

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas
Departamento de História
Programa de Pós-Graduação em História Social

**Entre lojas e boticas: O comércio de remédios entre o Rio de Janeiro e
Minas Gerais (1750-1808)**

Danielle Sanches de Almeida

São Paulo
2008

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas
Departamento de História
Programa de Pós-Graduação em História Social

**Entre lojas e boticas: O comércio de remédios entre o Rio de Janeiro e Minas
Gerais (1750-1808)**

Danielle Sanches de Almeida

Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação em História Social, do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, para a obtenção do título de Mestre em História.

Orientadora: Profa. Dra. Íris Kantor

São Paulo

2008

Este trabalho é dedicado a Profa. Dra. Íris Kantor pelo apoio incondicional que me conferiu desde que cheguei a São Paulo.

Aos meus pais e ao Ari pelo amor e carinho.

Agradecimentos

Hoje estou ciente que o trabalho acadêmico jamais é algo puramente solitário. Apesar de assumir toda a responsabilidade de minhas opções, devo dizer que esta pesquisa foi continuamente remodelada e há uma infinidade de pessoas que me auxiliaram até este resultado final; leva somente o meu nome por simples formalidade.

Correndo o risco de ser injusta por eventuais omissões gostaria primeiramente de agradecer ao Prof. Dr. Luciano Figueiredo, que no quarto período de minha graduação na UFF, concedeu-me uma bolsa de iniciação científica no Projeto *Práticas curativas, comércio e ilustração*. Sob sua orientação aprendi leitura paleográfica, o trato com fontes seriais, fiz leituras essenciais para minha formação. Prof. Luciano é um exemplo para mim, um aprendizado contínuo de honestidade intelectual, seriedade e competência.

Agradeço a minha orientadora Profa. Dra. Íris Kantor pela confiança, pelas conversas proveitosas, pela palavra certa, pela generosidade, pela honra que me deu com sua orientação. Desde o primeiro momento dividiu comigo as angústias da construção de uma dissertação, apontou caminhos de análise, indicou livros. Iris, muito obrigado por tudo e por tanto.

Sou grato pelos ensinamentos ao Programa de Pós-graduação em História Social da USP e à CAPES pela bolsa que facilitou muito minha vida em terras paulistanas.

De forma muito especial, agradeço ao Profa. Dra. Cristina Wissenbach pela contribuição da análise do primeiro texto, pelo ajuste fino realizado na minha qualificação. Profa. Cristina, muito obrigada pela disponibilidade.

À Pesquisadora Dra. Márcia M. Ribeiro pelas inúmeras possibilidades que aventou, pelas críticas sempre produtivas.

Aos funcionários que facilitaram minha vida e minhas pesquisas no Arquivo Nacional, na Biblioteca Nacional. No Arquivo Nacional, agradeço à Cristiane que coordenava a coleção Casa dos Contos e permitiu que eu pesquisasse.

Aos amigos de graduação que permanecem até hoje fiéis e inseparáveis, agradeço à Ana Carolina Oliveira e Tamara Rangel Vieira, amigas de sempre, amigas de vida. A Bruna, companheira de USP pelas risadas sobre os problemas das fontes.

Ao Renato Franco, excelente pesquisador, pela ajuda na indicação de leituras, nas conversas animadas sobre o tema.

Aos amigos de Pós, agradeço de forma especial à Nelza, amiga querida, companheira de cursos e de boas conversas. Obrigado pela acolhida.

Agradeço a meus pais. Vocês são dois faróis para mim, dois exemplos de vida. Obrigado pelo respeito, pelo amor.

De forma muito especial agradeço a pessoa que melhor me conhece, aceita, apóia, o meu amor de vida: Ari Versiani.

Sumário

Índice de Gráficos e Tabelas	07
Abreviaturas	08
Resumo	09
Abstract	10
Introdução	11
Capítulo 1 Medicina e Império: A Produção e Circulação de remédios no Mundo luso	18
1.1 O comércio de remédios no contexto da expansão comercial (Séculos XVI ao XVII)	19
1.2 Medicina Missionária: A contribuição dos Jesuítas na Circulação dos Remédios	33
1.3 O Estado e a Medicina	41
Capítulo 2 Os Intermediários da cura no Rio de Janeiro	54
2.1 Lugar/ Espaço de Observação: A Praça Mercantil Carioca	55
2.2 Os agentes mercantis	63
2.3 Homens de Negócio	74
2.4 Mercadores	80
2.5 Profissionais da cura ligados à mercancia	85
Capítulo 3 Os destinos dos remédios	89
3.1 O fornecimento de remédios para Minas	90
3.2 Os destinatários dos remédios	105
3.3 Doença e Saúde nas Minas: Uma análise a partir das listas de remédios	113
Conclusão O mercado de medicamentos e os novos rumos da medicina ilustrada e a Corte no Rio de Janeiro	128
Notícias da natureza colonial no Estado português	128
Chegada da Corte e o impacto nas práticas de saúde	135
Fontes e Bibliografia	138

Índice de Gráficos e Tabelas

Índice de Gráficos

2.1	Volume das remessas de remédios para Minas Gerais	60
2.2	Origem dos remédios importados	61
2.3	Quantidade de remédios enviados pelo mercador Antonio Roiz de Carvalho	76
3.1	Porcentagem de remédios de origem animal, vegetal ou química	116
3.2	Porcentagem de remédios simples e compostos importados	117

Índice de Tabelas

1.1	Relação dos medicamentos e de algumas mercadorias com preços, enviadas ao Pará	38
2.1	Participação dos comerciantes estabelecidos na Praça mercantil do Rio de Janeiro no abastecimento de remédios	72
2.2	Ranking dos dez maiores comerciantes de remédios em 1777 e 1803	78
3.1	Relação dos Arraiais, Vilas e Cidade, receptores de remédios em Minas	95
3.2	Relação dos destinatários e com as respectivas quantidades de remédios que receberam	102
3.3	Ranking dos cinco remédios mais freqüentes entre 1777-1803	109
3.4	Modo de preparo dos remédios compostos	114
3.5	Relação dos remédios mais caros nos Regimentos dos preços de 1795 e 1809	120
3.6	Relação dos remédios mais baratos nos Regimentos dos preços de 1795 e 1809	121
3.7	Indicação terapêutica dos remédios	125

Abreviaturas

AN	Arquivo Nacional
ACMRJ	Arquivo da Cúria Metropolitana do Rio de Janeiro
BN	Biblioteca Nacional
AHU	Arquivo Histórico Ultramarino
APM	Arquivo Público Mineiro
CMOP	Câmara Municipal de Ouro Preto
SC	Seção Colonial
Cx.	Caixa
Doc.	Documento
Loc.	Localização
RAPM	Revista do Arquivo Público Mineiro

Resumo

O objeto desse trabalho é a atuação dos agentes mercantis, ligados ao comércio de remédios, na cidade do Rio de Janeiro no final do século XVIII e início do XIX. Figuras centrais no abastecimento de medicamentos para Minas Gerais tiveram um papel de intermediários no que diz respeito as práticas médicas. A pesquisa desses homens revelou o universo dos remédios consumidos e a utilização e aplicação dos mesmos até as mudanças estruturadas com a chegada da Família Real.

Abstract

The main object of this study are the market agents and them activities, related to trade remedies, in Rio de Janeiro at the end of the eighteenth century and beginning of the nineteenth century, those traders are central figures in the supply of medicines for Minas Gerais had a role as intermediary with regard to medical practices; The research of these men revealed the universe of drugs and it's applications until the structural changes with the arrival of the Royal Family.

Introdução

O consumo de remédios importados fez parte do cotidiano de homens e mulheres que viveram na América portuguesa. Tinha-se sempre uma “mezinha” para todas as enfermidades que acometiam o corpo ou a alma. Produtos oriundos da fauna e da flora ou até mesmo partes do corpo eram prescritos pelos profissionais da saúde. As receitas circulavam amplamente na sociedade, sem que a população distinguisse uma fronteira rígida entre a função do físico, do cirurgião, do boticário e do barbeiro.

Para Lycurgo dos Santos Filho, o comércio de medicamentos na América portuguesa teve sua origem com a instalação dos jesuítas, que através da sua rede de colégios foram capazes fazer circular aclimatar, produzir e exportar remédios para todos os domínios ultramarinos de Portugal. Os missionários ficaram responsáveis pelo abastecimento de medicamentos em diversas regiões da América portuguesa. e quando foram expulsos, em 1759, deixaram um espaço que passou a ser ocupado pelos comerciantes de drogas de boticas.

O historiador da Companhia de Jesus, Serafim Leite chamou atenção para a incorporação de drogas e saberes medicinais ameríndios pelos religiosos desde os primeiros anos da empresa colonial. O autor verificou a importância dos jesuítas boticários na disseminação da medicina brasílica, destacando a relevância dos colégios na circulação e conhecimento das drogas e plantas medicinais no Reino e nas colônias. desde o século XVI.

Graças a difusão das pesquisas de Michel Foucault a partir dos anos 60 do século passado, diversos trabalhos começaram a chamar atenção para a dimensão política das práticas médicas. Entre eles, a obra pioneira de Roberto Machado: *A Danação da Norma*, publicada em 1978, considerada como obra pioneira ao sugerir questões epistemológicas

relacionadas com a prática da ciência médica e com o funcionamento das instituições disciplinares, percebidas como micro-espacos de ação dos poderes estatais e das hierarquias sociais. Roberto Machado ocupou-se também dos conflitos entre populares e eruditos no que diz respeito à constituição da medicina como saber hegemônico.

Em meados dos anos 70, os historiadores da Nouvelle Histoire chamaram atenção para uma leitura antropológica dos fatos e práticas cotidianas. No final dos anos 80 a historiografia brasileira, inspirada na “Nova História Cultural” - proposta por Roger Chartier - atenta para um enfoque sócio-cultural da medicina e da farmácia no Brasil colonial. Estas abordagens contribuíram para a compreensão mais alargada das “artes de curar” no que diz respeito às sensibilidades, ao imaginário, às resistências aos cânones da medicina européia.. Embora essas análises tenham trazido novas interpretações e revisões historiográficas em torno das artes médicas na colônia portuguesa, restam ainda aspectos que não chegaram a serem tratados, particularmente, aqueles ligados ao cotidiano, às relações sociais e aos grupos humanos que não estavam diretamente vinculados aos ofícios da cura ou das trocas culturais realizadas no âmbito do saber erudito e popular. O estudo do comércio de remédios traz à tona a dimensão normatizadora da Coroa portuguesa no âmbito do seu império.

Como foi citado anteriormente, o número de pesquisas sobre a história da medicina no Brasil aumentou muito a partir da década de 1990. Uma parcela significativa dos trabalhos tem sido produzida, sobretudo, pelos pesquisadores da Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Esses trabalhos voltam-se para o desenvolvimento das instituições médicas, a relação entre

os médicos diplomados e entre esses e o governo e a gradual aceitação do paradigma microbiano¹.

Também na década de 90 a tese de pós-doutoramento de Sidney Chalhoub² publica o livro *Cidade Febril*, em que analisa as práticas médicas sob uma perspectiva sócio-cultural, estimulando outros trabalhos que também apresentam as mesmas preocupações. Obviamente, estudos realizados em outras instituições também têm contribuído de forma relevante³.

Esse é o caso do estudo de Vera Beltrão Marques que se preocupou, fundamentalmente, com os boticários brasílicos e sua importância na circulação da flora ultramarina na Europa, ao apontar a substituição de plantas nativas no preparo de remédios para o consumo da população como uma das principais contribuições dos boticários no cenário colonial⁴. Segundo a autora, o comércio de drogas importadas era realizado pelos profissionais da farmácia, visto que estes brigavam ferozmente na câmara de São Paulo pedindo o impedimento - nunca concedido - da venda de remédios por lojas de ferragens. Entretanto, a autora não explorou a existência de um outro grupo, ligado exclusivamente ao comércio

¹ Por exemplo, Lorelai Kury, *O império dos miasmas – A Academia Imperial de Medicina (1830-1850)*, dissertação de mestrado, UFF, 1990; Flávio Edler, *As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na corte do Rio de Janeiro (1854-1884)*, dissertação de mestrado, USP, 1992 e *A constituição da medicina tropical no Brasil Oitocentista: Da climatologia à parasitologia médica*, tese de doutorado, UERJ, 1999; Luiz Otávio Ferreira, *O nascimento de uma instituição científica – o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX*, tese de doutorado, USP, 1996; Gilberto Hochman, *A era do saneamento, São Paulo, Hucitec/ANPOCS, 1998; Tânia Fernandes, Vacina antivariólica – ciência, técnica e o poder dos homens (1808-1920)*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1999; Jaime Benchimol, *Dos micróbios aos mosquitos – febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ/UFRJ, 1999; André Pereira Neto, *Ser médico no Brasil – o presente no passado*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2001.

² CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: Cortiços e epidemias na Corte Imperial*. SP: Cia das Letras, 1996.

³ Por exemplo, Sérgio Carrara, *Tributo à Vênus – a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1996 (originalmente tese de doutorado defendida no MN/UFRJ); Márcia Moisés Ribeiro, *A ciência nos trópicos – a arte médica no Brasil do século XVIII*, São Paulo, Hucitec, 1997. (originalmente dissertação de mestrado apresentada ao departamento de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade de São Paulo; Betânia Figueiredo, *A arte de curar – cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. RJ: Vício e Leitura, 2002; e, Márcio Soares, *A doença e a cura – saberes médicos e cultura popular na corte imperial*, dissertação de mestrado, UFF, 1999.

⁴MARQUES, Vera R. Beltrão. *Natureza em Boiões. Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista*. Campinas: Ed. da Unicamp, 1999.

de gêneros medicinais, que repassava essas mercadorias para os boticários. Nesse sentido essa dissertação busca tratar deste aspecto, procurando reconstituir as práticas comerciais que envolviam os gêneros medicinais e as formas de atuação dos comerciantes que colaboraram para a inserção e propagação na medicina oficial na América portuguesa. Com efeito, procuro incorporar trabalhos recentes da historiografia portuguesa, como por exemplo o estudo de José Pedro Sousa Dias sobre a farmácia e a medicina para o entendimento da economia do medicamento em Portugal e em suas conquistas. Esse foi o ponto de partida que me permitiu pensar a respeito desses comerciantes estabelecidos no ultramar como inseridos numa rede de comércio que estava presente na Europa à época moderna.

Para essa análise contamos com um *corpus* documental inédito: as listas de remessas de remédios. Encontramos duzentas listas de remessas de remédios importados do Rio de Janeiro para Minas Gerais, na Coleção Casa dos Contos – documentos Avulsos – no Arquivo Nacional⁵. Nessas listas constam: o nome do comerciante, o nome do destinatário, o nome do condutor, o nome dos remédios e suas respectivas quantidades, a cidade de onde partia a carga e a vila para onde se dirigia. Essas fontes são o centro da pesquisa. Embora seja necessário esclarecer que só pudemos localizar 150 listas, com dados completos que foram inseridas em um banco de dados e quantificadas.

A partir do exame das listas de remessas identificamos os comerciantes estabelecidos no Rio de Janeiro e buscamos seus inventários. Em um universo de vinte e nove comerciantes localizamos sete inventários no Arquivo Nacional, a partir dos quais estabelecemos um perfil sócio-econômico desses agentes.

⁵ No projeto de iniciação científica: Práticas curativas, comércio e ilustração, sob a orientação do Prof. Dr. Luciano Figueiredo, na Universidade Federal Fluminense.

Com o fim de sustentar as afirmações sobre o fornecimento de remédios em Minas, utilizamos as cargas de remédios que partiam da Botica da Fazenda Real, em Vila Rica, para o interior da capitania mineira que abasteciam os destacamentos militares.

Utilizando a documentação do projeto Resgate do Arquivo Histórico Ultramarino, identificamos requerimentos, cartas, ofícios e provisões de alguns destinatários das listas de remédios do Rio de Janeiro. Com base nesses documentos pudemos recopilar algumas trajetórias identificando quem eram esses sujeitos: boticários, cirurgiões, padres boticários, comerciantes ou militares. Entre 68 receptores de medicamentos identificamos a função exercida por 36, sendo que parte deles já tinha sua profissão explicitada nas listas de cargas do Rio de Janeiro. Para essa identificação também contamos com a documentação avulsa da Coleção Casa dos Contos da Biblioteca Nacional, que contém as correspondências que o cirurgião Florêncio Francisco dos Santos Franco remetia a clientes, provendo-os de remédios. Consultamos o Recenseamento de Vila Rica, 1804, realizado por Herculano Mathias para localizar os habitantes da vila, já que todos têm sua situação sócio-econômica descrita⁶.

Com o fim de perceber as posturas tomadas pelo Estado português na normatização das práticas médico-farmacêuticas lançamos mão do Regimento dos preços dos remédios, da Farmacopéia Tubalense Químico-Galênica 1735, da Farmacopéia Geral de 1794 e da Farmacopéia Lisbonense 1802 para entender o processo regulamentação do comércio de medicamentos. Com o mesmo intento, consultamos as fontes do projeto Resgate, AHU, para vislumbrar as práticas ilustradas empreendidas pelo Estado, a partir das últimas décadas do século XVIII, no tocante a comercialização de fármacos.

⁶ MATHIAS, Herculano G. Um recenseamento na Capitania de Minas Gerais: Vila Rica – 1804. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1969.

Gostaríamos de registrar que não nos foi concedido acesso ao Arquivo da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Pretendíamos encontrar nessa pesquisa documentos que revelassem os responsáveis pelo provimento de remédios da instituição e verificar se alguns dos comerciantes identificados faziam parte desse processo. Esperamos alcançar esse objetivo numa nova etapa de pesquisa...

No primeiro capítulo, **Império e Medicina**, resgata-se, de forma abrangente, uma série de questões que condicionavam a circulação de remédios no Império português. Traça-se um panorama do comércio de fármacos na América portuguesa, começando com expansão marítima até o controle obtido pelo Estado na regulação da venda e consumo do medicamento no século XVIII; os principais agentes que contribuíram para a promoção dos remédios importados, em especial, na América portuguesa; as características da normatização empreendida pelo Estado português e a contribuição dos membros da Companhia de Jesus para a medicalização na colônia. O segundo capítulo, **Os Intermediários da Cura**, são analisadas as variáveis quantitativas do comércio de remédios como, por exemplo, o ritmo das importações e os perfis sócio-econômicos dos agentes mercantis envolvidos nesse trato. As principais fontes foram as listas de remessa de gêneros de boticas no *Banco de dados das Cargas de Remédios do Rio de Janeiro*. O terceiro capítulo, **Os Destinos dos Remédios**, procura-se observar algumas questões como a viagem dos remédios até Minas Gerais, a existência de uma geografia do abastecimento de remédios na capitania mineira, quais foram as instituições privilegiadas pelo comércio, o perfil dos responsáveis pela encomenda de fármacos importados, a saúde e a doença em Minas vista através das remessas de remédios e os custos da medicina importada. Na conclusão, **Novos Rumos**, fazemos uma discussão sucinta sobre a coexistência entre os

novos paradigmas da medicina ilustrada e as práticas tradicionais no que toca ao comércio e do consumo de remédios importados na América portuguesa.

Capítulo 1

Medicina e Império: A Produção e a Circulação Remédios no Mundo Luso

“(...) Os descobrimentos foram um agente de cultura ente extensivas camadas da população, enriquecendo suas noções e dirigindo seu espírito para a natureza e sua observação”.

(DIAS, J. S. da Silva. Influencia de los descubrimientos em la vida cultural del siglo XVI. México: Fondo de Cultura Económica, 1992.)

“Os Impérios, afinal, se construíram sobre relações de dominação mas também de Intercâmbio (...)”

(SOUZA, Laura de Mello e. O Sol e a Sombra. Política e Administração na América Portuguesa do Século XVIII. SP: Cia das Letras, 2006. pp. 70)

1.1. O comércio de remédios no contexto da expansão comercial (Séculos XVI – XVII)

A partir do século XV, com a invenção da imprensa, se tem uma ampliação da difusão do conhecimento herbário e com a conquista de territórios asiáticos por Portugal se iniciou um aumento do volume das importações de especiarias, proporcionando uma maior acessibilidade, variedade dos mesmos e consumo.

Cabe ressaltar que até advento dos livros ou compêndios oficiais sobre farmácia e a normatização do preparo dos remédios não existia uma separação evidente do que era medicamento, analgésico, afrodisíacos, perfumes, tinturas e toda sorte de produtos que faziam parte da seara do Império da Pimenta⁷.

Os remédios seguiam nas mesmas embarcações das especiarias, usando a mesma infraestrutura e sendo acondicionados e embalados da mesma forma⁸. Como demonstrou Russel-Wood, dentre os elementos considerados medicamentos e que se fizeram presentes na composição de gêneros de boticas estavam: a pimenta, o cravo, a canela, o ébano, âmbar, incenso, mirra, o ruibarbo, o maná, tamarindos, gengibre, entre outras importantes especiarias que vinham na Carreira das Índias e a cevada, o trigo, o mel, tâmaras, goma arábica, cera, anil, marfim, coral, pimenta malagueta, algodão e almíscar tinham sua origem nos portos africanos⁹. Essas mercadorias eram comercializadas pelo triplo do valor que possuíam num período anterior à expansão marítima. Portugal se tornou um entreposto de

⁷ CARNEIRO, Henrique. Filtros, Mezinhas e Triacas. As Drogas no Mundo Moderno. SP: Xamã, 1994. pp. 48; COOK, Harold J. Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age. NY: Yale University Press, 2008. pp. 11.

⁸ DE VOS, Paula Susan. The Art of Pharmacy in Seventeenth and Eighteenth-Century Mexico. Califórnia. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História da Universidade de Berkeley, 2001. pp. 40-55.

⁹ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 195-198; e, BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 71.

redistribuição/plataforma de redistribuição das especiarias para abastecer diversos mercados europeus¹⁰.

Havia somente uma planta originária de Portugal o tojo¹¹, entretanto os portugueses foram os primeiros que propiciaram uma cosmopolitização das floras e faunas terrestres¹² ao promoverem a introdução de novas espécies de grande valor comercial no cenário mundial. Portugal como se sabe (Luís Felipe Tomaz) Suas relações mercantis se estendiam pela Ásia numa vasta região que compreendia o Malabar, a Indonésia, o Indostão, o Ceilão, as Molucas, a China, a Índia e com o porto de Nagasáqui, no Japão, além da presença de mercadores portugueses em alguns portos/costa da África¹³.

Todo esse movimento de circulação de saberes e gêneros estava inserido em uma compreensão quantitativa e empírica do mundo, própria do humanismo europeu, que rompeu com a concepção qualitativa e hierquizante da filosofia místico-religiosa medieval propiciando a emergência do culto ao experiencialismo¹⁴, ou seja, a observação das práticas cotidianas é valorizada no processo de construção do conhecimento¹⁵. Essa concepção

¹⁰ BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 71.

¹¹ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 227.

¹² DEAN, Warren. A Botânica e a Política Imperial: A introdução e a domesticação de plantas no Brasil. *In: Estudos Históricos*, vol. 4, n. 8, 1991. pp. 217.

¹³ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 247.

¹⁴ O conceito de experiencialismo utilizado nesse trabalho é o mesmo concebido por Luís Felipe Barreto que o aplicou para analisar o conhecimento prático dos homens de marinha em Portugal no período dos Descobrimentos. Cf. BARRETO, Luís Felipe. Caminhos do Saber no Renascimento Português: Estudos de História e Teoria da Cultura. Porto: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 1986. Apud. REIS, Paulo César dos. Os Intelectuais e a Circularidade Cultural na América Portuguesa: O Caso da Academia Científica do Rio de Janeiro (1777-1779). Niterói. Dissertação apresentada ao departamento de História da Universidade Federal Fluminense, 2006. pp. 25.

¹⁵ REIS, Paulo César dos. Os Intelectuais e a Circularidade Cultural na América Portuguesa: O Caso da Academia Científica do Rio de Janeiro (1777-1779). Niterói. Dissertação apresentada ao departamento de História da Universidade Federal Fluminense, 2006. pp.25-26.

norteou os trabalhos produzidos pelos cientistas quinhentistas, como por exemplo, a obra de Garcia D'Orta: *Colóquio dos simples, drogas e coisas medicinais da Índia*¹⁶.

D'Orta tinha origem judaica e era de uma família que havia fugido da Espanha por perseguições religiosas e que se estabeleceu em Portugal convertendo-se forçosamente ao cristianismo¹⁷, no reinado de D. Manuel. Estudou medicina na universidade de Salamanca e de Alcalá entre os anos de 1515 e 1525, chegando às Índias como físico do Vice-Rei Martim Afonso de Souza permanecendo por lá mais de trinta anos¹⁸. Aportando em Goa no ano de 1534, viajou acompanhando o vice-rei por quatro anos em campanhas na costa oeste da Índia o que o proporcionou uma ampliação de seus conhecimentos sobre esta região. Garcia D'Orta durante esse tempo também se tornou médico de um sultão do oriente e de diversos vice-reis e governadores de Goa, tendo uma participação ativa no comércio de drogas, pedras preciosas e jóias do oriente contando com correspondentes e agentes espalhados pela Ásia, os quais lhe enviavam toda sorte de plantas e sementes¹⁹.

Seu interesse em sistematizar os remédios orientais se deve a tentativa de ampliar o conhecimento de boticários, físicos e cirurgiões portugueses sobre como utilizá-los na prática, detalhando os lugares de onde partiam, quais rotas de comércio passavam e de que maneira eram aplicados nos tratamentos curativos pela medicina árabe e ayurvedica²⁰. O título *Colóquios* revela que o texto trata de uma conversa entre duas ou mais pessoas, o que era

¹⁶ D'ORTA, Garcia. *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia* data, editora responsável pela primeira edição. Vol. I, Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. Reprodução em fac-símile da edição de 1891 dirigida e anotada pelo conde de Ficalho, 1987.

¹⁷ BOXER, Charles R. *Opera Minora II. Orientalismo/Orientalism*. Lisboa: Fundação Oriente, 2002. pp.182.

¹⁸ MARQUES. Vera Regina Beltrão. *Natureza em Boiões. Medicina e Boticários no Brasil setecentista*. Campinas: Ed. Unicamp, 1999. pp.45.

¹⁹ BOXER, Charles R. *Opera Minora II. Orientalismo/Orientalism*. Lisboa: Fundação Oriente, 2002. pp. 182.

²⁰ RUSSEL-WOOD, A. J. R. *Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808)*. Lisboa: Difel, 1992. pp. 271.

uma forma de escrita literária muito comum no período da Renascença²¹. Sua obra começou a ser escrita em latim, mas alguns de seus compatriotas pediram para ser impressa na língua vernacular alegando que teria um alcance mais amplo quando publicada na *Ásia portuguesa*²².

Os cinquenta e sete capítulos, dos *Colóquios*, contam com o mesmo número de drogas e simples listados, a maioria de origem vegetal, a exceção de remédios como: marfim, diamantes e a pedra de benzoar. Garcia D'Orta organizou seu tratado seguindo uma ordem a partir da utilidade das plantas. Isto pode ser constatado ao lermos o diálogo do doutor Orta com o doutor Ruano*** dizer que era personagem/velho estilo escolástico um escolástico erudito que seguia firmemente os ensinamentos das universidades européias e que questionava sempre Orta como podemos ver nessa passagem sobre o ambar

Ruano

“- É muito estimado acerca dos índios e mouros desta terra?

Orta

- Acerca dos ricos e poderosos sim, e usam muito dele no comer, por via da medicina, conforme a Avicena e segundo a quantidade, por que assim como o pedaço é maior, tanto vale mais a onça dele, que é como a pedraria.

Ruano

- Qual foi o maior pedaço que vistes nessa terra?

Orta

- Um pedaço que vi pesava quinze arráteis, mas os que tratam na Etiópia me disseram que o viram muito maior (...) ²³”.

Este tratado foi fundamental na disseminação do conhecimento farmacológico de produtos asiáticos que eram consumidos na **que eram consumidos nas principais feiras

²¹ BOXER, Charles R. *Opera Minora II. Orientalismo/Orientalism*. Lisboa: Fundação Oriente, 2002. pp. 186.

²² BOXER, Charles R. *Opera Minora II. Orientalismo/Orientalism*. Lisboa: Fundação Oriente, 2002. pp. 186.

²³ D'ORTA, Garcia. *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia*. Vol. I, Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. Reprodução em fac-símile da edição de 1891 dirigida e anotada pelo conde de Ficalho, 1987. pp. 51.

européias, além de incentivar a curiosidade dos eruditos em seus gabinetes de curiosidade botânicos e médicos de várias regiões na Ásia²⁴.

A partir da inserção do Novo Mundo nas rotas comerciais do Império português os gêneros advindos dessa região começaram a fazer parte das trocas européias, tal qual nos aponta Braudeul sendo um comércio em longa duração.

O sistema português conseguiu estender sua rede de comércio, ao longo do processo de colonização, de uma maneira ampla ao conectar todas as diferentes partes do seu vasto domínio em frotas comerciais²⁵. O primeiro olhar sobre o Novo Mundo resultou em descrições históricas e literárias da nova terra reunidas em relatos, escritos, tratados e cartas dirigidas ao rei. Assim, os primeiros documentos acerca da flora e fauna do Brasil foram sendo produzidos por cronistas, missionários, como Frei Cristóvão de Lisboa (1583-1652) autor da *História dos Animais e Árvores do Maranhão*, ou ainda, por colonizadores e não por naturalistas.

Ao longo do século XVI iniciou-se no Brasil um processo de transferência de sementes de plantas do oriente, porém o seu cultivo foi proibido através de decreto real que visava manter o monopólio dos mercadores nas feitorias asiáticas²⁶ e todas as espécies que haviam sido levadas para a América foram destruídas²⁷. De fato houve um intenso intercâmbio de gêneros tropicais em direção as outras conquistas do Império luso, produtos como: mamão, mandioca, pitanga e caju foram levados para Goa e mandioca, cará e batata doce para a África. Durante todo o século XVI o Brasil foi colocado em segundo plano nas trocas

²⁴ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 229.

²⁵ BOXER, Charles. O Império Marítimo Português, 1415-1825. Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 72-73.

²⁶ DEAN, Warren. A Botânica e a Política Imperial: A introdução e a domesticação de plantas no Brasil. In: *Estudos Históricos*, vol. 4, n. 8, 1991. pp. 218. Apud!!

²⁷ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp.232.

intercontinentais e somente um século depois, Dizer que não havia até o século uma produção voltada para o comércio internacional, apartir da medicina jesuítica e sertanista é que o volume de importação de plantas começa a aumentar//Durante a união ibérica aumentou ou diminuiu momento em que Portugal começa a perder sua hegemonia no comércio com o Oriente para holandeses e ingleses, é que se inicia um primeiro movimento de aclimatização de espécies asiáticas e africanas na América, com o intuito de tornar os portugueses independentes das importações de especiarias orientais²⁸.

Esse certo desinteresse das autoridades portuguesas por produtos medicinais nativos do Novo Mundo deve ser atribuído, num primeiro momento, pelo lucrativo comércio realizado com as conquistas asiáticas e, num segundo momento, devido aos sessenta anos de união das coroas ibéricas que, se por um lado, trouxeram uma “*revalorização dos espaços coloniais atlânticos*”²⁹, por outro privilegiou expedições científicas no território da Nova Espanha³⁰.

Felipe II ordenou a primeira missão científica às Américas, na segunda metade do século XVI, realizada pelo seu médico particular Francisco Hernandez de Toledo que partiu em direção à Nova Espanha para pesquisar os remédios nativos, os tipos de enfermidades que eles tratavam e quais quantidades deveriam ser utilizadas³¹, para isso, coletou,

²⁸ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp.232

²⁹ COSTA, Leonor Freire. Portugal e o Atlântico: O Significado do Império. Berlim: Discurso Proferido no Simpósio Internacional “Novos Mundos, Neue Welten, Portugal e a Época dos Descobrimentos”, 2006. pp. 4-15.

³⁰ PIÑERO, José Maria López; e TOMÁS, José Pardo. Nuevos Materiales Y Noticias sobre la Historia de las Plantas de Nueva Espana de Francisco Hernández. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València, 1994. pp. 103.

³¹ PIÑERO, José Maria López; e TOMÁS, José Pardo. Nuevos Materiales Y Noticias sobre la Historia de las Plantas de Nueva Espana de Francisco Hernández. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València, 1994. pp. 107.

classificou as espécies e observou as práticas ameríndias³² que aquela altura já contavam com um saber sistematizado através de uma farmacopéia náhuatl e de um vasto número de plantas aclimatizadas em um jardim botânico³³.

A produção e publicação de tratados sobre a flora e a fauna da América, pelos espanhóis, fez com que eles precedessem os portugueses no que diz respeito ao abastecimento de gêneros medicinais dessa região na Europa³⁴. Remédios como a salsaparrilha, a jalapa, a quina e o bálsamo estavam presentes nas farmácias européias, no século XVII, e seu abastecimento ficava por conta das frotas de Castela³⁵. Embora Portugal tenha sido responsável por uma ampla disseminação de espécies, inclusive americanas estas não contavam com espécies brasílicas, pois este processo somente ganhará vulto no setecentos³⁶.

Cabe ressaltar, como apontou a historiadora Vera R. Beltrão Marques³⁷ que houveram esforços na descrição do conhecimento herbário dos índios por alguns cronistas e missionários jesuítas que embora não fossem versados na ciência coeva “*fizeram o que puderam para tratar das plantas*”³⁸ com a finalidade de explorá-las economicamente, entretanto a maioria desses escritos permaneceram manuscritos, perdidos ou ignorados

³² DE VOS, Paula Susan. The Art of Pharmacy in Seventeenth and Eighteenth-Century Mexico. Califórnia. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História da Universidade de Berkeley, 2001. pp. 22-25.

³³ DE VOS, Paula Susan. The Art of Pharmacy in Seventeenth and Eighteenth-Century Mexico. Califórnia. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História da Universidade de Berkeley, 2001. pp. 26; e, PIÑERO, José Maria López; e TOMÁS, José Pardo. Nuevos Materiales Y Noticias sobre la Historia de las Plantas de Nueva Espana de Francisco Hernández. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València, 1994. pp. 107.

³⁴ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 241.

³⁵ FLECK, Eliane Cristina Deckmann. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuítas nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII). RJ: 2008. pp. 10.

³⁶ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 199.

³⁷ MARQUES. Vera Regina Beltrão. Natureza em Boiões. Medicina e Boticários no Brasil setecentista. Campinas: Ed. Unicamp, 1999.

³⁸ MARQUES. Vera Regina Beltrão. Natureza em Boiões. Medicina e Boticários no Brasil setecentista. Campinas: Ed. Unicamp, 1999. pp. 57.

durante séculos³⁹. Os primeiros estudos dedicados à sistematização do ecossistema⁴⁰, na América portuguesa, ficaram por conta dos naturalistas holandeses no seiscentos, tempo da invasão do nordeste.

Guilherme Piso era médico e chegou ao Brasil durante a permanência holandesa no Nordeste sob o governo do Conde de Nassau (1637-1644). Piso em conjunto com Marcgrave, naturalista alemão que também participou da comitiva holandesa, explorou o interior de Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte coletando exemplares da natureza destas regiões. Os escritos de Piso intitulados no original *De Medicinae Brasiliensi* foram editados pela primeira vez em 1648 e impresso em Amsterdã, na obra *Historia naturalis Brasiliae*. Esta obra era composta por sete livros intitulados *Historia rerum naturalium Brasiliae* assinados por Marcgrave, onde o autor trata das plantas – ervas, arbustos e árvores –, e com quatro livros de Piso que descreveu: ares, águas e lugares do Brasil; doenças; venenos e seus antídotos e as faculdades dos simples e contendo cento e dez ilustrações. Esses escritos serviram de referência para vários cientistas europeus, inclusive por Lineu no *Systema Naturae* publicado em 1758. *Historia naturalis Brasiliae* se dedica ao conhecimento das espécies de plantas, dos animais, das doenças, dos engenhos e dos costumes dos indígenas no Brasil⁴¹. Deve-se destacar que nestas obras os autores buscaram informações sobre algumas plantas estudadas nos textos de Garcia D’Orta – *Colóquios dos simples e drogas e cousas medicinaes da Índia* – procurando semelhança entre as espécies e

³⁹ DEAN, Warren. A Botânica e a Política Imperial: A introdução e a domesticação de plantas no Brasil. In: *Estudos Históricos*, vol. 4, n. 8, 1991. pp. 218.

⁴⁰ Termo utilizado para designar a interação entre a fauna, a flora, os microorganismos e o ambiente. Ver: DEAN, Warren. A Botânica e a Política Imperial: A Introdução e a Domesticação de Plantas no Brasil. In: *Estudos Históricos*, v. 4, n. 8, 1991. pp. 217.

⁴¹ MARQUES. Vera Regina Beltrão. Natureza em Boiões. Medicina e Boticários no Brasil setecentista. Campinas: Ed. Unicamp, 1999. pp. 23.

explicando-as a luz do experimentalismo⁴², o que demonstra uma circulação das idéias no que diz respeito da compreensão do mundo natural.

A respeito das doenças descritas na obra de Piso verificamos o relato de espasmos, doenças nos olhos, febres, estupor (dor nos membros/ ataques dos nervos) entre outras consideradas típicas dos climas quentes-húmidos//América pt. Processo de mercantilização dos remédios!! Para o tratamento das mesmas o autor segue a teoria de Hipócrates, se baseando na terapia dos humores e cita remédios utilizados pela farmacopéia européia como o bolo armênio, a triaga e o benjoim para auxiliar no tratamento das mesmas. A grande contribuição desse tratado é a referência que o autor faz que na ausência de medicamentos importados ou no caso do não funcionamento dos mesmos nas curas, devia-se lançar mão às plantas nativas utilizadas pelos ameríndios⁴³.

Dentre os remédios brasílicos listados temos o açúcar (servia para curar doenças dos olhos e ardores do fígado e rins), a cabureiba (feridas e picadas de bichos venenosos), o acajá (gargarejo contra inflamação de garganta), entre outros. O autor pretendia que o conhecimento a respeito da flora americana fosse disseminado e incorporado pelos holandeses, relatando alguns experimentos que tinha realizado com doentes e os que apenas assistiu os índios tratarem⁴⁴.

O fato de a comitiva holandesa ter trazido para o Brasil, físicos e naturalistas para investigar a região, demonstra o interesse que a medicina e a história natural despertava na Holanda⁴⁵. Junto com os germânicos, os holandeses foram pioneiros nos estudos de

⁴² D'ORTA, Garcia. Colóquios dos Simples e Drogas da Índia. Vol. I, Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. Reprodução em fac-símile da edição de 1891 dirigida e anotada pelo conde de Ficalho, 1987.

⁴³ PISO, Guilherme. *Historia Naturalis Brasiliae*, 1648.

⁴⁴ PISO, Guilherme. *Historia Naturalis Brasiliae*, 1648.

⁴⁵ COOK, Harold J. *Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*. NY: Yale University Press, 2008. pp. 136.

iatroquímica**nota explicativa através dos seguidores de Paracelso introduzindo na mercantilização do medicamento um novo grupo: os remédios químicos⁴⁶.

A Farmácia química foi a grande “*inovação introduzida na Terapêutica em resultado da Revolução Científica do século XVI e XVII*”⁴⁷ e surgiu em oposição a Farmácia Galênica que se baseava na teoria de Hipócrates e Galeno e seu arsenal terapêutico era composto, basicamente, por espécies vegetais e animais. Com a descoberta da destilação química houve um aumento na produção de medicamentos, o que barateou o seu preço⁴⁸. O uso de elementos como: mercúrio, sal e enxofre foi bastante divulgado durante todo o século XVI permitindo com que fosse desenvolvido pelos boticários, no seiscentos, um importante mercado de medicamentos químicos que eram negociados junto com toda sorte de produtos exóticos que partiam do leste e oeste da Índia e abarrotavam os portos holandeses⁴⁹.

Os profissionais da farmácia neerlandesa tinham uma formação próxima dos físicos, pois faziam parte da mesma corporação de ofício desde o medievo e por essa razão estudavam e colecionavam objetos de história natural o que justifica a intenção da comitiva na América em divulgar os saberes da região com fins comerciais⁵⁰. Em contrapartida, os profissionais da farmácia portuguesa tinham seu ofício separado dos médios, eram chamados “*cozinheiros*”⁵¹ dos mesmos, e os ensinamentos da farmácia química em Portugal demorou a fazer parte do currículo dos licenciados.

⁴⁶ COOK, Harold J. *Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*. NY: Yale University Press, 2008. pp. 136.

⁴⁷ DIAS, José Pedro Sousa. João Vigier e A introdução da Química Farmacêutica em Portugal. *In: Medicamento, História e Sociedade*, n. 5, 1987. pp. 31.

⁴⁸ COOK, Harold J. *Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*. NY: Yale University Press, 2008. pp. 140.

⁴⁹ COOK, Harold J. *Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*. NY: Yale University Press, 2008. pp. 140.

⁵⁰ COOK, Harold J. *Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*. NY: Yale University Press, 2008. pp. 141-142.

⁵¹ MARQUES, Vera R. Beltrão. *Natureza em Boiões. Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista*. Campinas: Ed. da Unicamp, 1999. pp. 155.

Esse relativo atraso da inserção da química farmacêutica em Portugal pode ser explicado por razão da forte presença da Inquisição, que ligava os estudos de Paracelso à alquimia e conseqüentemente à magia, e pela União Ibérica que fez confluir a nobreza portuguesa para Madri, atraindo para esta cidade médicos e profissionais da saúde em contato com modernas inovações técnico-científicas⁵².

Somente com a Restauração é que foram criadas novas condições para o desenvolvimento das profissões ligadas à saúde em Portugal⁵³. Durante todo o século XVII a importação foi a principal fonte de provimento de remédios químicos nas boticas lisboetas, embora tenha havido um movimento de circulação de tratados de química e de medicina, principalmente no início do século XVIII, muitos medicamentos tinham fórmulas secretas e eram comercializados por alguns agentes monopolistas como foi o caso de Jacob de Castro Sarmiento com a Água de Inglaterra⁵⁴.

Castro Sarmiento⁵⁵ e o médico João Curvo Semedo⁵⁶ foram os principais propagadores dos medicamentos químicos em Portugal, no início do setecentos, e incentivavam o ensino e a prática dessa disciplina pelos boticários. No entanto, a grande maioria das boticas não possuía instalações e equipamentos necessários para a manipulação dos fármacos cabendo a importação de remédios nos laboratórios da Itália, Hamburgo, Holanda e Inglaterra⁵⁷.

⁵² DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 39.

⁵³ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 40.

⁵⁴ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 64.

⁵⁵ SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria Médica Físico-Histórico-Mecânica. Reino Mineral. Parte I*. Londres: s.t., 1735.

⁵⁶ SEMEDO, João Curvo. *Atalaia da Vida contra as Hostilidades da Morte*. Lisboa: Of. Ferreiriana, 1720.

⁵⁷ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 123-124.

A principal contribuição do período das Grandes Navegações⁵⁸ para a circulação dos fármacos foi à ampliação do consumo de produtos exóticos, conhecidos da aristocracia européia, para camadas mais amplas da população⁵⁹. Trazidos pelas frotas das Companhias de Comércio da Holanda, Inglaterra e Portugal abasteciam as boticas laicas e religiosas que repassavam esses produtos à população⁶⁰. O mundo natural passou a ser globalizado se instituindo, como definiu Warren Dean estava em via de estruturação, onde eram transplantadas espécies conhecidas dos conquistadores e que se reproduziam e imiscuíam à natureza local⁶¹.

A razão para o crescimento do consumo desses remédios foi mudança do eixo econômico em direção ao Atlântico, que propiciou uma maior investigação da natureza americana com finalidades mercantis, culminando com a criação das Companhias de Comércio, pelo Marquês de Pombal⁶². Estas frotas traziam da África para a América os gêneros medicinais mais conhecidos junto dos tumbeiros e levavam para a Europa as chamadas drogas do sertão que incluíam: a ipecacuanha, a salsaparrilha do Maranhão, o óleo de copaíba, o urucu, o sassafrás, o pereiorá, a baunilha, o cacau, a canela, o cravo, o puxuri, o carajuru, o pau-brasil e o gengibre⁶³ quase todos de origem amazônica, que partiam via Belém ou São Luís para Lisboa.

⁵⁸ GODINHO, Vitorino M. Mito e Mercadoria, Utopia e Prática de Navegar – séculos XIII-XVIII. Lisboa: Difel, 1990.

⁵⁹ CARNEIRO, Henrique. Filtros, Mezinhas e Triagas. As Drogas no Mundo Moderno. SP: Ed. Xamã, 1994. pp. 150.

⁶⁰ DIAS, José Pedro Sousa. Droguitas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 130.

⁶¹ DEAN, Warren. A Botânica e a Política Imperial: A Introdução e a Domesticação de Plantas no Brasil. *In: Estudos Históricos*, v. 4, n. 8, 1991. pp. 217.

⁶² RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 199; e, DIAS, José Pedro Sousa. Droguitas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 131.

⁶³ DIAS, José Pedro Sousa. Droguitas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 131.

A atividade de cultivo e exportação de plantas medicinais até o fim do século XIX concentrou-se na salsaparrilha e no jaborandi. Havia também o comércio estabelecido, porém sem um cultivo sistemático no Brasil de outras duas plantas, a ipecacuanha e a quina. No caso da quina, esta foi transplantada para as Colônias asiáticas francesas, inglesas e holandesas e sua importante atividade extrativista que fora desenvolvida nas matas sul-americanas durante os séculos XVIII e XIX, foi aos poucos desaparecendo⁶⁴. Todas estas plantas seguiam regularmente para Portugal e se transformavam em itens importantes de economia da Colônia durante os séculos XVII, XVIII e XIX juntamente com açúcar, cacau, café, borracha, anil, arroz, tabaco, algodão, pau-brasil e os minérios (ouro, prata e diamantes de Minas Gerais, Mato Grosso e Goiás)⁶⁵.

⁶⁴ DEAN, Warren. A Botânica e a Política Imperial: A Introdução e a Domesticação de Plantas no Brasil. *In: Estudos Históricos*, v. 4, n. 8, 1991. pp. 219.

⁶⁵ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp 192.

1.2. Medicina Missionária: A contribuição dos Jesuítas na Circulação dos Remédios

A presença dos jesuítas em Portugal se deve ao governo de D. João III, que compreendeu que para conseguir uma efetiva dominação em suas conquistas coloniais mais do que a coerção física precisaria de um componente ideológico: a religião⁶⁶. Logo a ordem monopolizou o ensino nos Colégios das Artes e na Universidade contestando o humanismo cristão pelos ideais da nova escolástica⁶⁷.

Junto com a expansão marítima o Reino português lançou aos mares a expansão da fé, através de missionários de diversas ordens que partiam de Lisboa e seguiam nas caravelas rumo ao Oriente junto dos mercadores levando para os povos pagãos “*os tesouros celestes*”⁶⁸. Entretanto, segundo Charles Boxer, a catequese nessas regiões somente foi possível quando os padres da Companhia de Jesus assumiram essa empreitada e estudaram o idioma, os livros sagrados e as crenças religiosas daqueles que desejavam converter⁶⁹.

Os primeiros jesuítas desembarcaram na Bahia, em 1549 sete anos depois da mesma experiência em Goa, com “*o séqüito de Tomé de Souza, chefiados por Manoel da Nóbrega*”⁷⁰, para empreender a catequese dos ameríndios. Tão logo aportaram sentiram as primeiras dificuldades do viver em colônia e buscando amenizar essa precariedade praticaram diversos ofícios entre os quais estão os ligados à arte médica⁷¹.

⁶⁶ REIS, Paulo César dos Reis. Os Intelectuais e a Circularidade Cultural na América Portuguesa: O Caso da Academia Científica do Rio de Janeiro (1771-1779). Niterói: Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História da Universidade Federal Fluminense, 2006. pp. 24.

⁶⁷ REIS, Paulo César dos Reis. Os Intelectuais e a Circularidade Cultural na América Portuguesa: O Caso da Academia Científica do Rio de Janeiro (1771-1779). Niterói: Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História da Universidade Federal Fluminense, 2006. pp. 25.

⁶⁸ BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 77.

⁶⁹ BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 78.

⁷⁰ SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, 1977, pp. 117.

⁷¹ SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, 1977, pp. 117.

Lycurgo dos Santos Filho⁷² chamou de medicina jesuítica as práticas que os inacianos tiveram como: médicos, enfermeiros, cirurgiões e boticários, empregando tratamentos curativos tanto nos indígenas quanto nos colonizadores, tendo sido suas enfermarias os primeiros hospitais da população colonial⁷³. As enfermarias estavam presentes em toda aldeia indígena e junto a essa se instalava uma pequena botica⁷⁴.

Os Colégios da Bahia, Pernambuco (Olinda e Recife), Maranhão, Pará, Rio de Janeiro e São Paulo contavam com sua farmácia que, em muitos casos, foram únicas ao proverem a população de gêneros medicinais⁷⁵. Somente a partir de 1640 é que se permitiu o estabelecimento de lojas de medicamentos com fins comerciais, decretando que os boticários poderiam exercer, também, as práticas da sangria, extração dentária, pequenos curativos e intervenções de emergência, além da manipulação dos remédios⁷⁶, porém até a expulsão dos jesuítas do território ultramarino, no século XVIII, as boticas laicas foram abastecidas, principalmente, pela farmácia dos missionários⁷⁷.

O fornecimento dos remédios importados, para as boticas jesuíticas, tinham sua origem no Colégio de Santo Antão, em Lisboa⁷⁸ de onde partiam as cargas de fármacos enviadas para as diversas conquistas portuguesas. Devido as dificuldades provenientes das da pirataria!! devido às guerras e invasões que aconteciam na América portuguesa àquela altura. A necessidade de possuir grandes reservas de medicamentos nas boticas, a irregularidade e a corrupção que alguns remédios chegavam fizeram com que os inacianos aliassem os seus conhecimentos da medicina européia à prática médica indígena,

⁷² SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, 1977.

⁷³ SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, 1977, pp. 115.

⁷⁴ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp. 56.

⁷⁵ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp. 58.

⁷⁶ HISTÓRIA DA FARMÁCIA BRASILEIRA, 2005

⁷⁷ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp. 58.

⁷⁸ DIAS, José Pedro Sousa. Droguitas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 156.

apresentando indicações e efeitos de espécies vegetais nativas que acabaram sendo incorporadas à farmacopéia mundial⁷⁹.

Esse senso de observação que os missionários estabeleceram com os povos conquistados foi fundamental para a circulação de novos saberes e mercadorias, pois “apesar dos limites impostos por alguns dogmas católicos⁸⁰” os jesuítas “não deixaram produzir e incorporar novidades científicas⁸¹” como podemos perceber no relato do padre Francisco de Azevedo em 1631, no Tibet, onde descreveu o animal que produz o almíscar - remédio utilizado como afrodisíaco, perfume e condimento⁸².

Há no mato desta povoação grande copia de bichos de almíscar que dão o mais limpo e precioso que se sabe. É bicho como duas vezes uma lebre da mesma cor e feitio, quase. (...) Come a fêmea ervas peçonhentas que mastigadas e mal cozidas no estômago, as vomita e dá ao macho, das quais ele só cria no umbigo um pulmão para fora em que está o almíscar, ao qual chamamos papo, o que tudo vi com curiosidade no mesmo bicho (...)⁸³.

A partir das missões foram estabelecidas redes intercontinentais de comércio, estando os jesuítas presentes no “negócio das especiarias e sedas⁸⁴” e no dos remédios. De acordo com Eliane Deckmann Fleck foi através das Cartas Ânuaas que, produzidas na Província Jesuítica do Paraguai, nos séculos XVII e XVIII, os inicianos revelaram a incorporação gradativa da

⁷⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, 1977, p. 120.

⁸⁰ GESTEIRA, Heloisa Meireles. A Cura do Corpo e A Conversão da Alma – Conhecimento da Natureza e Conquista da América, séculos XVI e XVII. In: *Topoi*, v. 5, n. 8, jan.-jun., 2004. pp. 72.

⁸¹ GESTEIRA, Heloisa Meireles. A Cura do Corpo e A Conversão da Alma – Conhecimento da Natureza e Conquista da América, séculos XVI e XVII. In: *Topoi*, v. 5, n. 8, jan.-jun., 2004. pp. 72.

⁸² CARNEIRO, Henrique. Filtros, Mezinhas e Triacas. As Drogas no Mundo Moderno. SP: Xamã, 1994. pp. 192.

⁸³ Carta de Francisco Azevedo, 1631. In: DIDIER, Hugues. Os portugueses no Tibet. Os primeiros relatos dos jesuítas (1624-1635). Lisboa: Comissão Nacional para a Comemoração dos Descobrimentos Portugueses, 2000. p. 184-185.

⁸⁴ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um Mundo em Movimento. Os Portugueses na África, Ásia e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992. pp. 145.

farmacopéia ameríndia e a utilização das terapêuticas curativas nativas⁸⁵. A situação na Província do Paraguai, durante o século XVII, não era diferente da encontrada nas regiões da América portuguesa, àquele tempo, e devido à carência de remédios e ao grande número de enfermos iniciou-se o emprego das técnicas medicinais/terapêuticas medicinais guaranis⁸⁶. Esses registros se tornaram, muitas vezes, correspondências onde experiências eram passadas “*de redução a redução, de convento a convento e de colégio a colégio*”⁸⁷ constituindo os escritos sobre os climas, flora, fauna, doenças, hábitos e costumes dos povos como se pode ver nos tratados de *Matéria Médica Missioneira*⁸⁸ e também nos diversos catálogos de ervas medicinais e suas aplicações se formou uma farmacopéia jesuítica⁸⁹. Esta foi de suma importância para a divulgação de novos fármacos na Europa, sendo incorporado às novas terapêuticas produtos que os inicianos introduziram nas suas receitas de medicinas como a jalapa, a quina, a coca, o bálsamo e a salsaparrilha⁹⁰.

Falar um pouco mais dos colégios!! De acordo com o que foi descrito acima, os jesuítas tiveram um papel preponderante no comércio e no monopólio de alguns remédios de segredo que levavam em suas formulações elementos de tratamentos de cura nativos. Esse foi o caso da famosa Triaga Brasílica, desenvolvida no Colégio da Bahia, que era um antídoto que contava com vinte e sete produtos em sua fórmula quase todos cultivados na América **Falar da substituição das Triagas Romanas e Venezianas pelos jesuítas!!(exceto

⁸⁵ FLECK, Eliane Cristina D. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuíticos nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII). No prelo. 2008. pp. 1.

⁸⁶ FLECK, Eliane Cristina D. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuíticos nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII). No prelo. 2008. pp. 9.

⁸⁷ FLECK, Eliane Cristina D. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuíticos nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII). No prelo. 2008. pp. 10.

⁸⁸ Título da obra do jesuíta Segismundo Aperger. Ver: FLECK, Eliane Cristina D. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuíticos nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII). No prelo. 2008. pp. 10.

⁸⁹ FLECK, Eliane Cristina D. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuíticos nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII). No prelo. 2008. pp. 9.

⁹⁰ FLECK, Eliane Cristina D. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuíticos nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII). No prelo. 2008. pp. 10.

as raízes de acoro, aristolonquia redonda, de junca e de melvaisco)⁹¹ e que gradualmente substituiu os componentes do modelo europeu de triagas - eletuários preparados através da mistura de extratos de várias plantas, herança da Roma antiga⁹². A reunião de todas as receitas formuladas por missionários inacianos em diversas partes do globo compôs, no século XVIII, a Coleção de Receitas (dizer que foi perdido, citar referencia completa), que contava com mais de duzentas fórmulas entre as quais sessenta possuíam gêneros oriundos do Brasil⁹³.

Nesse sentido, as boticas da Companhia eram produtoras de um saber e para isso contavam com uma boa estrutura de oficina onde os irmãos boticários manipulavam os medicamentos, sendo estas instalações verdadeiros laboratórios que possuíam toda espécie de instrumentos e utensílios dificilmente encontrados em outras boticas particulares coevas⁹⁴. Os utensílios que os laboratórios possuíam foram ferramentas fundamentais para a manipulação de novas formulações concebidas na América e no Oriente, que compreendiam tanto receitas de segredo da Companhia quanto com as receitas de conhecimento público como as do médico João Curvo Semedo, as de Jacob de Castro Sarmiento, entre outros autores incluindo a confecção de remédios químicos o que demonstra que os padres estavam em consonância com os saberes científicos mais atuais a cerca da farmácia e da medicina⁹⁵.

Embora o modelo de caridade aplicado pelos missionários atendesse a população desprovida de recursos para comprar as mezinhas, todo esse arsenal terapêutico rendeu grandes lucros aos colégios e propiciou que os jesuítas proovessem não só as boticas laicas

⁹¹ GESTEIRA, Heloísa Meireles. A Cura do Corpo e a Conversão da Alma – Conhecimento da Natureza e Conquista da América, séculos XVI e XVII. In: Topoi, v. 5, n. 8, jan.-jun. 2004, pp. 78.

⁹² LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp. 58.

⁹³ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp. 121

⁹⁴ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp.122

⁹⁵ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp.122

como também as das Santas Casas de Misericórdia⁹⁶. Serafim Leite ao descrever o rendimento das farmácias dos Colégios, revela que o da Bahia e do Rio de Janeiro eram os mais bem providos de medicamentos e, conseqüentemente, os mais rentáveis na América portuguesa, o que possibilitava uma manutenção das suas boticas, pois a arrecadação da venda dos remédios aos ricos “*só podia ser utilizada na compra de novos medicamentos e se sobra alguma coisa se empregue em livros para a biblioteca do Colégio sem que o Reitor possa dar outra aplicação*”⁹⁷.

Os inacianos, conforme apontou Russel-Wood⁹⁸, foram responsáveis pela difusão e alavancagem dos medicamentos no âmbito do Império português, o que também pode ser verificado no interior do continente americano, pois havia uma intensa troca de experiências e de informações entre os missionários que viajavam por essa vasta região, um exemplo disso foi o cultivo do cacau, originário da região do Grão-Pará, nas missões do sul⁹⁹. A remessa de remédios enviada do Colégio da Bahia para o do Pará, em 1720, conforme podemos perceber na tabela 1.1 também nos aponta para a existência dessa ligação inter-regional realizada pelos jesuítas.

⁹⁶ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp. 70.

⁹⁷ LEITE, Serafim. Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549-1760). RJ: Livros de Portugal, 1953. pp. 75.

⁹⁸ RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992.

⁹⁹ GESTEIRA, Heloísa Meireles. A Cura do Corpo e a Conversão da Alma – Conhecimento da Natureza e Conquista da América, séculos XVI e XVII. In: Topoi, v. 5, n. 8, jan.-jun. 2004, pp. 85.

Tabela 1.1 - Relação dos medicamentos e de algumas mercadorias com preços, enviadas ao Pará, 1720.

Remédio	Onças	Preços
Açafrão	0,6	180 réis
Sabugo	1	2800 réis
Pós de Joanes	0,1	210 réis
Jalapa	12	220 réis
Salitre	24	210 réis
Sene	6	700 réis
Cevada	24	2200 réis
Pedra de Benzoar	1	10 réis
Fezes de Ouro	0,5	1800 réis
Arcano	12	120 réis
Ginsano	12, 5	200 réis
Cicuta	1	100 réis
Pós de Cevada	12	1700 réis
Pedra Lipes	12	800 réis
Ruibarbo	12	1400 réis
Triaga Magna	12	1000 réis
Ungüeto de Chumbo	6	300 réis
Óleo de Aparício	6	100 réis
Óleo de Macela	6	120 réis
Cremor Tártaro	6	800 réis

Fonte: Arquivo do IEB. Coleção Lamego. Relação dos medicamentos e de algumas mercadorias com preços enviadas ao Pará, 1720. cód. 4338, doc. 38.

Ao analisarmos a tabela acima percebemos que todos os medicamentos contidos nela são importados, o que se deve a uma maior regularidade das frotas que partiam do Oriente e de Lisboa em direção aos portos soteropolitanos e cariocas a partir do final do seiscentos¹⁰⁰. A instalação de uma botica no Colégio do Pará, que era única nessa região, propiciou que os jesuítas possuíssem um amplo conhecimento dos recursos da natureza amazônica o que fica claro nos escritos do padre João Daniel, no século XVIII, nas suas descrições sobre os cipós,

¹⁰⁰ LAPA, José Roberto do Amaral. A Bahia e a Carreira da Índia. SP: Companhia Editora Nacional, 1968. pp. 256.

árvores, frutos e folhas entre outras drogas ou tesouros da Amazônia que poderiam ser aplicados nos tratamentos terapêuticos e aproveitados por Portugal de forma mercantil¹⁰¹.

Embora os jesuítas possuíssem um papel importante no que diz respeito ao comércio de variados gêneros, segundo Boxer a mercantilização não foi o propósito da Igreja¹⁰². Isto apenas ocorreu devido à precisão de manter as missões que eram responsabilidade do Rei de Portugal que *“através do Padroado (...) devia, em princípio, fornecer os fundos necessários a este fim; mas, com as enormes obrigações criadas pelo Império marítimo, raras vezes conseguia fazê-lo adequadamente*¹⁰³”. Apesar dos jesuítas terem monopolizado o ensino e o comércio de alguns gêneros e de terem estabelecido uma rede de comunicação entre Goa, Macau, Lisboa e América incorporando novos conhecimentos terapêuticos eles não foram os únicos missionários a se estabelecerem no ultramar e possuírem botica¹⁰⁴.

Estudos como o de Maria Franco T. Medeiros¹⁰⁵, comprovam a projeção e prestígio de farmácias de outras ordens religiosas. No que diz respeito ao Rio de Janeiro, existia, desde o final do século XVII, uma botica beneditina bem provida de medicamentos que era aberta aos necessitados, abastecia algumas boticas leigas e atendia principalmente a população escrava¹⁰⁶. Tal qual a dos jesuítas sua farmácia ficava acoplada à enfermaria para atendimento dos doentes. Uma das diferenças que podem ser apontadas entre a medicina praticada pelos missionários inicianos, para os de outras ordens, foi o convívio com os povos

¹⁰¹ DANIEL, João. Tesouro Descoberto no Máximo Rio Amazonas. RJ: Contraponto, 2004. pp. 493-510.

¹⁰² BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 87.

¹⁰³ BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 88.

¹⁰⁴ DIAS, José Pedro Sousa. A Farmácia Setecentista. Uma Introdução à História, Literatura e Cerâmica da Farmácia em Portugal no Século XVIII. Lisboa: Catálogo da Exposição: Farmácia Setecentista: Literatura e Artefatos, Biblioteca Nacional de Lisboa, 1990. pp. 12-13.

¹⁰⁵ MEDEIROS, Maria Franco Trindade. Botica Monachorum: Farmácia Botânica dos Monges, Mosteiro de São Bento Rio de Janeiro/Brasil. RJ: Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica) no Museu Nacional, 2007.

¹⁰⁶ MEDEIROS, Maria Franco Trindade. Botica Monachorum: Farmácia Botânica dos Monges, Mosteiro de São Bento Rio de Janeiro/Brasil. RJ: Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica) no Museu Nacional, 2007. pp. 42-50.

nativos e suas terapêuticas que provocou a incorporação dessas novas práticas às farmacopéias e aos tratados médicos europeus.

1.3. Estado e Medicina

O papel do Estado Moderno nas questões relacionadas à saúde da população foi sempre discreto e limitado. No final do século XVI e início do XVII medidas político-sanitárias começaram a ser adotadas pela Inglaterra e França, alarmadas com as epidemias que assolavam seu território¹⁰⁷. No entanto, somente no século XVIII é que se desenvolveu a medicina social que valorizou o papel do médico e se preocupou com o conjunto do corpo social, propiciando que os poderes públicos de diversas regiões européias concebessem o bem estar físico da população como um dos deveres do Estado¹⁰⁸. Nesse período o Estado, já centralizado, passa a intervir de maneira autoritária sobre o espaço urbano, assumindo a cidade e seus habitantes como objeto a ser medicalizado¹⁰⁹.

Ao longo do século XVIII, Portugal implementa uma série de reformas administrativas, políticas, econômicas e educacionais e ampliando os espaços de produção do saber médico diminuindo a influência da Igreja Católica no que está relacionado ao pensamento e ao saber à época¹¹⁰. Entre as mudanças empreendidas está uma intensificação do controle e da fiscalização das práticas médicas no Reino e em seus domínios¹¹¹.

¹⁰⁷ SOUZA, Avanete Pereira Sousa. Política Municipal de Higiene e Saúde Públicas em Salvador Setecentista: As Ações da Câmara. In: O Município no Mundo Português. Seminário Internacional, Centro de Estudos de História do Atlântico, 1998. pp. 575.

¹⁰⁸ SOUZA, Avanete Pereira Sousa. Política Municipal de Higiene e Saúde Públicas em Salvador Setecentista: As Ações da Câmara. In: O Município no Mundo Português. Seminário Internacional, Centro de Estudos de História do Atlântico, 1998. pp. 576.

¹⁰⁹ SOUZA, Avanete Pereira Sousa. Política Municipal de Higiene e Saúde Públicas em Salvador Setecentista: As Ações da Câmara. In: O Município no Mundo Português. Seminário Internacional, Centro de Estudos de História do Atlântico, 1998. pp. 576.

¹¹⁰ FRENCH, Roger. *Medicine Before Science. The Rational and Learned Doctor from the Middle Ages to the Enlightenment*. Cambridge: University Press, 2003. pp. 222. e, ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. SP: Hucitec, 1994. pp. 113.

¹¹¹ PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 39-40.

A partir do reinado de D. João V se intensificaram os esforços para inserir Portugal no contexto das novas descobertas científicas européias. O amplo domínio clerical sobre todos os setores da sociedade, inclusive no ensino da medicina constituiu a base dos entraves às práticas médicas e farmacêuticas, pois a dissecação de cadáveres e o ensino de novas descobertas médico-científicas continuaram a ser proibidas¹¹².

A partir das reformas empreendidas pelo Marquês de Pombal é que se tem início a mudança na compreensão da medicina e da farmácia, com um processo de retomada do controle e da fiscalização do ensino e das práticas dessas ciências, de fato, pelo Estado. As reformas educacionais, realizadas na Universidade de Coimbra, atenderam ao plano ambicioso, do ministro de D. José, de tirar o Estado português do ostracismo científico delegado pelos cânones da Igreja¹¹³.

As reformas da educação possuíam três objetivos principais: trazer o ensino para o controle do Estado; secularizar o discurso dos professores de Coimbra; e, equiparar o currículo de Coimbra com o das outras universidades européias¹¹⁴. Estas normas procuravam formar um novo corpo de funcionários ilustrados que iriam ocupar cargos administrativos por todo o Império português e na hierarquia da Igreja reformada¹¹⁵.

O centro do processo da reforma foi, como citamos, a renovação da Universidade de Coimbra em 1772. Para esse fim, em 1770, foi criada por decisão régia a Junta de Providência Literária que tinha a função de avaliar o estado da Universidade e comunicar ao

¹¹² RIBEIRO, M.M. A Ciência dos Trópicos. A Arte Médica no Brasil do Século XVIII. SP: Hucitec, 1997. p.p. 116.

¹¹³ MAXWELL, K. "Marquês de Pombal paradoxo do iluminismo". p. 95.

¹¹⁴ MAXWELL, Kenneth. Marquês de Pombal. Paradoxo do Iluminismo. RJ: Paz e Terra, 1996. pp. 105.

¹¹⁵ MAXWELL, Kenneth. Marquês de Pombal. Paradoxo do Iluminismo. RJ: Paz e Terra, 1996. pp. 110.

monarca as suas observações e sugerir modificações dignas de sua valorização¹¹⁶. Como resultado desse levantamento, realizado pela Junta, foi redigido o *Compêndio Histórico do Estado da Universidade de Coimbra*, em 1771, que segundo o historiador João Rui Pita seu texto possuía um teor anti-jesuíta e estimulava a institucionalização das ciências e dos cursos científicos¹¹⁷. Um dos capítulos desse Compêndio¹¹⁸ trata da medicina, entretanto a farmácia não foi abordada enquanto profissão, mas sim como disciplina integrante à ciência média e, imprescindível à formação do médico¹¹⁹.

Assim sendo, as reformas que seriam empreendidas em relação ao ensino da farmácia, da química e da botânica estavam ligadas as utilidade que os médicos deveriam fazer dessas disciplinas, não havendo mudanças significativas na sua prática profissional¹²⁰.

Entre as medidas adotadas para reformular o estatuto da universidade estão a atualização da faculdade de medicina fazendo voltar o estudo de anatomia por intermédio da dissecação de cadáveres, a adoção do estudo de higiene, das descobertas de Harvey relacionadas à circulação do sangue, das teorias de Albinus em anatomia, das de Boerhaave em patologia e as de Van Swieten em farmacologia¹²¹. Além de ensinamentos de química em laboratórios devidamente equipados da forma mais moderna da época e a determinação da elaboração de uma farmacopéia geral do Reino que somente foi publicada em 1794¹²². Deve-se ressaltar

¹¹⁶ PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 41.

¹¹⁷ PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 41.

¹¹⁸ O *Compêndio Histórico do Estado da Universidade de Coimbra* estava dividido em duas partes. O capítulo III da segunda parte é dedicado à medicina. Ver: PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 41.

¹¹⁹ PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 41.

¹²⁰ PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 43.

¹²¹ MAXWELL, Kenneth. *Marquês de Pombal. Paradoxo do Iluminismo*. RJ: Paz e Terra, 1996. pp. 111.

¹²² PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 94-101.

que as reformas pombalinas, concernentes à matéria médica, valorizaram o espírito experimental e repudiaram ferozmente o ensino até então vigente¹²³.

Para lecionar na Universidade de Coimbra foram chamados professores de outras partes da Europa e doutores portugueses foram contratados aqueles que comungavam assim como Pombal o ideário das luzes¹²⁴.

A experiência médica portuguesa tinha como referência o legado de Galeno, Hipócrates e Avicena que nortearam o pensamento médico-farmacêutico e, embora sua influência dominante tenha diminuído com a reforma da Universidade, seus textos nunca desapareceram do ensino¹²⁵, como provam os livros dos boticários (ver Villalta, Tabata, Araújo sobre livros em MG). A teoria hipocrática estabelecia que o corpo humano se constituía por quatro humores básicos: sangue, bile amarela, bile negra e a fleuma, cada um desses humores possuía o centro regulador de sua dinâmica e seu desequilíbrio acarretava a doença por falta ou excesso dos mesmos¹²⁶. O médico grego Galeno concebia que o homem se enquadrava em quatro temperamentos: sanguíneo, colérico, fleumático e melancólico e estes eram acompanhados das qualidades: quente, fria, úmida e seca, onde seu desequilíbrio no organismo era curado com seus contrários, ou seja, medicamentos quentes eram aplicados quando a doença estava ligada ao desequilíbrio do humor frio¹²⁷.

Segundo Luís Antonio Verney, os escolásticos e os galênicos prejudicavam a ciência médica portuguesa, pois:

¹²³ PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996. pp. 44.

¹²⁴ FERREIRA, F. A. Gonçalves. *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1990, p. 204.

¹²⁵ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar nos tempos da colônia – Limites e espaços da cura*. PE: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 2004. pp. 22-23.

¹²⁶ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar nos tempos da colônia – Limites e espaços da cura*. PE: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 2004. pp. 26-27.

¹²⁷ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar nos tempos da colônia – Limites e espaços da cura*. PE: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 2004.

(...) ainda não achei médico português que formasse verdadeira idéia de como circula o sangue nos vasos, e de que nasce o movimento do coração. Pelo contrário, achei muitos que nem mesmo sabiam onde estavam as veias¹²⁸.

Apesar de Verney e de outros ilustrados, como o médico Ribeiro Sanches, tenham denunciado o atraso que as teorias galenico-hipocráticas acarretaram para as práticas de saúde, muitos anos tiveram que passar para que houvesse uma superação//substituição dessas formas de conceber a doença e suas maneiras de cura entre boticários, cirurgiões e físicos. Como tão bem expõe Márcia Moséis Ribeiro “*em pleno século das Luzes, Portugal, era peripatético e suas elites cultas continuavam demonstrando muito respeito por autores do mundo antigo*”¹²⁹. Até mesmo, a maior parte das estruturas montadas pelo Marques de Pombal na Universidade de Coimbra demoraram a funcionar¹³⁰, pois as ciências são afirmadas através de paradigmas que são derrubados ao longo dos tempos dando origem a novas verdades que mudam num processo de longa duração¹³¹..

As medidas executadas por Pombal atravessaram o Atlântico e chegaram no ultramar provocando mudanças sutis no quadro médico colonial. Essas reformas procuraram aliar o progresso acadêmico (com a tentativa de secularização da medicina, criação do horto botânico entre outras medidas) com a manutenção das estruturas de dominação metropolitana. Houve tentativas de regulamentação dos ofícios médico-cirúrgicos e da

¹²⁸ Apud. RIBEIRO, Márcia Moisés. A Ciência dos Trópicos. A Arte Médica no Brasil do Século XVIII. SP: Hucitec, 1997. pp. 117.

¹²⁹ RIBEIRO, Márcia Moisés. A Ciência dos Trópicos. A Arte Médica no Brasil do Século XVIII. SP: Hucitec, 1997. pp. 115.

¹³⁰ PITA, João Rui. Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836). Coimbra: Minerva, 1996. pp. 44.

¹³¹ ANDRE, João Maria. “Os descobrimentos portugueses e o (s) paradigma (s) da ciência moderna (O mundo é um livro que se navega)”. In: Revista de historia das idéias, Vol. 14, 1992. p. 75-97.

¹³¹ Em 1600 é determinado que apenas cristãos velhos podem ser nomeados médicos dos tribunais, por exemplo.

vigilância do comércio das drogas bem como a publicação de tratados médicos descrevendo a realidade colonial de meados do setecentos¹³². Uma das principais medidas referentes ao universo ultramarino foi à intensificação de pedidos dos exemplares de flora e fauna brasileira e a construção de projetos de jardins botânicos visando à produção de experimentos farmacológicos¹³³. Investindo assim no desenvolvimento científico da colônia, desde que trouxessem bons resultados para Portugal.

No que diz respeito a presença do Estado em territórios conquistados, Portugal sempre contou com o Senado da Câmara e a Misericórdia que foram às instituições “*características do Império marítimo português e que ajudaram a manter unidas as suas diferentes colônias*”¹³⁴, interferindo nas práticas médicas no que diz respeito à regulação e a aplicação de saberes europeus. As Câmaras tiveram um importante papel, em algumas regiões, no que diz respeito à fiscalização das práticas de cura visando coibir os abusos que afetavam a população¹³⁵. Já Santas Casas de Misericórdia tinham o compromisso de “*dar de comer a quem tivesse fome, de beber a quem tivesse sede, de vestir os nus, de visitar os doentes, dar abrigo a todos os viajantes, resgatar os cativos e enterrar os mortos*” além de contar com um hospital e uma botica para atendimento dos enfermos carentes¹³⁶.

A legislação portuguesa colonial atribuía as Câmaras a “*responsabilidade pelo controle sanitário das cidades e vilas do Império*” através de “*três distintas ações: a normativa*

¹³² RIBEIRO, Márcia M. A Ciência dos Trópicos. A Arte Médica no Brasil do Século XVIII. SP: Hucitec, 1997. pp. 111.

¹³³ RIBEIRO, Márcia M. A Ciência dos Trópicos. A Arte Médica no Brasil do Século XVIII. SP: Hucitec, 1997. pp. 122.

¹³⁴ BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 267.

¹³⁵ SOUZA, Avanete Pereira Sousa. Política Municipal de Higiene e Saúde Públicas em Salvador Setecentista: As Ações da Câmara. In: O Município no Mundo Português. Seminário Internacional, Centro de Estudos de História do Atlântico, 1998. pp. 575.

¹³⁶ BOXER, Charles R. O Império Marítimo Português (1415-1825). Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 280.

(edição de leis relativas à higiene e limpeza), a executiva e fiscal¹³⁷”. Essa instituição desempenhou um papel sanitário importante remediando os males que assolavam as cidades com a criação do cargo de físico e cirurgião do partido da Câmara para assistir à população, visitar os oficiais da instituição e seus familiares, licenciar e inscrever os profissionais de saúde existentes na cidade, fiscalizar as boticas, além de vistoriar embarcações quando localizadas em regiões portuárias¹³⁸.

Os profissionais da farmácia constantemente eram acionados para prover de medicamentos à população necessitada como pode ser percebido no seguinte relato: “Manoel Teixeira Sampaio, boticário, morador na Vila do Ribeirão do Carmo, solicitando provisão que o autorize a receber a quantia de 150 mil réis, para fornecer os medicamentos necessários aos presos e pobre da vila”¹³⁹. Eram também às Câmaras que os moradores recorriam para denunciar os abusos acometidos com a venda de medicamentos pelos boticários, como foi o caso da representação dos habitantes de Vila Rica em 1756 “implorando para que o rei D. José I ordenasse os boticários para que cobrassem menos de um quarto do que estabelecia o Regimento¹⁴⁰”.

Nesse sentido, a prática médica oficial era executada, na América portuguesa, pelas Casas de Misericórdia, pelos Colégios jesuítas, pelos Lazaretos, pelos Hospitais Militares **Dizer quando os hospitais militares são criados!! estes últimos criados no século XVIII¹⁴¹.

¹³⁷ SOUZA, Avanete Pereira Sousa. Política Municipal de Higiene e Saúde Públicas em Salvador Setecentista: As Ações da Câmara. In: O Município no Mundo Português. Seminário Internacional, Centro de Estudos de História do Atlântico, 1998. pp. 576.

¹³⁸ SOUZA, Avanete Pereira Sousa. Política Municipal de Higiene e Saúde Públicas em Salvador Setecentista: As Ações da Câmara. In: O Município no Mundo Português. Seminário Internacional, Centro de Estudos de História do Atlântico, 1998. pp. 577-578.

¹³⁹ AHU, Projeto Resgate. Documentos de MG. Loc. A721, 12, 12 – “Requerimento de Manuel Teixeira Sampaio ...”.

¹⁴⁰ AHU, Projeto Resgate. Documentos de MG. Loc. 1756, 22, 7 – “Representação de alguns moradores de Vila Rica ...”.

¹⁴¹ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. A arte de curar nos tempos da colônia – Limites e espaços da cura. PE: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 2004. pp. 236.

Cabe ressaltar que parte da população contratava de forma particular profissionais da arte médica, coexistindo a medicina oficial e a medicina popular¹⁴². A primeira era praticada por agentes da cura como físicos, cirurgiões, boticários, barbeiros e parteiras que mesmo em quantidade pequena davam conta da assistência de uma parcela da população; e, a segunda era praticada por terapeutas populares tais como os curandeiros, bezendeiras¹⁴³. Havia um número reduzido de agentes oficiais de modo que pessoas com noções mínimas do tratamento médico desempenhavam funções curativas. Este fato abria precedente para os que curavam na informalidade pudessem se popularizar e com o projeto normatizador do Estado português setecentista esses agentes começaram ser combatidos ou incorporados através de licenças expedidas pelas autoridades competentes¹⁴⁴.

Para isso era necessária a presença metropolitana nos quadros administrativos coloniais, pois “(...) Os comissários do Físico mór serão médicos aprovados pela Universidade de Coimbra, e de três em três anos vizitaram as Boticas que houverem no districto da sua Comissão, levando em sua companhia três boticários dos approvados pelo Físico mor”¹⁴⁵. Como a fiscalização só era realizada de três em três anos facilitava o exercício ilegal do

¹⁴² A concepção de medicina oficial está ligada a práticas em Instituições ligadas ao Estado, como: as Santas Casas de Misericórdias, os hospitais, os Colégios da Companhia de Jesus. Também se refere às práticas curativas realizadas por licenciados, ou seja, agentes da cura que possuíam carta de ofício ou diploma para exercer sua profissão. Consideramos medicina popular as práticas realizadas por agentes não regulamentados como: pajés e curandeiros, ou a utilização de ervas medicinais pela população, mas que não foram incorporadas pelas farmacopéias, tratados e regimentos vinculados ao Estado. Ver: SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, 1977. pp. 152; ARAÚJO, Alceu Maynard. Medicina Rústica. SP: Companhia Editora Nacional, 1979, pp. 42; PIMENTA, Tânia Salgado. O Exercício das Artes de Curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855). Campinas: Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2003; e, RIBEIRO, Márcia M. A Ciência dos Trópicos. A Arte Médica no Brasil do Século XVIII. SP: Hucitec, 1997.

¹⁴³ SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, 1977. pp. 152.

¹⁴⁴ PIMENTA, Tânia Salgado. O Exercício das Artes de Curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855). Campinas: Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2003. pp. 24.

¹⁴⁵ ANRJ, Fisicatura-mor. Regimento que devem observar os comissários delgados do fisico mor do Reyno, no Estado do Brasil. 1742.

comércio de medicamentos e de cura. Somente no ano de 1744 é que foi contemplada a especificidade do Brasil com a criação do Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil concebido por mandado do rei D. João V e que previa que os comissários da fisicatura vistoriassem as boticas, concedessem licenças aos profissionais da arte médica e enviasse um relatório anual da situação ultramarina para o Físico-mor do Reino ¹⁴⁶.

**Falar sobre o currículo de química

Como consequência das reformas pombalinas, no governo de D. Maria I, foi criada a Junta do Protomedicato, em 1782 que substituiu a figura do Físico-mor e do Cirurgião-mor por uma junta profissional que tinha como objetivo tornar o processo menos personalizado, porém não descentralizado. Esta nova instituição pretendeu realizar uma fiscalização mais rigorosa das artes curativas e tinha por função o registro dos profissionais da arte médica e conseqüentemente a fiscalização da atuação dos infratores ¹⁴⁷. Também era competência dos comissários do Físico-mor a liberação de licenças para a abertura de lojas de boticas e a fiscalização dos comerciantes de drogas que antes tinham facilidade na concessão das “(...) *cartas de aprovação para a instalação desse tipo de comércio*” o que indicava uma das possíveis conseqüências da “(...) *redução da qualidade dos medicamentos, sendo no século XVIII, em 1744 e 1782, promulgadas duas legislações que tentavam ordenar a fiscalização do comércio de drogas e a prática dos boticários*”.

Para conseguir que suas boticas funcionassem, os boticários precisavam de uma licença que regulamentasse sua abertura, concedida pela Real Junta, mediante realização de um

¹⁴⁶ AN, Códice 314, Ministério do Império. Apud. PIMENTA, Tânia Salgado. Artes de Curar. Um Estudo a partir dos Documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX. Campinas: Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 1997. pp. 25.

¹⁴⁷ ABREU, Eduardo de. “A fisicatura-mor e o cirurgião dos exercitos no Reino de Portugal e Estados do Brasil. Revista do IGBH, 63 (101): 154-306, 1900.

exame. Na medida em que as visitas fossem sendo realizadas, uma nova certidão, chamada *continuação*, era expedida e também tinha a função de licença, tal qual a primeira certidão, chamada *d'abertura*¹⁴⁸. A inspeção dava conta do asseio, limpeza e boa conservação dos utensílios e dos medicamentos, os quais, se em mal estado, serão jogados fora. Os visitantes deviam ainda remeter regularmente à Junta um mapa das boticas e lojas visitadas.

No caso de serem encontrados medicamentos deteriorados, as penas poderiam ser severas, uma vez que estes seriam apreendidos e imediatamente destruídos, podendo ainda ser suspenso o boticário do exercício de sua profissão¹⁴⁹. Havia também uma tabela de preços estipulada pelo Físico-Mor do Reino que daria conta do valor máximo a ser cobrado por determinado medicamento, e o boticário que cobrasse um valor superior estaria passível de ser multado em até oito vezes a importância do medicamento vendido.

Para fiscalizar os preços dos remédios e evitar abusos dos boticários, foi estabelecido em 1742, o Regimento¹⁵⁰ “*dos preços porque os boticários do Estado do Brasil não de vender os medicamentos*”, após quase dois séculos já que o primeiro tinha sido expedido por ordem de Felipe II, no final do século XVI, e tinha vigorado até essa data. De acordo com o novo regimento os boticários não poderiam vender os medicamentos por preço mais alto do que aquele que a Coroa determinava, estavam obrigados a possuí-lo em suas lojas e mostrar o preço dos medicamentos que estivessem vendendo a todas as pessoas que desejassem vê-lo¹⁵¹.

O Regimento era composto por uma lista de produtos usados como medicamentos divididos em grupos como as raízes, fungos, cascas, ervas, flores, frutas, sementes, licores,

¹⁴⁸ PIMENTA, T. S. O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855). Campinas: Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, no Programa de Pós-Graduação em História, 2003.

¹⁴⁹ História da Farmácia Brasileira, pg. 174.

¹⁵⁰ BNRJ, Obras Raras 1742. Regimento com foros de ley que devem observar os comissários do físico-mor do reino no estado do Brasil.** dos preços.

¹⁵¹ BNRJ, Obras Raras. Regimento com foros de ley que devem observar os comissários do físico-mor do reino no estado do Brasil.

minerais, partes animais, farinhas, pílulas, cozimentos, conservas, bálsamos, óleos, unguentos, emplastos, tinturas, extratos, vinagres, sais, entre outros. Seguindo cada produto havia o preço pelo qual deveria ser vendido “*em todas as comarcas interiores do Estado do Brasil*” e o preço “*porque se devem vender nas comarcas e ouvidorias que estiverem nos portos de mar, onde chegam os navios da Europa*”¹⁵². Os preços cobrados pelos produtos medicinais na costa eram menores do que os cobrados no interior do território, como o preço, por exemplo, da pedra de Bezoar Oriental que custava 120 réis a libra medicinal¹⁵³ e 80 réis no interior¹⁵⁴. Deve-se ressaltar que após a publicação do regimento de 1742, houve outras edições como, por exemplo, as de 1795 e 1809 que atualizaram os tipos de remédios existentes nas boticas e seus respectivos preços.

As preparações dos fármacos seguiam uma regulação de médicos e boticários que decidiam revelar os segredos de suas formulações em publicações como as farmacopéias. No entanto, o século XVIII foi considerado por João Rui Pita como o século das Farmacopéias¹⁵⁵. Em Portugal, essas coleções de fórmulas e preceitos para a preparação de medicamentos foram publicadas durante todo o período setecentista e já traziam receitas com plantas brasileiras¹⁵⁶.

Após 1700 foram publicadas em Portugal uma série de livros dedicados à arte da farmácia. Entre essas obras podem ser listadas: a *Farmacopéia Lusitana* de D. Caetano de Santo Antônio (1711), a *Farmacopéia Ulissiponense* de João Vigier (1716), a *Farmacopéia*

¹⁵² BNRJ, Obras Raras. Regimento com foros de ley que devem observar os comissários do físico-mor do reino no estado do Brasil.

¹⁵³ A libra medicinal valia 12 onças, o que é aproximadamente 450 gramas. Ver: Regimento com foros de ley que devem observar os comissários do físico-mor do reino no estado do Brasil.

¹⁵⁴ BNRJ, Obras Raras. Regimento com foros de ley que devem observar os comissários do físico-mor do reino no estado do Brasil.

¹⁵⁵ PITA, João Rui. *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva, 1996.

¹⁵⁶ CARNEIRO, Henrique. *Filtros, Mezinhas e Triagas*. SP: Xamã, 1994.

Tubalense de Manoel Rodrigues Coelho (1735) e a *Farmacopéia Dogmática* do frei beneditino João de Jesus Maria (1772)¹⁵⁷. Sendo a de maior repercussão a do boticário Manoel Rodrigues Coelho que já abordava àquele tempo a aplicação de medicamentos químicos em diversas receitas. Entretanto a reforma pombalina concedeu a Universidade de Coimbra a atribuição de redigir a primeira farmacopéia oficial portuguesa, somente publicada em 1794.

A *Farmacopéia Geral para o Reino e Domínios de Portugal* (1794) tinha como objetivo bloquear a proliferação de formulários (conjunto das receitas//conjunto das fórmulas), normatizando a produção de medicamentos, a padronização da utilização do arsenal terapêutico e coibir a falsificação de fórmulas medicamentosas¹⁵⁸. Apesar desses esforços essa farmacopéia foi publicada sem aprovação unânime da comunidade médica e no ano de 1785 Manoel Henrique de Paiva propôs sua revisão na publicação da *Farmacopéia Lisboense*¹⁵⁹.

A aplicação dessas práticas fiscalizadoras não significou uma total vigilância e repressão das artes médicas¹⁶⁰, pois até o século XIX não havia profissionais habilitados para o atendimento de toda a população e a perseguição dos agentes não oficiais, pelos órgãos de fiscalização, era vista de forma negativa por parte dos habitantes ultramarinos, como pode ser observado nesse documento

¹⁵⁷ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. 75-76.

¹⁵⁸ PITA, João Rui. *Normalização Sanitária em Portugal. Farmácias, Farmacopéias e Medicamentos (séculos XIX a XX)*. Coimbra: Seminário apresentado no Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Coimbra, 2003. pp. 2.

¹⁵⁹ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 76-77.

¹⁶⁰ PIMENTA, Tânia Salgado. *Artes de Curar. Um Estudo a partir dos Documentos da Físicatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. Campinas: Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 1997. pp. 26.

Há sem dúvida que a organização do Proto-medicato, e sua determinação deve ser respeitada, e observada, como emanada do poder, e autoridade Regia; mas é também irreparável que esta, como toda Lei deve ser modificada pelo seu Executor, primo senão há Lei ou Decreto em contrario que não ficasse derogado, quando pela piedade dos Soberanos nunca são derogados aqueles, que tendem ao bem publico, e comum dos povos secundo conforme as circunstancias do tempo, e do lugar¹⁶¹.

¹⁶¹ CORDEIRO, José Pedro L. Documentos sobre médicos e medicina no Brasil. In: Revista do IHGB, vol. 244, 1959, p. 387.

Capítulo 2

Os Intermediários da Cura no centro-sul do Brasil

Desculpem-me os médicos, mas a cura se dá, cancos desaparecem, artritismos e nefrites, à custa de amuletos orantes, pedrinhas vindas da África, galos pretos imolados ou garrafas de pinga desperdiçadas na onda da praia.

Mário de Andrade (Namoros com a Medicina, 1980)

2.1. Lugar/ Espaço de Observação: A Praça Mercantil Carioca

Os primeiros tempos da colonização do Rio de Janeiro foram marcados pelas guerras travadas entre os conquistadores e os indígenas visando estabelecer o domínio sobre o território. Segundo Antônio Carlos Jucá de Sampaio a partir da segunda metade do século XVII esse controle havia sido concluído e em razão da união dos reinos ibéricos, já no final do quinhentos, a região fluminense estabeleceu um intenso intercâmbio com áreas da América espanhola, formando o triângulo mercantil Luanda-Rio de Janeiro-Buenos Aires¹⁶².

Desde de a segunda metade do século XVII o porto do Rio de Janeiro recebia frotas anuais que partiam de Lisboa, sendo aquela a principal cidade da região Centro-sul. A capitania carioca tinha grande importância comercial na produção de açúcar e nas trocas comerciais, tanto lícitas quanto ilícitas, com a região do rio do Prata. Entretanto somente no século XVIII é que o Rio de Janeiro vai ganhando status de principal praça mercantil do Império português¹⁶³.

Um dos principais fatores que propiciaram a ascensão da praça mercantil carioca, no século XVIII, foi o rush da mineração. A primeira década desse período foi marcada pela consolidação do povoamento das regiões mineradoras as quais necessitavam de um eficiente sistema de abastecimento de toda sorte de gêneros que partiram, prioritariamente, da cidade do Rio de Janeiro. Cabe ressaltar que até 1720 o porto de Salvador foi o mais

¹⁶² SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá de. Na Encruzilhada do Império. Hierarquias Sociais e Conjunturas Econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. p. 61-63.

¹⁶³ FRAGOSO, João Luís. A Noção de Economia Colonial Tardia no Rio de Janeiro e as Conexões Econômicas do Império Português: 1790-1820. In: FRAGOSO, J.; BICALHO, Maria F.; e, GOUVÊA, Maria de Fátima (Orgs). O Antigo Regime nos Trópicos: A Dinâmica Imperial Portuguesa (séculos XVI-XVIII). RJ: Civilização Brasileira, 2001. p. 321.

importante da América portuguesa, porém com a ativação dos fluxos mercantis advindos do ouro, embarcações de todas regiões americanas convergiram para a praça carioca¹⁶⁴.

Jucá Sampaio afirma que, no setecentos, o Rio de Janeiro funcionava como um grande centro de redistribuição das mercadorias chegadas de Portugal, para as demais praças do Sul da América portuguesa. Nesse sentido, regiões como São Paulo, Minas Gerais, Espírito Santo, toda região sul, a colônia de Sacramento, além da própria capital fluminense eram abastecidas pelos comboios que partiam do porto fluminense.

A preeminência do Rio de Janeiro em relação às outras capitanias se acentuou devido à competição pelo comércio na Ásia. Um segundo motivo importante foi a descoberta de áreas auríferas no interior da América portuguesa necessitava de uma maior proteção de suas fronteiras, por razão do contrabando do ouro, das invasões estrangeiras¹⁶⁵.

Segundo a historiadora Júnia Furtado a importância da região mineradora para o Império português fez com que aumentasse significativamente o fluxo de mercadorias do Reino e outros Estados europeus para a América, pois entre os anos de 1740-50 de todos os navios que aportaram em Lisboa 39% estavam diretamente ocupados com o comércio brasileiro¹⁶⁶. Esses carregamentos lisboetas chegavam nos meses de Julho e Agosto ocorrendo uma intensa movimentação na cidade do Rio de Janeiro de onde partiam as remessas fixando uma prática constante de comércio, já que no início do ano saíam os carregamentos em direção a Portugal alimentando o exclusivo colonial¹⁶⁷.

¹⁶⁴ SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá de. Na Encruzilhada do Império. Hierarquias Sociais e Conjunturas Econômicas no Rio de Janeiro (165-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. p. 81-82 e 156.

¹⁶⁵ BICALHO, Maria Fernanda. A cidade e o império. O Rio de Janeiro no século XVIII. RJ: Civilização Brasileira, 2003, p. 84-85.

¹⁶⁶ FURTADO, Júnia Ferreira. Homens de Negócio. A interiorização da metrópole e do comércio nas minas setecentistas. SP: Hucitec, 1999. p. 95.

¹⁶⁷ NOVAES, Fernando A. Portugal e o Brasil na Crise do Antigo Sistema Colonial . SP: Hucitec, 1970.

No que diz respeito ao comércio com o Oriente não era comum a partida de navios do porto carioca em sua direção e a cidade de Salvador era o principal centro distribuidor das fazendas asiáticas para o Atlântico Sul, sendo as trocas mercantis do Rio de Janeiro com o porto soteropolitano intensas durante o século XVIII¹⁶⁸. A partir da segunda metade do setecentos as naus oriundas da carreira das Índias aportam com freqüência cada vez maior na Bahia. Isto se dava, pelo fato de existir em “*Minas Gerais uma concentração populacional e de recursos graças à mineração*”¹⁶⁹ que competia com “*senhores de engenho nordestinos na aquisição das mercadorias do Índico*”¹⁷⁰. É também nesse período que há um aumento das trocas entre o porto baiano e a cidade do Rio de Janeiro chegando na praça mercantil carioca carregamentos do Oriente¹⁷¹.

As frotas que partiam de Salvador só perdiam em volume de viagens para as navegações que eram originárias do litoral fluminense. Os comerciantes soteropolitanos viam em busca do ouro mineiro, já que o Rio de Janeiro era o principal escoadouro desse metal¹⁷².

A ascensão do Rio de Janeiro como principal cidade do Império português no século XVIII nos permite apontar a relação comercial que esse porto estabeleceu com as diversas regiões do Centro-sul. Embora o porto carioca tenha estabelecido trocas comerciais com todas as capitanias do Centro-Sul, Minas Gerais foi o *locus* privilegiado desse comércio devido os lucros provenientes do ouro que atraíram diversos ramos do trato mercantil para as regiões mineradoras. Ao examinar as carregações dos registros de passagem

¹⁶⁸ SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá de. Na Encruzilhada do Império. Hierarquias Sociais e Conjunturas Econômicas no Rio de Janeiro (165-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. p. 172-173.

¹⁶⁹ LAPA, José Roberto do Amaral. A Bahia e a Carreira das Índias. SP: Brasiliense, 1968. p. 276.

¹⁷⁰ LAPA, José Roberto do Amaral. A Bahia e a Carreira das Índias. SP: Brasiliense, 1968. p. 276.

¹⁷¹ SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. p. 173.

¹⁷² Idem. pp. 172.

encontramos uma mercadoria de grande fluxo: os gêneros medicinais ou chamados gêneros de botica¹⁷³.

Foram transcritas duzentas listas de remessas que partiam do Rio de Janeiro em direção a capitania mineira, no período de vinte e seis anos (1777-1803), porém supõem-se a existência desse tipo de comércio, em diferentes partes da América portuguesa, desde de os primeiros tempos da colonização¹⁷⁴.

Até o século XVIII o comércio de fármacos em direção a América portuguesa era fraco e irregular, devido à própria configuração do mercado de drogas, já que este só se estabelece Portugal no final do seiscentos¹⁷⁵. O aumento no volume das importações de remédios a partir da segunda metade do século XVIII se deu devido a: a expansão da colonização a partir da valorização de áreas no interior da colônia, as medidas empreendidas pelo Marquês de Pombal que priorizavam um incremento do comércio e a expulsão dos jesuítas do Império português¹⁷⁶. Estas transformações, no século XVIII, propiciaram o estabelecimento de comerciantes na América portuguesa que se voltaram para a importação de remédios.

No quadro das reformas pombalinas a expulsão da Companhia de Jesus em 1759 provocou uma lacuna no que diz respeito e a circulação de remédios, pois estes foram os principais abastecedores das boticas particulares e dos hospitais até aquele momento.

¹⁷³ SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, vol. 1, 1977.

¹⁷⁴ AN, Coleção Casa dos Contos, Avulsos. Cx. 89-132. SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, vol. 1, 1977. Para o século XVIII: MARQUES, Vera Regina Beltrão. Natureza em Boiões. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 1999; BORREGO, Maria Aparecida. A teia mercantil: Negócios e poderes em São Paulo colonial (1711-1765). Tese de doutorado apresentada ao programa de História Social da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2006; e FURTADO, Júnia Ferreira. Homens de Negócio. A interiorização da metrópole e do comércio nas minas setecentistas. SP: Hucitec, 1999.

¹⁷⁵ FERREIRA, Luís Gomes. Erário Mineral. In: FURTADO, Júnia F. (org.). *Erário Mineral / Luís Gomes Ferreira*. BH: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; RJ: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 821p.

¹⁷⁶ Idem.

Aliado a expulsão, surgiram novos estabelecimentos voltados para a prática médica como: os hospitais militares, a Santa Casa de Misericórdia de Vila Rica e de São Paulo e a fundação boticas nas regiões de Minas Gerais o que fez com que os comerciantes ocupassem o espaço no ritmo do comércio de drogas¹⁷⁷.

É importante ressaltar que os mercadores e boticários estavam ligados à economia do medicamento tanto quanto os missionários da Companhia. Entretanto a ausência dos padres na assistência aos doentes fez com que o comércio já realizado por mercadores se avolumasse¹⁷⁸.

Com base no gráfico 2.1 percebemos que nas últimas duas décadas do século XVIII há um aumento da remessa de remédios para as Gerais, porém não conseguimos identificar a razão do ano de 1794 possuir um pico no que tange ao abastecimento de fármacos na capitania mineira, pois nesse ano não há nenhum tipo de epidemia registrada, nem a fundação de algum de hospital, assim como não existe uma explosão no número de boticas¹⁷⁹. Deve-se atentar para o lapso temporal, no que diz respeito às remessas, existente entre os anos de 1778-1788 e 1799 que acreditamos ser um problema de documentação, que embora limite certas afirmações contundentes não exclui a análise da existência de um comércio de remédios entre o Rio de Janeiro e Minas Gerais portuguesa¹⁸⁰.

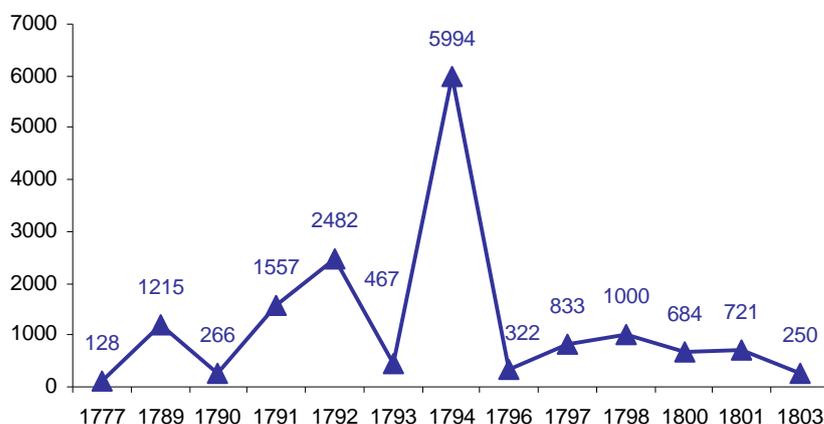
¹⁷⁷ O hospital militar do Rio de Janeiro surge em substituição a enfermaria do colégio da companhia de Jesus e o de Vila Rica é inaugurado no ano de 1765. MOURA, Aureliano Pinto de. O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro. In: Revista do Exército Brasileiro, vol. 123, n.º.2 abr/jun, 1986. pp. 34; RUSSEL-WOOD, A. J. R. Fidalgos e Filantropos. A Santa Casa de Misericórdia da Bahia, 1550-1755. Brasília: Ed. da Universidade de Brasília, 1981. pp.117; e, CHAVES, Cláudia Maria das Graças. Perfeitos negociantes: mercadores das Minas setecentistas. SP: Annablume, 1999.

¹⁷⁸ DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 154.

¹⁷⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo. História Geral da Medicina Brasileira. SP: Hucitec, vol. 1, 1977, MARQUES, Vera Regina Beltrão. Natureza em Boiões. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 1999 e FURTADO, Júnia Ferreira. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. In: Farmácia, Ofício e História. BH: Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005.

¹⁸⁰ AN, Coleção Casa dos Contos, Avulsos. Cx. 89-132. Contamos com mais sessenta listas do destino dos remédios, as quais serão estudadas no capítulo 3.

Gráfico 2.1 – Volume das remessas de remédios para Minas Gerais (1777- 1803)

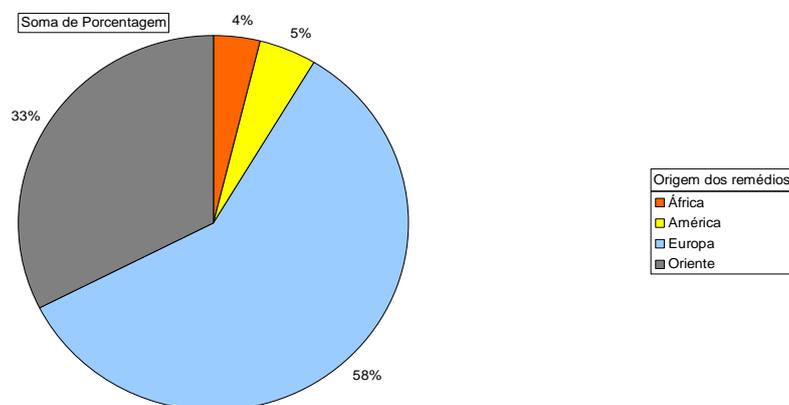


Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro em direção a Minas Gerais.

O gráfico 2.1 mostra que há um padrão de consumo de remédios importados e a sua entrada era reflexo dos ditames médico-farmacêuticos europeus, o que deu margem para o aumento do comércio direto entre América e Índia, facilitando o consumo dos simples orientais tão valorizados pela farmacopéia européia, lembrando que houve a partir de 1789 uma abertura entre o comércio entre BA e RJ¹⁸¹. Apesar das trocas mercantis com o Oriente terem sido facultadas desde o século XVII, a chegada da maioria dos fármacos se dava via Lisboa, pois 58% deles eram originários da Europa como percebemos através do gráfico abaixo:

¹⁸¹ EDLER, Flávio. *Boticas e Pharmacias. Uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. RJ: Casa da Palavra, 2006.

Gráfico 2.2 – Origem dos remédios importados no período de 1777 - 1803



Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro em direção a Minas Gerais.

A tabela 1 dos documentos em anexo, demonstra os tipos dos remédios e suas respectivas quantidades que entraram no porto do Rio de Janeiro e foram enviados para Minas entre 1777 e 1803. A partir desses dados podemos ter noção da origem dos gêneros de boticas e do panorama do consumo desses fármacos, questão que será melhor analisada adiante. O principal fator que devemos atentar são as quantidades recebidas, pois apenas de maná foram remetidas 1.930 libras ou o equivalente a 57, 9 arrobas, somando um total equivalente de 496 arrobas de remédios.

O fornecimento dessas drogas era realizado pelos comerciantes de gêneros de boticas. O percurso até que chegassem aos arraiais mineiros era longo e dispendioso, necessitando da

conformação de uma estrutura mercantil que, durante a segunda metade do século XVIII, ficou a cargo dos droguistas¹⁸².

¹⁸² DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. 144.

2.2. Os agentes mercantis

No centro do que se transformava e do que circulava estava o negociante. Ele era um dos principais atores urbanos da aceleração do consumo. Ele não era nem completamente convertido ao laissez-faire, nem francamente adversário dos monopólios e da regulamentação, que ele sabia usar para seu próprio interesse. Especializado na revenda e na porcentagem, seus horizontes eram internacionais e marítimos; ele podia, assim, intervir em vários tipos de atividade, o banco e o armamento. O negociante era o Proteu das cidades em crescimento atraídas pelo fascínio do enobrecimento... Ele foi o responsável pela maior parte da diversificação do consumo¹⁸³.

Comparados, na citação acima, com um Deus grego que tinha a capacidade de prever o futuro e de se metamorfosear, os comerciantes tiveram no Velho e no Novo Mundo o papel de fazer circular toda sorte de gêneros ansiados para o consumo das populações.

O século XVIII é privilegiado para análise da atuação desses agentes em Portugal e em suas conquistas americanas. Isto ocorre por ser este um período onde a infra-estrutura institucional, em torno da qual se desenvolvem as relações mercantis, está satisfatoriamente desenvolvida¹⁸⁴. E é também, ao longo do século XVIII que surge uma estratificação social entre os comerciantes, havendo dessa forma uma hierarquização dos variados grupos mercantis existentes culminando com a formação de uma elite de grandes homens de negócio¹⁸⁵.

¹⁸³ ROCHE, Daniel. História das coisas banais. Nascimento do consumo séc. XVII – XIX. RJ: Rocco, 2000. p.66.

¹⁸⁴ PEDREIRA, Jorge Miguel de Melo Viana. Os Homens de Negócio da Praça de Lisboa. De Pombal ao Vintismo (1755-1822). Diferenciação, Reprodução e Identificação de um Grupo Social. Lisboa, Dissertação de Doutoramento em Sociologia apresentada a Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, 1995. p. 40.

¹⁸⁵ BOXER, Charles. O Império Marítimo Português, 1414-1825. Lisboa: Edições 70, 2001. p. 321.

Durante o ministério do marquês de Pombal, 1750-1777, há um aumento significativo no que diz respeito à ascensão social dos comerciantes devido o incentivo da política pombalina em relação ao comércio, sendo um grande exemplo a criação das companhias de comércio monopolistas¹⁸⁶. É num período posterior a esse incentivo comercial que pretendemos estudar os intermediários da cura, ou seja, os comerciantes de drogas de botica que direta ou indiretamente estavam envolvidos com as práticas médicas, pois ao realizarem um comércio de remédios propiciavam o consumo dos mesmos por: hospitais, santas casas, boticas e lojas de ferragens que os repassava para os doentes.

Este grupo sócio-profissional era vulgarmente conhecido por droguistas que eram homens de negócio ligados à economia do medicamento e se estabeleceram em terras lusas em finais do século XVII acompanhado o desenvolvimento da química¹⁸⁷. Essa profissão preencheu uma lacuna existente em Portugal devido à deficiência quanto a utilização das tecnologias químicas para produção de medicamentos, a ausência de laboratórios químico-farmacêuticos, de jardins de plantas medicinais que em muitos outros países da Europa abasteciam as boticas¹⁸⁸.

Os droguistas tornaram-se provedores de uma parcela significativa de boticários por que muitos deles contavam com esses negócios. Cabe ressaltar que as boticas portuguesas e americanas não possuíam instalações e equipamentos necessários para a manipulação de remédios químicos e havia uma grande procura por esse tipo de medicamento que incluía o fornecimento para o Império.

¹⁸⁶ Idem. p. 320.

¹⁸⁷ DIAS, José Pedro Sousa. Um grupo sócio-profissional setecentista de grande importância na economia do medicamento: Os Droguistas. *In: Medicamento, história e sociedade*, ano III, nº 9, 1988. p. 31.

¹⁸⁸ Idem. p.35.

O afastamento dos práticos de farmácia da economia do medicamento se deveu pelo valor do investimento que era necessário para montar um laboratório de manipulação química e os boticários que conseguiam algum cabedal investiam na ascensão social de seus descendentes tentando afastá-los do ofício mecânico¹⁸⁹. Aliado a isso se tem o sistema de crédito fornecido por droguistas que, por vezes, financiavam boticas em Portugal o que promoveu um aumento no número de licenciados no século XVIII estando, em contrapartida, os rendimentos provenientes da atividade farmacêutica nas mãos dos comerciantes.

Os droguistas, de um modo geral, se diferiam dos boticários, pois não eram examinados pela Fisicatura-Mor, não tinham um ofício bem definido e estavam inseridos em um grupo que possuía: maior peso econômico, maiores oportunidades de ascensão social, acumulação de riqueza, se caracterizando como um grupo ligado ao comércio. Os boticários eram formados de acordo com o regimento dos ofícios mecânicos, foram aprendizes de algum Mestre, e, o ensino de sua arte pouco mudou, em Portugal, do século XVI ao XVIII¹⁹⁰.

Os comerciantes do ramo farmacêutico se estabeleceram em Portugal através de redes familiares que propiciaram sua fixação como agentes desse comércio como foi o caso da família Vallebella/Raggio, que vieram da Itália se estabelecendo em Lisboa com três gerações de droguistas e boticários¹⁹¹. O patriarca foi Jácome Vallebella que recebeu carta de boticário privilegiado da corte portuguesa, em 1723, e foi comissário da Água de Inglaterra de Castro Sarmiento entre 1735 e 1753. A prosperidade do seu negócio o

¹⁸⁹ DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamento na Lisboa Setecentista. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 235.

¹⁹⁰ MARQUES, Vera R. Beltrão. Natureza em Boiões. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1999. pp.164. e PITA, João Rui. Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836). Coimbra: Minerva, 1996. pp. 289.

¹⁹¹ DIAS, José Pedro Sousa. Um grupo sócio-profissional setecentista de grande importância na economia do medicamento: Os Droguistas. In: Medicamento, história e sociedade, ano III, nº 9, 1988. pp. 33.

impulsionou mandar vir de Genova seus sobrinhos: Jerónimo Canalle Vallebella e Bartolomeu e Vicente Raggio (filhos de sua sobrinha) que em 1755 constituíram uma sociedade de boticários e droguistas desfeita em 1769¹⁹². Esta sociedade os rendeu um montante de 62:152\$979 réis em dinheiro contado, botica, fazendas na alfândega, dívidas ativas e passivas e mesmo após o fim da sociedade Jerónimo Vallebella e os Raggios tiveram seus bens avaliados em 39:762\$091 e 23:631\$735 respectivamente¹⁹³.

No que diz respeito ao universo da América portuguesa, existiram diversas contendas presentes em reclamações das Câmaras, entre donos de lojas de secos e molhados e boticários, relacionadas à disputa pelo direito de venda dos medicamentos. Podemos perceber a distinção entre boticários e grupos ligados ao comércio através do próprio Regimento do Físico-Mor¹⁹⁴:

Examinarão se os boticários são aprovados, e tem cartas passadas pelo Físico-Mor do Reino, e também se tem o Regimento ordenado para os preços dos medicamentos, e se tem as balanças iguais, e os pesos e medidas afilados pelos oficiais destinados pelas Câmaras para esta aferição. (...) Semelhante visita farão aos Droguistas, e mais pessoas que tiverem medicamentos para vender. E terão cuidado logo que chegarem as frotas ou Navios aos portos de saberem se vão boticas, drogas ou medicamentos para se venderem e lhe farão logo a primeira visita, para nela procederem com o mesmo exame, assim nos simples como nos compostos¹⁹⁵.

Com a análise desse documento que data de 1742, observamos, a existência de uma diferenciação entre boticários e comerciantes de remédios para as autoridades oficiais. Notamos a presença de alguns boticários, como Antônio Pereira Ferreira que analisaremos

¹⁹² Idem.

¹⁹³ Idem.

¹⁹⁴ Esta análise foi realizada para a capitania de São Paulo, em: MARQUES, Vera R. Beltrão. Natureza em Boiões. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1999. pp. 179.

¹⁹⁵ AHU, 1744, CARTA. Documento do Rio de Janeiro, Cx. 108, documento 12616. Exame dos boticários aprovados...

mais adiante, no abastecimento de mercados internos. Para Portugal¹⁹⁶ também foram estudados alguns indivíduos que eram droguistas e simultaneamente proprietários de loja de botica¹⁹⁷.

José Pedro Souza Dias observou que os negociantes de remédios abasteciam as boticas de norte a sul de Portugal, a grosso e a retalho, e muitos eram proprietários além de boticas e também de armazéns, onde possuíam remédios acondicionados para serem remetidos ao Rio de Janeiro, Bahia, Ilhas e Luanda, onde possuíam mercadores correspondentes nessas regiões¹⁹⁸.

Os comerciantes de remédios do Reino, como já foi descrito anteriormente, supriam a necessidade dos boticários para atender a população que consumia os remédios químicos. Entretanto não observamos a mesma padronização desses profissionais na segunda metade do século XVIII e nem mesmo na segunda década do oitocentos como está explícito no documento de 1825:

Tenho chegado de França e conduzido uma grande quantidade de Drogas, a esta capital reconhecendo o quanto é útil estabelecer-se simplesmente Droguista, ao uso da Europa, e vendo que não há um só Droguista na capital do Império sem que não esteja misturado com as ferragens (que diversidades, drogas e ferro) e não tendo talvez os precisos conhecimentos para exercerem tal ocupação (...)¹⁹⁹.

¹⁹⁶ DIAS, José Pedro Sousa. Um grupo sócio-profissional setecentista de grande importância na economia do medicamento: Os Droguistas. *In: Medicamento, história e sociedade*, ano III, nº 9, 1988.

¹⁹⁷ AN, Casa dos Contos, Avulsos. Cx. 132.

¹⁹⁸ DIAS, José Pedro Sousa. Um grupo sócio-profissional setecentista de grande importância na economia do medicamento: Os Droguistas. *In: Medicamento, história e sociedade*, ano III, nº 9, 1988. p. 35.

¹⁹⁹ Apud. PIMENTA, Tânia Salgado. Artes de Curar: Um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-Mor no Brasil do começo do século XIX. Campinas, SP: Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 1997. p. 65.

Deve-se levar em consideração que o viajante francês Claudio Loinsclave, provavelmente queria encontrar no Rio de Janeiro as mesmas categorias de ofício parisienses não levando em consideração as especificidades locais. O fato é que o comércio de medicamentos na região Centro-sul estava ligado, principalmente, a mercadores que participavam desse negócio pela sua lucratividade, recebendo já preparados os gêneros de seu comércio, não possuindo laboratórios químicos ou jardins botânicos particulares para manipular novos compostos²⁰⁰. Como podemos perceber na descrição feita por um memorialista da situação médica oitocentista:

Não eram apenas as boticas – que ficaram célebres como pontos de reunião de políticos e boateiros, - **os únicos estabelecimentos que se dedicavam ao comércio de drogas** (grifo meu). As casas de ferragens, lojas de armarinho, armazéns de comestíveis anunciavam a venda de medicamentos em longas colunas dos jornais da época, sendo todos eles vendidos sem prescrição médica, valendo-se os compradores das longas indicações das bulas, da garantias de eficácia, as mais das vezes do relato de curas assombrosas de casos fictícios²⁰¹.

Através das remessas de medicamentos (tabela 1/anexo) percebemos, conforme as categorias de análise utilizadas por João Fragoso, dois tipos de comerciantes: os regulares e os eventuais. Consideramos comerciantes regulares os que apareceram no abastecimento dos gêneros de boticas por todo o período estudado, assim como estamos classificando como eventuais os que apareceram em apenas um ano, possuindo caráter especulativo. Analisando os inventários e os contratos matrimoniais, de nossos agentes, encontramos uma especificidade no comércio de gêneros de botica entre alguns desses agentes

²⁰⁰ Não identificamos em nenhum inventário do Rio de Janeiro propriedades ligadas às inovações químicas como o fez DIAS, José Pedro Sousa. Um grupo sócio-profissional setecentista de grande importância na economia do medicamento: Os Droguistas. In: Medicamento, história e sociedade, ano III, nº 9, 1988.

²⁰¹ CABRAL, Oswaldo R. Medicina, Médicos e Charlatães do Passado. Santa Catarina: IBGE, 1942. pp.219.

identificados como comissários e uma presença eventual de grandes negociantes ou homens de negócio²⁰².

De acordo com Nereu Cavalcanti os comerciantes do Rio de Janeiro estavam divididos em três grandes conjuntos: os pequenos comerciantes, retalhistas ou mercadores de loja; o grupo dos negociantes de grosso trato ou de sobrado, formado por grupos mercantis ligados a importação e exportação, possuidores de grande cabedal; e os capitalistas, indivíduos que viviam de seus bens ou rendas e que participavam de maneira esporádica da compra e do arremate de mercadorias para posterior venda, não estando vinculados a nenhuma firma estabelecida²⁰³.

Na praça mercantil do Rio de Janeiro também existia a figura do comissário. Estes eram intermediários ou revendedores dos comerciantes do Reino, os quais repassavam por meio de comissão o que vinha da Europa na América²⁰⁴. Entretanto o fato de serem representantes dos grandes negociantes reinóis não os isentava do enriquecimento e muitos retornavam a Portugal com cabedal suficiente para estabelecerem suas próprias casas de comércio²⁰⁵. Deve-se ressaltar que quase todos os comerciantes analisados nesse trabalho eram comissários, pois mantinham contato com algum negociante estabelecido em Lisboa que lhes remetia cargas a serem revendidas a partir do Rio de Janeiro.

Segundo Jucá Sampaio na classificação social da época homens de negócio eram todos aqueles que possuíam vínculo com o comércio ultramarino enquanto os mercadores seriam

²⁰² FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998. pp.44.

²⁰³ CAVALCANTI, Nereu. O Rio de Janeiro Setecentista. A vida e a construção da cidade da invasão francesa até a chegada da corte. RJ: Jorge Zahar Editor, 2004.

²⁰⁴ ARAÚJO, Emanuel. O Teatro dos Vícios. Transgressão e transigência na sociedade urbana colonial. RJ: José Olympio Editora, 1997. pp.314-315.

²⁰⁵ Idem. pp. 315-316.

ligados ao comércio interno sem conexão com as trocas de além-mar²⁰⁶. Como podemos perceber através de da tabela 2.1, identificamos dois tipos de categorias mercantis ao analisarmos a presença dos sujeitos envolvidos na economia do medicamento na América portuguesa: Os mercadores ou comissários e os homens de negócio²⁰⁷.

Grande parte desses comerciantes eram receptores de mercadorias de Portugal, África e do Oriente²⁰⁸ e estavam ligados ao abastecimento interno sendo comprovado por sua participação no comércio com Minas Gerais. Estes agentes não eram proprietários de embarcações²⁰⁹ e percebemos uma especialização no seu ramo de atuação. Diferem-se deles os homens de negócio que possuíam relações com o comércio ultramarino, estavam presentes em diversos tipos de comércio (livros, remédios, fazendas, escravos)²¹⁰ e faziam parte de uma elite mercantil carioca que concentrava seu capital, principalmente, na concessão de empréstimos a terceiros e em títulos de ações de sociedades de seguro. Historiadores europeus também constataram essa especificidade em estudos sobre comércio, como tão bem comentou Braudel²¹¹:

São os ofícios, os lojistas e mesmo os vendedores ambulantes que se especializam (...) o comerciante de alta envergadura nunca se limita, por assim dizer, a uma atividade única: é negociante, sem dúvida, mas nunca num só ramo e é, além disso, o que a ocasião dele fizer, armador,

²⁰⁶ SAMAPAIIO, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. pp.235.

²⁰⁷ Essas categorias de análise foram utilizadas por: FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998 e SAMAPAIIO, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003.

²⁰⁸ LAPA, José Roberto do Amaral. A Bahia e a Carreira da Índia. SP: Companhia Editora Nacional, 1968. pp. 253.

²⁰⁹ SAMAPAIIO, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. pp. 243.

²¹⁰ FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998. pp. 238, FLORENTINO, Manolo Garcia. Em Costas Negras. SP: Cia das Letras, 1997 e CAVALCANTI, Nereu. O Rio de Janeiro Setecentista. A vida e a construção da cidade da invasão francesa até a chegada da corte. RJ: Jorge Zahar Editor, 2004.

²¹¹ BRAUDEUL, Fernand. A Dinâmica do Capitalismo. Lisboa: Teorema, 1985.

segurador, mutuário, financeiro, banqueiro e até empresário industrial ou agrícola (...) todo e qualquer bom negócio que surja ao seu alcance é da sua competência²¹².

Através dos dados dispostos na tabela 2.1 observamos indivíduos como Antônio Roiz de Carvalho que aparecem, no abastecimento de remédios, em quase todos os anos da documentação explorada²¹³ e o caráter esporádico da presença de homens grande cabedal como Francisco Pereira de Mesquita e Manoel Caetano Pinto²¹⁴. Devemos atentar para o fato de que esta análise não esgota em si a questão da presença contínua ou eventual dos mercadores em remessas para a capitania mineira, entretanto consideramos as fontes como contribuintes para um relato da existência dessa hierarquia e dessa variedade de comerciantes na economia do medicamento da América portuguesa.

Embora nosso interesse seja estudar as redes mercantis atuação no ramo do medicamento, representadas pelos comerciantes e pelos destinatários dos remédios gostaríamos de chamar atenção, ainda que de forma preliminar para os condutores. Esses homens enfrentavam a extenuante viagem através dos caminhos (Novo ou Velho) até Minas Gerais levando em comboios toda sorte de gêneros²¹⁵.

Manoel Inácio Roiz, Custódio Gomes de Serqueira, João de Souza Ribeiro, João Esteves Pessoa, Estevão Anastácio eram alguns dos muitos homens que levavam a Carregação para as Gerais. Não possuímos muitos dados a respeito desses sujeitos, mas foi a sua existência

²¹² Idem. Apud. FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998. p.325.

²¹³ AN, Casa dos Contos, Documentos Avulsos. Cx. 92.

²¹⁴ AN. Carta do Conde de Resende para D. Rodrigo de Souza Coutinho (30 de setembro de 1799). Correspondência dos vice-reis. Códice 68, vol. 15, pp. 324. Autores como João Fragoso e Nereu Cavalcante analisaram o vasto cabedal desses homens e suas relações em diferentes negócios coloniais e ultramarinos.

²¹⁵ CHAVES, Cláudia Maria das Graças. Perfeitos negociantes: mercadores das Minas setecentistas. SP: Annablume, 1999; FURTADO, Júnia F. Homens de negócio: a interiorização da Metrópole e do comércio nas Minas setecentistas. SP: Hucitec, 1997; e, FRAGOSO, João L. Homens de Grossa Aventura: Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998.

que viabilizou todo o consumo de produtos importados no interior da América. Com auxílio de mulas e carroças²¹⁶ os condutores levavam embrulhos e inúmeras caixas contendo arrobas e quartéis de remédios que possuíam destino certo quando chegavam à capitania mineira como podemos constatar no bilhete junto do carregamento que o mercador Antônio Roiz de Carvalho enviava para Sabará em 1792:

Atesto que os gêneros acima declarados remeto para a vila do Sabará a Manoel de Paiva Moreira por sua conta e risco pelo condutor João Esteves Pessoa e vão em uma caixa, um fardinho e um barril com a marca a margem o que se necessário for juro aos santos evangelhos²¹⁷.

Tabela 2.1 Participação dos comerciantes estabelecidos na Praça mercantil do Rio de Janeiro no abastecimento de remédios (1777-1803)

Quantidade de remédios enviados pelos mercadores	
Mercadores	Libras
Antonio Roiz de Carvalho	10.491
Gaspar Barbosa Lima	1.068
José Roiz de Carvalho	721
Diogo Vieira de Azevedo	581
José Antonio dos Santos	533
Antonio Pereira Ferreira	300
Domingos Ferreira Pereira	250
Pedro José Roiz Sá	247
Francisco José da Silva	226
João de Castro Guimarães	209
José Gomes de Azevedo	207
João Antonio Pessoa	194
Francisco Machado Macedo	169
José Gomes	144
José P. de Lima	135
Leandro Pereira Bahia	128
José Marques da Costa	110
José Gomes Pupelon	110
Francisco Pereira de Mesquita	107

²¹⁶ CHAVES, Cláudia Maria das Graças. Perfeitos negociantes: mercadores das Minas setecentistas. SP: Annablume, 1999, p. 50.

²¹⁷ AN, Casa dos Contos, Avulsos, Cx. 102.

João Batista Machado	107
João Ferreira de S. Poço	107
João Viana Gomes	81
Domingos Ferraz Álvares	66
Antonio Fernandes de Carvalho	52
Manoel José Coelho	50
Manoel Fernandes de Azevedo	49
Manoel da Costa	31
Manoel Caetano Pinto	20
Domingos Miz Roiz	12
Total	16.505

Fontes: AN, Coleção Casa dos Contos, Documentos Avulsos, Cx. 38-132. Registro de Entradas. Listas de Carregação de remédios. ****Outras 50 listas transcritas não possuem datas ou o nome do comerciante.**

Se no que diz respeito aos atravessadores não temos muita referência o mesmo não acontece para os comerciantes estabelecidos no Rio de Janeiro. É por meio de um estudo prosopográfico que pretendemos compreender o grupo social, o qual, era constituído pelos intermediários da cura, visando perceber os “processos resultantes de suas relações” sócio-profissionais. Cabe ressaltar que de vinte e dois comerciantes identificados nas duzentas listas de remessas de produtos medicinais para Minas analisaremos sete que conseguimos localizar dados substanciais sobre a vida dos mesmos²¹⁸.

²¹⁸ CHAVES, Cláudia Maria das Graças. Perfeitos negociantes: mercadores das Minas setecentistas. SP: Annablume, 1999, p. 48.

2.3. Homens de Negócio

Determinamos, como foi citado anteriormente, apenas dois grandes homens de negócio entre os comerciantes que participaram do envio de remédios para Minas Gerais. Esta divisão seguiu a diferenciação metodológica realizada por João Fragoso quando distinguiu as categorias mercantis presentes no Rio de Janeiro²¹⁹.

Francisco Pereira Mesquita era mercador de grosso cabedal e aparece na lista feita pelo Conde de Resende entre os maiores comerciantes da Praça mercantil carioca²²⁰. Casou-se em 1792, com Poliana Rosa Pereira²²¹, faleceu no ano de 1826 deixando uma fortuna acumulada no valor de 125:193\$286 réis o que significava um enorme montante visto que o valor da arrecadação dos dízimos do Brasil por Portugal era de 74 contos de réis (isto no ano de 1769). Figurava entre os 12 maiores consignatários coloniais na rota Rio de Janeiro – Portugal²²², era proprietário de embarcações e possuía ascendência sobre o crédito oficial e particular da praça do Rio de Janeiro²²³.

No entanto tinha uma presença esporádica se comparado a mercadores como Antônio Roiz de Carvalho no que diz respeito ao fornecimento de remédios para Minas conforme indica o gráfico 2.3. Este comerciante não se caracteriza como mercador exclusivo de produtos medicinais, haja vista a diversidade negócios que possui. Entretanto o fato de ser proprietário de galeões e um dos maiores correspondentes de comerciantes portugueses na

²¹⁹ FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998.

²²⁰ ANRJ, Carta do Conde de Resende para D. Rodrigo de Souza Coutinho (30 de setembro de 1799). Correspondência dos vice-reis. Cód. 68, vol. 15, pp. 134.

²²¹ ACMRJ – Dispensas e Processos Matrimoniais, loc. 41385, cx. 2201.

²²² FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998. pp. 240.

²²³ Ibidem. pp. 326.

América²²⁴ pode ter facilitado sua inserção no ramo do medicamento atraído pelos lucros advindos do mesmo.

João Fragoso²²⁵ analisou os maiores comerciantes do Rio de Janeiro, procurando comprovar a existência de uma elite mercantil que acumulava recursos de forma endógena e verificou que Francisco Pereira Mesquita era um forte exemplo, pois foi um dos negociantes de grosso trato que aplicou parte de seu capital mercantil em propriedades agrícolas, escolhendo a cidade de Valença no final do século XVIII, localizada na região do Vale do Paraíba origem da economia cafeeira oitocentista²²⁶.

Essa forma de aplicação de capital se diferenciava das demais por recriar, conforme considerou o autor, “uma hierarquia social baseada nas relações senhor-escravo e a existência de uma sociedade que tem por eixo uma estratificação baseada no prestígio social e onde as relações de poder assumem o papel de relação de produção²²⁷”.

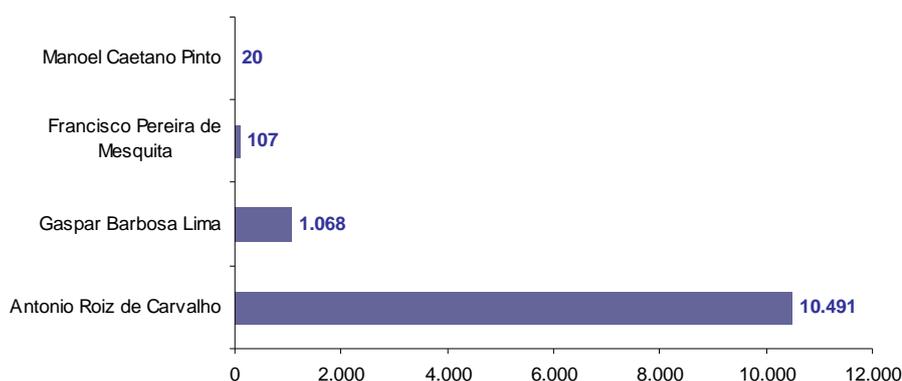
²²⁴ FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998. pp. 240.

²²⁵ Idem.

²²⁶ Idem. pp. 363.

²²⁷ Idem. pp. 367.

Gráfico 2.3 – Quantidades de remédios (em libras) enviados pelos comerciantes Antonio Roiz de Carvalho, Gaspar Barbosa Lima, Francisco Pereira de Mesquita e Manoel Caetano Pinto entre 1777 e 1803.



Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro em direção a Minas Gerais.

Manoel Caetano Pinto foi outro grande homem de negócio que aparece na nossa documentação²²⁸ e que também estava na relação do Conde de Resende²²⁹. De origem portuguesa casou-se com Dona Rita Maria de Jesus no ano de 1793²³⁰, falecendo em 1838²³¹. Teve seu patrimônio avaliado em 288:591\$556 réis, tendo empregado parte de seu montante em jóias, imóveis, dívidas ativas, apólices e escravos²³².

Era sócio de companhias marítimas de seguro²³³, foi diretor do Banco do Brasil²³⁴ e concedia crédito para grande parte dos mercadores da praça carioca e de outras

²²⁸ AN, Casa dos Contos, Avulsos, Cx. 86.

²²⁹ AN, Carta do Conde de Resende para D. Rodrigo de Souza Coutinho (30 de setembro de 1799). Correspondência dos vice-reis. Cód. 68, vol. 15, pp. 134.

²³⁰ ACMRJ – Loc. 32114, Cx. 1942.

²³¹ AN, Inventário de Manoel Caetano Pinto, Id. 19794, notação: 2829, maço: 0699.

²³² Ibidem.

²³³ FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998. p. 238.

²³⁴ SILVA, Maria Betriz Nizza da. Ser Nobre na Colônia. SP: Unesp, 2005. pp. 301.

capitanias²³⁵. Assim como Francisco Pereira de Mesquita figurava como grande consignatário do comércio Rio de Janeiro - Portugal, sendo proprietário de embarcações. Somente do ano de 1799 a 1816 comprou 1 navio, 1 galeão e 3 bergantins²³⁶ o que facilitou seu incurso no abastecimento de remédios.

Manoel Caetano Pinto, semelhante a Francisco Pereira Mesquita, envia remédios apenas no ano de 1798²³⁷. O fato é que além de toda a diversidade econômica que empregava seu cabedal, esse comerciante aparece no ano de 1799 na relação dos livreiros do Rio de Janeiro, representando o livreiro Francisco Rolland que era editor de livros em Lisboa²³⁸.

Este importante homem de negócio possuía título de capitão e figurava entre os grandes negociantes da praça carioca, cobiçando foros de fidalgos e ocupação em cargos de órgãos do governo. Estava entre os grandes proprietários de imóveis urbanos na cidade do Rio de Janeiro, entre os anos de 1808 e 1810, tendo em seu poder 32 imóveis avaliados em 2:116\$542 réis²³⁹ e se diferenciou de alguns negociantes por não possuir investimentos no setor agrícola fluminense.

Acreditamos que a presença desses homens de negócio no abastecimento de remédios se explique pelo fato deles terem sido consignatários, ou seja, eram indivíduos aos quais os negociantes portugueses remetiam mercadoria para venda ou depósito. Desse modo como Manoel Caetano Pinto representava o livreiro português Francisco Rolland no Rio de Janeiro, certamente representava o interesse de algum droguista reinol.

²³⁵ AN, Inventário de Manoel Caetano Pinto, Id. 19794, notação: 2829, maço: 0699.

²³⁶ Idem. pp. 240.

²³⁷ Embora não se tenha ainda como comprovar acredita-se na segunda hipótese.

²³⁸ CAVALCANTI, Nereu. O Rio de Janeiro Setecentista. A vida e a construção da cidade da invasão francesa até a chegada da corte. RJ: Jorge Zahar Editor, 2004. pp. 147.

²³⁹ Idem. pp. 439.

Assim como Antônio Carlos Jucá Sampaio²⁴⁰, concluímos que os negociantes estavam longe de monopolizar o trato mercantil interno. Era o pequeno capital composto por mercadores, comissários entre outros agentes que realizavam o abastecimento das capitanias. A elite mercantil era responsável pelo comércio atlântico deixando a redistribuição dos gêneros importados a cargo de comerciantes locais de pouco cabedal. De acordo com a tabela 2.2 entre os dez comerciantes que mais enviaram remédios para Minas entre 1777 e 1803 nenhum figura na afamada lista do Conde de Resende como *homem de grossa aventura*²⁴¹.

Tabela 2.2 – Dez comerciantes que enviaram as maiores quantidades em libras de remédios entre 1777 e 1803

Comerciantes	Libras
Antonio Roiz de Carvalho	10.491
Gaspar Barbosa Lima	1.068
José Roiz de Carvalho	721
Diogo Vieira de Azevedo	581
José Antonio dos Santos	533
Antonio Pereira Ferreira	300
Domingos Ferreira Pereira	250
Pedro José Roiz Sá	247
Francisco José da Silva	226
João Antonio Pessoa	194

Fontes: AN, *Coleção Casa dos Contos, Documentos Avulsos, Cx. 38-132. Registro de Entradas. Listas de Carregação de remédios. **Outras 50 listas transcritas não possuem datas ou o nome do comerciante.*

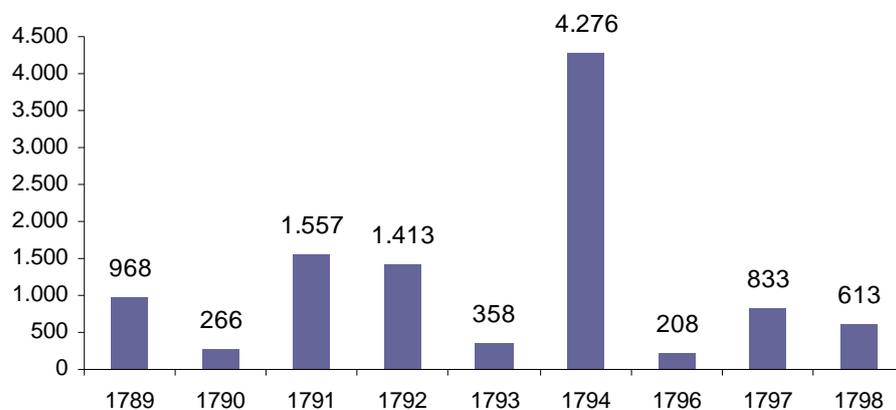
²⁴⁰ SAMAPAI, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. pp. 241.

²⁴¹ FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998.

2.4 Mercadores

Estavam ligados ao abastecimento interno²⁴², principalmente da capitania mineira, pois buscavam o lucro advindo do ouro. Esse era o caso de Antônio Roiz de Carvalho, capitão-mor na cidade do Rio de Janeiro²⁴³, foi o comerciante que mais enviou remédios para Minas, como está evidenciado no gráfico 2.4. Sua presença constante se alia à quantidade de remédios que comercializava, como pode ser observado na tabela 2.2. Deve-se ressaltar que em cada lista poderiam ser encontrados, em média, quarenta tipos distintos de remédios²⁴⁴.

Gráfico 2.4 – Quantidade em libras de remédios enviados pelo mercador Antonio Roiz de Carvalho por ano



Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro em direção a Minas Gerais.

²⁴² Idem.

²⁴³ *Anais da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro*, vol. 59, pp. 320.

²⁴⁴ ANRJ, Casa dos Contos, Avulsos.

Apesar de não sabermos muito a seu respeito²⁴⁵, percebemos, com base em sua volumosa remessa para Minas Gerais, que fosse um abastado mercador. Antônio Roiz de Carvalho estava inserido em um esquema comum na América portuguesa em que militares faziam vezes de comerciantes²⁴⁶. A lei que data de 29 de agosto de 1726 deixava ordenado que era vetada a participação de sujeitos, a partir do posto de capitão, em negociações “*por si nem por outrem em lojas abertas, assim em suas próprias casas como fora delas, nem atravessar fazendas algumas, nem pôr estanques nelas nem nos frutos da terra (...)*”²⁴⁷.

Embora o édito real deixe claro que capitães, vice-reis, governadores, ministros e oficiais de justiça ou fazenda²⁴⁸ não poderiam mercenciar, as cargas que o supracitado capitão-mor enviava continham sua marca a margem²⁴⁹ o que denota a existência de uma casa de comércio de sua propriedade.

Outro agente mercantil que possuía conexões com Minas Gerais foi Domingos Miz Roiz, que enviou remessas de remédios em 1790, para Catas Altas, comarca de Vila Rica²⁵⁰. Este era mercador estabelecido na rua Direita²⁵¹, na cidade do Rio de Janeiro, e aparece na lista dos negociantes que vendiam por atacado junto com Brás Carneiro Leão²⁵² e tantos outros

²⁴⁵ Não encontramos seu inventário (AN) e nem documentação relativa a casamento (ACMRJ).

²⁴⁶ ARAÚJO, Emanuel. O Teatro dos Vícios. Transgressão e transigência na sociedade urbana colonial. RJ: José Olympio, 1997. pp.299.

²⁴⁷ Apud. Ibidem. pp. 299.

²⁴⁸ Ibidem.

²⁴⁹ AN, Casa dos Contos, Avulsos. Cx. 132.

²⁵⁰ A comarca de Ouro Preto compreendia os termos de Vila Rica e Mariana. In: ROCHA, Joaquim José da. Geografia Histórica da Capitania de Minas Gerais. Descrição Geográfica, Topográfica, Histórica e Política da Capitania de Minas Gerais. BH: Fundação João Pinheiro, 1995.

²⁵¹ *Anais da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro*, vol. 59, pp. 280. Rua Direita é a atual Rua Primeiro de Março próxima a Praça XV de Novembro no Rio de Janeiro.

²⁵² Este negociante foi estudado por FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998 e SAMAPAI, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. Figurava entre os 36 homens de negócio listados pelo Conde de Resende, investiu parte de seu patrimônio em fazendas no norte fluminense deixando o legado para sua família se constituir (no século XIX) em um dos mais importantes nomes da aristocracia rural.

grandes homens de negócio²⁵³. Assim como Antônio Roiz de Carvalho, oficial destinado à defesa da obra franqueada do cais²⁵⁴, Domingos Miz Roiz era capitão da ordenança de Malta²⁵⁵ e, como seu congênere e tantos outros, transgredia a proibição de ser militar e realizar trato mercantil.

Um montante significativo acumulou o também capitão Diogo Vieira Azevedo. Português do arcebispado de Braga, chegado ao Brasil com quinze anos de idade se estabelecendo na freguesia da Candelária²⁵⁶, deixou quatro filhos e sua esposa dona Ana Thereza de Jesus com uma herança no valor de 29:334\$160 réis²⁵⁷. Esse mercador era descrito no seu inventário como comerciante de gêneros secos e de botica, possuindo crédito concedido a boticários, dívidas contraídas (já pagas com execução em cartório) com o negociante lisboeta Antônio Manoel de Lage. As suas dívidas e créditos pendentes seriam executados pelos seus herdeiros deveriam honrar ou executar: 11\$130 réis ao caixeiro João Vicente de Souza, 121\$012 réis de empréstimo concedido a alguns comerciantes e 232\$000 réis estavam comprometidos com sua dívida ativa na Real Fazenda. O restante de seu capital estava empregado em escravos, diamantes, pedras preciosas, armazéns e imóveis urbanos.

Este caso ilustra exatamente como se tecia a rede²⁵⁸ de relações entre os agentes responsáveis pelo comércio de abastecimento na América portuguesa. Possuíam conexões e dívidas com os condutores, responsáveis por levar mercadorias para o interior da colônia, e

²⁵³ *Anais da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro*, vol. 59, pp. 280. Foram listados mais de cem comerciantes de atacado na cidade do Rio de Janeiro no ano de 1792.

²⁵⁴ *Ibidem*, pp. 320.

²⁵⁵ *Ibidem*, pp. 322.

²⁵⁶ ACMRJ, *Habilitações Matrimoniais*. Loc. 74723, cx. 3071.

²⁵⁷ ANRJ, *Inventário de Diogo Vieira de Azevedo*, 1801. Loc. 9858, maço: 594.

²⁵⁸ HESPANHA, António Manuel e XAVIER, Ângela Barreto. *As redes clientelares*. In: MATTOSO, José (Org). *História de Portugal; O antigo regime*. Lisboa: Editorial Estampa, 1993, v.4.

concomitantemente tinham negócios com outros agentes de diversas praças mercantis²⁵⁹ e com abastados comerciantes estabelecidos em Portugal.

José Roiz de Carvalho vendia gêneros medicinais a grosso na Praça carioca e recebia-os do droguista Jerônimo Vallebella tendo contraído com este dívida de 3:178\$512 réis. Em seu inventário aparece como negociante, porém figura nas listas de crédito de Vallebella como boticário. Casou-se em 1771, no Rio de Janeiro, com Anna Rosa Rodrigues em um conturbado processo de habilitação matrimonial: fora acusado, por algumas das testemunhas arroladas nos autos processuais, de concubinato e adultério com uma irmã casada de sua noiva²⁶⁰.

Desmentidas as acusações o denunciado conseguiu casar sem receber dote de sua esposa e embora declarasse “viver de sua indústria²⁶¹” dizia-se pobre para pagar todas as despesas cartorárias do processo de casamento. No entanto aparece na relação de grandes proprietários de imóveis urbanos na cidade do Rio de Janeiro (1808-10)²⁶², contando com dezenove imóveis avaliados em 2:062\$200 réis, além de ser um importante comerciante do ramo do medicamento na capitania fluminense.

José Antônio dos Santos, mercador especializado, dizia-se pobre e alegava não ter dinheiro para pagar dívidas que contraía em vida com mercadores da praça carioca. Casou em 1805 com Maria do Loreto Santos²⁶³ e estava estabelecido na região da Sé, na cidade do Rio de Janeiro. Falecendo no ano de 1813 deixou como herança a soma de 1:634\$020 réis divididos em: quinze braços de terra em áreas rurais avaliadas em 135\$000 réis, uma casa na

²⁵⁹ FURTADO, Júnia Ferreira. Homens de Negócio. A interiorização da metrópole e do comércio nas Minas setecentistas. SP: Hucitec, 1999. pp. 231.

²⁶⁰ ACMRJ, Habilitações Matrimoniais. loc. 79496, cx. 3225.

²⁶¹ Ibidem.

²⁶² CAVALCANTI, Nereu. O Rio de Janeiro Setecentista. A vida e a construção da cidade da invasão francesa até a chegada da corte. RJ: Jorge Zahar Editor, 2004. pp. 437.

²⁶³ ACMRJ – Habilitações Matrimoniais. Loc. 57802, cx. 2648.

cidade de 40\$000 réis, uma venda e um paiol 115\$000 réis, uma casinha coberta de palha e muito danificada 4\$000 réis, um forno de cobre pequeno 3\$200 réis, uma banca velha 1\$200 réis, 4\$820 réis em móveis, 219\$600 réis em plantas como: café, mandioca e bananeiras, 5\$600 réis em ferramentas e 1:105\$600 réis em escravos²⁶⁴.

Embora tenham reunido um montante considerável, o cabedal desses mercadores, estava bem distante das grandes fortunas da praça mercantil carioca. E, apesar de alguns desses agentes mercantis possuírem títulos de ofícios militares, não podemos afirmar que fizessem parte de uma elite ligada ao comércio ultramarino//externo. O fato é que eles foram imprescindíveis no que tange ao abastecimento interno das capitânicas no centro-sul da América portuguesa²⁶⁵, principalmente para o caso mineiro e se sua riqueza não foi significativa para uma acumulação endógena de capital²⁶⁶ o mesmo não se pode dizer quanto ao fornecimento de toda sorte gênero importados para o vasto território americano.

²⁶⁴ AN, Inventários, Cx. 901, Gal. A, 1823.

²⁶⁵ SAMAPAIÓ, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003.249.

²⁶⁶ FRAGOSO, João Luís. Homens de Grossa Aventura. Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro, 1790-1830. RJ: Civilização Brasileira, 1998.

2.5 Profissionais da cura ligados à mercancia

Os boticários eram profissionais intrinsecamente conectados com o ramo do medicamento. Suas atividades estavam relacionadas à manipulação das receitas médicas e na venda dos medicamentos simples ou compostos já preparados²⁶⁷. Entretanto alguns faziam vezes de comerciantes como foi o caso de Antônio Pereira Ferreira, boticário português com loja aberta na rua Direita no Rio de Janeiro²⁶⁸, que em 1776 casou-se com a brasileira Anna Maria do Bonsucesso²⁶⁹ e abastecia de gêneros de botica a comarca de Ouro Preto em 1792²⁷⁰.

Este proeminente boticário fazia parte da Real Junta do Protomedicato²⁷¹ no cargo de examinador. Sua função era avaliar as habilidades de aprendizes de boticários reprová-los ou conceder licenças. Faleceu no ano de 1798, deixando cinco filhos e um total de 4:744\$785 réis²⁷². Seus bens estavam divididos em 19\$160 réis em livros, 177\$400 em instrumentos de botica e 4:548\$225 réis em remédios. Observamos que o montante de sua herança estava concentrado nos remédios listados em seu inventário, dentre os quais estavam:

Águas: de Melissa; água raz; da Rainha de Hungria (diversas); de cerejas pretas; da Inglaterra. **Animais e suas partes:** cartório; óleo humano; cantáridas; lixo de lagarto; almíscar; carmim fino; aljôfar barroco; olhos de caranguejo brutos; milepedes; raspas de ponta de veado; pedra benzoar ocidental; dentes de javali; sal de leite; múmia (diversas); unha de gran besta; ponta de veado queimado; víboras em pó; mandíbula. **Cascas:** canela de Macau; quina-quina;

²⁶⁷ MARQUES, Vera R. Beltrão. Natureza em Boiões. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1999. pp.164.

²⁶⁸ AN, Inventário de Antônio Pereira Ferreira, Id. 32830, notação: 8384, maço: 0434.

²⁶⁹ ACMRJ – Habilitações Matrimoniais. Loc. 6542, cx. 1192.

²⁷⁰ AN, Casa dos Contos, Avulsos. Cx. 96.

²⁷¹ *Anais da Biblioteca Nacional*, vol. 59, pp. 341.

²⁷² AN, Inventário de Antônio Pereira Ferreira, Id. 32830, notação: 8384, maço: 0434.

cascas de tamargeira; cascas de romãs; quina-quina fina. **Emplastros:** de cicuta. **Ervas:** chá da Índia; crina; musgo irlandês; centáurea menor; Virgínia áurea; escabioza; betônia; cevadinha; agrimônia; macela galega; violas; douradinha; izopo. **Extratos:** sabão de Hespanha; sabão de Veneza; extrato de alcassuis; terra japônica. **Flores:** anil fina; língua de vaca; anil de segunda sorte; borragens; anil ordinárias; violas; flor de benjoim; hipericão; açafraão (diversas); malvas; macis; rosas de Toledo (diversas); enxofre (diversas); alfazema; sabugo (diversas). **Fungos:** esponjas finas; esponjas grossas; agárico. **Gomas e resinas:** terementina fina; galbano (diversas); terementina grossa; cânfora; benjoim; amoníaco (diversos); azebar (diversos); sangue de drago fino; ópio; estoraque (diversos); pau-santo; resina de jalapa; mirra; resina de pinho; alcatira; alambre fino (diversos); assafétida; goma Arábia (diversas); laca. **Lenhos:** sândalos (...) ²⁷³. (grifos meus).

Além desses gêneros encontramos toda sorte de unguentos, minerais, óleos, raízes, sais, espíritos e tintas ²⁷⁴ o que era um excesso para qualquer botica coeva e que só conseguimos explicação para essa quantidade de medicamentos quando percebemos a inserção desse boticário na rota do comércio de remédios.

O cirurgião-mor do regimento de cavalaria Florêncio Francisco dos Santos Franco ²⁷⁵ também se dedicou ao comércio. abastecia Minas Gerais remetendo remédios a particulares que lhe suplicavam como foi o caso de Josefa Maria de Almeida que “solicitava remédio para o tratamento de sua doença ²⁷⁶”. Era cirurgião, chegando em Minas Gerais em fins do século XVIII e após alguns anos peregrinando nos arraiais da capitania negociando medicamentos foi eleito Cirurgião-Mor do Regimento de Cavalaria de Vila Rica ²⁷⁷ e Comissário e Delegado da Repartição de Cirurgia da mesma capitania. Em 1808

²⁷³ AN, Inventário de Antônio Pereira Ferreira, Id. 32830, notação: 8384, maço: 0434.

²⁷⁴ Ibidem.

²⁷⁵ BN, Casa dos Contos, Avulsos. MS: I-10, 29,004; I-10,29, 008; I-10,27,009.

²⁷⁶ BN, Casa dos Contos, Avulsos. MS: I-10, 29, 001 n° 004.

²⁷⁷ BN, Casa dos Contos, Avulsos. MS: I-26, 35, 067.

foi nomeado cavaleiro da Ordem de Cristo e oito anos após essa honraria, figurava como Irmão na Santa Casa de Misericórdia de Vila Rica²⁷⁸.

A ascensão social alcançada por Florêncio Francisco dos Santos Franco não o fez abandonar o comércio e tal qual muitos homens de negócios faziam aquele tempo foi arrematante de dízimos nas Gerais no primeiro quartel do século XIX²⁷⁹. Este cirurgião realizava o comércio de medicamentos repassando os remédios importados para diversos particulares como foi o caso de Manuel Antônio da Silva que lhe pagou a quantia de “34\$060 réis pelos remédios remetidos²⁸⁰” e de José de Faria Pereira que lhe pediu envio de medicamentos para “o tratamento da doença do filho de uma escrava²⁸¹”.

Era prática comum entre os cirurgiões coloniais a atuação em diversas atividades relacionadas à economia como: o comércio, o engenho de açúcar, o cuidado de fazenda de gados e o trato africano entre outras formas de enriquecer que não estivesse ligada exclusivamente a sua profissão²⁸². Também haviam casos que devido à escassez da presença de físicos formados em universidades, os cirurgiões, ocupavam esse papel. É o que observamos, através da documentação da câmara de Vila Rica, em 1776, na solicitação do cirurgião José Pereira dos Santos de um mandado de pagamento referente aos seus serviços prestados como médico do partido da câmara²⁸³.

O que podemos extrair dessa análise referente à participação de negociantes de grosso cabedal, mercadores e profissionais da cura no comércio é que todos estavam envolvidos,

²⁷⁸ BN, Casa dos Contos, Avulsos. MS: I-27, 06, 001.

²⁷⁹ BN, Casa dos Contos, Avulsos. MS: I-26, 35, 067.

²⁸⁰ BN, Casa dos Contos, Avulsos. MS: I-10, 29, 008 n° 001.

²⁸¹ BN, Casa dos Contos, Avulsos. MS: I-10, 31, 001 n° 010.

²⁸² WISSENBACH, Maria Cristina C. Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil-colônia. In: (ORG). FURTADO, J. F. O Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira. BH: Fundação João Pinheiro, 2002, vol.1, p. 122.

²⁸³ CMOP, Cx. 50, doc. 16, 26.06.1776.

em menor ou maior grau, no processo de fornecimento de remédios na América portuguesa. Se os carregamentos chegavam corrompidos²⁸⁴, se os remédios eram placebos²⁸⁵ isso não impediu o seu amplo consumo nas instituições oficiais, boticas pessoais e entre particulares.

Esses indivíduos junto com os destinatários foram os protagonistas na circulação desses gêneros no ultramar e não podemos entender a emergência de uma medicina oficial no final do século XVIII e início do XIX sem observar a atuação desses agentes na economia do medicamento.

²⁸⁴ MARQUES, Vera R. Beltrão. Natureza em Boiões. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1999 e RIBEIRO, Márcia M. A ciência nos trópicos. A arte médica no Brasil do século XVIII. SP: Hucitec, 1997.

²⁸⁵ CARNEIRO, Henrique. Filtros, Mezinhas e Triagas. As drogas no mundo moderno. SP: Xamã, 1994.

Capítulo 3

Os destinos dos remédios

3.1. O Fornecimento de Remédio para Minas Gerais

A incipiente administração, a desordem encontrada na formação de Minas, descrita por muitos autores, o pequeno número de profissionais da medicina e o estabelecimento do controle, por parte do Estado, da capitania no início do século XVIII, fez com que o comércio de gêneros de botica fosse fraco. É também nesse momento que o mercado de drogas estava se configurando em Portugal, o que contribuiu para uma irregularidade no envio das remessas remédios²⁸⁶.

O crescimento do número de licenças expedidas para boticários em toda a América portuguesa, a fundação da Santa Casa de Misericórdia de Vila Rica que tinha como função assistir a saúde dos enfermos pobres, a fundação do Hospital Militar de Vila Rica que atendia aos soldados doentes, a construção de diversos presídios e destacamentos militares nos sertões da capitania são razões que justificam o aumento dos carregamentos de medicamentos para Minas, a partir da segunda metade do século XVIII²⁸⁷.

Os boticários eram os responsáveis pela preparação e venda dos medicamentos. De acordo com as Ordenações Filipinas e com o Regimento do Físico-Mor, não era permitida aos médicos e aos cirurgiões a venda de medicamentos²⁸⁸. Entretanto, Florêncio Francisco dos Santos Franco, que exerceu o ofício de Cirurgião-Mor em Vila Rica, na passagem do final o século XVIII para o início do XIX, receitava e enviava remédios para particulares

²⁸⁶ SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003; FERREIRA, Luís Gomes. Erário Mineral. In: FURTADO, Júnia F. (org.). *Erário Mineral / Luís Gomes Ferreira*. BH: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; RJ: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 821p. 2v. il; e, SOUZA, Laura de Mello e. *Desclassificados do Ouro. A Pobreza Mineira no Século XVIII*. SP: Graal, 2004.

²⁸⁷ Ver: FRANCO, Renato J. *Notas sobre a Santa Casa de Misericórdia de Vila Rica no Século XVIII*, no prelo; SOUZA, Laura de Mello e. *Desclassificados do Ouro. A pobreza mineira no século XVIII*. RJ: Graal, 2004. p. 111; MARQUES, Vera Regina B. *Natureza em Boiões. Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista*. Campinas: Ed. da Unicamp, 1999. pp. 205-206.

²⁸⁸ Ordenações Filipinas, livro 1, título LVIII-33, p. 108.

como foi o caso de Manoel Antônio da Silva Henriques “*que recebeu trinta e quatro mil e sessenta réis em medicamentos que faziam parte da sua receita médica*”²⁸⁹.

José Pedro Souza Dias descreveu que o monopólio farmacêutico dos boticários, publicado pela primeira vez em Portugal em 1461, era freqüentemente desrespeitado por médicos e cirurgiões que aplicavam medicamentos ou os vendia diretamente aos seus doentes. No tocante a América portuguesa, Nauk Maria de Jesus observou a existência do mesmo padrão de atuação de cirurgiões de Vila Rica na vila do Cuiabá, na segunda metade do século XVIII, o que demonstra que não havia delimitação absoluta entre os ofícios mesmo que isso fosse contra as determinações da Fisicatura-Mor²⁹⁰.

Embora os cirurgiões não possuíssem a mesma formação dos médicos ou dos boticários, existia uma flexibilidade no exercício da medicina, e devido à escassez de físicos no interior das capitanias, muitas vezes essa troca de funções foi solicitada pelos próprios habitantes, como se pode observar no requerimento expedido pelos oficiais da Câmara de Sabará, em 1787, ao Conselho Ultramarino a respeito de ter a permissão “*de repartirem entre um cirurgião e um boticário o ordenado que até então vinham concedendo a um médico*”²⁹¹.

A importação de remédios para Minas Gerais era realizada pelos comboios de condutores partiam do Rio de Janeiro ou na Bahia, expedidos por ordem de comerciantes ali estabelecidos, como foi o caso das remessas enviadas por Antônio Roiz de Carvalho. Este foi o comerciante que, estabelecido na capitania fluminense, remeteu medicamentos

²⁸⁹ BN, Seção de Manuscritos, 1801, I-10, 29, 8, nº 1 – Bilhete de Manoel Antônio da Silva Henriques para Florêncio Francisco dos Santos Franco tratando do pagamento de 34.060 réis pelos remédios remetidos...

²⁹⁰ JESUS, Nauk Maria. Saúde e doença. Práticas de cura no centro da América do Sul. Cuiabá: Dissertação de mestrado apresentada ao departamento de História da UFMT, 2001. pp. 81-82; e, DIAS, José Pedro S. Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 192.

²⁹¹ AHU, 1787, Cx. 23, Doc. 9750. Consulta do Conselho Ultramarino sobre a representação dos oficiais da Câmara de Sabará...

para as Gerais no período de 1789-1800, tendo como principais destinatários os boticários das diferentes comarcas mineiras²⁹². O enfoque empreendido, nesse trabalho, a despeito da chegada de fármacos em Minas, se situa entre o final do século XVIII e início do XIX, entretanto não negligenciamos as pesquisas que comprovam a existência de um comércio de fármacos entre essas regiões já no início do século XVIII²⁹³.

As listas de remessas de remédios de 1777 a 1803, mostram que os carregamentos eram transportados como as especiarias em: fardos, caixas e cestos que eram acondicionados no porão das embarcações. Ao chegarem nos portos aguardavam a liberação da alfândega, à espera de serem acondicionados em armazéns, onde se ficasse tempo demasiado estragavam. Caso não estragassem ou passassem livre pela ação dos órgãos fiscalizadores partiam em lombo de burro para Minas Gerais²⁹⁴.

O transporte era realizado por condutores que levavam barris, vidros, caixas, caixotes e embrulhos dependendo do tamanho da carregação. As caixas e os caixotes eram cobertos “*pregados e encerados*” para melhor conservação dos fármacos como podemos perceber através das *Receitas dos Remédios e Drogas que se Aviaram na Botica de Sua Alteza Real*. As remessas de medicamentos que partiam da Botica Real iam para os presídios e destacamentos militares nos sertões mineiros. Nas listas dos medicamentos estava descrita a forma de acondicionamento dos fármacos o que demonstra uma certa preocupação com a manutenção da qualidade dos mesmos²⁹⁵.

²⁹² AN, Casa dos Contos, Doc. Alvosos, Cxs. 84-132.

²⁹³ Ver: FURTADO, Júnia F. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. In: Farmácia, Ofício e História. BH: Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005. pp. 34-35.

²⁹⁴ BOXER, Charles. O Império Marítimo Português, 1415-1825. Lisboa: Edições 70, 2001. pp. 215; e, FURTADO, Júnia Ferreira. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. In: Farmácia, Ofício e História. BH: Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005. pp. 38.

²⁹⁵ AN, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cx. 27-54.

80% encomendas de remédios que iam para Minas eram feitas diretamente aos mercadores estabelecidos no Rio de Janeiro, como foi o caso da receita de gêneros medicinais que enviou Diogo Vieira de Azevedo, para Vila Rica, “*em duas caixas e um fardinho para o boticário Manoel Coelho Pereira*” custando essa carga cento e nove mil réis e em outra remessa mais duas caixas, no valor de cento e vinte oito mil e trezentos réis o que significava uma quantia superior ao preço estipulado para a compra de um escravo jovem, que custava cem mil réis²⁹⁶.

Os 20% restantes das remessas estudadas estão ligados aos condutores que compravam os medicamentos por conta própria dos comerciantes na capitania fluminense e revendiam em Minas, como fez Antônio de Sá em 06/05/1794 quando comprou um volumoso carregamento do mercador Antônio Roiz de Carvalho levando “*para quem de direito pertencer por conta e risco do condutor*”²⁹⁷. Segundo Mafalda Zemella, essa foi uma prática comum entre aos tropeiros que “*compravam nas vilas e cidades do litoral gêneros, fazendas e utensílios de toda a espécie e os levava para o interior, ganhando sobre a venda porcentagens exorbitantes*” o que os propiciavam enriquecer²⁹⁸.

Os comerciantes dividiam a mercadoria que chegava nos portos em quantidades exatas dos remédios enviados, ou seja, os fármacos eram pesados em libras medicinais, onças e oitavas para depois serem embalados e encaixotados como fez Antônio Roiz de Carvalho em

²⁹⁶ AN, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cx. 68. Receita de remédios que remeto...; sobre preço de escravos ver: ZEMELLA, Mafalda P. O Abastecimento da Capitania das Minas Gerais no Século XVIII. SP: Hucitec, 1990. p. 170.

²⁹⁷ AN, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cxs. 76 e 102.

²⁹⁸ ZEMELLA, Mafalda P. O Abastecimento da Capitania das Minas Gerais no Século XVIII. SP: Hucitec, 1990. pp. 141.

uma remessa levada por Francisco José Correia Braga, separando sua mercadoria em “*três caixas e um fardo*”²⁹⁹.

As cargas partiam do Rio de Janeiro e percorriam o Caminho Novo, pois a praça mercantil carioca se firmou desde cedo como principal centro abastecedor das áreas mineradoras superando em quantidade as remessas que partiam do caminho do Sertão, o qual ligava a Bahia e Pernambuco a Minas Gerais. O Caminho do Sertão foi até a década de trinta do século XVIII a rota mais utilizada no que diz respeito à entrada de pessoas e víveres nas Gerais. Apenas foi superada pelo Caminho Novo do Rio de Janeiro quando a coroa portuguesa proibiu a circulação nessa região temendo os constantes descaminhos do ouro, a evasão do fisco, das entradas, dos dízimos e do gado³⁰⁰.

O viajante que seguia pelo Caminho Novo partia do Rio de Janeiro de embarcação até o porto do Pilar de onde seguia até o Pouso Frio, para daí atingir as margens do rio Paraíba do Sul, levando o percurso até Minas em torno de dezesseis dias. O trajeto que vigorou foi o chamado variante da terra firme que seguia o vale do rio Santana contornando os baixos alagadiços da Baixada Fluminense e encurtou o caminho em quatro dias. O Caminho Novo demorou a ficar pronto devido à necessidade de instalação de roças para atender a passagem das tropas no trajeto para as Gerais³⁰¹.

Cabe ressaltar que por um longo tempo o Caminho Velho do Rio de Janeiro foi utilizado por condutores que não possuíam segurança no novo trajeto, sendo que esse percurso seguia o caminho do litoral de São Paulo, partindo de Parati, ganhando a serra da Mantiqueira para

²⁹⁹ AN, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos. Cx. 102.

³⁰⁰ Idem. Ibidem.

³⁰¹ SAMAPAIÓ, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003. pp. 151; ELLIS, Mirian. Contribuição ao estudo do abastecimento das zonas mineradoras do Brasil no século XVIII. In: Revista de História, SP, vol. 17, nº 36, 1958. pp. 431- 432; e, ZEMELLA, Mafalda P. O Abastecimento da Capitania das Minas Gerais no Século XVIII. SP: Hucitec, 1990. pp. 119.

chegar ao Rio das Velhas, durando cerca de três meses. Devido ao longo tempo gasto com a viagem e a abertura de roças e paragens no Caminho Novo logo a antiga rota foi substituída³⁰².

Entre os limites dos distritos existiam os Registros que eram estabelecimentos fiscais que visavam arrecadar os direitos de entradas pertencentes a Coroa portuguesa. Esses postos fiscais eram guardados por destacamentos militares que controlavam o escoamento da produção aurífera e cobravam taxas sobre a entrada de pessoas, animais e gêneros secos e molhados³⁰³. Por esses registros passaram as listas de remessas de remédios que deveriam ter sua carga declarada e taxada por conta de quem os tivessem encomendado³⁰⁴.

Quando chegavam as Minas os remédios seguiam em direção às boticas de particulares, dos destacamentos militares, dos presídios, da Santa Casa de Misericórdia e do Hospital Militar para provê-los. Conforme foi citado anteriormente, os medicamentos partiam do Rio de Janeiro com destino certo e o abastecimento era realizado para toda a capitania, em locais como: Sabará, São João Del Rei, Vila Rica, Tejuco, Barbacena, Caeté, Pitangui, Serro, Inficionado, Brumado, São José Del Rei, Mariana, entre outros, o que demonstra uma disseminação do consumo de fármacos importados no final do século XVIII³⁰⁵.

A tabela 3.1 ilustra as vilas que receberam maior quantidade de medicamentos durante o período de 1777 a 1803. Essas foram as que nos primeiros anos da conquista de Minas tiveram sua economia baseada na extração aurífera. Porém, o período de 1780 a 1810 foi

³⁰² ELLIS, Mirian. Contribuição ao estudo do abastecimento das zonas mineradoras do Brasil no século XVIII. *In: Revista de História*, SP, vol. 17, nº 36, 1958. pp. 431- 432.

³⁰³ ELLIS, Mirian. Contribuição ao estudo do abastecimento das zonas mineradoras do Brasil no século XVIII. *In: Revista de História*, SP, vol. 17, nº 36, 1958. pp. 436; e, BICALHO, Maria Fernanda. A Cidade e o Império. O Rio de Janeiro no século XVIII. RJ: Civilização Brasileira, 2003. pp. 137.

³⁰⁴ Nossa documentação faz parte dos carregamentos taxados no Registro do Caminho Novo. ANRJ, Casa dos Contos, Avulsos. Cx. 68-132.

³⁰⁵ AN, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cx. 68-132.

considerado por trabalhos historiográficos atuais, sobre a economia na capitania mineira, como sendo uma fase de acomodação evolutiva, ou seja, um momento onde o perfil da economia das regiões mineiras se transformou³⁰⁶.

A razão de Sabará aparecer como a vila que mais recebeu remédios pode se explicada pela centralidade da região, Rio das Velhas, o que tornava Sabará um espaço redistribuidor desses gêneros entre a comarca. Também faziam parte da jurisdição do Rio das Velhas a vila de Pitangui, o arraial do Brumado, do Paraopeba e os julgados do Papagaio, São Romão e Paracatu. Essas áreas estavam divididas entre as que possuíam lavras e roças férteis, como era o caso de Paraopeba, e outras como São Romão, que tinha sua localização encravada os sertões das Gerais, abrigando presídio para defesa das minas dos ataques de índios³⁰⁷.

Os presídios estavam localizados estrategicamente para salvaguardar o território da Coroa. Esse local contava com a presença de alferes, capitães-mores, índios, prisioneiros acusados de vadiagem e de outros tipos de delitos e por estarem situados em região de sertão precisavam de botica com medicamentos para curar seus membros de ataques de feras e de índios³⁰⁸.

Vila Rica aparece como a segunda maior receptora de carregamentos, no final do século XVIII, o que pode ser explicado devido essa vila contar com a presença das instituições oficiais de saúde como o Hospital Militar e a Santa Casa de Misericórdia, além

³⁰⁶ Ver: Gráfico 2.1, cap. 2. Entre 1789 e 1800 foram transcritas listas que nos permite essa afirmação. Sobre as transformações da economia mineira ver: ALMEIDA, Carla Maria Carvalho de. Dinâmica Produtiva em Minas Gerais – O sistema econômico em funcionamento no termo de Mariana, 1750-1850. In: Revista Eletrônica de História do Brasil. www.rehb.ufjf.br, pp. 63.

³⁰⁷ ROCHA, José Joaquim da. Geografia Histórica da Capitania de Minas Gerais... p. 114.

³⁰⁸ SOUZA, Laura de Mello e. Desclassificados do Ouro. A pobreza mineira no século XVIII. RJ: Graal, 2004. p. 204.

de boticas particulares, as quais vendiam os medicamentos para população que possuía recursos.

Os Hospitais Militares foram criados para o tratamento de soldados doentes. Junto ao hospital se localizava a Botica Real que teve como administrador, do final do século XVIII até a primeira década do século XIX, o boticário Antônio da Costa Coelho que comprava remédios do Rio de Janeiro para prover as boticas do referido hospital e dos presídios e destacamentos militares mineiros. A Botica Real pertencia a Fazenda Real e as cargas de remédios que saíam para o cuidado dos soldados eram listadas, assinadas e autorizadas pelo escrivão ou pelo inspetor da Junta da Real Fazenda.³⁰⁹

A manutenção do Hospital Militar se dava através de descontos do soldo dos oficiais e dos soldados das tropas de dragões. Um cabo de esquadra recebia, em 1734, “(...) *de soldo inteiro quatrocentos e vinte e quatro réis por dia de que se lhe abatem trinta e cinco réis para a farda e treze réis e meio para o hospital (...)*”³¹⁰. Em 1738, era descontado, para o hospital militar, do soldo recebido pelo capitão de companhia quarenta réis diários³¹¹.

A estadia no hospital era controlada pelas autoridades, de modo que o governador das Minas ordenava em 1754, que o cirurgião ou médico não prolongasse a estadia no hospital: “(...) *quando entender em sua consciência ele não necessita pois deve sair do dito hospital, ainda que não esteja capaz do serviço, a convalescer no seu quartel (...)*”³¹². Também, que o comandante do destacamento “(...) *visite todos os dias os soldados que estiverem no hospital e examine se estes soldados por conveniência própria, os conserva o dito*

³⁰⁹ AN, 1804-1809. Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cxs. 27-54. Sobre a Botica Real se localizar ao lado do Hospital Militar ver: JESUS, Nauk Maria. Saúde e doença. Práticas de cura no centro da América do Sul. Cuiabá: Dissertação de mestrado apresentada ao departamento de História da UFMT, 2001.

³¹⁰ APM, SC 33, fl. 17.

³¹¹ APM, SC 62, fls. 51-51v.

³¹² APM, SC 69, fl. 123.

*cirurgião ou médico nele (...)*³¹³. O cirurgião que atendia aos soldados recebia uma quantia retirada “(...) *dos soldos de todos os soldados das duas tropas de dragões, o que é suave para os ditos soldados, muito conveniente por terem onde se curarem (...)*”. Entretanto, os custos com o hospital também eram cobertos pela fazenda real, conforme apontava o Rei D. João V dizendo que pela sua “(...) *real piedade ordenasse que o hospital se pagasse de minha real fazenda a maioria que fosse necessário tirando dos soldados o mesmo que até o momento se tira (...)*”³¹⁴.

A Santa Casa de Misericórdia estava presente em Vila Rica desde o segundo terço do século XVIII. De acordo com pesquisas realizadas sobre as Santas Casas no Império português sabemos que essas instituições contavam uma farmácia subsidiária ao seu hospital que o abastecia de remédios. Para o caso da Santa Casa do Rio de Janeiro, os jesuítas foram os principais provedores de gêneros de botica até sua expulsão (1759) e no que diz respeito à Santa Casa da Bahia a compra dos medicamentos ficava a cargo de um boticário, empregado da Misericórdia, que encomendava diretamente a um droguista em Portugal. Em relação à botica da Misericórdia de Vila Rica ainda faltam pesquisas que revelem os responsáveis pelo seu abastecimento. Segundo o historiador Renato J. Franco a Misericórdia vilarriquenha, do ponto de vista assistencial, não exerceu função de grande envergadura, permanecendo incumbência da Câmara o pagamento de médicos, cirurgiões e boticários do partido para atender aos pobres³¹⁵.

³¹³ APM, SC 23, fl. 148.

³¹⁴ APM, SC 23, fls. 26-26v.

³¹⁵ FRANCO, Renato J. Notas sobre a Santa Casa de Misericórdia de Vila Rica durante o Século XVIII. No prelo... pp. 15. Sobre a Santa Casa da Bahia: RUSSEL-WOOD, A. J. R. Fidalgos e Filantropos. A Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550-1755. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1981. pp. 218; Sobre o fornecimento de remédios para a Santa Casa do Rio de Janeiro: LEITE, Serafim. Ofícios...

A presença na tabela 3.1 de Barbacena e da vila de São João Del Rei como locais privilegiados no recebimento de remédios deve ser entendido pelo fato dessas regiões terem se tornado escoadouro do comércio entre Minas Gerais e Goiás e entre Minas e Cuiabá. O grande número de tropas que partiram em direção ao sertão faziam desses arraiais um ambiente de paragem obrigatória, sendo os mesmos abastados, por essa razão. O envio de parte dos gêneros medicinais para Barbacena e para São João Del Rei nos permite observar uma interiorização e circulação ainda maior do comércio de remédios, devido ao papel de entreposto comercial que essas regiões representavam para as áreas do sertão de Minas Gerais. Certamente havia profissionais da arte médica que atendiam a população nesses arraiais, entretanto o volume das remessas e a existência de pesquisas que revelam um contato dessas regiões com outras do interior nos permite afirmar que parte dos remédios seria revendida para mercados ainda mais longínquos³¹⁶.

O Serro Frio era cabeça da comarca homônima que tinha no arraial do Tijuco, futura cidade de Diamantina, seu principal ponto de extração de diamantes. Nessa região se estabeleceram os contratadores de diamantes, que eram membros da elite, que arrematavam contratos da coroa com o fim de explorar os lucros advindos da extração dos diamantes. A contratação de médicos e boticários para essa região era responsabilidade dos contratadores que, também, mantinham um hospital para cuidar dos escravos e uma botica para o provimento de medicamentos aos doentes. A partir de 1771, com a criação da

³¹⁶ LENHARO, Alcir. As tropas da moderação. O abastecimento da corte na formação política do Brasil – 1808/1824. RJ: Biblioteca Carioca, 1992; JESUS, Nauk Maria. Saúde e doença. Práticas de cura no centro da América do Sul. Cuiabá: Dissertação de mestrado apresentada ao departamento de História da UFMT, 2001.

Intendência dos Diamantes, a manutenção da saúde da população do Tejuco passou a ser responsabilidade do contratador³¹⁷.

As Câmaras foram instituições que estiveram presentes nas vilas da capitania mineira. Como apontamos no primeiro capítulo desse trabalho, desde o início da fundação das vilas elas foram as responsáveis pela saúde dos pobres e dos presos contando com uma arrecadação anual para esse fim. Os cirurgiões, médicos, boticários e barbeiros eram contratados pelo partido, pelo prazo máximo de dez anos, para atender a população como pode ser evidenciado no requerimento de João da Cruz Frota, boticário da Câmara de Vila Rica, em 1738, que solicitava o pagamento dos medicamentos “*enviados para presos negros e criminosos*”³¹⁸.

Era atribuição das Câmaras a fiscalização, junto a Fisicatura-Mor, dos abusos de preços cometidos pelos boticários na venda dos remédios e na homologação das licenças concedidas pelo Físico-Mor, visando uma atuação legalizada dos profissionais da arte médica³¹⁹. Nesse sentido, os oficiais da Câmara do Ribeirão do Carmo solicitaram ao Rei, em 1741, um novo Regimento de preços para a venda dos medicamentos por razão dos boticários estarem utilizando

(...) um regimento de taxas dos remédios com tal desproporção ao seu verdadeiro valor, sendo feito a mais de doze anos e já nesse tempo os lucros eram excessivos, sendo-o muito maiores no tempo presente em

³¹⁷ ROCHA, José Joaquim da. Geografia Histórica da Capitania de Minas Gerais... p. 128; e, FURTADO, Júnia F. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. BH: Farmácia – Ofício e História. Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005. pp. 31.

³¹⁸ CMOP, 1738, Solicitação do pagamento dos medicamentos... Cx. 11, doc. 18.

³¹⁹ AHU, 1741, OFÍCIO, Documento de MG. Cx. 145, documento 17. Ofício dos oficiais da Câmara do Ribeirão do Carmo...

que todos os gêneros têm abatido consideravelmente o seu preço sem até agora haver reforma alguma do tal regimento (...) ³²⁰.

As boticas foram locais privilegiados na recepção de remédios importados. Segundo Mafalda Zemella esses estabelecimentos, junto com as lojas e as vendas, eram onde as pessoas trocavam ouro por mercadorias e constituíram um ponto de atração do povoamento, tal qual fora papel das igrejas nos primeiros tempos da colonização mineira. As boticas eram lugares onde se comercializavam exclusivamente os medicamentos, mas os remédios também podiam ser vendidos nas lojas de miúdos, de ferragens ou por mercadores donos de botica com a devida autorização da Câmara e da Fisicatura-Mor, pois alguns arraiais não contavam com a presença de boticários ³²¹.

O caso de Francisco José Alves de Santiago é bastante representativo dessa prática. Ele era comerciante e possuía autorização para ser proprietário de uma botica, de um armazém de fazendas secas e de molhados em São João Del Rei, no final do século XVIII até a segunda metade do XIX. Faleceu em 1869 e a análise de seu inventário foi realizada pelo historiador Afonso de Alencastro Graça Filho que descreveu seu monte-mor no valor de 90:566\$909 réis, entre escravos, jóias, propriedades, dívidas ativas, crédito em mercadorias, alugueis, entre outros bens. Francisco José Alves foi enquadrado no rol dos negociantes sanjoanenses mais ricos e o maior montante de seu inventário estava concentrado nos créditos que ele concedeu a terceiros. Sua botica possuía àquele tempo 131 devedores, mas no seu inventário

³²⁰ AHU, 1741, OFÍCIO, Documento de MG. Cx. 145, documento 17. Ofício dos oficiais da Câmara do Ribeirão do Carmo...

³²¹ ZEMELLA, Mafalda P. O Abastecimento da Capitania das Minas Gerais no Século XVIII. SP: Hucitec, 1990. pp. 161-165; JESUS, Nauk Maria. Saúde e doença. Práticas de cura no centro da América do Sul. Cuiabá: Dissertação de mestrado apresentada ao departamento de História da UFMT, 2001. pp. 86; e, FURTADO, Júnia F. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. BH: Farmácia – Ofício e História. Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005. p. 36.

não consta nenhum remédio o que demonstra que ele fazia revenda dos medicamentos a outros comerciantes e boticários.

De acordo com Júnia F. Furtado, vários donos de estabelecimentos comerciais não cuidavam pessoalmente de seu negócio e contavam com empregados ou escravos na execução desse tipo de serviço. Acreditamos, no caso de Francisco José Alves de Santiago, que ele utilizava a mão-de-obra de alguns dos seus escravos ou pagava um salário a um profissional farmacêutico para trabalhar na loja de medicamentos³²².

A partir da análise dos destinos percorridos pelos carregamentos dos remédios, notamos um amplo abastecimento desses gêneros em Minas durante as últimas décadas do século XVIII. Deve-se ressaltar que as remessas não possuíam um período determinado para serem enviadas, podendo o carregamento sair de janeiro a dezembro, do Rio de Janeiro, o que evidenciaria um funcionamento do processo de importação de medicamentos e de fornecimento dos mesmos para a capitania mineira. Entretanto ao examinarmos a tabela 3.1 verificamos que esse abastecimento não era contínuo e nenhuma região recebeu medicamentos durante todo o período de 1777 a 1803, nem mesmo, entre os anos de 1789 a 1800, onde a documentação está completa³²³. Esse pode ser um problema ocasionado pelas fontes, o que invalida a análise, já que nosso objetivo principal é lançar um olhar sobre o comércio de gêneros medicinais e sobre as relações tecidas entre os seus diversos agentes.

³²² GRAÇA FILHO, Afonso de Alencastro. Fontes para a História do Comércio de Minas Gerais: São João del-Rei (1831-1888). In: RODRIGUES, Tarcísio B.; SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá de.; CERQUEIRA, Adriano Lopes da G.; MARQUES, Cláudia P.; e, FAVERSANI, Fábio (Orgs.). História Quantitativa e Serial no Brasil: Um Balanço. Goiânia: Anpuh-MG, 2001. pp. 170-171; e, FURTADO, Júnia F. Homens de Negócio. A Interiorização da Metrópole e do Comércio nas Minas Setecentistas. SP: Hucitec, 1999. pp. 251.

³²³ AN, 1777-1803. Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cxs. 74-132. Listas de remédios...

Tabela 3.1 – Relação dos Arraiais, Vilas e Cidade que Recebeu Carregamento de Remédios entre 1777-1803 (Quantidade de Remédios)

Cidade	1777	1789	1790	1791	1792	1793	1794	1796	1797	1798	1800	1801	1803	Total
Sabará	-	-	266	-	366	92	2.091	-	285	182	503	-	-	3.785
Vila Rica	128	247	-	-	467	-	123	114	-	-	-	-	250	1.330
Mariana	-	-	-	-	285	-	238	208	-	289	-	-	-	1.020
Piranga	-	-	-	247	192	115	302	-	-	-	-	-	-	857
Barbacena	-	241	-	212	159	-	30	-	122	-	-	-	-	764
Caeté	-	-	-	-	-	-	230	-	-	194	-	-	-	424
Tijuco	-	-	-	-	-	-	400	-	-	-	-	-	-	400
Inficionado	-	374	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	388
São João Del Rei	-	-	-	-	-	91	-	-	24	107	-	57	-	279
Queluz	-	-	-	-	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184
São Gonçalo	-	60	-	108	-	-	-	-	-	-	-	-	-	168
Santa Bárbara	-	-	-	-	61	-	103	-	-	-	-	-	-	164
Arraial do Piranga	-	-	-	-	-	-	163	-	-	-	-	-	-	163
Cachoeira do Turvo	-	-	-	-	152	-	-	-	-	-	-	-	-	152
Ladeira do Turvo	-	-	-	-	133	-	-	-	-	-	-	-	-	133
Conceição do Mato Dentro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	129	-	-	-	129
São Gonçalo da Ponte	-	-	-	124	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124
São José do Paraopeba	-	-	-	118	-	-	-	-	-	-	-	-	-	118
São José Del Rei	-	-	-	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110
Pitangui	-	-	-	-	-	110	-	-	-	-	-	-	-	110
Arraial dos Suspiros	-	-	-	-	-	-	82	-	-	-	-	-	-	82
Arraial de Antonio Dias	-	-	-	-	-	-	70	-	-	-	-	-	-	70
Itapecerica	-	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69

São Gonçalo do Rio Abaixo	-	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57
Itabira	-	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	-	-	46
Brumado	-	-	-	-	44	-	-	-	-	-	-	-	-	44
Rio do Peixe	-	-	-	-	-	-	-	-	42	-	-	-	-	42
Vila do Príncipe	-	-	-	-	-	-	41	-	-	-	-	-	-	41
Serro	-	-	-	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-	31
Arraial do Raposo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	14
Catas Altas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	128	1.048	266	919	1.930	407	4.089	322	472	914	503	57	250	11.296

Nota: as quantidades descritas na tabela se referem exclusivamente àquelas em que os anos foram informados. 4.624 libras de remédios, enviados para Minas no período acima descrito, foram descartados por não conter os destinos em suas listas.

Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro para Minas Gerais (1777-1803).

3.2 – Destinatários dos Remédios

A partir das listas de medicamentos importados conseguimos identificar a atividade profissional exercida por 38 indivíduos, em um universo de 68, que foram destinatários dos remédios importados do Rio de Janeiro (ver tabela 3.2). Entre eles encontramos: 12 comerciantes, 14 oficiais militares, 7 boticários, 3 cirurgiões e 2 padres. Não caberá a esse trabalho fazer uma descrição de todas essas histórias de vida, mas analisaremos os casos representativos do padrão de compradores de remédios a grosso para Minas Gerais no período de 1777-1803³²⁴.

De acordo com os dados expressos na tabela 3.2 podemos traçar o perfil a respeito dos destinatários dos medicamentos: Eram boticários que compravam para venda em sua botica, entre eles padres farmacêuticos; boticários que atuavam como redistribuidores de fármacos e conseqüentemente como comerciantes locais; cirurgiões que atuavam como práticos de farmácia e que possuíam boticas e proviam seus doentes com os remédios; mercadores estabelecidos na capitania mineira que revendiam os gêneros encomendados do Rio de Janeiro; e, mercadores com patentes militares e/ou oficiais militares que atuavam na mercancia e também revendiam os remédios.

José Joaquim Perpétuo era cirurgião e “*exercia publicamente a arte farmacêutica*” por mais de doze anos na vila do Príncipe. Em 1782, ano da criação da Junta do Protomedicato, solicitou uma nova autorização do Físico-mor para continuar com sua botica aberta, pois “*havia sido examinado e aprovado pelo Comissário e Sub-Delegado do Físico-mor destes Registros e suas Conquistas no ano de 1768*” podendo sua carta de exame ser encontrada

³²⁴ AN, 1777-1803, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos. Cxs. 76-132. Lista de remédios.

nos livros de Registros da Câmara da dita vila. Seu requerimento tinha o objetivo de mantê-lo de acordo com “*as novas ordens de Vossa Majestade*” afastando quaisquer transtornos relacionados à fiscalização de sua botica. José Joaquim Perpétuo atuava efetivamente como licenciado em farmácia e as encomendas de remédio que fazia no Rio de Janeiro era para o abastecimento de sua loja na vila do Príncipe³²⁵.

Na tabela 3.2 observamos que Martinho Roiz da Costa e José Monteiro eram padres e atuavam como boticários em Minas o que deveria ser uma prática costumeira, pois a historiadora Júnia F. Furtado verificou que dos três boticários que atuavam na Comarca do Serro Frio, em 1736, todos eram padres. Essa presença de religiosos na arte farmacêutica pode ser explicada devida antiga tradição das boticas conventuais³²⁶.

Perfil diferente possuía José Nunes, boticário estabelecido em Sabará, que contribuiu para uma circulação ainda maior dos medicamentos. Apareceu na relação dos homens mais ricos da capitania, arrolada em 1756, a pedido do Conselho Ultramarino e sua ascensão social e econômica foi promovida pelo comércio, pois sendo apenas proprietário de botica não atingiria esse patamar. A importância de Sabará como centro distribuidor de gêneros para a comarca do Rio das Velhas pode ter contribuído para a extensão de seus negócios³²⁷.

Outro revendedor dos produtos de farmácia foi Francisco Lourenço Borges. Era comerciante, estabelecido na vila de Sabará que tinha como patrimônio: imóveis em Queluz, 1 fazenda em Paraopeba, 7 escravos, 26 bestas, 12 vacas, 3 éguas, 6 potros e dinheiro corrente. Esse mercador comprava gêneros de botica, no Rio de Janeiro, de

³²⁵ AHU, 1782, Manuscritos Avulsos de MG. Cx.118, Doc. 5, Requerimento de José Joaquim Perpétuo, morador com sua botica...

³²⁶ FURTADO, Júnia F. Homens de Negócio. A Interiorização da Metrópole e do Comércio nas Minas Setecentistas. SP: Hucitec, 1999. pp. 250.

³²⁷ AHU, 1756, Manuscritos Avulsos de MG. Cx. 70, Doc. 41, Carta de Domingos Pinheiro, provedor da Fazenda de Minas, informando o secretário de Estado sobre a remessa da relação na qual se discrimina o número de homens de negócio...; e, FURTADO, Júnia F. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. BH: Farmácia – Ofício e História. Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005. pp. 37.

Antônio Roiz de Carvalho, João Viana Gomes, Gaspar Barbosa Lima entre outros para vender em sua loja de secos e molhados. Em 1824 determinou em seu testamento que fosse paga a quantia de vinte e oito mil réis aos herdeiros de Antônio Roiz de Carvalho por conta de uma dívida contraída na compra de remédios. Também declarou que andou “*negociando nestas Províncias de Minas Gerais e na Corte do Rio de Janeiro*” e que carregou “*várias remessas de dinheiro e fazendas para uma e outra Província*”, o que pela quantidade de muares que possuía atuava no transporte de gêneros entre essas regiões³²⁸.

Um expressivo comprador, em quantidade, de medicamentos foi Valentim José dos Santos. Era Capitão da Segunda Companhia de Ordenança do distrito do Curral Del Rei, termo da vila de Sabará, aparecendo durante todo o período de 1792 a 1800 nas listas de remessas de Gaspar Barbosa Lima e Antônio Roiz de Carvalho. Certamente Valentim era o responsável pelo cuidado com a saúde de seus oficiais em seu assentamento militar, porém não identificamos se ele possuía alguma licença para curar ou manipular gêneros medicinais e nem se revendia esses produtos atuando como comerciante, prática costumeira entre oficiais militares. O envio de remédios importados para a Segunda Companhia de Ordenança do distrito do Curral Del Rei mostra a abrangência desse comércio e a existência de uma demanda por esses produtos em locais afastados dos termos das vilas, por mais irregulares que fossem os comboios³²⁹.

Em Minas Gerais cabia a Provedoria da Real Fazenda a aquisição dos remédios para provimento da Real botica que, por sua vez, desempenhava o papel de abastecer o hospital e os destacamentos militares. Cabia ao administrador da Real botica a responsabilidade de

³²⁸ Museu Regional de São João del Rei. 1824, Testamento de Francisco Lourenço Borges. Cx. 14. Transcrito por Edriana Aparecida Nolasco e disponível em: <http://geosites.yahoo.com.br/projeto>compartilhar

³²⁹ Sobre atuação de militares: SILVA, Maria Beatriz Nizza. Ser Nobre na Colônia. SP: Unesp, 2005. pp. 149-154. A respeito de Valentim José dos Santos: AHU, 1800, Manuscritos Avulsos de MG, Cx. 154, Doc. 71. Requerimento de Valentim José dos Santos pedindo confirmação da carta patente...

comprar os medicamentos importados dos comerciantes estabelecidos no Rio de Janeiro para depois distribuí-los entre os espaços encravados no sertão³³⁰.

Antônio da Costa Coelho era boticário e administrador da botica da Real Fazenda, morador em Vila Rica, estando no ano de 1804 com 60 anos. Era casado com Anacleto do Carmo com quem teve dois filhos e uma filha. Seu filho mais velho de 37 anos era seu auxiliar na administração da referida botica o que indica que ele seria seu sucessor na função, contava, ainda, com a ajuda de dois jovens aprendizes³³¹.

Sua atuação ultrapassava as barreiras da manipulação dos fármacos e da venda dos mesmos, pois executava um papel redistribuidor dos medicamentos ao prover os destacamentos militares com as cargas que encomendava no Rio de Janeiro. Em 28 de setembro, do mesmo ano, de 1804 enviou remédios e utensílios de botica em “*duas caixas para entregar ao comandante José Luís Saião para este as remeter para o destacamento do Cuieté ao cabo Floriano José de Souza Rosa para o curativo dos soldados (...³³²)*”.

Através das “Receitas dos remédios e drogas que se aviarão na botica de S.A.R.” para o curativo dos soldados entre 1804-1809, identificamos a existência de destacamentos militares em São Romão, Paracatu do Príncipe, Porto das Canoas, Antônio Dias Abaixo, Cuieté, Sertões de Bambuí, Destacamento de Malhada, Destacamento da Segunda Divisão do Rio Doce. Essas regiões receberam medicamentos para o tratamento de doenças e utensílios para o armazenamento das mezinhas, tais como: vidros de uma libra, uma oitava, quatro onças, duas onças, doze onças, garrafas de uma e de três libras, frascos de boca larga,

³³⁰ Sobre a Provedoria da Real Fazenda ser responsável pela compra de medicamentos para destacamentos militares ver: JESUS, Nauk Maria. Saúde e doença. Práticas de cura no centro da América do Sul. Cuiabá: Dissertação de mestrado apresentada ao departamento de História da UFMT, 2001. pp. 84.

³³¹ MATHIAS, Herculano Gomes. Recenseamento na Capitania de Minas Gerais. Vila Rica, 1804. RJ: Arquivo Nacional, 1969. pp. 112.

³³² AN. 1804, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos. Cx. 27. Receita dos remédios e drogas...

sacos de quarta, açucareiro, boiões de barro de oito onças, ventosas, balanças de pesar remédios, folhas de flandres e peneira de seda³³³.

Os destinatários, das cargas de remédios provenientes do Rio de Janeiro, promoveram uma circulação desses gêneros no interior de Minas. Após todo o percurso que os Galeões faziam até chegarem no porto do Rio de Janeiro trazendo medicamentos, eles ainda passavam dias em lombo de burros e, em alguns casos, viajavam para os sertões mineiros. Pode-se afirmar que existiu uma ampla rede que conectava os receptores dos fármacos e com o destino final dos mesmos. Boticas de particulares, boticas militares, lojas de ferragens, de secos e molhados proveram a população de Minas Gerais de remédios a partir da encomenda que esses homens realizaram.

³³³ AN, 1804-1809. Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cxs. 27-54. Receitas de Gêneros e Drogas que vão...

Tabela 3.2 - Quantidade de remédios recebidos entre 1777-1803

Destinatários	Função	Libras
Capitão Valentim José dos Santos	Capitão	1.024
Antonio Borges Roiz	Boticário	931
Manoel Paiva Moreira	Não identificada	876
Filho de Maria e Antonio Borges de Carvalho	Boticário	638
Manoel de Paiva Mécia	Não identificada	599
Roque João Pessoa	Não identificada	537
Tomazia Rosa dos Santos	Não identificada	488
Capitão Manoel Afonso Pedroso	Capitão-mor	481
Manoel Coelho Pereira	Boticário	459
José Joaquim Perpétuo	Cirurgião	441
Martinho Roiz da Costa	Padre	435
José Antonio da Cruz Ferraz	Não identificada	401
Diogo Lopes de Moraes	Não identificada	390
Miguel Francisco Vieira	Mercador	384
Francisco Roiz de Carvalho	Mercador	366
Joaquim Lopes dos Santos	Não identificada	292
Antonio de Souza Barbosa	Não identificada	285
Joaquim Coelho	Capitão	274
José Anastácio da Rocha	Capitão	253
Antonio da Costa Coelho	Boticário, Administrador da Real Botica	247
Manoel da Silva de Azevedo	Não identificada	245
Manoel do Nascimento Leal	Não identificada	243
João Bastos Xavier	Não identificada	232
Joaquim Bento de Lima	Não identificada	231
João Manoel Ambrósio de Magalhães	Não identificada	205
Capitão José Antonio da Rocha Franco	Capitão	151
Domazo Pacheco Ribeiro	Não identificada	134
Bento José Machado	Não identificada	129
Joaquim Coelho Pereira	Boticário	122
José Antonio da Cruz e Souza	Não identificada	122
José Antonio Ferreira	Mercador	120
Manoel Dias de Freitas	Mercador	117
João C. Gonçalves	Não identificada	115
Francisco José Correia Braga	Não identificada	112
Pedro Latherdisa França	Cirurgião	110
Antonio Alves França	Capitão	107
Antonio Ferreira da Silva	Não identificada	104
Francisco Faria Moreira	Não identificada	104
José Anastácio da Rocha Franco	Não identificada	92
Antonio Francisco da Silva	Não identificada	90
Antonio de Sá	Mercador	85
Manoel dos Santos de Toledo	Não identificada	82
Francisco Lourenço Borges	Mercador	81
Antonio Barroso Pereira	Capitão	80
João Pereira	Capitão	77
José Dias Martins	Não identificada	74

Francisco Martins	Não identificada	70
Luís José de Abreu	Não identificada	69
Antonio Coelho de Oliveira	Não identificada	66
José Velho de Lima	Não identificada	66
Antonio Nunes da Rocha	Mercador	63
Manoel Nunes	Boticário	60
João Fernandes	Capitão	52
João Xavier Gonçalves	Mercador	51
José Monteiro	Padre	46
Manoel Soares do Amaral	Cirurgião	44
Bernardo Ambrósio Medeiros	Não identificada	41
Alexandre de Farias Barros	Não identificada	34
Manoel Pessoa Guimarães	Tenente	31
José Nunes	Boticário	29
Isidoro de Castro	Alferes	28
Manoel Pessoa de Albuquerque	Não identificada	26
Antonio Gonçalves Cortes	Mercador	24
Antonio Ferreira Carneiro	Mercador	20
Bento José de Macedo	Não identificada	16
Antonio Correia Burgos	Capitão	15
Manoel Pessoa de Araújo	Mercador	14
João Ferreira Pacheco	Mercador	12
Total		14.040

Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro para Minas Gerais (1777-1803).

3.3 – Doença e Saúde nas Minas: Uma análise a partir das listas de remédios

De acordo com a historiadora Márcia M. Ribeiro, a medicina praticada na América portuguesa era um amálgama das culturas africana, ameríndia e européia o que propiciou o uso de fármacos importados do Reino conjugados com a utilização de remédios da terra no tratamento das enfermidades. No que diz respeito a Minas Gerais, nos primeiros anos da sua colonização, a população que ali se estabeleceu era carente de vários serviços, entre eles, os de saúde. Havia uma precariedade da assistência médica, pois a capitania contava com pouca presença de médicos, cirurgiões e boticários e existia um irregular fornecimento de remédios importados, levando os profissionais que se estabeleceram nas vilas e arraiais mineiros, a utilizarem a *botica da natureza*, lançando mão da flora e da fauna local, já que naquele tempo “*se achava naquelas Minas mais ouro do que medicinas*”³³⁴.

Os agentes médicos que chegavam às Gerais vinham de Portugal com um aprendizado terapêutico baseado nos ensinamentos de Hipócrates e Galeno. Esses homens realizavam as curas de doenças através de sangrias, purgas, vomitórios e de ventosas, porém ao se depararem com um quadro nosológico adverso e sem dispor dos medicamentos que conheciam, tiveram que fazer uso da farmacopéia local³³⁵.

Luís Gomes Ferreira era cirurgião na carreira das Índias e chegou às Minas, em 1710, atraído pelos ganhos que poderia ter com a faina aurífera. Ao se deparar com um meio

³³⁴ AHU, 1742, Cx. 42, Doc. 3392. Preços Elevados de Medicamentos em Minas Gerais. Sobre a utilização da flora e fauna mineira no séc. XVIII ver: SOUZA, Rafael de Freitas. Medicina e Fauna Silvestre em Minas Gerais no Século XVIII. In: *Varia História*, BH, Vol. 24, nº 39, jan./jun., 2008. pp. 275-288.

³³⁵ AHU, 1742, Cx. 42, Doc. 3392. Preços Elevados de Medicamentos em Minas Gerais. Sobre a utilização da flora e fauna mineira no séc. XVIII ver: SOUZA, Rafael de Freitas. Medicina e Fauna Silvestre em Minas Gerais no Século XVIII. In: *Varia História*, BH, Vol. 24, nº 39, jan./jun., 2008. pp. 275-288; RIBEIRO, Márcia Moisés. A Ciência dos Trópicos. A Arte Médica no Brasil do Século XVIII. SP: Hucitec, 1997. 98; e, GROSSI, Ramon Fernandes. A Arte da Cura: Uma Contribuição para o Estudo da Medicina na Capitania das Minas (1750-1808). In: *Cronos: Revista de História da UFRN*, nº 8, abr., 2005. pp. 146.

inóspito, ficou doente no tempo que seguia o caminho da Bahia em direção à Sabará, onde o caminho terminava, e percebendo a falta de médicos e de cirurgião naquela região decidiu continuar a exercer seu ofício conjugado com a exploração do ouro. Em 1735 publicou, em Portugal, o Erário Mineral buscando fama e riqueza. Esse tratado médico era uma descrição das doenças encontradas em Minas e a forma de tratá-las era baseada em suas experiências na utilização dos remédios da terra. Ferreira era conhecedor das enfermidades que grassavam na capitania, pois além de Sabará praticou sua arte na vila do Ribeirão do Carmo e em Vila Rica sendo um exemplo de como a medicina em Minas se configurou³³⁶.

Outros cirurgiões, como João Cardoso de Miranda e José Antônio Mendes, ao longo do século XVIII, também fizeram uso de um receituário baseado na flora e fauna locais para efetuarem o tratamento das enfermidades. Assim como Luís Gomes Ferreira esses licenciados estavam prioritariamente interessados nas doenças que acometiam os escravos, pois os seus principais clientes eram os cativos enviados por seus senhores com o fim de curá-los³³⁷.

Podemos perceber através da solicitação dos oficiais da Câmara do Ribeirão do Carmo, que em 1741, que existia uma preocupação dos colonos com as questões da sua saúde e de seus escravos. Nesse tempo o havia um melhor fornecimento dos remédios importados, mas o problema enfrentado pela população era as altas taxas que os boticários cobravam pelos medicamentos e se baseavam em um Regimento de preços doze anos atrás. Segundo os camaristas *“das coisas mais importantes à saúde humana era a refeição dos remédios para os achaques, porém os demasiados gastos que se fazem para extingui-los muitas vezes*

³³⁶ FURTADO, Júnia F. Arte e Segredo: O Licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens. In: FERREIRA, Luís Gomes. Erário Mineral. Organização Júnia Ferreira Furtado. BH: Fundação João Pinheiro, vol. 1, 2002. pp. 3-27.

³³⁷ FURTADO, Júnia F. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. BH: Farmácia. Ofício e História. Conselho Regional de Farmácia, 2005. pp. 52; RIBEIRO, Márcia M. Nem nobre, nem mecânico. A trajetória social de um cirurgião na América portuguesa do século XVIII. In: Almanack Brasileiro, nº. 2, nov., 2005. pp. 64-75.

contavam motivos para não curarem nem a sua família, nem os escravos” e o valor cobrado pelos medicamentos era abusivo, já que os boticários tinham facilidade no transporte ou “tinham os simples em seus quintais³³⁸”.

O uso de hortas pelos profissionais da farmácia deve ter se iniciado nas primeiras décadas de ocupação da capitania, por conta da ausência dos gêneros importados nas boticas o que motivou a utilização de remédios locais. Os agentes farmacêuticos, tal qual os cirurgiões Luís Gomes Ferreira e José Antônio Mendes, procuraram substituir os fármacos importados pelos produtos locais, sendo essa uma prática contínua, pois no ano de 1807, em vila Rica, o cirurgião *“Florêncio Francisco dos Santos Franco fazia importantes descobertas quanto ao uso de plantas indígenas para remediar as moléstias³³⁹”*.

Constatamos, através da solicitação descrita anteriormente, que o valor dos remédios diminuiu com o tempo, devido a abertura de novos caminhos que facilitaram o transporte de mercadorias e aumentaram o abastecimento de gêneros medicinais. Por essa razão não fazia mais sentido, para os colonos, que os boticários continuassem se baseando em um Regimento antigo já que os preços lá contidos deveriam ser atualizados pelo Físico-Mor de três em três anos. Entretanto, um Regimento de preços específico para a América portuguesa só foi publicado em 1742, o que permitiu que continuasse, por mais algum tempo, os abusos cometidos na busca desenfreada por lucros.

No final do século XVIII observamos um abastecimento ampliado de remédios importados, que eram vendidos, como vimos nos tópicos anteriores, nas boticas particulares, na botica da Santa Casa e do Hospital Militar, nas boticas dos destacamentos

³³⁸ AHU, 1742. Manuscritos Avulsos de MG. Cx. 42, Doc. 15. Consulta do Conselho Ultramarino sobre a representação dos oficiais da Câmara da Vila do Carmo...

³³⁹ BN, 1807, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos. Seção de Manuscritos, loc. I-26, 19, 003. Atestado de José Pereira Lima Velasco, coronel do segundo regimento de cavalaria de milícias da comarca de Vila Rica declarando que o cirurgião-mor do regimento Florêncio Francisco dos Santos Franco cumpre com honra seus deveres...

militares, nas lojas de secos e molhas e nas lojas de ferragens. A partir dos fármacos enviados, verificamos quais eram remetidos com maior frequência, tabela 3.3. Através da observação desses dados, é possível entender quais doenças foram mais comuns em Minas e o tipo de tratamento empregado na cura das mesmas.

Tabela 3.3 – Ranking dos cinco remédios mais enviados entre 1789 e 1800

Ano	Remédios				
	Maná	Ruibarbo	Sene	Alvaiade	Salsa Parrilha
1789	3	7	8	5	9
1790	2	-	-	1	1
1791	8	6	8	5	6
1792	11	10	11	12	5
1793	5	3	3	2	2
1794	43	37	29	28	26
1796	2	1	1	1	1
1797	5	8	8	5	5
1798	9	2	8	4	3
1800	3	3	-	3	3
1801	4	3	4	4	6
Total	95	80	80	70	67

Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro para Minas Gerais (1789-1800).

As listas de remessas de remédios contêm medicamentos que vinham já preparados das boticas européias, os chamados compostos. Esses fármacos podiam ter formulação descrita nas farmacopéias ou poderiam fazer parte fórmulas secretas desenvolvidas por médicos ou boticários, como era o caso da Água de Inglaterra (importante febrífugo) que tinha sua receita monopolizada pelo importante físico português Jacob de Castro Sarmiento. As cargas de produtos importados, também, traziam os simples, substâncias que ainda seriam manipuladas pelos boticários na incorporação delas às receitas de xaropes, pílulas, pomadas, entre outras misturas. A tabela 3.4 revela as diferentes formas, presente nas listas de

remessas, que um remédio simples poderia ser manipulado nas boticas até virar um composto.

Tabela 3.4 – Modo de Preparo dos Remédios Compostos

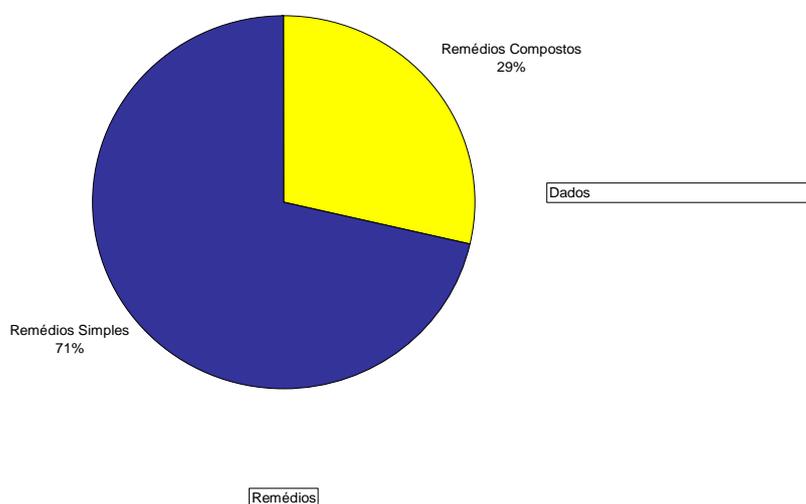
<i>Modo de Preparo</i>	<i>Receituário</i>
Xarope	Solução concentrada de açúcar e de substâncias medicamentosas
Pó	Trituração de substâncias medicamentosas
Extrato	Saturação de substâncias através do cozimento
Tintura, Elixir	Medicamento líquido formado por uma ou várias substâncias dissolvidas em álcool
Água	Composição de uma ou mais substâncias destiladas
Óleo	Líquido gorduroso que se extrai, por maceração, de substâncias vegetais ou animais
Ungüento	Essências à base de substância gordurosa empregado externamente no corpo
Bálsamo	Resina (substância viscosa, insolúvel em água e solúvel em álcool) extraída de vegetais
Pomada	Preparado farmacêutico formado pela mistura de substâncias gordurosas com medicamentos
Emplastro	Ungüento que amolece com o calor; Mistura de substâncias
Electuário, Confeição	Incorporação de substâncias medicamentosas à xaropes, espíritos e gomas
Tizana	Solução concentrada de açúcar e de substâncias medicamentosas
Espírito	Destilação de sais e de vegetais e mistura dos mesmos com álcool
Manteiga	Gordura extraída de vegetais

Fonte: PAIVA, Manoel Henriques de. Farmacopéia Lisbonense ou Coleção dos Simples, Preparações e Composições Mais Eficazes e de Maior Uso. Lisboa: Oficina Patriarcal de João Procópio Correia da Silva, 1802.

Existia uma diferença no preparo dos os remédios compostos. Eles poderiam ser químicos ou galênicos. Nos químicos as substâncias das plantas ou dos animais eram destiladas e sua formulação mais simples, pois o preparo do medicamento visava à exaltação do princípio ativo dos corpos. Em contra partida a farmácia galênica misturava os elementos medicamentosos sem se preocupar em isolar o princípio ativo, juntando várias

substâncias diferentes entre si como era o caso da Triaga Romana que possuía 24 simples diferentes na sua formulação. Através do gráfico 3.1, percebemos que a importação de medicamentos simples foi maior do que a de compostos, isso justifica a ausência no ranking da tabela 3.1 dos compostos.

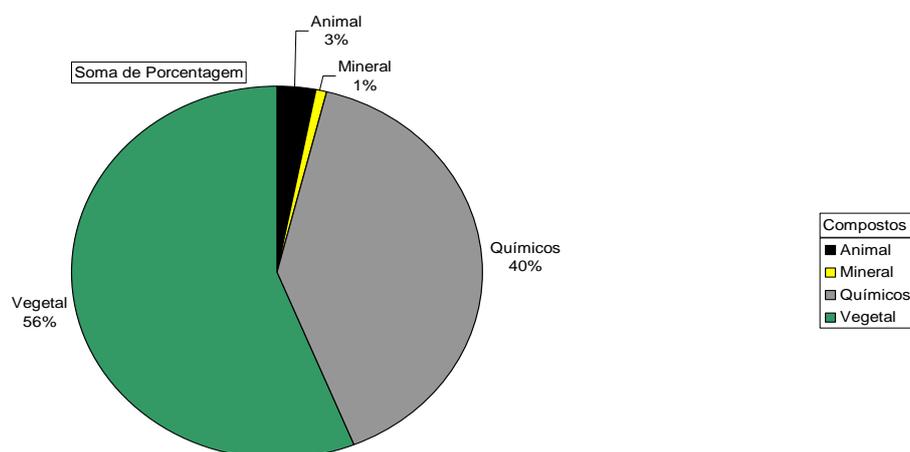
Gráfico 3.1 – Tipologia dos remédios



Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro para Minas Gerais (1777-1803).

Nesse sentido, os simples mais importados foram o maná, a salsa parrilha, o ruibarbo, o sene todos com finalidades purgativas, diferindo apenas o alvaiade que era utilizado como secante para o curativo das feridas. É um tanto difícil estabelecer um quadro nosológico com base nas remessas dos gêneros de botica, pois era a partir do exame dos sinais da moléstia que os profissionais da cura prescreviam os remédios e isso não significa que eles acertassem o diagnóstico podendo o tratamento empreendido diferir da causa mortis do doente.

Gráfico 3.2 – Tipologia dos Remédios Importados



Fonte: Banco de dados referente ao carregamento de remédios que partiram do Rio de Janeiro em direção a Minas Gerais.

No que diz respeito ao grupo das drogas importadas observamos uma clara predominância dos simples vegetais, gráfico 3.2, de origem da bacia do mediterrâneo, de diversas partes da Europa, do Oriente e da África em detrimento dos outros grupos de importados. Os remédios químicos partiam dos principais laboratórios da Holanda e Inglaterra³⁴⁰.

A concepção de doença que vigorou, até a primeira década do século XIX, esteve associada à noção de contágio por meio do contato e do sentido (tato e olfato), ou seja, as enfermidades não eram identificadas como uma lesão de algum órgão do corpo. Segundo

³⁴⁰ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. 140-143.

Nauk de Jesus, as enfermidades decorriam da disposição patológica ou de fatores externos, como o ar, a alimentação e a água, ou de ambos. Considerava-se que o enfermo ao expulsar o sangue, a urina, as fezes ou vômitos, teria sua saúde restabelecida, daí a prática da sangria, da purga e do clister. Somente nas últimas décadas do século XIX, com os novos referenciais científicos da medicina, é que o debate em torno da causalidade e curabilidade da doença incorporaria 112 fundamentos teóricos diferentes, relativos ao saber médico. Não se imaginava, antes desse período que pudesse haver transmissão de enfermidades por um agente microbiológico, o que somente ocorreu com o aparecimento do conceito de transmissão, e assim a propagação das epidemias³⁴¹.

De acordo com Iraci del Nero, as principais doenças encontradas em Minas Gerais, no final do século XVIII, eram as infecciosas ou parasitárias (coqueluche, difteria, disenteria, febre maligna, febre podre, icterícia, lepra, tuberculose e o cancro), doenças do aparelho digestivo (hidropsia, obstrução intestinal e hérnia), retenção de urina, morféia, gangrena, abscessos e sarnas. O autor constatou que a principal causa de morte entre escravos e livres (brancos, pardos e negros) eram as doenças do aparelho digestivo e a segunda causa mais freqüente de óbitos em Vila Rica se deu por casos de lepra, tuberculose e febre³⁴².

Cabe elucidar que a febre era considerada uma doença e não um sintoma já que a medicina hipocrática (baseada na teoria dos humores) se baseava no que o doente estava sentindo, ou seja, nos sintomas, e não no que originou a doença. Como se sabe que a febre

³⁴¹ MEDEIROS, Maria Franco Trindade. *Botica Monachorum: Farmácia Botânica dos Monges. Mosteiro de São Bento do Rio de Janeiro/Brasil*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica), UFRJ, Museu Nacional, 2007. pp. 109-112.

³⁴² Idem.

é apenas uma resposta do sistema imunológico a uma infecção não podemos afirmar quais doenças de fato originaram essas febres³⁴³.

Como tratamento indicado para curar as enfermidades, a medicina oficial, recomendava o trio: sangria, purgas e clisteres. Empregando-se um desses procedimentos, a doença saíria do corpo sob a forma palpável e concreta de vômitos, fezes, suor e sangue. A sangria foi o recurso mais utilizado, sendo praticada em diferentes partes do corpo, variando o local de acordo com a origem do mal a ser expelido, em alguns casos respeitando as estações do ano³⁴⁴.

No que diz respeito ao tratamento médico, os preços dos produtos foram altos durante todo o período colonial e os boticários contribuía muito para isso, como vimos anteriormente. O preço, das drogas vendidas nas boticas, era tabelado por um Regimento. Em 1742 foi estabelecido o Regimento “*dos preços porque os boticários do Estado do Brasil hão de vender os medicamentos*”. De acordo com o Regimento os boticários não poderiam vender os medicamentos por preço mais alto do que aquele que a Coroa determinava. Eram obrigados a ter o Regimento em suas boticas e mostrar o preço dos medicamentos que estivessem vendendo a todas as pessoas que desejassem vê-lo³⁴⁵.

O Regimento era composto por uma lista de produtos usados como medicamentos divididos em grupos como as raízes, fungos, cascas, ervas, flores, frutas, sementes, licores, minerais, partes animais, farinhas, pílulas, cozimentos, conservas, bálsamos, óleos, unguentos, emplastos, tinturas, extratos, vinagres, sais, entre outros. Seguindo cada produto havia o preço pelo qual deveria ser vendido “*em todas as comarcas interiores do Estado do*

³⁴³ JESUS, Nauk Maria. Saúde e doença. Práticas de cura no centro da América do Sul, 2001, p. 181.

³⁴⁴ RIBEIRO, Márcia M. A ciência nos trópicos, p. 85.

³⁴⁵ Real Gabinete, 1795, Obras Raras. Regimento com foros de lei que devem observar os comissários do físico-mor do reino no estado do Brasil...

Brasil” e o preço “*porque se devem vender nas comarcas e ouvidorias que estiverem nos portos de mar, onde chegam os navios da Europa*”.

Nos faltam dados que revelem o valor que era vendido cada remédio para os comerciantes estabelecidos no Rio de Janeiro e nem mesmo o custo da revenda para os destinatários de Minas Gerais. Para traçar uma análise dos custos da medicina oficial na capitania mineira, utilizamos os valores de alguns remédios estipulados nos Regimentos de 1795 e 1809 comparando-os com preço que foram vendidos os medicamentos para os destacamentos militares. A tabela 3.5 mostra o ranking dos medicamentos mais caros de cada um dos Regimentos e a tabela 3.6 evidencia os de menor preço.

Tabela 3.6 – Relação dos remédios mais caros nos Regimentos de 1795 e 1809

Regimento de 1795		Regimento de 1809	
Remédios	Preço em réis de 1 onça	Remédios	Preço em réis de 1 onça
Escamonea	700	Ópio	1280
Ópio	200	Arrobe de Amoras	200
Arrobe de Amoras	160	Anis estrelado (fruto)	160
Alambre	100	Jalapa (raiz)	160
Alecrim	80	Almecega da Índia (forte)	120
Almecega da Índia	80	Maná (lágrima)	120
Anis estrelado	80	Alambre	100
Bardana (raiz)	80	Salsa Parrilha	100
Maná (lágrima)	80	Bardana (raiz)	80
Aconito em folha	40	Maná (ordinário)	80
Maná (ordinário)	40	Zimbro	80
Nitro/Salitre	40	Tucilagem, Tucilago	80
Sal Amoníaco	40	Amoras	80
		Angélica (raiz)	80

Tabela 3.7 – Relação dos remédios mais baratos nos Regimentos de 1795 e 1809

Remédios	Preço em réis de 1 onça
Almeirão	10
Alecrim (folhas)	10
Alfazema	10
Alho	10
Antimônio cru	10
Arruda	10
Artemísia	10
Agriões	10
Tucilagem, Tucilago	15
Alçaçuz (raiz)	15
Alvaiade	15
Sal Catártico	15

Remédios	Preço em réis de 1 onça
Zinco	1
Sal Amoníaco	3
Vitriolo	5
Agriões	10
Alecrim (folhas)	20
Alfazema	20
Alho	20
Antimonio cru	20
Arruda	20
Artemísia	20
Alvaiade	20
Tártaro (pó)	20

Fonte: Regimento com foro de lei que se devem observar os comissários do Físico-Mor... Lisboa, 1795; e, SILVA, Manoel Vieira da. Regimento dos preços dos medicamentos simples, preparados e compostos. Assim como se descrevem na Farmacopéia Geral do Reino. Feito e Publicado por ordem de S.A.R., Príncipe Regente N.S. para governo dos boticários nos estados do Brasil. RJ: Imprensa Régia, 1809.

Através das tabelas acima, percebemos que alguns remédios sofreram variações de preço como foi o caso da tucilagem, uma goma produzida pela planta tucilago que tinha indicações contra problemas respiratórios. Em 1795 aparece como um dos medicamentos mais baratos, custando a onça desse medicamento a quantia de 15 réis, enquanto em 1809 era vendido por quase o quántuplo desse valor. O mesmo acontecia com os medicamentos vendidos para os destacamentos militares, pegaremos o maná em lágrima, considerado mais eficaz do que o ordinário, como exemplo. Em 1795 seu preço fora fixado em 80 réis a onça, mas foi vendido em Cuieté, em 1804, por 90 réis e, nesse mesmo ano, para o destacamento de Porto das Canoas por 400 réis o que significava um aumento de 500% no preço estabelecido pelo Regimento. Deve ser ressaltado que utilizamos o Regimento de 1795 para traçar esse comparativo, pelo fato dele ter vigorado até 1809³⁴⁶.

Esses dados demonstram que o preço dos gêneros medicinais variava no tempo e no espaço, sendo bastante lucrativo para quem os comercializava. A existência dessa margem elevada de lucros deu origem ao hábito dos boticários abaterem a terça parte dos preços registrados nas receitas, o que significa que o maná era, na prática, vendido, em Porto das Canoas, por 266 réis o que ainda era uma diferença significativa (mais de 300% de acréscimo). De acordo com José Pedro Sousa Dias, o Regimento dos preços dos remédios era formulado pelo boticário do Rei, em Portugal, com a colaboração de outros profissionais da farmácia o que explicaria a larga margem de lucros estipulada nos valores correntes das drogas. Os Regimentos, também, permitiam que os boticários cobrassem valores menores dos medicamentos na Costa do que no interior do território, compensando seus custos com transporte. Como exemplo tem-se a pedra de Bezoar Oriental que, em

³⁴⁶ AN, 1804, Coleção Casa dos Contos, Doc. Avulsos, Cx. 27. Receita dos Remédios que se aviaram na botica de S.A. R. para o destacamento...

1795, custava no interior 120 réis a onça e 80 réis no litoral. Já a pedra de Bezoar Ocidental custava no interior 30 réis a onça e 20 réis no litoral³⁴⁷.

O Físico-Mor, era a autoridade responsável em fiscalizar as práticas dos boticários, seja examinando-os e concedendo licenças ou multando-os pela venda de medicamentos estragados. Quanto ao preço dos remédios estipulado nos Regimentos ele não facilitava os seus aumentos, mas também não se preocupava em forçar sua descida quando o preço baixava nos fornecedores, nos droguistas. Seria interessante que pesquisas futuras descobrissem documentos que revelassem o valor que os remédios eram comprados pelos comerciantes no Rio de Janeiro e pelos destinatários dos remédios em Minas, para que esses valores fossem comparados aos estipulados no Regimento verificando a margem de lucro desses homens.

José Pedro Sousa Dias empreendeu esse estudo, para Portugal durante a segunda metade do século XVIII, tirando as médias de lucro que os boticários tinham na revenda dos fármacos, concluiu que esses profissionais auferiam 324% de lucro, já contando com o abatimento costumeiro.

Esse custo da medicina fazia com que parte da população não tivesse recursos para comprar essas mezinhas nas boticas. Esses grupos sociais recorriam às instituições oficiais, como as Santas Casas e às Câmaras para conseguir os medicamentos indicados pela medicina oficial.

Outra forma de recorrer a tratamentos terapêuticos era fazendo uso da medicina popular. Essa era uma prática realizada pelos curandeiros, benzedores e herbários, e foi

³⁴⁷ DIAS, José Pedro S. Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de medicamentos na Lisboa de Setecentos. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 173-178.

disseminada entre a população da América portuguesa durante todo período da colonização pelo fato de estarem intimamente ligadas ao universo cultural de cada indivíduo. Não encontramos vínculo entre a ação de curandeiros e benzedores e os custos elevados da medicina, já que mesmo a parcela mais abastada da população tinha medo de feitiços recorriam aos práticos populares para desfazê-los. Cabe ressaltar que a concepção de cura das doenças, na capitania mineira, muitas vezes estava ligada à interferência de forças sobrenaturais, pois a ciência ainda não tinha *desencantado* o mundo e diversas moléstias foram atribuídas à ação diabólica³⁴⁸.

³⁴⁸ JESUS, Nauk Maria. Saúde e doença. Práticas de cura no centro da América do Sul. Cuiabá: Dissertação de mestrado apresentada ao departamento de História da UFMT, 2001. pp. 49; e, GROSSI, Ramon Fernandes. A Arte da Cura: Uma Contribuição para o Estudo da Medicina na Capitania das Minas (1750-1808). In: *Cronos: Revista de História da UFRN*, nº 8, abr., 2005. pp. 143-146.

Tabela 3.7 – Indicação terapêutica dos Remédios

Remédios	Indicação Terapêutica
Acetato de Morfina	Moléstias do peito, sedativo, calmante, antiespasmódico
Acônito	Sudorífero, rouquidão, asma, bronquite, emoliente, expectorante
Água da Rainha de Hungria	Desmaios, crise histérica
Água de Inglaterra	Febrífugo
Água Rosada	Inflamação nos olhos
Aguardente Canforada	Calmante, antiséptico, curar feridas, reumatismo, torceduras
Alcassuis	Expectorante, calmante, emoliente, moléstias inflamatórias, moléstias peitorais (catarro), estado gripal, tosse, bronquite, gastralgias, dores de estômago, câimbras no estômago
Alface, lactuario	Calmante, tosse tísica, moléstias peitorais (asma, bronquite, coqueluche), insônia, dores reumáticas, emoliente, expectorante
Aljôfar, Pérolas	Resistir ao veneno, repara as forças, purifica o sangue, destrói e desfaz os ácidos, hemorragias, reumatismo
Almecega	Dentes (mastigue), hemostático
Almeirão	Inflamações, moléstias do fígado
Almíscar	Laxativo, alexifármaco, tônico, excitante, dispepsia (flatulência), contra surdez
Aloés	Moléstias do fígado, diarréia crônica, tônico, diurético, purgante
Alquermes	Tônico, dores no estômago, dores de cabeça, emoliente, impede o aborto, sarampo
Althea	Problemas respiratórios, problemas pulmonares, moléstias peitorais (catarro, gripe), bronquite, emoliente, antiinflamatório
Alvaiade	Cura das chagas, feridas em geral
Âmbar Gris	Dores do estômago, vômitos, aflições do coração, afetos uterinos, diurético, febrífugo
Ameixas	Moléstias peitorais (catarro, gripe)
Amêndoas	Problemas respiratórios, bronquite, tosse, inflamações, sedativo, emoliente, analgésico, abscessos de diferentes naturezas (inclusive furúnculos), em caso de dores (locais e musculares), reumatismo
Amido	Erisipela, empigens, intertrigo e outras erupções cutâneas, emoliente
Amoras	Esquinência
Angelim	Purgante
Arnica	Contusão, dor no corpo
Assafétida	Cólicas intestinais, má digestão ou indigestão, hemorragias, afecções espasmódicas
Açafrão	Inflamações oculares, sedativo
Açúcar	Gripe, emoliente
Avenca	Moléstias peitorais
Azedas	Gripe, afecções peitorais
Azougue, Mercúrio	Sífilis
Bálsamo de S. Tomé	Doenças do peito, curar feridas e úlceras (uso externo)
Bálsamo Católico	Cicatrização de feridas por bala, analgésico, antiinflamatório, dores do estômago, afecções cutâneas, hemorróidas
Bálsamo Confortativo	Dores reumáticas e outras, sedativo
Bardana	Depurativo, sífilis
Batata	Purgante, sífilis
Benjoim	Contra a gangrena
Benzoártico do Curvo	Febrífugo
Bolo Emético	Infecção
Cacau	Dores, rachadura nos lábios, rachaduras nos bicos dos seios, emoliente
Calamo Aromático	Doenças uterinas, afecções nervosas
Calamolanos	Purgante
Camomila	Emoliente, febrífugo
Canáfistula	Purgante
Canela	Regulariza a menstruação, vômitos, gripe, tônico, febrífugo, estimulante, cura feridas e cortes
Cânfora, Alcanfor	Moléstias do peito, problemas respiratórios, antiespasmódico, calmante, sedativo, anestésico, inflamações, emoliente, analgésico, dores locais, dores musculares e dores reumáticas
Cantaridas	Inflamação da pele
Cardamomo	Contra o mal hálito, antiinflamatório

Caroba	Sífilis
Cataplasma	Úlceras, contusões
Cato	Diarréia crônica
Centáurea Menor	Debilidade dos órgãos digestivos, convalescença das moléstias longas, febres intermitentes, tônico
Cevada	Inflamações, inflamação da garganta, moléstias peitorais, moléstias do fígado, emoliente, laxante
Chicória	Inflamações, inflamação das vias urinárias, moléstias de febre, enxaqueca, icterícia, diurético, laxante, sífilis, depurativo, emoliente
Cicuta	Asma, coqueluche, tosses, dores reumáticas, sedativo
Confeição de Alquermes	Alexifármaco
Confeição de Jacintos	Analgésico, febrífugo, alexifármaco
Coral Rubro	Diminui a acidez do sangue
Cravo	Mal hálito
Cubeba	Dores do estômago, estimulante, excitante
Dente de Angola	Febrífugo, abscessos de diferentes naturezas, sarampo
Dente de Leão	Anti-escorbútico, diurético, laxante, digestivo
Diaquilão Gomado	Asséptico (empregado em pequenas cirurgias)
Dormideiras	Bronquite, inflamações, defluxo, emoliente, sedativo
Emplastro de Saturno	Contra a gangrena, cicatrizante, hemorróidas, sarna, frieiras
Erva Doce	Dispepsia (flatulência)
Espermaceti	Bronquite, emoliente, cólicas intestinais
Eufórbio	Afecções reumáticas
Figos	Moléstias peitorais, emoliente
Genciana	Tônico, febrífugo, contusões, pancadas na cabeça e quedas, estimulante
Goma Alcatira	Bronquite, rouquidão, emoliente, expectorante
Goma Arábia	Problemas respiratórios, asma, problemas pulmonares (bronquite), moléstias peitorais, tosse, inflamação dos órgãos pulmonares, inflamação dos órgãos digestivos, febre, diarréia crônica, afecções cutâneas, sífilis, depurativo, emoliente, diurético, antiinflamatório, expectorante, vomitivo, laxante
Goma Guta	Purgante
Gramma	Emoliente, diurético, tosse, inflamações das vias urinárias, purgante, laxante
Guáiaço, pau santo	Dores reumáticas, sífilis, sudorífico, depurativo, sedativo
Hortelã	Cólicas espasmódicas, purgante, laxante, antiespasmódico, gripe, mal hálito
Hysopo	Moléstias peitorais, estado gripal, febre, tosse, bronquite, expectorante
Jalapa	Purgante, sífilis
Láudano Líquido	Sedativo, para dores, dores reumáticas, indigestão, cólica intestinal, laxante, febre
Limão Azedo	Escorbuto, afecções peitorais, antiinflamatório, febrífugo, emoliente
Linhaça	Abscessos de diferentes naturezas (inclusive furúnculo), inflamações oculares, inflamações das vias urinárias, contusões e traumatismos, analgésico, emoliente, antiinflamatório, sedativo, febrífugo, moléstias peitorais, em caso de dores
Lírio	Dentifricio
Losna	Regulariza a menstruação, purgante
Macela	Cólicas intestinais, dores reumáticas, má digestão
Malvaisco, Melvaisco	Emoliente, moléstias ou afecções peitorais, estado gripal, febre, tosse
Malvas	Bronquite, gripe, defluxo, emoliente, sedativo, laxante, abscessos, em caso de dores
Mamona, criste, rícino	Laxativo, purgante, expectorante, antiespasmódico, emoliente, tosse
Maná	Laxante, antiespasmódico, emoliente, febrífugo, purgante, inflamações
Marfim	Alexifármaco, icterícia, contra epilepsia, febrífugo, contra melancolia
Melissa, erva cidreira	Afecções nervosas, digestões lentas, antiespasmódico, excitante, emenagogo (provoca menstruação)
Mil Homens	Inapetência, febres adnâmicas, clorose (anemia devido ao teor insuficiente de hemoglobina nos glóbulos vermelhos), úlceras crônicas (uso externo)
Mirabolanos	Dores do estômago, dores reumáticas, antiinflamatórios
Mirra	Purgante
Musgo Islândico	Moléstias peitorais, emoliente
Mustarda, mostarda	Congestões sangüíneas das partes superiores do corpo
Noz Vomica	Náuseas, vômitos
Óleo de Vitriolo	Excitante
Olhos de Caranguejos	Dulcificantes, dores do estômago, cólicas, febrífugo, hemorragias

Ópio	Problemas respiratórios, moléstias do peito, bronquite crônica, tosse, expectorante, antiespasmódico, calmante, sedativo, anestésico, palpitações, contusões, traumatismos, analgésico, emoliente, inflamações da pele, coqueluche, abscessos, em caso de dores musculares, dores reumáticas, dores locais, inflamações oculares
Oximel	Emoliente, dor de garganta, dores no peito, gargarejo
Polpa de Canáfistula	Gonorréia, inflamação dos rins, diurético
Polpa de Tamarindos	Gonorréia, inflamação dos rins, diurético
Papoulas	Bronquite, coqueluche
Passas	Moléstias peitorais, emoliente
Pedra de Benzoar Oriental	Alexifármaco, tônico, sudorífero, cólicas, febrífugo, sarampo, epilepsia, contra melancolia
Pedra de Benzoar Ocidental	Alexifármaco, tônico, sudorífero, cólicas, febrífugo, sarampo, epilepsia, contra melancolia
Pedra Hume	Suspende a diarreia
Pedra Lipes	Cura das chagas, feridas em geral
Pez de Borgonha	Afecções reumáticas
Pílulas Aromáticas	Contusões, pancadas na cabeça e quedas, tônico, estimulante
Pílulas Santas	Sudorífero, laxante, inflamações reumáticas
Quina, casca peruviana	Tônico, febrífugo, moléstias peitorais, úlcera (externa)
Raiz de Escorcioneira	Febrífugo
Raspas de Veado	Inflamações, emoliente
Ruibarbo	Purgante, laxante, diarreia crônica, moléstias do fígado, tônico, diurético, contusões, pancadas na cabeça, quedas, estimulante
Sabão Medicinal	Moléstias do fígado, tônico, diurético
Sabugueiro	Moléstias peitorais, bronquite, coqueluche, estado gripal, febre, tosse, catapora
Sal Amoníaco	Emoliente, atenuante dos humores crassos, sudorífero, diurético, inflamações, gangrena, febres, emenagogo
Sal de Víboras	Sarampo, paralisia, apoplexia
Salsa Parrilha	Sífilis, sudorífico, problemas de pele ou afecções cutâneas, depurativo, diurético, inflamações das vias urinárias
Saponária	Moléstias reumáticas, sífilíticas, dertosas (acne, eczema, urticária), icterícia, tônica, diaforética
Sassafrás	Afecções cutâneas, sífilis, depurativo, sudorífico
Sene	Laxante, purgante, inflamações, hemorragias, afecções espasmódicas, gripe
Tamarindo	Laxante, inflamações das vias urinárias, diurético, temperante
Terebentina	Inflamações da pele
Teriaga, Triaga	Combater dores locais, tônico, calmante
Tintura de Alfazema	Excitante
Tintura de Benjoim	Curar feridas e cortes
Tintura de Ópio	Tétano
Tucilago	Bronquite, tosse, expectorante
Unguento Bazilicão	Problemas respiratórios
Unguento de Althea	Problemas respiratórios, coqueluche, bronquite, tosse, sedativo, contra tumores, antiinflamatório, expectorante, dores reumáticas
Unguento de Mercúrio Vivo	Fortificante dos artos
Unguento Mercurial	Febrífugo
Valeriana	Moléstias de febres, enxaqueca, antiespasmódico, sedativo
Vinagre Aromático	Febres inflamatórias, febres biliosas e adnâmicas, envenenamento pelo ópio e por outras substâncias narcóticas, temperante, inflamações crônicas das gengivas, síncope, perdas uterinas e outras hemorragias
Xarope Balsâmico	Moléstias inflamatórias, emoliente
Xarope Rosado	Tosse, emoliente
Zimbro	Diurético, antiinflamatório

Fonte: COELHO, Manoel Rodrigues. Pharmacoepia Tubalense Chimico-Galenica. Roma: Oficina de Balio Geredini, 3 Tomos, 1760; e, PAIVA, Manoel Henriques de. Farmacopéia Lisbonense ou Coleção dos Simples, Preparações e Composições Mais Eficazes e de Maior Uso. Lisboa: Oficina Patriarcal de João Procópio Correia da Silva, 1802.

Conclusão - O mercado de medicamentos e os novos rumos da medicina ilustrada e a Corte no Rio de Janeiro

Notícias da Natureza colonial no Estado português

As medidas empreendidas pelo Marquês de Pombal, na segunda metade do século XVIII, impulsionaram a publicação de trabalhos sobre História Natural e Botânica. A Reforma foi orientada pelas idéias iluministas, iniciando um movimento de descrição e exploração da natureza para obter um estudo das potencialidades econômicas das regiões para promoção da riqueza do Reino. Portugal preparava o Jardim Real Botânico, onde deveriam estar ordenados e classificados a flora e a fauna analisadas pelos viajantes naturalistas, cujo conhecimento auxiliaria o desenvolvimento do comércio e da agricultura.

A Academia Científica do Rio de Janeiro, criada em 1772 sob o patrocínio do 3º Vice-Rei do Brasil Marquês de Lavradio (D. Luís de Almeida Portugal Soares Alarcão Eça de Mello e Silva), antecederia a sua congênere na capital do Império luso, a Academia de Ciências de Lisboa, fundada em 1779. A sua fundação marcava assim, uma primeira iniciativa da Coroa portuguesa no incentivo à realização de estudos da flora medicinal brasileira e assuntos concernentes à agricultura, diversificando a exploração de recursos naturais para além de metais e pedras preciosas. Esta iniciativa vinha se juntar à outras tomadas na metrópole tais como: a reforma da Universidade de Coimbra no mesmo ano; a da criação do Gabinete de História Natural e dos jardins botânicos da Ajuda, em Lisboa, e o de Coimbra - conformando um conjunto de medidas que expressam o movimento de

renovação cultural e científica de Portugal. O território da América portuguesa, como uma de suas possessões ultramarinas, apresentava-se com grande potencial no fornecimento de produtos que poderiam ser transformados em riquezas para o Estado português.

Depois da expulsão da Companhia de Jesus do Reino de Portugal e de suas colônias, em 1759, a Academia Científica do Rio de Janeiro cumpriria o papel de organizar e promover os estudos de farmácia, medicina, cirurgia e história natural, chegando a ocupar as dependências do Colégio dos Jesuítas, no morro do Castelo. Nesse sentido, a academia se tornou um espaço de experimentação que buscava o controle da natureza tropical em meio ao espírito de classificação que influenciava o universo iluminista³⁴⁹.

Desde o final do século XVIII, intensifica-se a criação de hortos e de jardins botânicos em diversas capitanias coloniais, onde eram cultivadas plantas da região que seriam enviadas vivas ou secas em herbário para atender as demandas metropolitanas. Os Jardins Botânicos também se destinavam a experimentos realizados com a transplantação de espécies estrangeiras, promovendo a introdução de novas culturas úteis nas capitanias. Na Bahia, por exemplo, foram aclimatadas a canela, a pimenta e o cravo-da-índia³⁵⁰.

Governadores e magistrados coloniais estiveram diretamente envolvidos com envio de notícias e amostras de plantas e animais nativos. É também nesse tempo, que chegam as expedições financiadas pelo Estado, como as de Alexandre Rodrigues Ferreira, para o Rio Negro e Mato Grosso, responsáveis pela catalogação e remessa das espécies das capitanias

³⁴⁹ MARQUES, V. R. B. *Natureza em boiões – Medicinas e boticários no Brasil setecentista*. Ed.: UNICAMP, 1999. p. 92; e, VELLOSO, Verônica Pimenta. *Farmácia na Corte Imperial (1851-1887): práticas e saberes*. Tese apresentada ao departamento de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, 2007. pp. 20.

³⁵⁰ HEYNEMANN, Cláudia Beatriz. *As culturas do Brasil. História Natural no Setecentos Luso-Brasileiro*. Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000. pp. 20-37.

estudadas para o Jardim Real³⁵¹. Alexandre Rodrigues Ferreira era discípulo de Domenico Vandelli, naturalista italiano que participou da Reforma da Universidade de Coimbra, e foi enviado para fazer um minucioso levantamento das riquezas da região amazônica, descrevendo o clima, os acidentes geográficos, os animais, as plantas e os minerais³⁵².

Tais atividades estavam voltadas para o bem-estar dos povos e para o progresso da agricultura e do comércio. Conforme a afirmação de Alexandre Rodrigues Ferreira: “*o grau de aplicação de uma ciência mede-se pela sua utilidade*”³⁵³.

Em 1795, D. José Luís de Castro, conde de Resende, redigiu um ofício para D. Luís de Castro Coutinho (Secretário de Estado dos Negócios Estrangeiros, da Guerra e Interino da Marinha e Ultramar), informando as “*vantagens que deverá resultar do descobrimento, cultura e comércio dos infinitos óleos, bálsamos, gomas e outros vegetais*” que eram oriundos do Rio de Janeiro. Esse documento revela a preocupação do Vice-Rei do Brasil em promover a utilização das plantas descritas pelos naturalistas nos tratamentos das doenças na capitania fluminense, pois

(...) as epidemias cada vez mais se multiplicam talvez por se desprezarem as ervas e raízes próprias do país, frescas e cheias de suco, para se substituir por outras alienígenas que por velhas e falta de substância não acreditam quem aplica e nem aproveitam os enfermos (...)³⁵⁴.

³⁵¹ MUNTEAL FILHO, Oswaldo. O Império dos Sentidos. A Natureza americana nas viagens e de um ouvidor luso-brasileiro. In: *Varia História*, nº 21, 1985. pp. 247; e, RAMINELLI, Ronald. *Viagens Ultramarinas. Monarcas, vassalos e governo a distância*. SP: Alameda, 2008. pp. 61-80.

³⁵² JESUS, Nauk Maria de. *Saúde e Doença. Práticas de cura no centro da América do Sul (1727-1808)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Mato Grosso, 2001. pp. 112.

³⁵³ FERREIRA, Alexandre Rodrigues. *Enfermidades Endêmicas da Capitania de Mato Grosso*. In: FONTES, Glória Marly. *Alexandre Rodrigues Ferreira (Aspectos de sua vida e obra)*. Conselho Nacional de Pesquisa, Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia, Amazonas, 1966. pp. 111.

³⁵⁴ AHU, Ofício, 1795. Documentos sobre RJ, Cx. 155, Doc. 11890. OFÍCIO do [vice-rei do Estado do Brasil], conde de Resende, [D. José Luís de Castro] ao [secretário de estado dos Negócios Estrangeiros, da Guerra e Interino da Marinha e Ultramar], Luís Pinto de Sousa [Coutinho], informando das vantagens encontradas na utilização dos recursos vegetais daquela capitania...

Segundo o Conde de Resende, alguns médicos e cirurgiões eram os responsáveis pela não utilização das plantas nativas, pois muitos chegavam de Portugal com um conhecimento determinado a respeito do uso dos remédios nos tratamentos das doenças e não se permitiam mudar o receituário. Já os boticários foram culpados pela ganância que tinham na venda de gêneros de botica importados não se preocupando com a saúde dos enfermos. Decidido em transformar essas práticas, o governante, mandava notícias a respeito da experiência que estava sendo feita pelo Cirurgião-Mor do Hospital Militar, Antônio José Pinto, no cultivo de espécies nativas, reconhecidas pela população como eficazes para na cura de doenças. Essa aclimação era realizada na horta vizinha ao hospital, chamada Horta do Colégio, visando o provimento da botica, afirmando que essa atitude diminuiria os custos da Fazenda Real com a compra “*de outras ervas e raízes estrangeiras*”³⁵⁵.

Os antigos Colégios dos Jesuítas contavam com horta e botica, pois na horta eles realizavam experimentos com espécies nativas e também plantavam sementes importadas para serem comercializadas na botica. Após a expulsão dos missionários e com a fundação da Academia Científica do Rio de Janeiro, a antiga horta dos jesuítas passou a funcionar como seu jardim botânico, tendo sido aproveitadas algumas culturas, como foi o caso da jalapa³⁵⁶.

Com a dissolução da Academia Científica do Rio de Janeiro, em 1779, se iniciou um processo de contendas a respeito da administração do seu horto botânico. Os ex-sócios

³⁵⁵ AHU, Ofício, 1795. Documentos sobre RJ, Cx. 155, Doc. 11890. OFÍCIO do [vice-rei do Estado do Brasil], conde de Resende, [D. José Luís de Castro] ao [secretário de estado dos Negócios Estrangeiros, da Guerra e Interino da Marinha e Ultramar], Luís Pinto de Sousa [Coutinho], informando das vantagens encontradas na utilização dos recursos vegetais daquela capitania... pp. 2

³⁵⁶ HEYNEMANN, Cláudia Beatriz. As culturas do Brasil. História Natural no Setecentos Luso-Brasileiro. Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000. 55.

Antônio José Castrioto e José Henriques de Paiva disputaram a autorização do marquês de Lavradio para continuarem suas pesquisas no local, chegando Paiva a oferecer 12\$800 réis pelo arrendamento do terreno. O Vice-Rei D. Luís de Vasconcelos constatou, ao visitar o horto, que o mesmo estava abandonado contando somente com a presença de pessoas vendendo hortaliças e frutas em suas cercanias. Finalmente, decidiu incorporar esse terreno ao Hospital Militar para continuar mantendo os mesmos princípios fomentistas do governo pombalino³⁵⁷.

Cabe ressaltar que José Henriques Paiva, seu pai e seu irmão foram os membros da Academia Científica do Rio de Janeiro e destacaram-se por seu trabalho de divulgação de espécimes da flora e fauna americanas. José Henriques de Paiva foi médico do Marquês de Lavradio e um dos fundadores da agremiação, autor do estudo sobre a história e desenvolvimento da Cochonila do Brasil; e, seu irmão, Manoel Joaquim Henriques de Paiva, médico e boticário, foi o autor da Farmacopéia Lisbonense (1785), cuja segunda edição publicada em 1802 contava com uma lista de plantas medicinais brasileiras³⁵⁸.

A Farmacopéia Lisbonense, de 1802, tinha a finalidade de preencher algumas lacunas deixadas pela Farmacopéia Oficial de 1794, acrescentando alguns fármacos e receitas da Europa, Ásia, África e América negligenciadas. Paiva incluiu, entre os fármacos do Brasil, os seguintes medicamentos: almecega, goma elemi, óleo de copaíba, cacau, café, cajueiro, ipecacuanha, ipecacunha branca, flor de ipecacunha, espigelia, gengibre, guaico (pausanto), jaborandi, jalapa, laranjeira azeda e laranjeira doce, limão azedo, mamona, batata de purga, pimenta negra, pimentão, rom, salsa parrilha, sassafrás, senne de Itália, tamarindos,

³⁵⁷ REIS, Paulo César dos Reis. Os intelectuais e a circularidade cultural na América portuguesa: O caso da Academia Científica do Rio de Janeiro (1771-1779). Dissertação de Mestrado apresentada ao departamento de História da Universidade Federal Fluminense, 2006. pp.76-102.

³⁵⁸ MARQUES, V. R. B. Natureza em boiões – Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Ed.: UNICAMP, 1999. p. 99.

tabaco (herva santa), deixando de fora de sua compilação alguns remédios identificados por Piso e Macgrave no século XVII. Ainda em 1809, o Regimento expedido por D. João IV chama a atenção pela pequena quantidade de medicamentos brasílicos ainda persistindo a importação dos gêneros de botica que vinham em sua maioria da Ásia e da Europa.³⁵⁹

Essas obras de referências, de fins do século XVIII e início do século XIX, revelam que mesmo com os esforços empreendidos pelas autoridades nas pesquisas sobre as propriedades e utilidades da flora e da fauna no Brasil, ainda preponderava, entre os profissionais da saúde, uma desconfiança em relação à eficácia dos gêneros nativos. Cabe ressaltar que, embora alguns desses produtos tenham sido incorporados pela farmacopéia europeia a sua escolha era baseada na comprovação de sua analogia com os gêneros importados, ou seja, a quina era uma raiz que tinha propriedades febrífugas e assim também era a ipecacuanha³⁶⁰.

No final do século XVIII, chegou ao Rio de Janeiro o médico e correspondente da Academia de Ciências de Lisboa e de Montpellier Manoel Joaquim de Sousa Ferraz para se tratar de uma doença, não revelada na documentação. Ao perceber o interesse do Conde de Resende em melhorar os estudos botânicos na capitania lhe enviou suas sugestões de mudanças. Sua intenção era que os boticários substituíssem as “*drogas velhas, corruptas e adulteradas que por grande preço se mandam vir da Europa*” pela comercialização de vegetais indígenas que não eram consumidos nas boticas pela ignorância que os profissionais tinham nos assuntos da ciência botânica. Ferraz propôs a criação de um

³⁵⁹ PAIVA, Manoel Henriques de. Farmacopéia Lisbonense ou Coleção dos Simples, Preparações e Composições Mais Eficazes e de Maior Uso. Lisboa: Oficina Patriarcal de João Procópio Correia da Silva, 1802; Sobre a questão das farmacopéias ver: PITA, João Rui. Farmácia, Medicamentos e Saúde Pública em Portugal (1876-1935). Algumas questões e problemas. Seminário apresentado no Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Coimbra, 2003. pp. 3-4.

³⁶⁰ FURTADO, Júnia F. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. Farmácia, Ofício e História. BH: Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005. pp. 39.

Jardim Médico-Botânico no Rio de Janeiro, para onde os governantes de todas as capitanias da América portuguesa mandariam exemplares de sementes ou de plantas vivas das regiões para serem aclimatadas. Desejava também instituir a aula de botânica, no referido jardim, ficando os boticários e cirurgiões obrigados a freqüentá-las para exercício de sua profissão³⁶¹.

Como se tentou mostrar, o exercício da medicina e seus recursos, que incluíam o uso de plantas medicinais, eram parte de um movimento mais amplo de reformas ilustradas. As tentativas de regulamentação dos ofícios da arte de curar, a vigilância do comércio de drogas e a produção de livros que versassem sobre os benefícios da agricultura e dos exemplares da flora, foram algumas das iniciativas que visaram melhorar as condições de vida no âmbito do império português como um todo.

³⁶¹ AHU, 1795, Documentos sobre RJ, Cx. 155, Doc. 11890. OFÍCIO do [vice-rei do Estado do Brasil], conde de Resende, [D. José Luís de Castro] ao [secretário de estado dos Negócios Estrangeiros, da Guerra e Interino da Marinha e Ultramar], Luís Pinto de Sousa [Coutinho], informando das vantagens encontradas na utilização dos recursos vegetais daquela capitania... pp. 6-7.

Chegada da corte e o impacto nas práticas de saúde

A transmigração da Corte portuguesa para o Rio de Janeiro no contexto das invasões napoleônicas desencadearam transformações que iriam afetar as relações entre Estado e sociedade.. A criação da Academia Real Militar, do curso de Agricultura, da Biblioteca Real, do Museu Real, do Real Horto (depois Jardim Botânico), e das Escolas de Cirurgias em Salvador e no Rio de Janeiro, assim como a extinção da Junta do Protomedicato, recriando a Fisicatura-Mor, com sede no Rio de Janeiro – demarcam um novo momento de institucionalização da medicina lusoamericana³⁶².

Parte das medidas empreendidas pelo príncipe regente D. João VI sobre os serviços de saúde do Rio de Janeiro, visava melhorar a assistência das tropas dos Reais Exércitos e Armada de Portugal, para isso criou a Botica Real Militar que foi instalada anexa ao Hospital Militar e Ultramar tirando da Fazenda Real a incumbência de provê-lo de medicamentos³⁶³.

O ensino de cirurgia instalado no Hospital Militar do Rio de Janeiro não era novidade trazida pela Corte. O cirurgião-mor Antônio José Pinto era professor de anatomia e cirurgia da Santa Casa de Misericórdia e do Hospital Militar desde de 1798. A partir da chegada da família Real decretou-se a obrigatoriedade do ensino, nas escolas médicas criadas por D. João VI, para a concessão das cartas de licença pela Fisicatura-Mor.

Com a política de abertura dos portos empreendida por D. João, diversos comerciantes monopolistas de remédios secretos de origem européia, principalmente francesa,

³⁶² JESUS, Nauk Maria de. Aulas de cirurgia no centro da América do Sul (1808-16). In: História, Ciência, Saúde – Manguinhos, vol. 11, n.º. 1, jan.-abr., 2004. pp. 98.

³⁶³ BRAGA, João Áreas. Botica Real Militar. RJ: Dicionário da História da Saúde, FIOCRUZ, em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/botrealmil.htm>

começaram a entrar no Brasil. Segundo Maria Beatriz Nizza, em 1810, a água de Inglaterra foi objeto de grande publicidade na Gazeta do Rio de Janeiro o que demonstra a permanência no comércio de remédios importados, embora houvesse profissionais da saúde que defendesse o consumo das plantas medicinais locais³⁶⁴.

O comércio de medicamentos importados continuou a fazer parte das preocupações dos profissionais da farmácia por todo o século XIX. Um dos mais atuantes médicos do período, como fundador da Sociedade de Medicina e redator de periódicos especializados, o Dr. Sigaud, apontava, em 1835, para a ausência, no Rio de Janeiro, de inspeção das boticas e da venda de remédios e drogas. A lei de agosto de 1828, que “*suprimiu a ditadura do físico-mor do império*”, havia devolvido tais atribuições às câmaras municipais. No entanto, essas responsabilidades foram relegadas, enquanto, denunciava Sigaud, o número de boticas crescia progressivamente e os armazéns de remédios simples e compostos se multiplicavam. O autor ainda desafiava:

Quem poderá dizer quantas pessoas vendem remédios conhecidos, ou secretos, sem saber o que vendem? Que bizarra indústria a de vender a retalho pregos, fechaduras e martelos conjuntamente com salsaparrilha, quina, mercúrio, e outras substâncias de primeira necessidade na prática médica!!³⁶⁵

A “*bizarra indústria*” a qual se referia eram as lojas de ferragens que, tradicionalmente, vendiam drogas medicinais, simples e compostas, e desde o fim da Fisicatura-mor atuavam de maneira livre.

³⁶⁴ EDLER, Flávio. *Boticas e Pharmacias. Uma História Ilustrada da Farmácia no Brasil*. RJ: Casa da Palavra, 2006. pp. 59; e, SILVA, Maria Beatriz Nizza da. *A Gazeta do Rio de Janeiro (1808-1822)*. Cultura e Sociedade. RJ: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2007. pp. 77-78.

³⁶⁵ *Diário de Saúde*, 02/05/1835. “Da visita das boticas, e da venda pública de remédios, e substâncias venenosas”. Apud. PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)*. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2003. pp. 39.

O outro lado da expansão da venda de remédios e drogas medicinais era a procura da população por essas mercadorias. Segundo Tânia Salgado Pimenta, esse mercado oferecia, constantemente, novidades que poderiam cair nas graças do público, ávido por soluções definitivas, e proporcionar lucro aos vendedores por um bom tempo³⁶⁶.

O historiador Flávio Edler revela que ainda em 1852, entre os remédios indicados como indispensáveis pela Junta de Higiene figuravam: água de Inglaterra, água de canela, água de cereja, água de melissa, almíscar, assa-fétida, bálsamo peruviano, ceroto de Galeno, benjoim, emplastro de cicuta, cantáridas, extrato de alcassuis, noz-vômica, salsa parrilha, ruibarbo, maná, quina, goma Arábia, entre outros remédios amplamente comercializados no final do século XVIII³⁶⁷.

As mudanças provocadas pela chegada da Corte ao Rio de Janeiro foram eficazes na institucionalização da medicina e no aumento da perseguição aos curandeiros e parteiras que não possuísem licença da Fisicatura. Também houve esforços na incorporação de remédios nativos da América na medicina de origem européia, mas isso não significou que o consumo de remédios importados tenha desaparecido por completo do receituário dos profissionais. Mas desde então, o exercício da medicina no ultramar ganhou novos rumos e novas contribuições.

³⁶⁶ PIMENTA, Tânia Salgado. O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855). Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2003. pp. 43.

³⁶⁷ EDLER, Flávio. Boticas e Pharmacias. Uma História Ilustrada da Farmácia no Brasil. RJ: Casa da Palavra, 2006. pp. 71.

Fontes e Bibliografia

Fontes Primárias Manuscritas

Arquivo Nacional do Rio de Janeiro

Coleção Casa dos Contos, Documentos Avulsos. Caixas 27, 28, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132.

Arquivo Nacional do Rio de Janeiro

Inventários

Maço 434	Notação 8384	Antônio Pereira Ferreira	1798
Maço 594	Notação 9858	Diogo Viera de Azevedo	1801
Maço 433	Notação 8379	Francisco Pereira Mesquita	1826
Maço 901	Notação 7456	José Antônio dos Santos	1823
Maço 289	Notação 3603	José Roiz de Carvalho	1808
Maço 376	Notação 6638	Manoel Caetano Pinto	1838
Maço 463	Notação 6531	Pedro José Roiz de Sá	1822

Arquivo da Cúria Metropolitana do Rio de Janeiro

Dispensas e Processos Matrimoniais

Caixa 1192	Documento 6542	Antônio Pereira Ferreira	1776
Caixa 3071	Documento 74723	Diogo Vieira de Azevedo	1778
Caixa 2201	Documento 41385	Francisco Pereira Mesquita	1792
Caixa 2648	Documento 57802	José Antônio dos Santos	1805
Caixa 3225	Documento 79496	José Roiz de Carvalho	1771
Caixa 1942	Documento 32114	Manoel Caetano Pinto	1798

Arquivo Histórico Ultramarino, Brasil, Minas Gerais.

25/07/1756, Caixa 70, Documento 41. Carta de Domingos Pinheiro, Provedor da Fazenda de Minas, informando o secretário de Estado sobre a remessa da relação na qual se descrevem o número de homens de negócio, mineiros, roceiros que vivem na Capitania de Minas.

21/01/1782, Caixa 118, Documento 5. Requerimento de José Perpétuo, morador com a sua botica na Vila do Príncipe na América, pedindo provisão para continuar na licença que tem para usar a sua carta farmacêutica.

31/10/1800, Caixa 154, Documento 71. Requerimento de Valentim José dos Santos, pedindo confirmação da carta patente do posto de capitão da 2ª Companhia de Ordenança do Distrito do Curral Del Rei, termo da Vila do Sabará.

Arquivo Histórico Ultramarino, Brasil, Rio de Janeiro.

31/04/1776, Caixa 101, Documento 8639. Ofício do [Secretário de Estado da Marinha e Ultramar], Martinho de Melo e Castro ao [Vice-Rei do Estado do Brasil], Marquês do Lavradio, [D. Luís de Almeida Portugal Soares de Alarcão Eça e Mello Silva e Mascarenhas], comunicando os resultados das análises químicas realizadas com a cochonilha e com o anil recebidos do Rio de Janeiro...

11/12/1795, Caixa 155, Documento 11890. Ofício do [vice-rei do Estado do Brasil], conde de Resende, [D. José Luís de Castro] ao [secretário de estado dos Negócios Estrangeiros, da Guerra e interino da Marinha e Ultramar], Luís Pinto de Sousa [Coutinho], informando das vantagens encontradas na utilização dos recursos vegetais daquela capitania...

Arquivo Histórico Ultramarino, Brasil, Pará.

13/05/1782, Caixa 88, Documento 7204. Ofício do [governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro], José de Nápoles Telo de Menezes, para o [secretário do Conselho Ultramarino], Joaquim Miguel Lopes de Lavre, anunciando a chegada dos navios “Grão-Pará”, de que é capitão Manoel da Silva Tomás, e “Nossa Senhora do Monte do Carmo”, de que é capitão Veríssimo Duarte da Rosa, trazendo a bordo algumas caixas com livros e remédios de boticas...

Arquivo Público Mineiro, Câmara Municipal de Ouro Preto, documentação não encadernada.
Caixa (Documento):

11(16), 13(40), 14(35), 16(86), 18(42), 18(46), 27(02), 35(68), 36(40), 38(08), 38(26), 38(41), 39(24), 39(34), 42(02), 43(24), 45(23), 45(39), 46(17), 47(41), 47(44), 48(22), 48(23), 48(50), 49(48), 50(16), 50(34), 51(09), 51(48), 51(57), 52(44), 53(29), 54(17).

Arquivo Público Mineiro, Seção Colonial. Caixas 23 (Rolo 5 – Gaveta G3), 33 (Rolo 7 – Gaveta G3), 32 (Rolo 7 – Gaveta G3), 44 (Rolo 9 – Gaveta G3), 45 (Rolo 9 – Gaveta G3), 60 (Rolo 12 – Gaveta G3), 62 (Rolo 12 – Gaveta G3), 69 (Rolo 14 – Gaveta G3), 269 (Rolo 56 – Gaveta G3).

Biblioteca Nacional, Seção Manuscritos, Coleção Casa dos Contos, Documentos Avulsos. Cartas, Requerimentos, Ofícios - 1798-1815.

I-32,33,008
I-30, 09,034
I-10, 29,004

I-10, 21,003
I-10, 27,009
I-10, 29,001
I-10, 28,010
I-10, 29, 006
I-10, 29, 008
I-26, 02, 002
I-10, 31,001
I-10, 31, 003
I-27, 16, 038
I-10, 31,003
I-27, 22, 006
I-27, 22, 120
I-26, 19, 003
I-10, 32, 006
I-26, 05, 006
I-27, 22, 006
I-27, 06, 019
I-47,22, 008
I-27, 06, 001
I-27, 16, 040
I-27, 22, 027
I-27, 22, 058
I-27, 22, 002
I-10, 34, 014
I-26, 35, 067
I-26, 36, 069
I-26, 36, 071

Fontes Primárias Impressas

COELHO, Manoel Rodrigues. *Pharmacopeia Tubalense Chimico Galenica*. Lisboa: Of. Antônio de Sousa da Silva, 3 vols., 1735.

DANIEL, João. *Tesouro Descoberto no Máximo Rio Amazonas*. RJ: Contraponto, Vol. 1, 2004.

D'ORTA, Garcia. *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia data, editora responsável pela primeira edição*. Vol. I, Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. Reprodução em fac-símile da edição de 1891 dirigida e anotada pelo conde de Ficalho, 1987.

Farmacopéia Geral para o Reino e Domínios de Portugal, 2 vols. Lisboa: Régia Of. Tip., 1794.

MATHIAS, Herculano G. *Um recenseamento na Capitania de Minas Gerais: Vila Rica – 1804*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1969.

FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral*. In: FURTADO, Júnia F. (org.). *Erário Mineral / Luís Gomes Ferreira*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos

e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 821p. 2v. il.

FIGUEIREDO, Luciano R. A. & CAMPOS, Maria Verônica (coords.). *Coleção das notícias dos primeiros descobrimentos das Minas na América que fez o doutor Caetano da Costa Matoso sendo ouvidor-geral das do Ouro Preto, de que tomou posse em fevereiro de 1749, & vários papéis / Códice Costa Matoso*. Horizonte: Fundação João Pinheiro. Centro de Estudos Mineiros, 2 vols, 1999.

MENDES, José Antônio. *Governo de mineiros mui necessário para os que vivem distantes de professores seis, oito, dez, e mais legoas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilação dos remédios se fazem incuráveis, e as mais das vezes mortaes*. Lisboa, Officina de Antônio Rodrigues Galhardo, 1770.

PAIVA, Manoel Henriques de. *Farmacopéia Lisbonense ou Coleção dos Simples, Preparações e Composições Mais Eficazes e de Maior Uso*. Lisboa: Oficina Patriarcal de João Procópio Correia da Silva, 1802.

Regimento dos preços dos medicamentos simples e compostos, assim como se descrevem na Pharmacopeia Geral do Reino, feito e publicado por ordem da Rainha fidelíssima Maria I. Para governo dos boticários de seus reinos em conformidade as ordens de Sua Majestade. Lisboa: Oficina Régia, 1795.

SANTO ANTÔNIO, D. C. de. *Farmacopéia lusitana*. Coimbra: Of. João Antunes, 1704.

SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria Médica Físico-Histórico-Mecânica. Reino Mineral*. Parte I. Londres: s.t., 1735.

SEMEDO, J. C. *Polianteia medicinal*. Lisboa: Of. de Antônio Pedrozo Galram, 1727.

_____. *Compêndio dos segredos medicinais, ou remédios curvianos, que inventou e compôs o doutor João Curvo Semedo*. Lisboa: Of. de José de Aquino Bulhões, 1783.

_____. *Memorial de vários simples que da Índia Oriental, da América, e de outras partes do mundo vêm ao nosso reino para remédio de muitas doenças*. Lisboa: s.e.,s.d.

SILVA, Manoel Vieira da. *Regimento dos preços dos medicamentos simples, preparados e compostos. Assim como se descrevem na Farmacopéia Geral do Reino. Feito e Publicado por ordem de S.A.R., Príncipe Regente N.S. para governo dos boticários nos estados do Brasil*. RJ: Imprensa Régia, 1809.

Fontes Primárias em Meio Digital

Banco de Dados referente às listas de comércio da Coleção Casa dos Contos (Doc. Avulsos), Arquivo Nacional 1777-1803. Realizado pelo estatístico Gabriel Fonseca.

Fontes Impressas

Legislação Civil e Eclesiástica

Código Philippino ou Ordenações e Leis do Reino de Portugal recompilados por mandado Del Rei D. Philippe I – 14 ed. Segundo a 1ª de 1603, e a nona de Coimbra de 1821, por Cláudio Mendes de Almeida. Rio de Janeiro: Tipografia do Instituto Philomático, 1871.

RAPM

Villa Rica – Santa Casa. Ano XVIII, 1913. pp. 85-86.

CARVALHO, Feu de. *Reminiscências de Villa Rica – Real Casa da Misericórdia*. Ano XX, 1926. pp. 339-352.

Obras de Referência

BLUTEAU, D. Rafael. *Vocabulário português e latino*. Lisboa: Oficina de Pascoal da Sylva, 1790.

SILVA, M. B. Nizza da. *Dicionário da história da colonização portuguesa no Brasil*. Ed. Verbo, Lisboa, 1994.

BRAGA, João Áreas. *Dicionário da História da Saúde*. RJ: FIOCRUZ, em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/botrealmil.htm>.

Cronistas e Viajantes

ANDREONI, João Antônio. *Cultura e opulência do Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1967.

ROCHA, José Joaquim da. *Geografia Histórica da Capitania de Minas Gerais – memória histórica da Capitania de Minas Gerais*. Estudo crítico de Maria Efigênia Lage de Resende. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1995.

VASCONCELLOS, Diogo de. *Breve descrição geográfica, física e política da Capitania de Minas Gerais*. Estudo crítico Carla Maria Junho Anastasia Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1994.

Livros, Artigos e Teses

ABREU, Eduardo. A physicultura mor e o cirurgião mor dos exércitos no reino de Portugal e estados do Brazil. In: Revista do IHGB, vol. 63, 1901.

ABREU, J. C. Caminhos antigos e povoamento do Brasil. BH: Ed. Itatiaia, 1989.

ANDRE, João Maria. Os descobrimentos portugueses e o (s) paradigma (s) da ciência moderna (O mundo é um livro que se navega). In: Revista de historia das idéias, Vol. 14, 1992.

ARAÚJO, Alceu M. Medicina Rústica. SP: Ed. Brasiliense, 1979.

ARAÚJO, Emanuel de. Teatro dos Vícios. RJ: José Olympio, 1997.

ALMEIDA, Carla Maria Carvalho de. Dinâmica Produtiva em Minas Gerais – O sistema econômico em funcionamento no termo de Mariana, 1750-1850. Revista Eletrônica de História do Brasil. www.rehb.ufjf.br, pp. 58-91. Acesso em 24/02/2005.

BELTRAN, Maria Helena R. Imagens de Magia e de Ciência: entre o simbolismo e os diagramas da razão. SP, ed. Educ/ FAPESP, 2000.

BICALHO, Maria Fernanda; FRAGOSO, João; GOUVÊA, Maria de Fátima. O Antigo Regime nos Trópicos – a dinâmica imperial portuguesa, séculos XVI-XVIII. RJ: Civilização Brasileira, 2001.

- BOSCHI, Caio C. *Os leigos e o poder - irmandades leigas e política colonizadora em Minas Gerais*. São Paulo: Ática, 1986.
- BOXER, Charles R. *A Idade de ouro do Brasil – dores de crescimento de uma sociedade colonial*. Tradução de Nair de Lacerda, SP: Companhia Editora Nacional, 1969.
- _____. *O império marítimo português, 1415-1825*. Tradução: Anna Olga de Barros Barreto. SP: Companhia das Letras, 2002.
- _____. *Opera Minora II. Orientalismo/Orientalism*. Lisboa: Fundação Oriente, 2002.
- BRAUDEL, Fernand. *Civilização Material, Economia e Capitalismo séculos XV-XVIII. Os Jogos das Trocas*. SP: Martins Fontes, 1996.
- CARRARA, Ângelo Alves. *Agricultura e pecuária na capitania de Minas Gerais (1674-1807)*. Tese de doutorado apresentada ao Departamento de História da UFRJ, 1997.
- CARNEIRO, H. *Filtros, Mezinhas e Triagas – As drogas no mundo moderno*. SP: Xamã, 1994.
- CHALHOUB, S., MARQUES, V. R. B., SAMPAIO, G. R. e SOBRINHO, C. R. G. (Ogs.). *As artes médicas e ofícios de cura no Brasil*. Campinas: Ed. UNICAMP, 2003.
- CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Lisboa: Difel, 1991.
- CHAVES, C. *Perfeitos Negociantes: Mercadores das Minas Setecentistas*. História. BH: Ed. UFMG, 1995.
- COOK, Harold J. *Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*. NY: Yale University Press, 2008.
- COSTA, Leonor Freire. *Portugal e o Atlântico: O Significado do Império*. Berlim: Discurso Proferido no Simpósio Internacional “Novos Mundos, Neue Welten, Portugal e a Época dos Descobrimentos”, 2006.
- DE VOS, Paula Susan. *The Art of Pharmacy in Seventeenth and Eighteenth-Century Mexico*. Califórnia. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História da Universidade de Berkeley, 2001.
- DEAN, Warren. *A Botânica e a Política Imperial: A introdução e a domesticação de plantas no Brasil*. In: *Estudos Históricos*, vol. 4, n. 8, 1991.
- DIAS, José Pedro Sousa. *Um grupo sócio-profissional setecentista de grande importância na economia do medicamento: os droguistas*. In: *Farmácia Portuguesa*, nov. - dez., no 54, 1988.
- _____. *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007.
- _____. *João Vígier e A introdução da Química Farmacêutica em Portugal*. In: *Medicamento, História e Sociedade*, n. 5, 1987.
- DIAS, José Pedro Sousa. *A Farmácia Setecentista. Uma Introdução à História, Literatura e Cerâmica da Farmácia em Portugal no Século XVIII*. Lisboa: Catálogo da Exposição: Farmácia Setecentista: Literatura e Artefatos, Biblioteca Nacional de Lisboa, 1990.
- DIAS, Maria Odila da Silva. *Aspectos da Ilustração no Brasil*. In: *Revista do IHGB*. Vol. 278, 1968.
- DIDIER, Hugues. *Os portugueses no Tibet. Os primeiros relatos dos jesuítas (1624-1635)*. Lisboa: Comissão Nacional para a Comemoração dos Descobrimentos Portugueses, 2000.
- EDLER, Flávio. *Boticas e Pharmacias. Uma História Ilustrada da Farmácia no Brasil*. RJ: Casa da Palavra, 2006.
- ELLIS, Mirian. *Contribuição ao estudo do abastecimento das zonas mineradoras do Brasil no século XVIII*. In: *Revista de História*, vol.17, nº 36, 1958.
- FALCON, F. C. *A Época Pombalina: política econômica e monarquia ilustrada*. São Paulo: Ática, 1982.

- FERREIRA, F. A. Gonçalves. História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.
- FLECK, Eliane Cristina D. Sobre Licores e Xaropes: Práticas Curativas e Experimentalismos Jesuítcos nas Reduções da Província Jesuítica do Paraguai (séculos XVII-XVIII), no prelo, 2008.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. A arte de curar: Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro, ed. Vício e Leitura, 2002.
- FONTES, Glória Marly. Alexandre Rodrigues Ferreira (Aspectos de sua vida e obra). Amazonas: Conselho Nacional de Pesquisa, Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia, 1966.
- FOUCAULT, M. A Microfísica do Poder. RJ, ed. Graal, 1981.
- _____. O nascimento da clínica. RJ: Forense Universitária, 1987.
- FRAGOSO, João L. Homens de Grossa Aventura: Acumulação e Hierarquia na Praça Mercantil do Rio de Janeiro 1790-1830. Rio de Janeiro, ed. Civilização Brasileira, 1998.
- FRENCH, Roger. Medicine Before Science. The Rational and Learned Doctor from the Middle Ages to the Enlightenment. Cambridge: University Press, 2003.
- FURTADO, Júnia F. Homens de Negócio: A interiorização da metrópole e do comércio nas Minas Setecentista. São Paulo, ed. HUCITEC, 1999.
- _____. Boticários e Boticas nas Minas do Ouro. Farmácia, Ofício e História. BH: Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2005.
- GESTEIRA, Heloisa Meireles. A Cura do Corpo e A Conversão da Alma – Conhecimento da Natureza e Conquista da América, séculos XVI e XVII. In: Topoi, v. 5, n. 8, jan.-jun., 2004.
- GODINHO, Vitorino M. Mito e Mercadoria, Utopia e Prática de Navegar – séculos XIII-XVIII. Lisboa: Difel, 1990.
- GROSSI, R. A arte da cura: uma contribuição para o estudo da medicina na capitania das Minas (1750-1808). In: Cronos: Revista de História, nº 8, 2005.
- HEYNEMANN, Cláudia Beatriz. As culturas do Brasil. História Natural no Setecentos Luso-Brasileiro. Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000.
- HESPANHA, Antônio Manuel e XAVIER, Ângela Barreto. As redes clientelares. In: (Dir.) MATOSO, J. História de Portugal, O Antigo Regime, vol. 3, 1993.
- HOLANDA, Sérgio B. de. Caminhos e Fronteiras. São Paulo, ed. Cia das Letras, 2001.
- JESUS, Nauk Maria de. Saúde e Doença. Práticas de cura no centro da América do Sul (1727-1808). Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Mato Grosso, 2001.
- LAPA, José Roberto do Amaral. A Bahia e a Carreira da Índia. SP: Companhia Editora Nacional, 1968.
- LE GOFF, Jacques. As doenças têm história. Lisboa: Terramar, 1997.
- LEITE, Serafim. Artes e ofícios dos jesuítas no Brasil (1549-1760). Lisboa: Brotéria, 1953.
- MARQUES, Vera R. B. Natureza em Boiões: Medicinas e boticários no Brasil Setecentista. SP: Ed. UNICAMP, 1999.
- MAXWELL, K. A Devassa da Devassa – A Inconfidência Mineira: Brasil e Portugal 1750-1808. SP: Paz e Terra, 2001.
- MEDEIROS, Maria Franco Trindade. Botica Monachorum: Farmácia Botânica dos Monges, Mosteiro de São Bento Rio de Janeiro/Brasil. RJ: Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica) no Museu Nacional, 2007.

- MENEZES, José Newton. O continente rústico: abastecimento alimentar na comarca do Serro Frio (1750-1810). Dissertação de Mestrado, Belo Horizonte, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFMG, 1997.
- MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. A arte de curar nos tempos da colônia – Limites e espaços da PE: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 2004.
- MUNTEAL FILHO, Oswaldo. Todo um mundo a reformar: intelectuais, cultura ilustrada e estabelecimentos científicos em Portugal e no Brasil, 1779-1808. In: Anais do Museu Histórico Nacional, 29 (1997): 87-108.
- _____. O Império dos Sentidos. A Natureza americana nas viagens e de um ouvidor luso-brasileiro. In: Varia História, nº 21, 1985.
- NOVAES, Fernando A. Portugal e o Brasil na crise do Antigo Sistema Colonial. (1777-1808). SP: HUCITEC, 1979.
- PIÑERO, José Maria López; e TOMÁS, José Pardo. Nuevos Materiales Y Noticias sobre la Historia de las Plantas de Nueva Espana de Francisco Hernández. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València, 1994.
- PIMENTA, T. S. O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855). Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2003.
- PIMENTA, Tânia Salgado. Artes de Curar. Um Estudo a partir dos Documentos da Fisiocultura-mor no Brasil do começo do século XIX. Campinas: Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 1997.
- PITA, João R. Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836). Coimbra: Minerva, 1996.
- PRADO JR. Caio. Formação do Brasil Contemporâneo. SP: Brasiliense, 2004.
- RAMINELLI, Ronald. Viagens Ultramarinas. Monarcas, vassalos e governo a distância. SP: Alameda, 2008.
- REIS, Paulo César dos Reis. Os intelectuais e a circularidade cultural na América portuguesa: O caso da Academia Científica do Rio de Janeiro (1771-1779). Dissertação de Mestrado apresentada ao departamento de História da Universidade Federal Fluminense, 2006.
- RIBEIRO, Lorival. Medicina no Brasil Colonial. RJ: s.e., 1971.
- RIBEIRO, Márcia M. A Ciência dos Trópicos: A arte médica no Brasil do século XVIII. SP: HUCITEC, 1997.
- ROCHE, Daniel. História das coisas banais – nascimento do consumo séc. XVII – XIX. RJ: Rocco, 2000.
- ROSEN, George. Uma história da saúde pública. SP, ed. Unesp/ Hucitec/ Abrasco, 1994.
- RUSSEL-WOOD, A. J. R. Um mundo em Movimento. Os Portugueses na Ásia, África e América (1415-1808). Lisboa: Difel, 1992.
- SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá. Na encruzilhada do Império. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). RJ: Arquivo Nacional, 2003.
- SAMPAIO, Gabriela dos R. Nas trincheiras da cura – As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. SP, ed. UNICAMP, 2001.
- SANTOS FILHO, Lycurgo dos. História Geral da Medicina Brasileira. SP: HUCITEC/ Edusp, 1977.
- SILVA, Maria Beatriz Nizza da. A Gazeta do Rio de Janeiro (1808-1822). Cultura e Sociedade. RJ: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2007.
- SOUZA, Avanete Pereira Sousa. Política Municipal de Higiene e Saúde Públicas em Salvador

Setecentista: As Ações da Câmara. In: O Município no Mundo Português. Seminário Internacional, Centro de Estudos de História do Atlântico, 1998.

SOUZA, Laura de M.e. Desclassificados do ouro – A pobreza mineira no século XVIII. RJ, ed. Graal, 2004.

_____. O Diabo e a Terra de Santa Cruz: Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. SP: Cia das Letras, 2000.

VELLOSO, Verônica Pimenta. Farmácia na Corte Imperial (1851-1887): práticas e saberes.

Tese apresentada ao departamento de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, 2007.

ZEMELLA, Mafalda P. O abastecimento da Capitania de Minas Gerais no século XVIII. SP: HUCITEC/ Edusp, 1990.