmara Municipal, embasada na Lei de 1 de outubro de 1828, promulgasse em 1831 um Código de Posturas composto por 17 títulos, que estabeleciam algumas medidas sanitárias (ver Quadro 2).

Quadro 2 Código de Posturas da Câmara Municipal do Recife (1831)

Título	Assunto
1º	Saúde Pública.
2º	Sobre os boticários e droguitas e vendas de remédios relativos.
3º	Esgotamento de pântanos e águas infectas e tapamento de terrenos abertos, calçadas e limpezas públicas.
4º	Do asseio, regularidade dos matadouros, açougues públicos e, particulares e vendas de carnes.
5º	Sobre hospitais, segurança de sanidade, doentes contagiosos e loucos que vagam.
6º	Sobre colocação de curtumes, salgadeiras de couro, estabelecimento de fábricas e depósitos de imundícies que possam corromper o ar atmosférico.
7º	Sobre diferentes objetos que prejudicam ao público.
8º	Sobre o alinhamento das ruas e edificações.
9º	Sobre edifícios ruinosos, escavações, armações e quaisquer precipícios de varandas ou ruas que prejudiquem o público.
10º	Sobre desempachamento das ruas, praças e providências contra a divagação de embriagados e de animais que podem incomodar o público.
11º	Sobre vozerias, injúrias, indecências e palavras obscenas nas ruas, contra a modéstia pública e política sobre os pretos.
12º	Sobre estradas, plantações de árvores e outros objetos relativos a comodidade pública.
13º	Sobre a polícia dos mercados, Portos de embarque, pescarias, padarias.
14º	Sobre diversos meios de comodidade, e de manter a segurança e sossego dos habitantes.
15º	Sobre vacina e expostos.
16º	Disposições gerais para pronta execução do município.
17º	Sobre adiconamentos.

Fonte: Quadro elaborado pelos autores a partir das informações presentes no Diário de Pernambuco ²

Analisando as determinações deste código, nota-se que o mesmo buscou atender às demandas presentes na cidade, voltando-se para a definição de posturas que pretendiam higienizar os espaços públicos (títulos 1º, 3º, 4º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 12º e 13º), controlar as relações sociais (títulos 11º e 14º) e organizar os serviços de saúde (títulos 2º, 5º e 15º). Antes mesmo da aprovação da Lei de 3 de outubro de 1832 esse código estabeleceu o controle sobre o exercício das artes de curar (ver Quadro 3).

² O Código de Posturas da Câmara Municipal do Recife foi aprovado no ano de 1831 e seus respectivos títulos foram publicados ao longo de diferentes edições do Diário de Pernambuco, entre os meses de agosto de 1831 e janeiro de 1832, nas quais foram mapeadas as informações presentes nestes títulos.

Quadro 3: Determinações presentes no Título 2º do *Código de Posturas da Câmara Municipal do Recife* (1831)

Sobre os Boticarios, e Droguistas, e venda de gêneros, e remédios relativos	
Parágrafo	Determinação
§1º	Ninguem abrira' Boticas sem licença da Camara Municipal, e nem podera' estar em exercicio de manufacturação de remedios sem ser Boticario examinado, que resida, e responsabilise-se por elles: os infratores pagarão de 8, a 24\$000 rs.
§2º	Os boticarios mandarão todos os remedios com as copias das receitas transcriptas, e grudadas nas vasilhas, que os conduzirem, e forem do uso interno, declarando o nome do Professor da receita, e para quem o remedio he applicado, se nella ouver declarado, devendo, ser igualmente amarrada, e lavrada a boca da vasilha: os transgressores pagarão de 2, a 4\$000 rs.
§5º	Nenhum Boticario podera' vender remedios sem recita de Professores, que conhecer authorisados para curar, salvo se os remedios forem de natureza innocentissima, sob pena de pagarem a multa de 4\$000 rs.
§9º	Nenhum Facultativo, Boticario, Sangrador, Dentista, ou Parteira poderão exercer suas artes dentro do municipio, sem ter appresentado no praso de 2 mezes depois da publicação destas Posturas, suas cartas na Camara Para o fim de serem registadas salvo, se o ouverem já feito: os infratores sera'õ multados em 10\$000, ficando suspeitos ate' que a fação, e na reincidencia pagarão dobrado, e sofrerão penas de prisão de 3, a 8 dias. Os Estrangeiros serão obrigados alem da apresentação do seo Diploma a justificarem a identidade da pessoa.

Fonte: Quadro elaborado pelos autores a partir do Diário de Pernambuco³

A postura acima, estabelecendo determinações para o exercício dos boticários, abordou ainda o ofício de médicos, sangradores, dentistas e parteiras, encontrando respaldo a partir da Lei de 3 de outubro de 1832. A elite médica, que ocupava cargos na Câmara Municipal, como forma de institucionalizar seu campo de conhecimento e se colocar a serviço da sociedade, fundou em 4 de abril de 1841 a Sociedade de Medicina de Pernambuco (SOUZA, 2018). Segundo Souza (2018), essa sociedade consistiu em “(...) uma associação para tratar de assuntos ligados à prática médica, com função consultiva e que se colocava à disposição do Estado (...)” (p. 130). Sua principal missão era elaborar relatórios acerca dos principais assuntos de saúde pública, que foram publicados nos *Annaes da Medicina Pernambucana*, criado em outubro de 1842 para difundir as ideias médicas e sugerir ações a serem adotadas pela Câmara Municipal.

Na comemoração de um ano da formação dessa instituição, o Dr. José Eustáquio Gomes, vice-presidente dessa corporação, abriu os festejos pontuando os princípios que a norteavam, ressaltando que “(...) é melhor prevenir os males, do que curá-los, que a **higiene** tem bases mais seguras do que a **Terapêutica**” (*ANNAES DA MEDICINA PERNAMBUCANA*, ano I, n. II, p. 59, 1842, grifos nossos). Nota-se que para esse médico a Higiene, de caráter científico, possuía

³ Sobre a publicação dessa postura no Diário de Pernambuco, n. 173, 13 de agosto de 1831, p. 705-706.

conhecimentos mais seguros do que a Terapêutica, de caráter popular, demonstrando a posição dessa sociedade em relação aos saberes e práticas dos terapeutas não licenciados.

Nesse Recife que se pretendia medicalizado, a municipalidade e o saber médico eram confrontados diariamente pela permanência de práticas populares de cura. Através de publicações do Diário de Pernambuco é possível observar como tais práticas eram exercidas nesta cidade na primeira metade do século XIX.

Medicando e curando no Recife

Entre os séculos XVI e XIX a capitania (depois província) de Pernambuco foi assolada por epidemias – varíola (1664-1666, 1685-16881, 1774-1788 e 1878-1880), febre amarela (1685-1686, 1849-1852 e 1871-1873) e cólera (1856 e 1860) (CASTRO, 2007) –, cujos efeitos foram relatados por governantes, cronistas e médicos, bem como nos periódicos que circularam a partir do século XIX. Nesses momentos de epidemia, quando o medo cercava a população, o único caminho era recorrer às instituições de saúde e aos agentes das artes de curar, na tentativa de extinguir os males que a afligiam.

No contexto do Recife, as doenças que acometiam a população eram variadas, o que demonstra a diversidade do quadro nosológico desta cidade. Miranda (2006), analisando-as, explica que havia as de caráter epidêmico - Febre Amarela, Varíola e Cólera -, endêmico - Tétano, tuberculose, sarampo, febre tifóide, infecções por parasitas, doenças da pele (sarna), enfermidades venéreas (sífilis), febres, boubas, difteria, coqueluche e lepra - e nutricional - Raquitismo (falta de vitamina D), Beribéri (falta de vitamina B1), Pelagra e escorbuto (falta de vitamina C). Segundo o autor, a falta de conhecimentos específicos sobre essas enfermidades e de medicações eficientes, contribuía para que evoluíssem para quadros crônicos, sendo as condições climáticas, urbanas e os costumes da população os principais fatores responsáveis pela propagação dessas doenças. Deste modo, os tratamentos receitados pelos médicos do período, bem como pelos terapeutas populares, eram:

(...) os purgativos, as dietas e as sangrias que eram efetuadas por meios de uma lanceta. Recolhia-se o sangue do paciente em recipientes conhecidos como bacias de sangrias. Sangravam-lhe quase todas as partes do corpo: cabeça, pernas, braços e pés. Nessa época, foi também comum o uso de sanguessugas – *hiridus* medicinais – na prática das sangrias. A utilização desses vermes de água doce como forma terapêutica processava-se da seguinte forma: depois que a pele do paciente estivesse devidamente lavada e bem friccionada até a vermelhidão, as bichas eram colocadas na parte do corpo indicada pelo médico ou pelo cirurgião barbeiro (MIRANDA, 2006, p. 297).

Esses tratamentos, executados desde a medicina colonial, chegaram ao século XIX por meio da medicina oficial, mas principalmente pelos terapeutas que ocupavam diferentes espaços de cura. A elite médica, voltando-se à aplicação de seus conhecimentos em projetos a serem executados pela administração municipal e ocupando cargos em instituições de prestígio, não lidava diariamente com os tratamentos ministrados para a massa populacional que adoecia no Recife. Uma vez acometidos por essas enfermidades, os habitantes recorriam ao auxílio das instituições de assistência à saúde.

Estas instituições, existentes desde o período colonial, segundo Lycurgo dos Santos Filho (1977), eram as Santas Casas de Misericórdia, os hospitais militares e os lazaretos, que atuavam no isolamento do paciente, buscando evitar a propagação das doenças, e no consequente tratamento. Em um anúncio publicado em 1830, consta o seguinte aviso:

As pessoas que **por sua extrema pobreza e molestias** se acharem nas circunstancias de hirem para o Hospital da Caridade denominado de S. Pedro Alcantra, dirijão-se pessoalmente ao Administrador assignado morador na rua das laranjeiras, porque **serão admitidos em quanto houverem camas e meios de os manter, e se pela concorrencia faltarem alguns dos meios indicados, ficarão esperados aqueles que suas molestias o permitirem (...)** (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 374, 05 de mai. de 1830, p. 1507, grifos nossos).

Como se pode observar no aviso da administração do Hospital de Caridade de São Pedro de Alcântara, localizado na freguesia de Santo Antônio, essa instituição, como outras do período, atendiam a população pobre que adoecia no Recife. Segundo Miranda (2011), os profissionais licenciados que atuavam nessas instituições eram os médicos – que versavam sobre toda a medicina –, os cirurgiões aprovados – formados nos cursos de cirurgia – e os cirurgiões-barbeiros – aprovados por médicos ou cirurgiões aprovados, podendo praticar toda a cirurgia da época. Esses profissionais ainda contavam com o auxílio de enfermeiras, denominadas irmãs de caridade e integrantes de ordens religiosas (MIRANDA, 2013), bem como barbeiros e barbeiro-sangradores, contratados pelas instituições nas quais atuavam como consta, por exemplo, no relatório publicado em 1836 das receitas e despesas do Grande Hospital de Caridade e da Casa dos Expostos, localizados na freguesia de Santo Antônio, e do Hospital de Nossa Senhora da Conceição dos Lázaros, localizado na freguesia de Santo Amaro (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 36, 15 de fev. de 1836, p. 5-6).

Segundo Santos Filho (1977), a infraestrutura precária dos hospitais fazia com que fossem compreendidos como a antecâmara da morte, representando depósitos de doentes, nos quais

mais se morria do que se curava⁴. A Câmara Municipal, buscando definir medidas para o melhor funcionamento da saúde pública, estabeleceu no título 5º do Código de Posturas (1831) que as instituições hospitalares deveriam possuir licença aprovada pela Câmara para funcionar e que as pessoas que se encontrassem acometidas por moléstias, contagiosas ou de loucura, deveriam ser atendidas por facultativos e recolhidas nos hospitais, reforçando a ideia desses espaços enquanto depósitos de doentes.

Fora desses espaços oficiais de assistência à saúde, os terapeutas populares, reunidos na alcunha de “não licenciados” por não possuírem licença para atuar, formavam um grupo muito diversificado. Utilizando-se de preceitos da medicina hipocrático-galênica, bem como conhecimentos das artes de curar africanas e indígenas (MIRANDA, 2011), atendiam em estabelecimentos, ruas ou residências do Recife. Na impossibilidade de abordar todo o vasto universo desse grupo destaca-se a atuação de boticários, parteiras, sangradores, barbeiros e os chamados curandeiros, possível de ser observada nas páginas do Diário de Pernambuco.

Os boticários atuavam, muitas vezes ao lado dos médicos, produzindo, prescrevendo e vendendo medicamentos de origem animal, vegetal e mineral, possuindo conhecimentos de botânica, sobretudo da farmacopéia indígena (MARQUES, 1999; MIRANDA, 2011). Ao longo do século XIX esse grupo começou a dividir espaço com os farmacêuticos formados nas instituições médicas, que passaram a criticar o exercício dos boticários, embora a população em geral continuasse a recorrer a essa primeira categoria pela força do costume (EDLER, 2006). Em algumas publicações é possível acompanhar a atividade de boticários e farmacêuticos que mantinham boticas no perímetro urbano do Recife, como no anúncio publicado em 1830 que informava que:

Na botica de Gusmaõ Junior Companhia, preparaõ-se banhos de caldas artificiaes líquidos, em pedra, e em pó, na mesma se continua a vender Sulfato de Quinino, Pomada de pepinos, dita Epispatica, dita de Hidrodato de potasse, tinta de escrever, ditas de todas as qualidades proprias para pintura, charope gomozo, dito de capilária, orchata, agoa Ingleza de Castro, serveja preta, huma grande porção de thurbite; e na mesma se admite hum rapas que tenha bons princípios de Pharmacia (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 507, 22 de out. de 1830, p. 3254-3255).

No conjunto de produtos oferecidos à população pelos boticários e farmacêuticos encontravam-se pílulas, pastilhas, xaropes, emplastos e variados compostos químicos utilizados na fabricação

⁴ Sobre essa questão, Castro (2007) e Miranda (2013) pontuam que, em virtude das péssimas condições de higiene dos hospitais do Recife, o Conselho Geral de Salubridade Pública, criado em 1845, passou a realizar inspeções sanitárias regulares, fiscalizando e denunciando as precárias condições dessas instituições.

de medicamentos. Percebe-se ainda que, além dos produtos destinados à cura de doenças, nas boticas administradas por esses agentes era comercializado, como destacado por Edler (2006), uma variedade de outros produtos, incluindo alimentos.

As parteiras, chamadas “curiosas”, representavam uma categoria cuja prática consistia na arte de partejar, utilizando-se de ervas e mezinhas, cujos conhecimentos eram adquiridos no auxílio prestado a parteiras mais experientes, atuando nas localidades nas quais viviam (PIMENTA, 2003). Em relação à atuação dessas mulheres no Recife os anúncios são escassos, aparecendo após a Lei de 3 de outubro de 1832, a partir da qual elas só podiam atuar com a aprovação da Câmara Municipal. É o caso dos anúncios publicados pelas parteiras Clara Joaquina dos Passos e Luiza da Encarnação em 1843 e 1844, respectivamente (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 165, 02 de ago. de 1843, p. 3; n. 32, 09 de fev. de 1844, p. 4).

Os sangradores e barbeiros representavam categorias cujas práticas terapêuticas dialogavam. Enquanto os primeiros realizavam sangrias, os segundos realizavam, além de sangrias, aplicação de ventosas, sarjas e a extração de dentes (PIMENTA, 2003; MIRANDA, 2011). Os anúncios de jornais são reveladores em relação às práticas que exerciam no Recife. No Diário de Pernambuco anunciou-se a venda de “Um preto do gentio, 19 annos, sadio, official de barbeiro, muito bom sangrador e dentista (...)” (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 137, 27 de jun. de 1833, p. 550), demonstrando que um único indivíduo poderia exercer os ofícios de sangrador, barbeiro e dentista. Anúncios semelhantes aparecem em diferentes edições deste periódico, reforçando o que apontou Pimenta (1977) ao analisar o contexto do Rio de Janeiro, de que essas duas categorias eram compostas majoritariamente por negros libertos ou escravizados.

Os curandeiros eram terapeutas cujos saberes advinham das culturas africanas e indígenas, exercendo práticas variadas respaldadas pela religiosidade popular, como é o caso dos benzedores e rezadeiras atuantes desde o período colonial (SOUZA, 2009). Afirmavam curar todos os males utilizando-se de remédios curativos, na maioria dos casos ervas e mezinhas, e de remédios mágicos, como objetos animados ou inanimados, compreendidos como protetores espirituais com propriedades curativas, recorrendo ainda ao uso de palavras mágicas e santas para afastar os maus-olhados (MIRANDA, 2011). Chegaram a representar, ao lado dos sangradores e barbeiros, a principal concorrência que os médicos encontravam no início do século XIX (PIMENTA, 2003). Não foram encontrados anúncios de procura ou oferta dos

serviços de “curandeiros” no período abordado neste estudo, apenas algumas correspondências mencionando as ações desses indivíduos.

Ocupando diferentes espaços de cura no Recife, esses terapeutas representavam um grupo muito forte. Analisando a relação entre a população e os curandeiros na primeira metade do século XIX, Miranda (2001) pontua que “(...) a população confiava mais nos curandeiros do que nos próprios médicos e cirurgiões, tendo em vista que as práticas daqueles eram mais afinadas com as do povo, que muito valorizava os aspectos espirituais atribuídos às doenças” (p. 96-97). Com a aprovação da Lei de 3 de outubro de 1832, a Câmara Municipal, em diálogo com a elite médica, encontrou respaldo para promover o controle das práticas populares de cura, contribuindo para o surgimento de conflitos.

Fiscalizando as artes de curar

No dia 21 de outubro de 1831 foi publicada no Diário de Pernambuco uma correspondência assinada pelo pseudônimo *Seu patrício amigo O Observador*. Discutindo questões referentes à saúde pública, especificamente sobre a atuação de terapeutas populares, relatou que:

(...) estava muito enferma certa pessoa de créditos e conhecimentos, mas a fim de satisfazer á impertinente família, consentiu que se chamasse para o curar, um impostor, que, dizia a família, tinha feito milagres; e em consequencia chamou o homem, o qual, depois que com toda a impostura observou o enfermo, disse-lhe – *Vm. O que tem é uma dôr glóbotica, siatica, sipitica, e parlitica imitando a cabotetica, que se forma nos macuculos fembraticos das mulecas forforicas*. Apenas o enfermo ouviu isto, teve impulso de o mandar correr a pau; porem para mais o aproveitar, perguntou-lhe, que receitava o Snr. Licenciado: ao que respondeu o impostor – *Esta enfermidade he ligéria, e cura-se com papas de miquis panis, co mutis camuanis*: pois bem, tornou o doente, venha papel e tinta. *Nada, Nada, não he preciso*, replicou o impostor, *este remedio he específico, e eu em minha caza o preparo optimamente, pois não quero que os boticarios aprendão a minha custa*. N`este ponto acabou-se a paciência do enfermo, e não podendo levantar se gritou aos domésticos que levassem aquelle maroto a pau, o que não foi preciso, porque elle cuidou logo em sahir mais apressado do que entrou (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 21 de out. de 1831, n. 225, p. 915).

Descrevendo a atuação de um possível curandeiro, considerado um impostor que se dizia conhecedor da arte da medicina, este relato evidencia, diante do diagnóstico e medicação receitada, uma das possíveis estratégias utilizadas por terapeutas populares, que consistia em se apropriar da linguagem dos médicos para legitimar seus saberes. Percebe-se, nas considerações do intitulado impostor, sobre a possibilidade de uso de sua receita por boticários, que possivelmente havia disputas no mercado das artes de curar, uma vez que alguns terapeutas exerciam práticas que eram tradicionalmente de competência de outras categorias, bem como a venda de medicamentos cujas receitas não eram conhecidas e aprovadas pela Câmara

Municipal, como determinado pelo Art. 2 do Código de Posturas. É possível ainda observar, diante da posição do enfermo em perceber a atuação do farsante, que parte da sociedade devia manter-se atenta à ação de terapeutas ilegais que atuavam no Recife, em virtude do perigo que suas práticas ofertavam à saúde da população. Continuando, ao se referir ao ofício das parteiras, relatou que:

(...) uma mulher, que tendo dores para parir, mandou chamar uma parteira, e (...) encontrou uma que, além de ser ignorante costuma embriagar-se, e neste estado muito maltratou a enferma, e a mataria se acaso não chegasse um Facultativo, que a livrou, depois de ter a tal parteira proibido-a de se pôr em estado de parir dizendo, que a criança estava atravessada, achando-a alias o Facultativo no natural lugar. (...) lembro que há nesta Cidade escravas, que vivem parteijando, a titulo de curiosas (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 21 de out. de 1831, n. 225, p. 915-916).

Não deixando passar despercebida a atuação dessa categoria, o articulista, para deslegitimar a prática dessas mulheres, descreveu o alcoolismo como um dos possíveis vícios que contribuía para que tal atuação oferecesse riscos às senhoras grávidas do Recife. Destaca-se sua posição em relação ao papel dos médicos, chamados de facultativos, que detentores da arte da medicina, eram os únicos capazes de curar a sociedade dos males que a afligiam. Percebe-se ainda que o articulista enfatizou a presença de mulheres negras escravizadas que partejavam no Recife, demonstrando o que a historiografia tem apontado sobre a execução desse ofício por negras livres ou escravizadas (PIMENTA, 2003).

Durante a primeira metade do século XIX, o contexto de forte atuação dos terapeutas populares no Recife, segundo Miranda (2001), foi marcado por conflitos ocasionados pela insatisfação da elite médica, que logrou enquadrá-los dentro do que se compreendia como “charlatanismo”. Através do Diário de Pernambuco, percebe-se a atuação desses terapeutas e a mobilização de setores da sociedade no processo de fiscalização dessa atuação.

No ano de 1832 foi publicado um longo comentário defendendo o título 2º do Código de Posturas. A correspondência, assinada com o pseudônimo *Assignante*, trazia as seguintes considerações:

Tendo a Camara Municipal desta Cidade (...), em hum dos artigos da sua Postura, prohibindo mui sabiamente os Farmaceuticos públicos, não receberem em suas boticas, receitas de Facultativos não reconhecidos (...) tenho sobre esse assumpto ouvido á alguns boticários que semelhante artigo não lhes he possive, observar; visto que para o executarem, seria necessário haver em cada botica, uma relação nominal nomeada por a mesma Camara, de todos os proffessores de Medicina, e Cirurgia, aprovados, ou licenciados, (...) só assim poderão (...) melhor conhecer d assinatura ilegal (...). Portanto julgo acertado que, as Camaras Municipaes da Provincia, chamando aos professores (...) os faça reconhecer por meio de firmas, em livro

competente; extrahindo então para as boticas huma relação nominal: do contrario não se poderá atribuir aos Boticarios, qualquer transgressão, ou culpa, que possa ter lugar no artigo em questão da postura: porque nenhum Farmaceutico publico, pode, e nem se acha revestido de direito para recambiar hum receituário (em forma) a pretexto de não conhecer a firma do receitante, que na epotheze de ser ou não legal, poderá decidir da vida do infermo, na demora da promptificação do medicamento exigido; (...) só desta forma, dar-se-há exacto comprimento ao artigo, os curandeiros fugirão de se envolverem em camizas de onze varas, e os que quizerem exercer legalmente, a arte sofrerão o exame de que as Camaras estão authorisadas (...) (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 324, 01 de mar. de 1832, p. 1261-1262).

Nessa correspondência nota-se a dificuldade relatada por alguns boticários em saber se todos os médicos e terapeutas que os procuravam eram licenciados pela Câmara Municipal, indicando que o número de agentes das artes de curar a atuar nesse período devia ser significativo. Ao propor a entrega de relações nominais dos agentes da cura licenciados para os boticários, o articulista buscou contribuir com as ações da Câmara Municipal, sugerindo medidas para a execução das determinações do título 2º do Código de Posturas. Deste modo, percebe-se que parte da sociedade apoiava a administração municipal, se posicionando favorável às medidas da municipalidade, e que a atuação de curandeiros no tratamento dos doentes no Recife deveria ser recorrente, o que acarretava a necessidade de uma fiscalização mais rígida.

Analisando publicações igualmente presentes no Diário de Pernambuco, identificou-se que as proposições do articulista foram acatadas, possivelmente por influência da Lei de 3 de outubro de 1832, contribuindo para que relações nominais dos profissionais habilitados fossem publicadas. Em 27 de fevereiro de 1833 foi publicado um aviso assinado por Rodolfo João Barata de Almeida, então fiscal da freguesia de Santo Antônio, que fazia as seguintes considerações:

Faz saber a todos os boticários do referido Bairro, que não devem d'ora em diante aviar qualquer receita sob as firmas dos Portuguezes Joze Pinto de Almeida, e Joze Antonio Marques, pois que não tendo estes appresentado como devião seus respectivos títulos de Cirurgiões ficão, na conformidade das Posturas Municipais, prohibidos de uzarem daquela Arte, poupando-se assim á humanidade (...) (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 48, 27 de fev. de 1833, p. 191-192).

No mesmo caminho, em outubro de 1833, a Câmara Municipal do Recife publicou em três edições do Diário de Pernambuco uma lista dos médicos e cirurgiões para os quais os boticários poderiam vender remédios, por terem apresentado seus diplomas à essa instituição (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 216, 4 de out. de 1833, p. 857-858; n. 217, 5 de out. de 1833, p. 862; n. 220, 09 de out. de 1833, p. 874). Entre os médicos presentes nestas listas figuravam alguns nomes ilustres como os Drs. Antônio Peregrino Maciel Monteiro, José Eustáquio Gomes e Simplício Antônio Mavignier, que atuantes na esfera pública por meio de cargos na Câmara

Municipal (SOUZA, 2018), iriam integrar a Sociedade de Medicina de Pernambuco em 1841. Do mesmo modo, foi possível encontrar relações nominais de terapeutas que tiveram seus exames aprovados, como é o caso das parteiras Antonia Ignacia de Jesus e Maria do Monte, as quais pedindo licença para usar sua arte, obtiveram um parecer favorável (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 372, 23 de abril de 1834, p. 1488).

Se o título 2º do Código de Posturas da Câmara Municipal e a Lei imperial de 3 de outubro de 1832 eram desrespeitadas, em anúncios referentes a ofertas de serviços por agentes das artes de curar foi possível perceber que essas normas eram também respeitadas. No dia 9 de março de 1839 foi publicado o seguinte anúncio:

José Anacleto da Silva sangrador aprovado faz saber ao respeitavel publico, que a sua residencia he na rua estreita do Rozario defronte do beco das lorangeiras, e por isso todas as pessoas, que quizerem fazer-lhe e mercê de o procurador, dirijão-se ao mesmo lugar, que se prestará a toda hora; assim como em sua casa tem um portuguez, famoso dentista e sangrador, tambem offerece o seu prestimo a quem se quizer utilizar (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 57, 9 de mar. de 1839, p. 3).

Outra publicação, do dia 26 de outubro de 1841, informava à população da cidade do Recife que:

Madame Sonjean parteira fracenza aprovada pela faculdade medica da universidade de Pariz, avisa ao respeitavel publico Pernambuco, que estabeleceo a sua residencia nesta Cidade do Recife (...), onde se achará prompta em qualquer hora do dia e da noute para ocupar-se da sua arte. A mesma senhora, sangra, vaccina, e ocupa-se particularmente do tratamento das molestias do utero, as quaes tem reclamado a sua atenção desde os primeiros annos dos seus estudos, presta-se gratuitamente para os pobres que reclamarem o socorro de seu mistérios (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, n. 234, 26 de out. de 1841, p. 4).

Percebe-se que os anunciantes ressaltavam sua condição de aprovados pela Câmara Municipal, em virtude da legislação vigente, como forma de demonstrar a legalidade de seu exercício nas artes de curar. Em relação aos sangradores, chama atenção a presença desses terapeutas em anúncios de diferentes edições do Diário de Pernambuco, mesmo após a Lei citada definir que não mais seria concedido o título de sangrador no Brasil. Já no anúncio da Madame Sonjean, observa-se que possivelmente através de sua apresentação como parteira francesa aprovada pela Faculdade de Medicina de Paris, instituição que possuía prestígio no Brasil, buscava angariar maior legitimidade. Essa parteira ressaltou ainda que sabia sangrar, vacinar e tratar moléstias do útero, demonstrando exercer diferentes ofícios de cura, além de oferecer socorro aos pobres que reclamassem o seu auxílio, possivelmente como forma de fazer seu trabalho ser conhecido na localidade na qual atuava.

Como observado, a aprovação do Código de Posturas da Câmara Municipal do Recife, especificamente seu título 2º, representou o ponto de partida para as ações da Câmara Municipal que, embasada pela Lei de 3 de outubro de 1832, passou a fiscalizar o exercício das artes de curar. Através de uma política de vigilância, os agentes da municipalidade, uma parte integrante da classe médica (SOUZA, 2018), atuavam no espaço urbano fiscalizando a atuação de terapeutas ilegais e informando a população, por meio de anúncios, sobre tal atuação, contando por vezes com o auxílio da própria população, que relatava nos jornais as práticas ilegais de cura.

Mesmo com alguns profissionais agindo legalmente, é possível perceber nas publicações apresentadas que o número de terapeutas ilegais a exercerem suas artes nos diferentes espaços do Recife deveria ser significativo e que o interesse pela questão da saúde pública tornou-se parte do cotidiano dessa cidade. Após cerca de onze anos da aprovação da Lei de 3 de outubro de 1832, através do aviso publicado por Tomaz de Aquino Fonseca no ano de 1843, apresentado no início deste artigo, percebe-se que a administração municipal ainda encontrava desafios em relação ao cumprimento desta lei.

Considerações finais

A discussão apresentada esmiúça algumas particularidades do processo de fiscalização, por parte da administração municipal, às práticas populares de cura no Recife da primeira metade do século XIX. Não obstante, é inevitável concluí-la com certa sensação de incompletude, na medida em que se percebe haver muitas questões a serem discutidas. O projeto higienista ao qual o Recife foi submetido nesse período não é um tema novo, entretanto, quando se observa o processo de controle das práticas populares de cura, percebe-se que ainda há muito a ser investigado.

Três trabalhos, nesse contexto, merecem destaque ao lançar olhares sobre esse processo, os de Carlos Miranda (2001), Ariosvaldo Diniz (2003) e Rosilene Farias (2007), que a partir da história de Pai Manoel, curandeiro que atuou durante o surto de cólera em 1856, mostram a perseguição às práticas populares de cura durante essa epidemia. Abordando aspectos fundamentais desse processo, em virtude de seus objetivos não trataram de modo sistemático das práticas populares de cura exercida no Recife imperial, o que é compreensível. Durante a

construção deste artigo, percebeu-se que esse universo era vasto e que os terapeutas atuantes no Recife agiam às margens da lei, não aparecendo com frequência na documentação.

Na conjuntura do Recife, diante do que foi discutido, nota-se que a perseguição às práticas populares de cura aconteceu antes mesmo da criação do Conselho Geral de Salubridade Pública em 1845, por meio das ações da Câmara Municipal. Com a criação dessa instituição, em diálogo com a administração municipal, como pontuou Miranda (2001), o controle às práticas populares de cura se intensificou, como parte da agenda da elite médica do período.

Fontes

ANNAES DA MEDICINA PERNAMBUCANA: 1842-1844 (Hemeroteca digital – Biblioteca Nacional).

DIÁRIO DE PERNAMBUCO: 1825-1845 (Hemeroteca digital – Biblioteca Nacional).

CÓDIGO DE POSTURAS DA CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE: 1831 – Presente no Diário de Pernambuco entre os meses de agosto de 1831 e janeiro de 1832 – (Hemeroteca digital – Biblioteca Nacional).

COLEÇÃO DAS LEIS DO IMPÉRIO DO BRASIL DE 1832. [1832]. Primeira Parte. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1874. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/colecao-anual-deleis/copy_of_colecao3.html . Acesso em: 02/03/2021.

Referências

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

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em boiões:** medicina e boticários no Brasil setecentista. Campinas: Editora da Unicamp/Centro de Memória Unicamp, 1999.

CARVALHO, Marcus Joaquim Maciel de. **Liberdade:** rotinas e rupturas do escravismo no Recife, 1822-1850. 2. Ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2010.

CASTRO, Vanessa de. **Das igrejas ao cemitério:** políticas públicas sobre a morte no Recife no século XIX. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 2007.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril:** cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHALHOUB, Sidney *et al.* (Org.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. São Paulo: Graal, 1979.

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera: Recife, 1856. *In*: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Org.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003, p. 355-385.

EDLER, Flavio Coelho. **Boticas & Pharmacias**: uma história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

EUGÊNIO, Alisson. **Reforma dos costumes**: Elite médica, progresso e combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX. 2008. 231 f. Tese (Doutorado em História). São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2008.

FARIAS, Rosilene Gomes. **O Khamsin do deserto**: cólera e cotidiano no Recife (1856). 2007. 141 f. Dissertação (Mestrado em História). Recife: Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, 2007.

LUCA, Tania Regina de. História dos, nos e por meio dos periódicos. *In*: PINSKY, Carla Bassanezi. (Org.). **Fontes históricas**. 2. Ed. São Paulo: Contexto, 2008, p. 111-153.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia**: limites e espaços da cura. 2. Ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2011.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Curandeiros e a Ofensiva médica em Pernambuco na primeira metade do século XIX. **CLIO - Série História do Nordeste (UFPE)**, Recife, v. 19, p. 95-110, 2001.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Higiene, saúde e doença: a intervenção do Ministério Público em Pernambuco. *In*: ACIOLI, Vera Lúcia Costa; ASSIS, Virgínia Maria Almôedo de. **A face revelada dos promotores de justiça**: o Ministério Público de Pernambuco na visão dos historiadores. Recife: MPPE, 2006, p. 295-314.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Práticas médicas, doenças e cotidiano no Hospital Pedro II do Recife na segunda metade do século XIX. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MACIEL, Ethel Leonor Noia. **Uma História Brasileira das Doenças, volume 4**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2013, p. 93-111.

PIMENTA, T. S. **Artes de curar**: um estudo a partir dos documentos da Fiscatura-mor no Brasil no começo do século XIX. 1997. 153 f. Dissertação (Mestrado em História). São Paulo: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, 1997.

PIMENTA, T. S. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)**. 2003. 256 f. Tese (Mestrado em História). São Paulo: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, 2003.

ROCHA, Leduar de Assis. **História da medicina em Pernambuco (século XIX)**. Recife: Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano, 1962.

Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul. - dez. 2021.

ISSN: 1982 -193X



SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura:** as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial. 2. Ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2005.

SANTOS FILHO, Lycurgo dos. **História geral da medicina brasileira.** São Paulo: Hucitec/USP, 1977.

SANTOS, Manuela Arruda dos. **Recife:** entre a sujeira e a falta de (com)postura 1831-1845. 2009. 147 f. Dissertação (Mestrado em História). Recife: Universidade Federal Rural de Pernambuco, 2009.

SOUZA, Laura de Mello e. **O diabo e a Terra de Santa Cruz:** feitiçaria e religiosidade popular no Brasil Colonial. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

SOUZA, Maria Ângela de Almeida. **Posturas do Recife imperial.** 2002. 266 f. Tese (Doutorado em História). Recife: Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, 2002.

SOUZA, Willian Andrade de. A câmara e os médicos: entre a insalubridade e o governo da cidade (Recife, século XIX). *In:* SILVA, Wellington Barbosa da (Org.). **Recife no século XIX:** outras histórias (1930-1890). Jundiaí: Paco Editorial, 2018, p. 113-142.

Recebido em 30- 09- 2021

Aprovado em 06 - 12 - 2021

Publicado em 31-12- 2021