

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

TICIANA SANTA RITA

**BOTICÁRIOS E FARMACÊUTICOS DOS MUNICÍPIOS DA PROVÍNCIA DO
RIO DE JANEIRO (1850 – 1880)**

Rio de Janeiro

2023

TICIANA SANTA RITA

**BOTICÁRIOS E FARMACÊUTICOS DOS MUNICÍPIOS DA PROVÍNCIA DO
RIO DE JANEIRO (1850 – 1880)**

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutora. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Tânia Salgado Pimenta

Rio de Janeiro

2023

TICIANA SANTA RITA
BOTICÁRIOS E FARMACÊUTICOS DOS MUNICÍPIOS DA PROVÍNCIA DO
RIO DE JANEIRO (1850 – 1885)

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutora. Área de Concentração: História das Ciências.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Tânia Salgado Pimenta (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz) – Orientadora.

Prf^a Dr^a. Anny Jackeline Torres Silveira (Universidade Federal de Ouro Preto) – Examinador externo.

Prof^a. Dr^a. Mariana de Aguiar Ferreira Muaze (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro) – Examinador externo.

Prof^a. Dr^a. Rita de Cássia Marques (Universidade Federal de Minas Gerais) – Examinador externo.

Prof^a. Dr^a. Gisele Porto Sanglard (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz) – Examinador interno.

SUPLENTE

Prof^a. Dr^a. Maria Renilda Nery Barreto (Programa de Pós Graduação em Ensino, Filosofia e História das Ciências – UFBA/UEFS) – Examinador Externo.

Prof^a. Dr. Ricardo Cabral (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz) – Examinador interno.

Rio de Janeiro
2023

S232b Santa Rita, Ticiana.
Boticários e farmacêuticos dos municípios da Província do Rio de Janeiro (1850-1880) / Ticiana Santa Rita. – Rio de Janeiro, 2023.
207 f. : il.

Orientadora: Tânia Salgado Pimenta.
Tese (Doutorado Acadêmico em História das Ciências e da Saúde). Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz.
Bibliografia: f. 194-207.

1. Farmacologia. 2. Medicina Herbária. 3. Prática Profissional. 3. História do Século XIX. 4. Brasil. I. Santa Rita, José Manoel de.

CDD 615

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Responsável pela Ficha Catalográfica: Eliane Dias – CRB-7-5011

A Senhorinha e Henriqueta Cotrim de Santa Rita (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar agradecendo à minha orientadora Tânia Salgado Pimenta, por toda paciência e incentivo em um momento tão difícil. Escrever uma tese não é trivial, ainda mais em tempos de epidemia. A recepção sempre gentil, o carinho na orientação, a disponibilidade, a confiança, as sugestões, as críticas, o estímulo e a doação do seu tempo e conhecimento.

À Fiocruz pela concessão da bolsa de estudos sem a qual este trabalho não seria impossível.

À coordenação do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, da Casa de Oswaldo Cruz pelo acolhimento no doutorado e aos professores pelo apoio, debates, aulas e palestras que muito enriqueceram meus conhecimentos.

As professoras Maria Muaze e Gisele Sanglard por terem aceitado gentilmente participar da banca de qualificação e pelas preciosas sugestões e indicações que enriqueceram muito este trabalho.

À Rosângela de Jesus Gomes chefe do Serviço de Implantação e Gestão de Grupos de Auxílio Cartorário (SEGAP) por autorizar minha pesquisa, e ao Henri Freitas que pacientemente me recebeu no Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro e me disponibilizou os todos os arquivos solicitados, pelas conversas e disponibilidade em me ajudar.

Ao amigo Dawson Nascimento pela parceria, indicações, disponibilização acervos e por ter apresentado ao Nélio Cotrim, a quem agradeço imensamente as fotos cedidas.

À minha família por terem sido compreensivos com minhas ausências por incontáveis dias, pelo apoio e pela torcida. A minha madrinha Fátima Santa Rita pelo incentivo constante, as conversas infundáveis sobre as minhas descobertas e possibilidades desta pesquisa, as lágrimas e os risos compartilhados.

Por fim e não menos importante, ao meu maior companheiro na vida e na pesquisa, Daniel Suzarte. Nossa história começou antes do mestrado e olha onde

chegamos? Sem seu suporte em todas as horas, o colo nos momentos difíceis, seus “empurrões” nas horas em que pensava em desistir, o ombro amigo para enxugar as lágrimas e os aplausos em cada conquista me mantiveram firmes. Obrigada por tudo e por tanto.

Sem vocês essa conquista não seria possível!

RESUMO

Este trabalho analisa a inserção de boticários e farmacêuticos dos municípios da província do Rio de Janeiro no universo político das localidades em que atuavam, buscando identificar e analisar suas redes de sociabilidade e capital social, levando em consideração a história do grupo familiar e as práticas políticas e farmacêuticas desenvolvidas, a partir, sobretudo, do *Almanak Laemmert* entre os anos de 1850 e 1880. Procurando entender esta inserção, levamos em consideração às práticas farmacêuticas desenvolvidas e a história do grupo familiar. Destacamos além da vida do farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo e do boticário José Manoel de Santa Rita, outros agentes ligados ao ofício farmacêutico que nas localidades onde atuavam, tinham algum envolvimento político e *status social*. O trabalho dividido em 4 partes privilegia no primeiro capítulo, as regiões da província e suas especificidades, destacando o fortalecimento da região norte devido à produção açucareira, a expansão da cultura do café para o leste em direção a São Paulo e a importância da parte oeste do Recôncavo da Guanabara como um importante centro de circulação de pessoas e mercadorias. No segundo capítulo contextualizamos a história da farmácia e as lutas pela consolidação da profissão. No terceiro capítulo, discutimos a partir do levantamento realizado no *Almanak Laemmert* a mobilidade dos boticários pelos municípios da Província do Rio de Janeiro e as inserções políticas destes agentes nestas localidades e no quarto capítulo, analisamos, a partir das histórias do boticário José Manoel de Santa Rita e do farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo, suas inserções políticas e atuações nas localidades em que estavam inseridos.

Palavras Chave: Boticários, farmacêuticos, província do Rio de Janeiro, ofício farmacêutico.

ABSTRACT

This paper analyzes the insertion of pharmacists and pharmacists in the municipalities of province of Rio de Janeiro in the political universe of the places where they worked, seeking to identify and analyze their networks of sociability and social capital, leading in consideration the history of the family group and the political and pharmaceutical practices developed, the from the Almanak Laemmert between 1850 and 1880. Seeking to understand this insertion, we take into account the pharmaceutical practices.

developed and the history of the family group. We highlight beyond the life of the pharmacist Francisco Dias Pinto de Figueiredo and the apothecary José Manoel de Santa Rita, other agents linked to the pharmaceutical profession that in the places where they worked, had some political involvement and social status. The work divided into 4 parts focuses on the first chapter, the regions of the province and their specificities, highlighting the strengthening of the northern region due to sugar production, the expansion of the culture of the coffee to the east towards São Paulo and the importance of the western part of the Recôncavo da Guanabara as an important center of movement of PE we present the history of pharmacy and the struggles for profession. In the third chapter, we discuss from the survey carried out in Almanak Laemmert the mobility of apothecary by the municipalities of the Province of Rio de Janeiro and the political insertions of these agents in these places and in the fourth chapter, analyzed, from the stories of the apothecary José Manoel de Santa Rita and pharmacist Francisco Dias Pinto de Figueiredo, his political insertions and actions in the locations in which they were inserted.

Keywords: Pharmacy practitioner, apothecary, province of Rio de Janeiro, pharmaceutical craft.

ÍNDICE DE FIGURAS, GRÁFICOS, MAPAS, QUADROS E TABELAS.

Figura 1: Produção mundial de café em milhares de toneladas (1823-1883) em milhares de toneladas	19
Figura 2: O carnaval de 1876	32
Figura 3: Trattado Único das Bexigas e Sarampo	34
Figura 4: The cow-pock or the wonderful effects of the new inoculation!	38
Figura 5: Jornal A Pátria – 1858	52
Figura 6: Caixa de botica do século XIX	59
Figura 7: Primeira página do <i>Almanak Laemmert</i> – 1844	76
Figura 8: Informações do Município de Angra dos Reis – <i>Almanak Laemmert</i>	79
Figura 9: Outras funções desenvolvidas por boticários e farmacêuticos	80
Figura 10: Relação de médicos, farmacêuticos e dentistas formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1862	85
Figura 11: Reportagem: a adoção do divórcio no Brasil	98
Figura 12: Relação dos colégios eleitorais de Angra dos Reis e Paraty	101
Figura 13: Insígnias da Ordem da Rosa	116
Figura 14: Insígnias da Ordem de Cristo	117
Figura 15: Major João Dias Pinto de Figueiredo no <i>Almanak Laemmert</i>	131
Figura 16: Diário do Rio de Janeiro – 1838	132
Figura 17: Francisco Dias Pinto de Figueiredo: aprendiz de 2 ^a classe	133
Figura 18: <i>Almanak Militar</i> – 1861	135
Figura 19: Processo de habilitação de crédito	139
Figura 20: Requerimento para cobrança de dívida	140
Figura 21: Justificação de dívida	141
Figura 22: Requerimento de pagamento de medicamentos	143

Figura 23: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo	145
Figura 24: Avaliação da Farmácia de São Gonçalo - início	148
Figura 25: Avaliação da Farmácia de São Gonçalo – final	149
Figura 26: Luiz Candido e a farmácia mais antiga de Capivari	150
Figura 27: Atestado de óbito de Luiza Flores de Figueiredo	151
Figura 28: Agradecimento ao farmacêutico Luiz Cândido	153
Figura 29: Avaliação da farmácia de Capivari	154
Figura 30: Henriqueta Cotrim de Santa Rita: pelo seu descanso eterno.....	157
Figura 31: José Manoel de Santa Rita	159
Figura 32: Filhos de José Manoel: Francisco e José?	160
Figura 33: Retratos Santos Moreira	161
Figura 34: Joaquim Nery Cotrim de Santa Rita	162
Figura 35: Registro de Casamento de José Manoel e Cândida Augusta	163
Figura 36: Fórmula para Rouquidão de José Manoel	175
Figura 37: Fórmula para Nevralgias Dentais de Joaquim Nery	175
Figura 38: Irmandade de Devoção do Menino Deus	177
Figura 39: Pedro Telles Barreto de Menezes	179
Figura 40: Atestado de óbito de José Manoel de Santa Rita	182
Gráfico 1: Distribuição de boticários e farmacêuticos pela província do Rio de Janeiro segundo o <i>Almanak Laemmert</i> (1850-1880)	84
Gráfico 2: Distribuição de boticas e farmácias pela província do Rio de Janeiro segundo o <i>Almanak Laemmert</i> (1850-1880)	87
Gráfico 3: Distribuição das denominações presentes no <i>Almanak Laemmert</i> – 1850	89
Gráfico 4: Distribuição das denominações presentes no <i>Almanak Laemmert</i> – 1865	92

Gráfico 5: Distribuição das denominações presentes no <i>Almanak Laemmert</i> – 1880	93
Gráfico 6: Boticários e farmacêuticos vereadores com outros cargos na administração pública entre 1850 e 1880	103
Gráfico 7: Boticários e farmacêuticos que ocuparam cargos administração pública entre 1850 e 1880, com exceção do cargo de vereador	105
Gráfico 8: Boticários e farmacêuticos com cargos de delegados ou relacionados a este entre 1850 e 1880	108
Mapa 1: A província do Rio de Janeiro e o Município Neutro	11
Mapa 2: Divisão administrativa da província do Rio de Janeiro (1838-1842)	13
Mapa 3: Campos, Barra de São João e Macaé: a rota de escoamento de mercadorias no século XIX	15
Mapa 4: Território sugerido para a Província de Campos de Goytacazes (1855).....	17
Mapa 5: Território de Iguazu em 1840	21
Mapa 6: Território de Iguazu e Estrela em 1850	22
Mapa 7: A província do Rio de Janeiro – 1866	129
Quadro 1: Movimento de importação e exportação nos portos da província do Rio de Janeiro (1839)	14
Quadro 2: Exportação brasileira de cana-de-açúcar e café (1821-1890), em % de valor total de exportação	19
Quadro 3: Epidemias presentes no Brasil (1829-1843)	26
Quadro 4: Epidemia de febre amarela na província do Rio de Janeiro (1849-1889)	29
Quadro 5: Epidemia de varíola na província do Rio de Janeiro (1835-1889)	35
Quadro 6: Municípios onde os dados foram substituídos	81
Quadro 7: Boticários e farmacêuticos: farmácia como ofício de família	82
Quadro 8: Denominações encontradas no <i>Almanak Laemmert</i> entre 1850-1880	88

Quadro 9: Relação dos livros encontrados no inventário	96
Quadro 10: Reportagens de Jornais – Joaquim Nery	97
Quadro 11: Boticários e farmacêuticos eleitores entre 1850 e 1880	100
Quadro 12: Boticários e farmacêuticos votantes e proprietários de terras	110
Quadro 13: Condecorações honoríficas concedidas entre 1808-1889	113
Quadro 14: Boticários e farmacêuticos agraciados com condecorações honoríficas	115
Quadro 15: Boticários e farmacêuticos membros das irmandades leigas	120
Quadro 16: Boticários e farmacêuticos da província nas Santas Casas de Misericórdia	123
Tabela 1: Óbitos na província do Rio de Janeiro em 1855	42
Tabela 2: Origem das vítimas enterradas no cemitério da Soledade durante a epidemia de cólera no Grão Pará (1855-1856)	44
Tabela 3: Nacionalidade das vítimas enterradas no cemitério da Soledade durante epidemia de cólera no Grão Pará: (1855-1856)	45

LISTA DE SIGLAS

ANM – Academia Nacional de Medicina.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

DEGEA – Departamento de Gestão de Acervos Arquivístico do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

DO – Diário Oficial.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

MAPA – Memória da Administração Pública Brasileira.

SFB – Sociedade Brasileira de Farmácia.

SMRJ – Sociedade Médica do Rio de Janeiro.

SUMÁRIO

Introdução	01
Capítulo 1 – A Província do Rio de Janeiro	06
1.1 Pelos caminhos da província	08
1.2 O estado sanitário da província e a chegada das epidemias	24
1.2.1 “O Túmulo dos estrangeiros”: a epidemia de febre amarela	28
1.2.2 O Flagelo das “bexigas”: a epidemia de varíola	33
1.2.3 O “monstro cruel devorador de corpos” chega à província: a epidemia cólera	40
1.3 Assistência à saúde	46
1.3.1 Cuidando da população doente	48
1.3.2 Assistência aos escravizados	54
Capítulo 2 – O Ofício Farmacêutico	59
2.1 Formação e conflitos	64
2.1.2 A busca pela legitimação do espaço de atuação	67
2.2 O <i>Almanak Laemmert</i>	74
2.2.1 Boticários e Farmacêuticos pelo interior da província segundo o <i>Almanak Laemmert</i>	81
Capítulo 3 – Boticários e farmacêuticos da Província do Rio de Janeiro	95
3.1 Boticários e farmacêuticos e a política	96
3.1.2 O direito ao voto	99
3.2 Boticários e farmacêuticos e as condecorações honoríficas	112
3.3 Boticários, farmacêuticos e as irmandades	118
Capítulo 4: Duas trajetórias, o mesmo ofício: o farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo o boticário José Manoel de Santa Rita	128
4.1 O farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo	130
4.1.2 Francisco e a remuneração pelo ofício farmacêutico	137

4.1.3	Falece Francisco Dias Pinto de Figueiredo: o inventário do farmacêutico, seus bens e suas boticas	144
4.2	O boticário José Manoel de Santa Rita	156
4.2.1	José Manoel e o ofício farmacêutico	164
4.2.2	A vida do boticário em Meriti	176
Considerações Finais		183
Referências		187

INTRODUÇÃO

A ideia de desenvolver uma pesquisa sobre os boticários e farmacêuticos¹ surgiu ainda durante a minha graduação em farmácia, quando descobri a existência de um caderno datado de 1894, deixado pelo meu bisavô Joaquim Neri Cotrim de Santa Rita. Joaquim foi um prático² de farmácia que atuou do final no século XIX e início do XX. Foi a partir deste documento que desenvolvi a minha pesquisa no mestrado, sobre o exercício do ofício farmacêutico na periferia da capital do Rio de Janeiro, mais especificamente no município de Iguassú.

No doutorado resolvemos ampliar os estudos sobre estes agentes, voltando nosso olhar para aqueles presentes em toda província do Rio de Janeiro utilizando *Almanak Laemmert* a partir das observações da minha dissertação³. Na ocasião, percebemos que, nos municípios estudados (Capivary e Iguassú⁴), alguns boticários tinham um envolvimento político acentuado, o que me levou a querer entender este processo dentro da Província do Rio de Janeiro. Para isso, nos debruçando sobre as informações contidas no anuário fazendo uma análise quantitativa dos dados relacionados aos boticários/farmacêuticos nos municípios e qualitativa a partir da investigação dos nomes desses boticários e farmacêuticos que atuavam pelo interior da província do Rio de Janeiro, além de um amplo cruzamento de informações com outras fontes.

Apesar da importância de boticários, farmacêuticos e práticos de farmácia no cotidiano de diversas regiões, são poucos os trabalhos que se dedicaram a história do exercício farmacêutico, principalmente com o olhar voltado para a atuação destes agentes no interior das províncias e nas periferias. Neste sentido podemos citar alguns estudos como os realizados por Vera Regina Beltrão Marques (1999, 2003) em que a autora aborda o tema no século XVIII, os trabalhos voltados para o século XIX realizados por Tânia Salgado Pimenta (1997, 1998, 2003, 2004, 2008, 2011, 2013, 2016, 2018, 2019), Verônica Pimenta Velloso

¹ Os boticários não possuíam formação acadêmica, aprendiam seus ofícios praticando com outros boticários mais velhos, já os farmacêuticos tinham formação acadêmica.

² Estamos entendendo por prático de farmácia, a pessoa que não tinha nenhuma formação acadêmica ou autorização dos órgãos do governo para o exercício farmacêutico e, apenas exercia o ofício a partir de seus conhecimentos práticos.

³ Na dissertação sob o título: Ofício farmacêutico em Iguazu: José Manoel e Joaquim Nery e o exercício da farmácia (1886 – 1937), defendida em 2016, procuramos estudar o exercício da profissão farmacêutica por práticos, boticários e farmacêuticos na periferia do Rio de Janeiro, comparando com o que acontecia na cidade do Rio de Janeiro e no resto do país.

⁴ Capivary é o atual município de Silva Jardim e Iguassú em 1840 era composto pelos territórios dos atuais municípios de Nova Iguaçu, Belford Roxo, Duque de Caxias, São João de Meriti, Nilópolis, Mesquita, Queimados, Japerí e Caracambi (SILVA, 2013: 52).

(2007, 2010) e Betânia Gonçalves Figueiredo (2005, 2008), e também o de Flávio Coelho Edler de maneira mais geral, em seu trabalho *Boticas e Pharmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil* (2006).

Ao perceber os atores sociais, o historiador através de seus questionamentos deverá considerar “as especificidades de cada lugar e cada instituição” (ABREU, 2004:11 *apud* WEBER, 2017: 130). Tendo em vista que muitas são as leituras possíveis de um documento, uma vez que o mesmo não fala por si, e que as vivências do homem em seu tempo e lugar são essenciais para o entendimento dos processos sociais, é possível ter uma compreensão capaz de responder a questões mais amplas, repensando modelos macro-históricos a partir de modelos micro-históricos (GOMES, 1997; FIGUERÔA, 2007; SCHWARCZ, 2013; XAVIER, 2013).

Assim como os médicos passaram a se organizar em torno de faculdades, periódicos especializados e sociedades científicas em sua luta para monopolizar as artes de curar durante o Oitocentos (PIMENTA, 2004; PIMENTA E COSTA, 2008), os farmacêuticos também criaram instituições visando à defesa dos interesses de classe, como a Sociedade Farmacêutica Brasileira⁵, em 1851, e o Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro, em 1858. Nelas se reuniam, elaboravam propostas e reivindicavam a melhoria do ensino no curso de farmácia, a criação de um código farmacêutico brasileiro e o combate ao exercício ilegal da profissão. Apesar da luta pela diferenciação entre boticários e farmacêuticos, o processo de mudança de denominações de botica/boticário para farmácia/farmacêutico perduraria até por volta de 1940, ficando o passado “representado pelo boticário na sua botica enquanto o futuro caberia ao farmacêutico e à farmácia” (FIGUEIREDO, 2008: 179). Quanto às associações de classe era possível encontrar médicos nas associações criadas por boticários e voltadas para luta de seus interesses assim como, boticários nos espaços criados por médicos (VELLOSO, 2007).

O trabalho de Verônica Pimenta Velloso sobre a farmácia na corte imperial entre 1851-1887 (2007) aponta a formação de uma elite farmacêutica na corte com a organização destes agentes e principalmente a institucionalização da farmácia, e outro que aborda *Assistência farmacêutica: discursos e práticas na capital do Império do Brasil (1850-1880)* (2017), em

⁵ A criação da Sociedade Farmacêutica do Rio de Janeiro foi favorecida pela epidemia de febre amarela de 1849-1850 e contava com o apoio de D. Pedro II. Tinha entre seus sócios boticários que trabalhavam em hospitais, farmacêuticos proprietários de boticas, botânicos, professores da Faculdade de Medicina e médicos, distribuídos em três categorias: contribuintes, correspondentes e honorários (VELLOSO, 2010: 377; SOCIEDADE FARMACÊUTICA BRASILEIRA, 2017). Para saber mais ver verbete Sociedade Farmacêutica Brasileira em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>.

que a autora analisa a assistência prestada pelos farmacêuticos, com o olhar voltado para a elite desta categoria, nos impeliram na busca por maior aprofundamento sobre os boticários e farmacêuticos que atuavam pelo interior da província. A partir deles, muitas questões foram se configurando na tentativa de entender quem eram esses boticários e farmacêuticos que atuavam pelo interior da província. Qual o envolvimento destes agentes nas localidades em que atuavam? Existira pelo interior da província do Rio de Janeiro uma elite farmacêutica? A qual o círculo social estariam ligados? Será que no interior as denominações boticário e farmacêutico eram utilizadas como na corte? Como era a visão da população local sobre esses agentes? É importante ressaltar que não estamos buscando neste trabalho encontrar uma elite econômica de agentes ligados ao ofício farmacêutico. O nosso intuito é perceber a elite política e a inserção destes agentes neste universo.

Tentando responder a estas e outras questões, voltamos ao *Almanak Laemmert* com o propósito de além de revisitar as localidades de Iguassú e Capivari, analisar os outros municípios e Vilas da província do Rio de Janeiro, cruzando os dados levantados com outros documentos. A proposta deste trabalho é se inserir na historiografia que tem contribuído para a compreensão e consolidação da história da saúde voltada ao universo das artes de curar. Diversos estudos têm demonstrado a importância das boticas e dos agentes envolvidos nas artes de curar tanto oficiais como não oficiais, ampliando a abordagem da história das doenças sobre o assunto em questão. Ao cruzar estes documentos com outras fontes, é possível a construção de reflexões não hierárquicas em escalas micro e macro, uma vez que “cada ator histórico participa, de maneira próxima ou distante, de processos – e por tanto se inscreve em contextos – de dimensões de níveis variáveis” (REVEL, 1998: 28) como ressalta Muaze (2016: 14-15). Este fato abre um leque de possibilidade de investigações, uma vez que “toda ação social é resultado de escolhas, de decisões do indivíduo e do grupo familiar” (SCOTT, 2014: 12 *apud* MUAZE, 2016: 15).

Para este trabalho, recorreremos a um variado conjunto de fontes, entre eles jornais da época como: *A Pátria* (1858), *O Fluminense* (1886/1889/1893/1905/1919), *O Paiz* (1892/1893/1895/1897), entre outros; revista de época como a *Revista Illustrada* (1876) legislações sobre o tema, encontradas na Coleção de Leis do Império; Regulamento da Junta de Higiene Pública; Relatório de Presidentes da Província; Inventários *post mortem*; *Annaes da Assembleia Legislativa da Província do Rio de Janeiro* (1870); Registros de nascimento,

batismos e casamentos disponíveis na plataforma *Family Search*; além do *Almanak Laemmert*.

O *Almanak Administrativo Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro*, ou *Almanak Laemmert* como era mais conhecido, foi o primeiro almanaque de publicação anual a circular pelo país. Produzido pelos irmãos⁶ Eduard e Henrich Laemmert (mais conhecidos como Eduardo e Henrique) entre 1844 e 1914. Para este trabalho optamos por começar a análise em 1850, em função das informações sobre os municípios se apresentarem mais regulares a partir deste ano, com um maior número de municípios repassando as informações. É importante ressaltar que utilizamos apenas as informações enviadas pelos municípios ao periódico, excluindo as propagandas vinculadas no mesmo. Também, é preciso destacar que, a falta de um boticário em determinado período da publicação não significa que o mesmo não estivesse presente na localidade, apenas pode não ter sido informado pela pessoa que repassou a informação ao periódico. Outro ponto que precisa ser levado em consideração é que, em alguns anos, não houve a atualização dos dados de determinado município porque a informação não teria chegado a tempo do fechamento da edição ou mesmo não ter sido enviada, como informa o próprio *Almanak*. Em relação ao cruzamento de informações referentes aos boticários e farmacêuticos listados e outras informações dos mesmos dentro do anuário, uma vez localizado um personagem na lista de boticários ou farmacêuticos em uma localidade, este nome era procurando em todas as outras opções de cargos e ou ocupações dentro da localidade em questão, por isso conseguimos localizar tais agentes em outros cargos e muitas vezes até mesmo em outras localidades dentro da província.

Também é necessária uma observação a respeito da grafia do nome ou sobrenome de alguns personagens estudados, como por exemplo, o sobrenome Cotrim que encontramos escrito de várias formas: Cutrim, Cutrin ou Cotrim. Para facilitar a leitura e o melhor entendimento da pesquisa padronizamos a escrita em Cotrim. Outra escrita que padronizamos foi em relação ao nome dos municípios da província encontrado nos documentos, que ao longo do tempo foram se modificando, então, optamos pela escrita mais atual.

⁶ Filhos do pastor protestante Guilherme Frederico Laemmert e Carlota Guilhermina Maria Diehl, os irmãos nasceram no grão-ducado de Baden na Alemanha e foram educados pelo pai em casa até os 14 anos em “línguas antigas” e posteriormente estudaram o ofício com livreiros e impressores. Em 1837 Henrique veio se juntar ao irmão no Brasil, que já se encontrava por aqui desde 1827 quando fundara em sociedade com o amigo Souza (um português com quem trabalha em Paris) a loja de livros Souza Laemmert na Rua Gonçalves Dias, no Rio de Janeiro (LIMEIRA, 2010a, 2010b). Para saber mais ver Limeira 2007, 2010a e 2010b.

Depois do levantamento realizado no *Almanak Laemmert*, buscamos nos arquivos da justiça do estado do Rio de Janeiro, na plataforma *Family Search* e em jornais da época informações que pudessem complementar e/ou corroborar com aquelas já encontradas.

Ressaltamos que o principal objetivo deste trabalho é entender a inserção de boticários e farmacêuticos no universo político das localidades em que estavam inseridos, buscando identificar e analisar suas redes de sociabilidade e capital social⁷, levando em consideração a história do grupo familiar e as práticas políticas e farmacêuticas desenvolvidas e não a inserção destes agentes na elite econômica, para isso, dividimos a tese em quatro capítulos: Capítulo I – A província do Rio de Janeiro; Capítulo II – O ofício farmacêutico; Capítulo III – Boticários e farmacêuticos da província do Rio de Janeiro e Capítulo IV – Duas trajetórias, o mesmo ofício: o farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo e o boticário José Manoel de Santa Rita⁸.

No primeiro capítulo abordamos as regiões da província e suas especificidades, destacando o fortalecimento da região norte devido à produção açucareira, a expansão da cultura do café para o leste em direção a São Paulo e a importância da parte oeste do Recôncavo da Guanabara⁹ como um importante centro de circulação de pessoas e mercadorias. Neste contexto, as condições sanitárias da província foram analisadas, assim como a assistência dispensada à população fluminense, tanto livre quanto escravizada.

No segundo capítulo o objetivo foi contextualizar a história da farmácia e as lutas pela consolidação da profissão. Interessou-nos comparar as atividades desenvolvidas durante o período estudado em várias localidades e no resto do país, cruzando as informações entre várias fontes consultadas. Analisamos a legislação que regulamentava a prática farmacêutica e médica, tanto aqui no Brasil como em outros lugares do mundo. Abordamos as legislações vigentes na época e as tensões entre os vários atores envolvidos na arte de curar; a crítica feita

⁷ Segundo John Field (2010) o capital social são as conexões estabelecidas pelas pessoas e, é um recurso essencial, do qual podem se utilizar para uma gama de finalidades. Para o autor “os indivíduos recorrem a amigos e familiares quando enfrentam problemas ou promovem mudanças em suas vidas; grupos de pessoas se reúnem para defender interesses comuns; em um nível mais amplo, todas as formas de organização social se baseiam em complexas redes de conexões interpessoais que as mantém unidas” (FIELD, 2010:32).

⁸ Escolhemos o farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo e o boticário José Manoel de Santa Rita para análise de suas trajetórias no capítulo 4, por terem seguido o mesmo ofício a partir de “formações” diferentes e termos uma grande quantidade de documentos para esta análise.

⁹ Termo Recôncavo da Guanabara referia-se as terras que iam da cidade do Rio de Janeiro até a Serra do Mar. Até 1833 a região era composta pelas freguesias de Nossa Senhora do Pilar, Nossa Senhora de Piedade de Iguassu, Nossa Senhora de Piedade de Magé, Nossa Senhora de Marapicu, Nossa Senhora da Guia de Pacobaíba, Nossa Senhora do Amparo de Maricá, São João Batista de Meriti, São João Batista de Itaboraí, São João Batista de Niterói, São Gonçalo de Guaxindiba, S Francisco Xavier de Itaguaí, São Nicolau de Surui, Santo Antonio de Jacutinga e Santo Antonio de Sá. Atualmente, este território abarca a região metropolitana do Rio de Janeiro.

por parte de médicos e farmacêuticos com relação às leis que consideravam dar pouca importância aos diplomados e, o que denunciavam, fazendo uma comparação com o que acontecia em outros países.

No terceiro capítulo, discutimos a partir do levantamento realizado no *Almanak Laemmert* a mobilidade dos boticários pelos municípios da Província do Rio de Janeiro e as inserções políticas destes agentes nestas localidades. Para tanto, construímos tabelas e gráficos que nos ajudaram nessa análise. Foi a partir destas informações que buscamos entender a existência de uma elite farmacêutica nos municípios da Província e como ela se apresentava. Destacamos a presença de boticários que além de desenvolverem o seu ofício, ocupavam cargos como os de vereadores, juízes de paz, delegados, subdelegados, inspetores de quarteirão, e por vezes, mais de um ao mesmo tempo. Também analisamos se esses boticários possuíam ou não terras, indício de uma posição social destacada, com certo grau de influência, para isso, utilizamos os dados levantados na documentação sob a guarda do Arquivo da Justiça do Estado de Rio de Janeiro.

No último capítulo analisamos, a partir das histórias do boticário José Manoel de Santa Rita e do farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo, suas inserções políticas e atuações nas localidades em que estavam inseridos. Destacamos que as denominações dadas a eles não faziam menção a formação acadêmica propriamente, mas, mesmo assim, alcançaram cada um em sua trajetória, *status* social e político. Buscamos analisar suas formações, origem social, rede de sociabilidades e mobilidade social, caso tenha acontecido, e a mobilidade geográfica, comparando com as atividades desenvolvidas por outros boticários e farmacêuticos por todo país. Para isso, levamos em consideração os laços familiares, de parentela, compadrio, amizade e dependência como formas fundamentais de ligação do indivíduo e da família nos mais diversos grupos sociais (MUAZE, 2008, 2016, SANTA RITA, 2018).

CAPÍTULO I

A PROVÍNCIA DO RIO DE JANEIRO

As boticas de antanho foram locais privilegiados de socialização e de rumores naquele aspecto peculiar e tão marcante, de outros tempos, qual seja, o da não-separação higienista entre o lazer, o jogo de gamão ou mesmo as discussões políticas que se realizavam ao final das tardes, daquele outro espaço, no qual se buscava o remédio que aplacaria as mazelas do corpo. Velhas boticas, nas quais corria solta a discussão, trocavam-se ideias, formavam-se opiniões, talvez divergentes das estabelecidas e usuais. Velhos tempos, nos quais as boticas não se encontravam esquadrihadas como lugar higienizado da aquisição de medicamentos e a arte de curar fazia parte da base patrimonial das famílias... (MARQUES, 1999: 215).

As boticas como espaços de sociabilidade¹⁰ e discussões políticas, “tiveram destacada importância no que diz respeito à divulgação de ideias, opiniões e críticas entre seus frequentadores” como podemos observar no trecho acima, que faz parte do trabalho realizado por Vera Regina Beltrão Marques (1999), sobre a medicina e boticários no Brasil do século XVIII (MARQUES, 1999: 221). Nele, a autora também aponta que boticas em outras partes do mundo, entre elas as italianas, espanholas e portuguesas, foram palco de reuniões políticas, literárias e científicas durante o Setecentos, assim como acontecia nas boticas coloniais (MARQUES, 1999).

Eram nesses espaços que jornais vindos da Europa eram lidos e discutidos, assim como os livros considerados malditos, permitindo aqueles que não sabiam ler, se atualizarem de notícias e “ideias temidas e revolucionárias” (MARQUES, 1999: 221). Além de se consolidarem como locais de sociabilidade, por vezes, as boticas fomentaram o aparecimento de academias científicas, especialmente ao longo do Setecentos, devido aos debates científicos que nelas ocorriam, como aconteceu com as academias de Barcelona, Madri e Málaga, na Espanha (VELLOSO, 2017: 17).

¹⁰ Entendemos o conceito de sociabilidade segundo Atallah (2019) e Agulhon (1968), onde esta deve ser entendida “a partir do estudo das associações e de suas transformações, considerando suas dimensões geográficas e temporais, bem como as identidades culturais e suas aspirações políticas no campo social” (ATALLAH, 2019: 53).

Esta prática seguiu ao longo do tempo até os séculos XIX e XX (MARQUES, 1999; VELLOSO, 2007), como observou o médico memorialista Hermes de Paula¹¹ (1982) ao “historiar a Medicina de Montes Claros” em Minas Gerais:

Naqueles tempos, de um passado não muito remoto, a cidade sem clubes sociais, a porta da farmácia era um ponto de reunião nas primeiras horas da noite. Ali se encontrava não somente os médicos, como também outras pessoas importantes da cidade; bebericam um gole de licor de pequi ou jenipapo, vinho de Málaga ou mesmo elixir de garus, e dissecavam os assuntos da cidade, do estado, do país e do mundo (DE PAULA, 1982: 372).

Essa flexibilidade das boticas e farmácias em atender à população e ser um espaço para discussão permitia aos boticários e farmacêuticos participarem da rede de sociabilidade em que estavam inseridos e, certamente despertava nos proprietários destes estabelecimentos interesse pela vida política do município e da região¹². Estes homens que conheciam a população da cidade, fosse por atendê-la nos seus estabelecimentos ou em seus domicílios quando percorriam as várias localidades, estavam a par das reclamações, desejos e necessidades locais (FIGUEIREDO, 2008: 164 – 167).

De certa forma, boticários e farmacêuticos já participavam indiretamente da vida política da região ao presenciar no interior de seus estabelecimentos os debates, intrigas e acordos que ali ocorriam. Entretanto, muitos que se interessavam em participar ativamente da vida política se filiavam a partidos e ocupavam, entre outros cargos, os de vereadores e juízes de paz (FIGUEIREDO, 2008). O relato abaixo de De Paula (1982) corrobora esta situação:

Cristiano Xavier do Ó. Montes-clarence, filho de Francisco Xavier do Ó e D^a Maria da Silva Souto. Nascido a 25-07-1848 e falecido a 12-04-1919. Tinha uma botica na Rua da Assembléia, hoje Afonso Pena. Drogas populares da época, ervas e raízes. Receitava no balcão e aviava as receitas a preços ínfimos. Benfeitor da pobreza. Os que o conheceram relembram com carinho sua presença humana. **Foi juiz municipal e vereador** [...] (DE PAULA, 1982: 365) (grifos meus).

Quem eram os boticários e farmacêuticos que atuavam no interior da Província do Rio de Janeiro, em que rede de sociabilidade estavam inseridos e o capital social que possuíam, são as questões que norteiam esse trabalho e, serão abordados nos próximos capítulos,

¹¹ Hermes Augusto de Paula nasceu em Montes Claros, Minas Gerais, em 06 de dezembro de 1909, estudou na a Faculdade Fluminense de Medicina, formando-se em 1939. O médico memorialista escreveu o livro *A medicina dos médicos e a outra*, segundo suas palavras “rebuscando os guardados na biblioteca empoeirada, na conversa com amigos, na lembrança de acontecimentos passados e já quase esquecidos” (DE PAULA, 1982: 13).

¹² Entendemos o conceito de região como Atallah e Silva (2019) “pensado a partir de um recorte econômico, político e sócio-cultural” (2019:53).

levando em consideração, sobretudo, as práticas políticas desenvolvidas por esses agentes. Mas, para uma melhor compreensão deste panorama, precisaremos ajustar nossos olhares para uma visão macro, antes de nos voltarmos para o micro. Este exercício de alternar nosso olhar nos permitirá observar aspectos diferentes em cada escala, embora estes sejam complementares (CHARTIER, 2016; REVEL, 1998) e, para isso, neste capítulo apresentaremos a Província do Rio de Janeiro.

Abordaremos a partir de agora as regiões da província e suas especificidades, destacando o fortalecimento da região norte devido à produção açucareira, a expansão da cultura do café para o leste em direção a São Paulo e a importância da parte oeste do Recôncavo da Guanabara como um importante centro de circulação de pessoas e mercadorias. Neste contexto, as condições sanitárias da província serão analisadas, assim como a assistência dispensada à população fluminense, tanto livre quanto escravizada.

1.1 – Pelos Caminhos da Província.

Antes de abordarmos a província do Rio de Janeiro, precisamos ressaltar que o século XIX foi um período de grandes transformações no Brasil, sobretudo a partir de 1850, considerado “um divisor de águas na vida política e social do império” (CHALHOUB, 2012b: 38). Visando transformar o país em uma nação moderna e consolidar aspectos de nacionalidade, várias medidas foram adotadas, entre elas, o fim do tráfico ilegal de africanos, a criação do Código Comercial, a promulgação da Lei de Terras e a reforma da Guarda Nacional¹³ (ABREU, 2006; CARVALHO, 2012; CHALHOUB, 2012b; DE PAULA, 2012). Entretanto, este processo estava inserido em “um cenário de intensos conflitos sociais nas diversas regiões do Brasil” (GOUVÊA, 2008: 23).

Não podemos esquecer que também foi nesta época que a primeira linha regular de vapor foi instituída entre o Brasil e a Grã-Bretanha e vapores passaram a fazer a ligação entre a corte e as várias províncias; foram construídas as primeiras rodovias e linhas férreas do Rio de Janeiro; o serviço de iluminação a gás nas ruas centrais da corte foi inaugurado e; um

¹³ Para saber mais sobre essas medidas ver Gouvêa, 2008 e De Paula, 2012.

contrato para instalação de uma rede de esgotos na capital do império foi assinado, sem falar na expansão da lavoura cafeeira pelo Vale do Paraíba ¹⁴ (MATTOS, 2017: 24, 26-27,50).

Também foram realizadas ações voltadas para a melhoria das condições de saúde da população e sanitárias do império, entre elas, podemos citar a criação da Junta Vacínica da Corte em 4 de abril de 1811 com objetivo de combater a epidemia de varíola. Subordinada à Fisicatura e a Intendência Geral de Polícia e passaria a ser Junta Central de Vacinação em 1831. O Instituto Vacínico do Império em 17 de agosto de 1846 que tinha por atribuição o estudo, a prática, o melhoramento e propagação da vacina. Além disso, foi criada a Junta de Higiene Pública em 14 de setembro de 1850 que, em 1851 passaria a se chamar Junta Central de Higiene Pública e incorporaria o Instituto Vacínico em 1886, após uma reorganização sanitária do império (BRASIL, 1850, 1851; GURGEL, ROSA e CARMACINI, 2011: 61; PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 149, 2019:330; CHALHOUB, 2017: 124).

Com relação especificamente ao ofício farmacêutico, o período foi marcado pelas criações do curso de farmácia em 1832, vinculado às faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, após a reforma do ensino médico; de associações de classe como a Sociedade Farmacêutica Brasileira em 1851 e do Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro em 1858, instituições essas que voltaremos a abordar ao longo do próximo capítulo (VELLOSO, 2007, 2010; SOCIEDADE FARMACÊUTICA BRASILEIRA, 2017; SANTA RITA, 2018).

As transformações ocorridas durante o Oitocentos também abarcaram a organização política do país. A transferência da família real portuguesa para o Rio de Janeiro em 1808, acrescentando cerca de 15 mil portugueses à população local, que girava em torno de 43 a 50 mil pessoas, causou uma crise habitacional e evidenciou a total falta de infraestrutura local. Em pouco tempo, sucessivas mudanças aconteceriam, sendo a principal delas, a emancipação política do império português em 1822 que, levou à criação do escudo de armas do Brasil “simbolizando o conjunto territorial composto das províncias do país então em criação” (GOUVÊA, 2008: 17-18).

¹⁴ Entendemos o território do Vale do Paraíba como o Proença (2017) o definiu, sendo este uma referência geográfica, estabelecida “pela proximidade com a bacia do rio Paraíba do Sul”. Atualmente este território corresponde aos municípios de Barra Mansa, Barra do Piraí, Bom Jardim, Bom Jesus de Itabapuna, Cantagalo, Carmo, Cambuci, Cordeiro, Duas Barras, Itaperuna, Miracema, Nova Friburgo, Paraíba do Sul, Piraí, Resende, Rio Claro, Sapucaia, Santa Maria Madalena, Santo Antônio de Pádua, São Fidelis, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Trajano de Moraes. Valença, Vassouras (PROENÇA, 2017: 10).

Em 1823 foram criados os conselhos gerais de província e o cargo de presidente de província, que seriam indicados pelo imperador, conforme a Carta Constitucional de 1824 evidenciando o papel centralizador que a Corte Imperial exerceria sobre a administração provincial (GOUVÊA, 2008). A publicação da Carta Constitucional de 1824 retirava das Câmaras qualquer poder político, limitando-as apenas a atos administrativos. Além disso, a Lei das Câmaras publicada em 1828 submetia estas a autoridade provincial, concedendo as províncias poderes político-administrativo (CAMPOS, 2004).

A mudança mais significativa para a província do Rio de Janeiro viria no artigo primeiro do Ato Adicional de 1834 que separou a Corte do resto da província, como podemos observar no mapa 1 a seguir, transformando-a em município neutro, com autonomia e jurisdição próprias (PINTO, 2016). O mesmo Ato criou a província do Rio de Janeiro, desvinculando-o do Ministério do Império e transformou os conselhos gerais de província em assembleias legislativas provinciais, com várias atribuições, entre elas, estabelecer receitas municipais e provinciais (CAMPOS, 2004; GOUVÊA, 2008; PINTO, 2016). Outra competência atribuída à Assembleia foi a transferência da capital da Província do Rio de Janeiro para local desejado e, permitia que a mesma decidisse a respeito a divisão política, judiciária e eclesiástica (CAMPOS, 2004: 40).

Mapa 1: A Província do Rio de Janeiro e o Município Neutro.



Fonte: Menezes *et al.*, 2015: 390. Em amarelo a Província do Rio de Janeiro e em marrom, o Município Neutro.

O primeiro presidente da província foi Joaquim José Rodrigues Torres¹⁵ (1802-1872), o futuro Visconde de Itaboraí, nomeado em 1834, mesmo ano da publicação do Ato Adicional, que previa no seu artigo 5, a realização da primeira reunião da Assembleia Legislativa¹⁶ convocada para 1º de fevereiro de 1835. Como a nova província não tinha uma capital, o local escolhido para esta reunião foi Vila Real da Praia Grande, atual Niterói, na antiga residência utilizada por D. João VI, quando em visita à região, conhecida como Palacete de São Domingos. Dias depois da Assembleia, um projeto para transformar

¹⁵ Filho de um grande proprietário de terras e negociante de açúcar da região de Itaboraí, Joaquim José formou-se em 1825 no curso de ciências naturais e matemática (engenharia) na Universidade de Coimbra, voltou ao Brasil em 1826, ano que foi nomeado lente substituto da Academia Militar. Embarcou para Europa em 1827 rumo a Paris onde permaneceu até 1829, para aperfeiçoar seus estudos em matemática. Ao retornar ao Brasil, retomou o magistério na Academia Militar até 1833. Sua vida política começou em 1831 quando assumiu o Ministério da Marinha e, a partir de então, participou várias vezes da administração imperial, ocupando a Secretaria de Estado dos Negócios da Fazenda por várias ocasiões (1831, 1848-1850, 1851-1853 e 1868-1870); a Secretaria de Estado dos Negócios da Guerra, por um breve período; inspetor-geral da Instrução Primária e Secundária da Corte (1854/1855) e presidente do Banco do Brasil (1856/1857 e 1859). Ingressou no Partido Conservador em 1837 e se elegeu deputado geral da Província por três mandatos (1834-1837, 1838-1841 e em 1843) e senador de 1843 a 1872. Foi presidente do Conselho de Ministros (1852/1853) e Conselheiro de Estado (1853). Foi ordenado oficial da Imperial Ordem do Cruzeiro em 1839 e, recebeu o título de Visconde de Itaboraí em 1854, concedido por D. Pedro II. Retirou-se da vida pública em 1871, vindo a falecer em 08 de janeiro de 1872, no Rio de Janeiro (CAMPOS, 2004: 43; MAPA, 2021a).

¹⁶ Para saber mais sobre os membros da primeira Assembleia Legislativa, ver Campos, 2014, página 43.

definitivamente a Vila Real de Praia Grande em capital foi apresentado pelo deputado provincial José Clemente Pereira¹⁷ (1787-1854), o que aconteceu em 26 de março de 1835 (CAMPOS, 2004: 43-44).

Paralela à discussão do projeto de José Clemente, outro para elevar a Vila à condição de cidade, como o nome de Niterói, foi apresentado pelo deputado Joaquim Francisco Vilela e aprovado logo em seguida. Essa passagem de Vila à município deu a nova cidade “certas regalias e benefícios”, mas também a colocou sobre o controle da assembleia provincial (CAMPOS, 2004: 43-44).

Entre os anos de 1810 e 1830, vários municípios foram criados e 23 divisões administrativas compunham a província desde 1838 (GOUVÊA, 2008; MENEZES *et al.*, 2015) como pode ser observado no mapa 2, a seguir. Porém, é preciso ressaltar que, apesar de o mapa abranger o período que vai até 1842, esta divisão permaneceu a mesma até depois de 1850, ano do início do recorte desta pesquisa.

¹⁷ José Clemente nasceu em Portugal e veio para Brasil em 1815. Filho de família humilde estudou na faculdade de Coimbra onde se formou em 1807 em Direito e Cânones e, ao chegar por aqui, atuou como advogado. Em 1819, foi nomeado por D. João VI, juiz de fora da Vila Real da Praia Grande, sendo responsável pela administração local. Sua carreira política foi longa, atuando como deputado geral (1830-1833 e 1838-1841), deputado provincial (1835-1838) e senador (1842-1854), e muito ativa, participando de vários debates e apresentando inúmeros projetos. Ocupou vários cargos na administração imperial até seu falecimento em 12 de março de 1854 como: intendente da Polícia da Corte (1827-1828); secretário de Estado dos Negócios do Império (1828-1829); secretário da Fazenda (1828); secretário de Justiça (1828) e secretário da Guerra por duas ocasiões (1829 e 1841-1843). Ele ainda foi o primeiro presidente do Tribunal do Comércio da Corte (1850-1854) e foi membro do Conselho de Estado. Foi nomeado para o cargo de Provedor da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro em 1838, e, na sua gestão foi responsável pela ampliação do Cemitério de São Francisco Xavier, no Caju e a criação do Cemitério de São João Batista, em Botafogo; pela construção do novo hospital na praia de Santa Luzia e pela criação do Hospício de Pedro II. Foi membro fundador do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro e membro da Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional (MAPA, 2021b).

Mapa 2: Divisão Administrativa da Província do Rio de Janeiro (1838-1842).



Fonte: Menezes *et al.*, 2015: 399.

No início de 1830 a província do Rio de Janeiro incorporou a seu território o município de Paraty que até então pertencia a província de São Paulo e, os municípios de Campos e São João da Barra, que desde 1753, pertenciam a província do Espírito Santo. Segundo Gouvêa (2008), anexar esses municípios a seu território foi importante “em face do fortalecimento da economia provincial verificada na década de 1830”, sobretudo porque desde o período colonial Campos já tinha um grande destaque político e econômico, graças à cultura de cana-de-açúcar (GOUVÊA, 2008: 32-33; CHRYSOSTOMO, 2009: 3).

A estabilidade econômica e social, proporcionada pela exportação da produção açucareira para localidades vizinhas e para cidade do Rio de Janeiro, e sua localização privilegiada, no que diz respeito ao intercâmbio comercial e ao fluxo de escoamento de mercadorias provenientes do Espírito Santo e Minas Gerais, alcançaram o município de Campos ao posto de importante centro distribuidor e entreposto comercial no norte da província do Rio de Janeiro (CHRYSOSTOMO, 2011: 58) Desde meados do século XVIII, os portos das cidades de Campos, Macaé e São João da Barra eram os mais importantes e se complementavam no escoamento dos produtos da região para o Rio de Janeiro.

O rio Paraíba do Sul, principal rio da cidade, compunha uma “artéria de escoamento de suprimentos”, formada por uma profusão de rios, lagos e pântanos. Através dele as mercadorias seguiam de Campos para o porto de São João da Barra de onde eram levadas, por barcos maiores que alcançavam o mar para enseada de Imbetiba na cidade de Macaé e, lá eram transferidas para barcos de “alto porte” e levadas a seu destino final, o Rio de Janeiro (FARIA e QUINTO JUNIOR, 2017). Podemos observar no quadro 1 a seguir a movimentação dos portos:

Quadro1: Movimento de importação e exportação nos portos da província do Rio de Janeiro (1839).

Portos	Número de embarcações	Toneladas
Angra dos Reis	24	962
Cabo Frio	22	920
Itaguaí	22	1051
Macaé e São João	24	380
Mangaratiba	12	850
Paratí	6	371
São João da Barra	93	6276
Total	203	10810

Fonte: Adaptado de Chrysostomo, 2009: 4-5.

Mesmo com o advento das linhas férreas e posteriormente das rodovias, as vias fluviais e marítimas continuariam a constituir as principais vias de circulação de mercadorias até o final do século XIX. O mapa 3, a seguir, nos dá uma boa ideia desta rota.

Mapa 3: Campos, São João da Barra e Macaé: a rota de escoamento de mercadorias no século XIX.



Fonte: Chrysostomo, 2009: 4. Em destaque os municípios de Campos, São João da Barra e Macaé.

Campos passou a ser vista como a melhor opção para comandar econômica e politicamente as localidades próximas, uma verdadeira representante regional e, constantemente, foi considerada uma boa opção para alocar a capital da província (GOUVÊA, 2008: 33; CHRYSOSTOMO, 2011: 66). Para Maria Isabel de Jesus Chrysostomo (2011), a ideia de Campos como capital da província e “representante de uma nova instância política”, talvez possa ter sido reforçada pela “expressiva liderança política exercida pela cidade no norte fluminense e o seu papel de grande produtor de açúcar e de centro abastecedor da província do Rio de Janeiro”, enquanto Niterói era vista como uma extensão da Corte e local onde eram debatidas e alinhavadas questões nacionais mais amplas e não apenas os interesses da província (CHRYSOSTOMO, 2011: 67).

O projeto apresentado pela cidade de Campos para sediar a capital da província almejava promover o desenvolvimento da agricultura, do comércio e das atividades administrativas através da integração por meio de vias fluviais de cidades e Vilas. Como mencionamos, a cidade já se destacava como grande produtora e exportadora de açúcar desde os séculos XVII e XVIII e, “a consolidação da cidade-região de Campos estava vinculada ao desbravamento do território fluminense”. Desbravamento este que seguiu em duas direções além da Baixada da Campista: para o Recôncavo da Guanabara e para o Sertão Leste¹⁸ (CHRYSOSTOMO, 2009).

Embora Campos tivesse a maioria dos representantes na Assembleia Provincial, não obteve êxito em seu propósito de ser capital da província. Porém, este desejo mostrava que as lideranças da região norte tinham projeção tanto no âmbito legislativo como executivo. A elite campista mostrava sua influência através das constantes solicitações realizadas ao governo provincial, tanto pela câmara do próprio município, como também por câmeras de outros municípios da região, sempre com o discurso da necessidade impulsionar o rico comércio da região (GOUVÊA, 2008; CHRYSOSTOMO, 2009).

Quando, na década de 1850, conflitos regionais visando projeção política, mais recursos financeiros e “uma maior organização das bancadas regionais junto a Assembleia”, colocaram em ebulição o caldeirão da disputa pelo título de capital da província, assim como outros municípios, Campos mais uma vez se candidata. Desta vez, o projeto apresentado era mais ambicioso, pois não bastava ser a capital da província do Rio de Janeiro. A sugestão era a criação de uma nova província: a província de Campos de Goytacazes. Este novo território seria composto pela comarca de Campos, onde estaria a capital da província, na própria cidade de Campos; as vilas e povoados dos sertões do Pomba e Carambola nos limites da província de Minas Gerais e pela Vila de Itapemirim localizada na província do Espírito Santo. Esta nova organização administrativa pode ser observada no mapa 4 (CHRYSOSTOMO, 2011: 70-71).

¹⁸ Segundo Bezerra (2013) o termo Sertão designava “um lugar distante, pouco conhecido e com problemas de difíceis soluções” (BEZERRA, 213: 209). A designação “Sertão Leste” refere-se a uma região com limites pouco precisos, composta por parte do Vale do Paraíba do Sul, a Zona da Mata Mineira e o Vale do Rio Doce (VIEITES, VIEITES e FREITAS, 2014: 257).

Mapa 4: Território Sugerido para a Província dos Campos dos Goytacazes (1885)



Fonte: Chrysostomo, 2011: 71. Em vermelho a comarca de Campos, em laranja Itapemirim e em verde a comarca de Muriaé, que comporiam a nova província.

Maria Isabel de Jesus Chrysostomo (2011), ao investigar o desejo de Campos em ser capital da província aponta que:

[...] o desejo de Campos se tornar a capital de uma nova província nasce desses movimentos: de poder político e econômico da cidade e de sua região de entorno (em especial da cidade de Macaé) frente o acirramento das disputas regionais; de uma propaganda sistemática dos líderes locais junto ao governo provincial e central sobre a riqueza de Campos e a necessidade de ampliá-la por meio de obras; e finalmente, de um maior poder político das novas camadas sociais, que pouco a pouco assumiam cargos políticos e administrativos na municipalidade, tornando-se os novos propagadores das ideias de ampliar o progresso e a civilização de Campos (CHRYSOSTOMO, 2011: 70).

As lideranças políticas de Campos reivindicavam mais investimentos para melhorar a produção e modernizar os engenhos visando evitar a falência da cidade, uma vez que havia uma crise na produção e exportação do açúcar. Ainda segundo Chrysostomo (2011), na realidade esta crise na produção açucareira atingiu majoritariamente pequenos e médios produtores. Porém, é preciso ressaltar que desde 1830 a cana-de-açúcar vinha perdendo o “papel de principal produto exportador da província”, quando o café começava sua expansão pelo Vale do Paraíba (CHRYSOSMO, 2011). Voltaremos ao Vale no decorrer do capítulo.

Essa diminuição na produção de açúcar e a ascensão da produção de café não diminuiu a força política de Campos que permaneceu marcante na Assembleia, não obstante, o projeto de uma nova província nunca ter sido levado a cabo. A imagem da cidade subitamente mudou de próspera para enferma após chegada da epidemia de cólera¹⁹ que se alastrou rapidamente e, entre 9 de outubro e 31 de dezembro vitimou cerca de 1.239 pessoas. Se não bastasse o número elevado de mortos, a epidemia se prolongou impactando ainda mais a situação de salubridade da cidade, que não dava conta de enterrar seus mortos que se empilhavam em carroças. Neste contexto, o projeto de uma nova província foi abandonado, mas as discussões sobre a transferência da capital para Campos não acabaram neste episódio epidêmico²⁰, ele foi apenas adiado (CHRYSOSTOMO, 2011: 86).

A cidade tornou a ser cogitada para sediar a capital da província entre as décadas de 1860 e 1870 e, novamente em 1893, sobretudo a partir de “disputas de poder envolvendo as lideranças políticas da cidade de Niterói”. Em 1894 um novo projeto foi apresentado e, mais uma vez os planos de Campos frustrados, pois a cidade foi preterida em detrimento do município de Petrópolis. Mas o sonho de se tornar capital que não abandonava os campistas, os levariam a apresentar novos projetos nas primeiras décadas do século XX (CHRYSOSTOMO, 2011: 80).

Como já mencionamos, o cultivo do café vinha tomando espaço da cana-de-açúcar desde os primeiros anos do Oitocentos, como pode ser observado no quadro 2, alterando de forma significativa a “vida nos sertões”, elevando o Brasil ao patamar de maior produtor mundial, como pode ser observado na figura 1, ultrapassando os valores obtidos com a exportação do açúcar (MATTOS, 2009; MARQUESE e TOMICH, 2015).

¹⁹ Voltaremos a abordar a epidemia de cólera durante o capítulo.

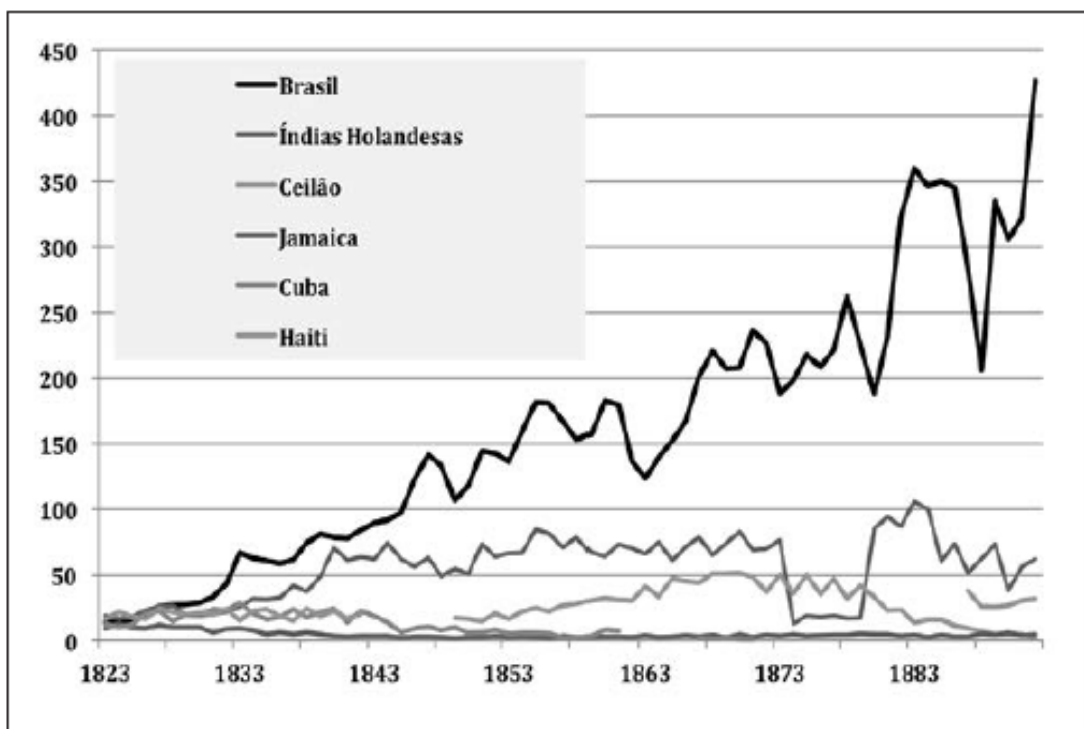
²⁰ Para saber mais, ver Chrysostomo, 2011.

Quadro 2: Exportação brasileira de cana-de-açúcar e café (1821-1890)
(em % de valor total de exportação).

Década	% Total Exportação	% de Cana-de-Açúcar	% de Café
1821-1830	85.8	30.1	18.4
1831-1840	89.8	24.0	43.8
1841-1850	88.2	26.7	41.4
1851-1860	90.9	21.2	48.8
1861-1870	90.3	12.3	45.5
1871-1880	95.1	11.8	56.6
1881-1890	92.3	9.9	92.3

Fonte: Adaptado de De Paula, 2012: 183.

Figura 1: Produção Mundial de Café (1823-1883)
(em milhares de toneladas).



Fonte: Marquese e Tomich, 2015: 42.

Adentrando a província pelo Recôncavo da Guanabara, logo a cafeicultura alcançaria os municípios de Mangaratiba, Parati, Angra dos Reis e Resende e, segundo Machado (1993), de lá alcançaria Barra Mansa, Barra do Piraí, Paraíba do Sul, Valença e Vassouras, seguindo em direção a Cantagalo (MACHADO, 1993: 22). A cultura do café nas primeiras décadas do Oitocentos era um negócio muito lucrativo por onde se espalhasse e a expectativa era de que, em 10 anos, o capital inicial investido fosse devolvido. Entretanto, as plantações de café do Recôncavo da Guanabara que se iniciaram pelas áreas de serra da Freguesia de Piedade de

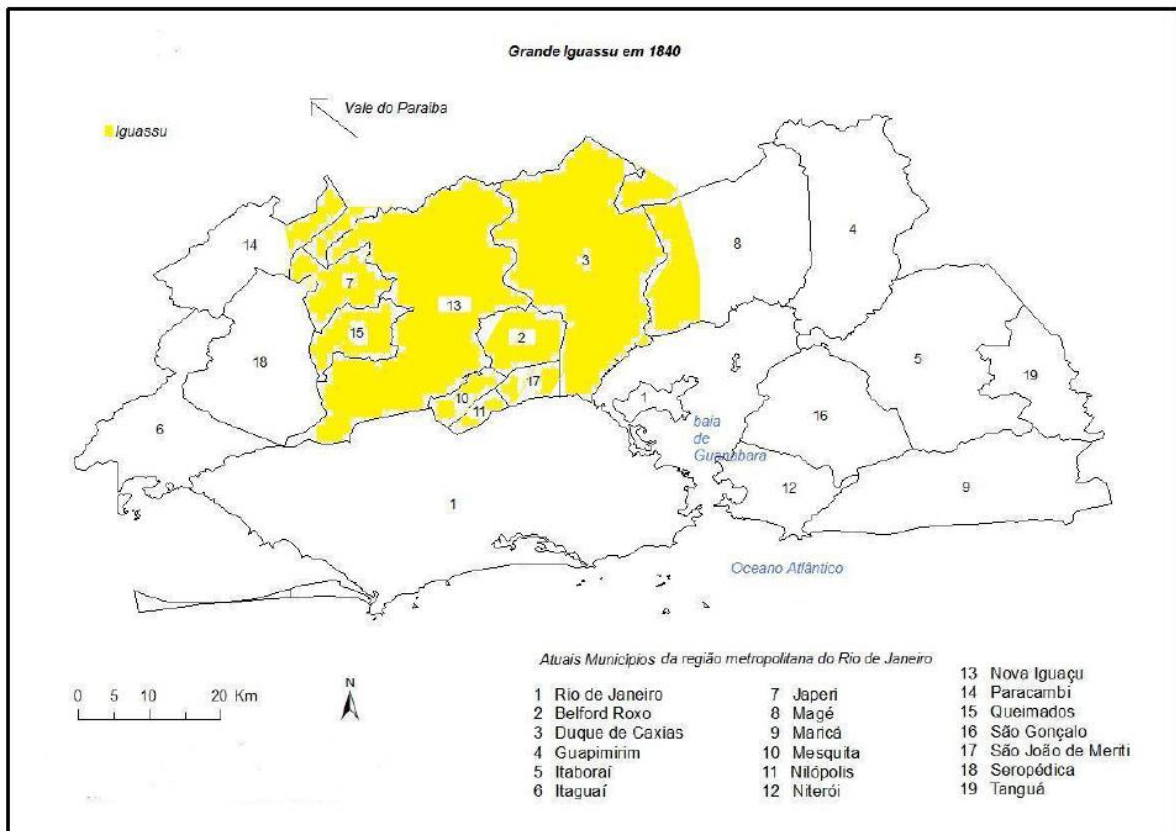
Iguaçu, eram baixas e logo foram ultrapassadas pelos cultivos do Vale do Paraíba, especificamente do município de Resende e Vassouras. Para se ter uma ideia, em 1848, havia apenas 16 fazendas em Iguaçu destinadas ao cultivo de café, que atendiam apenas o consumo da região (MATTOS, 2009: 25; SOUZA, 2009: 58).

Maria de Fátima Silva Gouvêa (2008), ao abordar a província do Rio de Janeiro entre 1822 e 1889, salienta que o perfil das propriedades existentes na região do Recôncavo da Guanabara e do Vale do Paraíba eram muito diferentes. Enquanto na primeira as maiores fazendas possuíam de 60 a 70 hectares, com 20 a 30 escravizados e com uma média de 35 mil pés de cafés, em Paraíba do Sul, as terras eram média, três vezes maiores, com 200 hectares plantados com 100 mil pés de café e possuíam cerca de 60 escravizados (GOUVÊA, 2008: 48-49). Especificamente nos municípios de Vassouras, na província do Rio de Janeiro, e em Bananal, em São Paulo, Rafael Marquese (2010), aponta que diferente do que ocorria no restante do país, a propriedade de escravizados estava “concentrada nas mãos de poucos fazendeiros”. Segundo o autor, proprietários destes municípios com mais de 50 escravizados possuíam 70% da mão de obra escravizada local. O autor salienta que possivelmente esta relação de produção em unidades rurais e grande número de escravizados, ocorreu em outros importantes municípios produtores do Vale do Paraíba (MARQUESE, 2010: 84).

Iguaçu ocupava uma vasta região no lado oeste da baía de Guanabara, como podemos observar no mapa 5, e se colocava como um importante entreposto comercial para as mercadorias vindas tanto do interior da província, como da Bahia, Espírito Santo, Minas Gerais e São Paulo, desde o Setecentos. Com isso, em 1822 foi inaugurada a Estrada do Comércio, antigo caminho do Tinguá, por onde passava de gêneros alimentícios a produtos como madeira e couro, transformando assim, “os portos de Iguaçu e Cava²¹ em importantes centros de trocas comerciais” (SILVA, 2013: 52; SOUZA, 2014: 59).

²¹ Cava atualmente conhecida como Nova Iguaçu era então, a sede da Freguesia de Iguaçu.

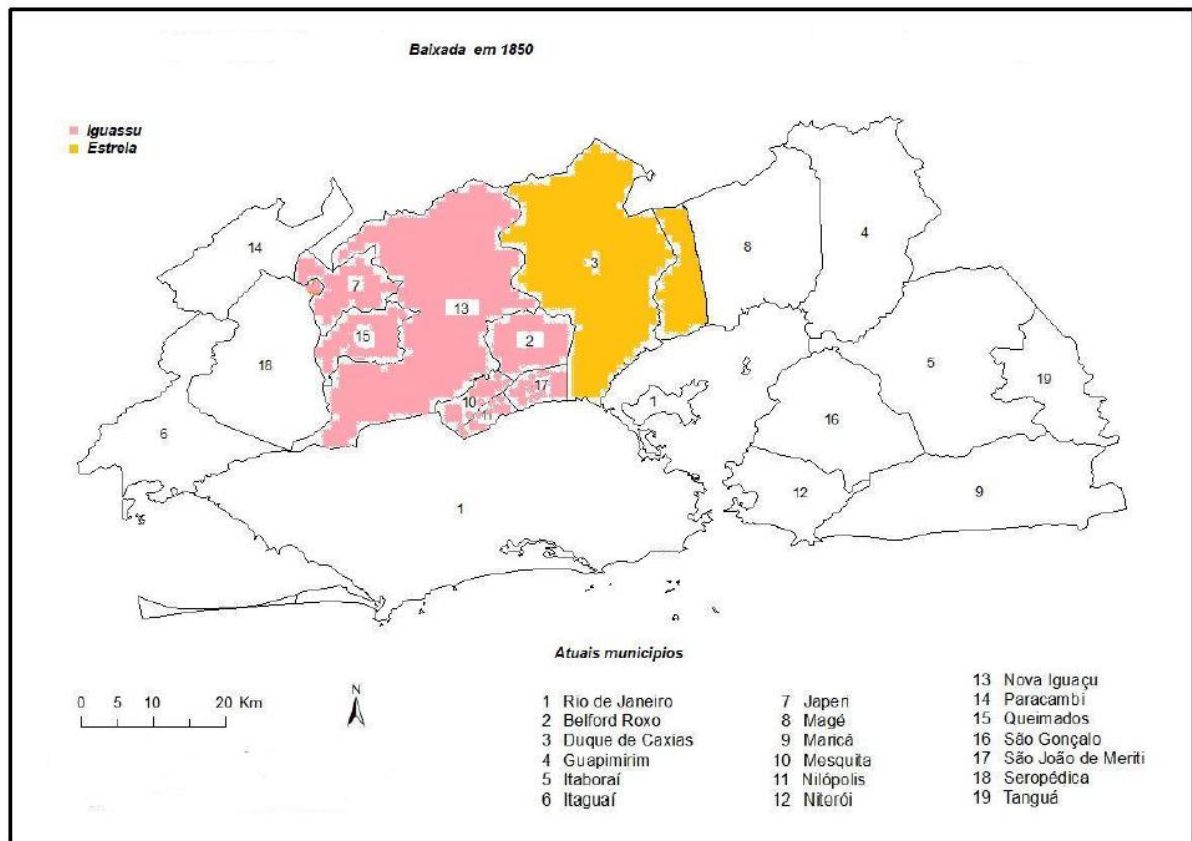
Mapa 5: Território de Iguazu em 1840.



Fonte: Silva, 2013: 52. Em amarelo o município de Iguazu.

Na mesma época da inauguração da Estrada do Comércio, foi aberta a Estrada da Polícia que, partindo de Cava chegava ao centro do que hoje conhecemos como município de Vassouras e as famílias abastadas da região passaram a investir no transporte de mercadorias e no plantio do café (BRAZ e ALMEIDA, 2010; SOUZA, 2014). Em 1846 duas dinâmicas passaram a coexistir na região, com a divisão de Iguazu para a criação do município de Estrela. As terras do novo município, como pode ser observado no mapa 6, estavam mais próximo da baía e concentraram além das atividades voltadas para a agricultura, o transporte de café através de muare, escravizados e das vias fluviais, enquanto o município de Iguazu, com as terras mais distantes da baía, passou a desenvolver principalmente a agricultura como atividade econômica (SILVA, 2013: 53) . Em 1852, outra estrada foi construída, ligando o porto de Estrela ao município de Petrópolis. A estrada Normal ou Nova facilitou o escoamento de mercadorias vindas tanto do Vale do Paraíba como de Minas Gerais, que logo eram embarcadas para o porto da cidade do Rio de Janeiro. (GOUVÊA, 2008: 49).

Mapa 6: Território de Iguazu e Estrela em 1850.



Fonte: Silva, 2013: 53. Em rosa, o município de Iguazu e, em amarelo o município de Estrela.

Esta nova dinâmica, principalmente da circulação do café, trouxe um novo fôlego a região que amargava o declínio da produção de ouro vindo de Minas Gerais, e comissários de café, mercadores e tropeiros juntaram-se a pequena população fixa da região composta por ferreiros, taberneiro e negociantes (BRAZ e ALMEIDA, 2010; SOUZA, 2014). Porém, como ressaltou Proença (2017) ao abordar o Vale do Paraíba, as estruturas deixadas pela mineração, como “as formas de transportes adequados à topografia da região”, os armazéns existentes nos portos, a entrada de mão de obra escravizada e o advento da ferrovia seriam fundamentais para o crescimento do café na região do Vale (MARQUESE e TOMICH, 2015: 55-56; PROENÇA, 2017: 10;).

O Vale do Paraíba, enquanto área destinada exclusivamente à produção de café foi sendo construída entre os anos de 1810 e 1830, e alterou completamente a paisagem cultural e natural local. Durante praticamente todo o século XVIII, a região que abrange a parte do território de Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro permaneceu parcialmente desocupada, graças à política de terras promovida pela Coroa portuguesa com o objetivo de evitar o

contrabando de ouro. Entretanto, o aumento da produção cafeeira, principalmente na segunda metade do século XIX, transformou a região na zona econômica mais dinâmica do império brasileiro (MARQUESE, 2010: 84; 2015: 43).

De acordo com Mariana Muaze (2015), “a história local do Vale do Paraíba fluminense e o contexto político, econômico e social do Brasil no Oitocentos possuem conexões essenciais”. Ainda segundo a autora, o processo de transformação do Vale do Paraíba no maior exportador de café do mundo foi “viabilizado por uma política pró-escravista, de cunho nacional, claramente desenhada para garantir a continuidade desta instituição no Brasil”. Entretanto, a exploração do trabalho servil não estaria mais baseada no aumento de horas de trabalho e sim na “introdução de inovações tecnológicas, propiciadas pela inovação técnica e organizativa, da exploração” visando altos lucros. Este novo modelo de escravidão, diferente da existente no período colonial, é chamado de “segunda escravidão²²”, conceito desenvolvido pelo historiador norte-americano Dale Tomich (MUAZE, 2015: 57-58; 2020: 243).

As inovações tecnológicas englobavam a modernização do transporte para facilitar o fluxo da produção cafeeira. Desde 1840 já havia uma discussão em torno da construção da linha férrea ligando os portos de Iguazu e Sarapuí, que só iria se concretizar em 1854. Com o intuito de facilitar o escoamento da produção cafeeira, o futuro Barão de Mauá, Irineu Evangelista de Souza, construiu a primeira estrada de ferro do país com 14 quilômetros, ligando o porto de Guia de Pacobaíba, posteriormente chamado de Mauá a Raiz da Serra, na subida da cidade de Petrópolis. Em 1860 ao se associar à Companhia União Indústria Irineu Evangelista expandiu a estrada de ferro até Minas Gerais, transformando a Estação de Mauá e o porto de Guia de Pacopaíba no principal eixo de circulação econômica (BEZERRA, 2004; BRAZ e ALMEIDA; 2010; SOUZA, 2014). Porém, a construção da estrada de ferro Pedro II em 1868, visando à defesa dos interesses dos produtores de café do Vale do Paraíba, após a abolição do tráfico atlântico de escravizados, mudaria essa dinâmica. A estrada construída por Mauá foi praticamente abandonada, sendo utilizada apenas pelos moradores da região (GOUVÊA, 2008).

A linha férrea impulsionou o transporte de mercadorias vindas do Vale do Paraíba, mas transformou a economia de Estrela, Magé e Iguazu de forma significativa, causando a decadência das estruturas fluviais utilizadas para o escoamento de mercadorias. O abandono

²² Para saber mais sobre o conceito de Segunda Escravidão, ver Muaze, 2020.

dessas vias agravaria a situação sanitária local (SILVA, 2017), assunto que será abordado a seguir.

1.2 – O Estado Sanitário da Província e a Chegada das Epidemias.

No início dos Oitocentos, a condição sanitária da Corte e do Império como um todo, estava longe de ser considerada boa. O Rio de Janeiro não era muito diferente da época colonial, as ruas ainda escuras e estreitas permaneciam imundas. Andar pela cidade após às dez horas da noite, quando os escravizados já tinham despejado em partes da baía, dejetos, lixos e imundices de todo tipo, era repulsivo. Esta situação se repetia em muitas cidades do império, uma vez que este tipo de transporte em barris ou pipas, feito por escravizados todos os dias era muito comum na época (MATTOS, 2017: 88).

Apesar da insalubridade estar em todos os lugares, o país não tinha sido, até então, alcançado pelas nefastas epidemias de cólera e febre amarela que assolavam a Europa, Ásia e parte da América. No Brasil colônia, a ocorrência de surtos epidêmicos se dava de forma esporádica e, apesar de as chamadas febres intermitentes (calentura, febre palustre, malária ou maleita) estarem presentes em quase todo território, não eram percebidas pelos médicos daquele tempo como um grande problema (FERREIRA, 1999; PIMENTA, 2011; FRANCO, 2014).

Para os médicos oitocentistas, as causas e a forma como as doenças se propagavam podiam ser explicadas de duas maneiras: ou por contágio ou por infecção²³. No contágio, como acontecia com a varíola, a doença se disseminava através do contato com outros doentes ou com objetos contaminados, ela não precisava do ar para tal. Já na infecção, as doenças eram disseminadas pelo ar ambiente, contaminado pela putrefação de substâncias, tanto animais, quanto vegetais, que originavam “miasmas mórbidos”. Entretanto, os médicos acreditavam que se uma doença infecciosa passasse de uma pessoa para outra, essa contaminação acontecia porque o indivíduo doente alterava o ar que estava a sua volta, e não propriamente por contágio (CHALHOUB, 2017: 197-198).

A ocorrência das febres presentes nesta época era creditada aos miasmas palustres que encobriam a cidade e ao clima quente e úmido. Porém, alguns médicos entendiam que,

²³ Para saber mais sobre a propagação das doenças, ver Chalhoub, 2017.

além das febres intermitentes e remitentes, as doenças do fígado, pulmões e da pele em suas várias formas, também seriam causadas pelos miasmas. Entretanto, ressaltavam que coisas não ligadas à natureza ou “não naturais” teriam tanta importância quanto os miasmas palustres no grave quadro sanitário em que se encontrava a cidade (FERREIRA, 1999), com destaque para aquelas que:

[...] se relacionavam com a desordem urbana, como, por exemplo, a imundice das ruas e praças, onde se acumulava lixo de toda espécie; a inexistência de uma rede de esgoto, e o decorrente escoamento de excrementos diretamente nas praias; a estagnação das águas das chuvas nos lugares mais baixos; a grosseira arquitetura das casas, sempre muito baixas, úmidas, pouco ventiladas e pouco asseadas; os sepultamentos feitos no interior das igrejas (FERREIRA, 1999).

Na tentativa de transformar o caos urbano em que se encontrava a cidade, corrompida pelos miasmas, imersa na sujeira e na doença, em um espaço civilizado, um grupo de médicos fundou a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro²⁴ (SMRJ) em 1829 com o objetivo de discutir assuntos referentes à saúde e doenças. No ano seguinte, membros desta instituição comporiam uma comissão encarregada pelo governo regencial de transformar as academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro e de Salvador em faculdades de medicina, intuito alcançado em outubro de 1832 (SOARES, 2001: 415).

Os médicos e autoridades brasileiras, a partir de 1830, passaram a ficar cada vez mais preocupados com a chegada daquelas epidemias, presentes na América do Norte, Ásia e Europa. A apreensão cresceu com o aumento de surtos epidêmicos de febres intermitentes, em regiões próximas da cidade do Rio de Janeiro, quando os médicos passaram a considerar que a existência destas e outras epidemias, poderiam ser um sinal de que o temido cólera estava prestes a chegar ao país e, a partir de então, se deu início a uma agenda sanitária (FERREIRA, 1999).

Um dos médicos da SMRJ, o francês José Francisco Xavier Sigaud²⁵, baseado em dados referentes às epidemias presentes no país entre 1829 e 1843, publicou “a primeira

²⁴ Para saber mais sobre a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro ver: *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) – Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz* (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>).

²⁵ O médico e naturalista chegou ao Brasil em 7 de setembro de 1825, fixando-se na cidade do Rio de Janeiro local onde desenvolveu sua carreira. Sigaud foi responsável pela criação do *O Semanário de Saúde Pública*, primeiro jornal da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro; editou o *Diário de Saúde ou Ephemerides das sciencias medicas e naturaes do Brazil*, publicação que circulou entre 1835 e 1836; foi nomeado em 1833 médico honorário da família imperial por serviços prestados a D. Pedro II e, dirigiu o serviço de medicina da Casa de Saúde do Saco do Alferes em 1844 (SIGAUD, 2019). Para saber mais ver: *Dicionário Histórico-*

tentativa de interpretação sistemática da situação sanitária brasileira”. Em seu livro intitulado *Du climat et maladies du Brésil ou statistique médicale de cetempire*²⁶, publicado na França em 1844 (FERREIRA, 1999), o médico apresentou os seguintes dados:

Quadro 3: Epidemias Presentes no Brasil de 1829 a 1843.

Doença	Local de Manifestação	Ano
Febres Intermitentes	Macacu, Magé, Iguassú e Irajá (RJ)	1829/1835
Varíola	Rio de Janeiro	1834/1835
Gripe	Rio de Janeiro	1834/1835
Febre Perniciosa	Pará	1835/1836
Escorbuto	Pará, Bahia e Rio de Janeiro	1838
Febre Tifóide	Rio de Janeiro	1836
Coqueluche	Rio de Janeiro	1835
Bronquite	Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo e Santa Catarina	1835/1841
Escarlatina	Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo e Rio de Janeiro	1833/1843
Oftalmia Africana	Rio de Janeiro	1830

Fonte: SIGAUD, 1844: 165-213 *apud* FERREIRA, 1999.

Segundo Ferreira (1999), o trabalho de Sigaud era original em função das análises realizadas pelo autor das epidemias brasileiras, uma vez que registros importantes de cólera, febre amarela e peste não existiam (FERREIRA, 1999).

No Rio de Janeiro, os presidentes da província e os ministros do império, através de seus relatórios, registravam as doenças que grassavam pela região e as dificuldades encontradas para conseguir os dados dos municípios referentes às enfermidades que estavam enfrentando. As reclamações eram constantes e, muitas vezes, apesar de nos relatórios constar a informação que determinada doença “não tinha feito tantos estragos como nos anos anteriores”, as informações não condiziam com a realidade. Todavia, eram essas informações que serviam de norte para os serviços de assistência fossem estruturados pelas autoridades sanitárias, baseadas na dinâmica política e reivindicações locais (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 148).

Outro ponto importante que deve ser destacado é o impacto causado pela construção da estrada de ferro Pedro II e conseqüente abandono da estrada construída por Mauá na região

Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz – (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>).

²⁶ Este livro foi lançado pela editora Fiocruz em 2009, sob o título *Do Clima e das Doenças do Brasil ou Estatística Médica do Império*.

do Recôncavo da Guanabara, ligando o porto de Guia de Pacopaíba a Raiz da Serra em Petrópolis, como já mencionamos. A alteração dos eixos de ocupação provocada pela nova ferrovia, das margens dos rios para áreas próximas as estações ferroviárias e rodovias, afetou a salubridade da região (FADEL, 2009).

Segundo Simone Fadel (2009), a construção da primeira linha férrea foi fácil, sendo apenas necessária a construção de algumas pontes, sem a necessidade de grandes obras ou deslocamento de grandes volumes de terra (FADEL, 2009). Na época, a localidade onde foi construída a estrada de ferro não era considerada insalubre, mesmo com a presença de febres nos anos anteriores, mas, esta percepção logo seria alterada (DIAS, 2014; SOUZA, 2014). A navegação fluvial foi dificultada pela construção das pontes para passagem dos trens, provocando o abandono dos rios, favorecendo a disseminação das doenças já existentes (DIAS, 2014). Apesar de não existir na época a relação direta entre febres e meio ambiente, alguns médicos associavam o aumento de doenças ao acúmulo de águas paradas e, rios, lagoas e pântanos eram vistos como propagadores de inúmeras epidemias pela região justificando intervenções nestas localidades na tentativa de resolver tais problemas (FADEL, 2009; SILVA: 2014).

Ao longo do Oitocentos, os municípios da província foram acometidos por uma infinidade de doenças de forma endêmica ou epidêmica²⁷, como apontam Pimenta, Barbosa e Kodama (2015), ao analisarem os relatórios dos presidentes da província e dos ministros do império entre 1835 e 1889²⁸. As autoras destacam que febres de diversos tipos (intermitentes, perniciosas, tifoide, entre outras), catapora, escarlatina e diarreias, para citar algumas doenças, estiveram presentes tanto na capital do império como nos municípios da província (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015). Foram justamente as epidemias que deram destaque a atuação de médicos, boticários e farmacêuticos, assim como aos agentes ligados as artes de curar, mas, para este trabalho vamos dar destaque a três epidemias: febre amarela, varíola e cólera.

²⁷ As endemias, na época, eram definidas como doenças que se manifestam nas localidades quase que de forma permanente, sem causas telúricas definidas; já as epidemias, tinham duração incerta, mas, nunca menos de três ou quatro semanas e, acometiam muitas pessoas no mesmo tempo e no mesmo lugar (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015).

²⁸ Para saber mais sobre quais epidemias ocorreram nos municípios da província do Rio de Janeiro, ver Pimenta, Barbosa e Kodama, 2015.

1.2.1 – O “Túmulo dos Estrangeiros”: a epidemia de febre amarela.

Presente no Brasil desde as últimas décadas do século XVII em Olinda e em outras cidades de Pernambuco e Bahia, a febre amarela²⁹ não se apresentou epidemicamente durante o período colonial (TEIXEIRA, 2001: 219). A explicação comum para esta ausência estava na crença de que a linha do equador era uma barreira para a disseminação da doença (CHALHOUB, 2017: 70), entretanto, em 1849 a doença reaparece na Bahia de onde se espalharia por várias cidades litorâneas (TEIXEIRA, 2001: 219). A partir de então, as autoridades procuraram “organizar os serviços de saúde e restaurar a assistência oferecida à população”. Até aquele momento, a caridade era quem prestava esta assistência, através de várias ordens religiosas e da Santa Casa de Misericórdia, muito embora com doações de pessoas que ocupavam cargos políticos e algum subsídio do Estado (KODAMA *et. al*, 2012: 61).

Ao chegar ao Rio de Janeiro, em dezembro do mesmo ano, a febre amarela seria considerada a maior epidemia do sudeste do país tendo seu auge nos meses de janeiro, fevereiro e março, levando a óbito mais de 80 pessoas por dia. Segundo estatísticas da época levantadas em hospitais e enfermarias administradas pelo governo, do total de 266 mil habitantes, 90.658 pessoas padeceram da doença e 4.160 foram a óbito. É de se supor que esta estatística não esteja precisa visto que muitos doentes não entraram neste levantamento, pois sequer chegaram a ser atendidos por essas instituições, foram enterrados em igrejas e outros lugares. Relatos da época sugerem que, na cidade, de 10 a 15 mil foram mortas pela epidemia (TEIXEIRA, 2001; CHALHOUB, 2012a; BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE ADOLFO LUTZ, 2019).

Em 1850 o então vice-presidente da Província do Rio de Janeiro, comendador João Pereira Darrigue Faro, em relatório apresentado a Assembleia Legislativa afirmava que, apesar de ter tomado todas “as medidas preventivas para que não tivéssemos de deplorar grandes estragos”, a epidemia tinha causado um grande número de mortes tanto na capital como no interior da Província (NICTHEROY, 01 de março de 1850: 1-2). Dados levantados por Pimenta, Barbosa e Kodama (2015), a partir dos relatórios dos presidentes da província e os ministros do império, mostram a situação da ocorrência da doença entre 1849, ano da

²⁹ Para saber mais sobre a doença ver: Benchimol, 2011.

chegada da febre amarela na corte, e 1889, apontam que o ano de 1850 foi o com mais localidades atingidas como mostra o quadro abaixo.

Quadro 4: Epidemia de Febre Amarela na Província do Rio de Janeiro de 1849 a 1889.

Ano	Municípios
1849	Corte
1850	Corte, Barra de São João, Cabo Frio, Campos, Itaboraí, Itaguaí, Macaé, Magé, Mangaratiba, Niterói, São João da Barra e São Fidelis
1851	Cabo Frio, Campos, Itaguaí, Mangaratiba e Niterói
1852	Corte e Angra do Reis
1853	Corte, Angra dos Reis, Campos e São João da Barra
1854/1856	Corte
1857	Campos e Magé
1858	Corte, Itaguaí, Iguaçú e São João da Barra
1859	Corte
1860	Corte e “diversos pontos”
1869	Corte (e litoral) e localidades indeterminadas
1870	Corte e Paraty
1871	Niterói e Paraty
1872	Corte
1873	Corte, “algumas localidades da província” e Paraty
1874/1875	Corte
1876	Corte, Itaguaí, Magé e Macacu
1877/1878	Corte
1880	Corte, Campos e Niterói
1881	Paraíba do Sul
1883	Corte
1884	Corte, Angra dos Reis, Itaboraí, Macaé e Magé
1885	Corte
1886	Corte, Barra Mansa e Niterói
1888	Corte e Niterói
1889	Corte, Barra Mansa, Petrópolis, Paraíba do Sul, Resende, Valença e Vassouras

Fonte: Adaptado de Pimenta, Barbosa e Kaori, 2015.

Em seu trabalho sobre a política da província do Rio de Janeiro ao longo do século XIX, Maria de Fátima Silva Gouvêa (2008) aponta que, os gastos com caridade e saúde pública que em 1848 eram de 27:200\$, em 1853 alcançou o valor de 41:920\$ (GOUVÊA, 2008). Especificamente para o ano de 1850, encontramos no *Almanak Laemmert* uma verba destinada somente à saúde pública no valor de 47:920\$, um aumento considerável quando comparado ao ano de 1848, apresentado pela autora (*ALMANAK LAEMMERT*, 1851: 16).

Podemos ter uma ideia do impacto causado pela epidemia, através da descrição da parisiense Adèle Toussaint-Samson, residente no país de 1850 a 1860:

A mortalidade era tanta na cidade e os cemitérios estavam tão cheios que já não podia se enterrar os mortos; nada mais de festas, nada de barulho, nada de alegria, por toda a parte o luto.

Os teatros estavam fechados, grandes procissões percorriam a cidade todos os dias para pedir a Deus o fim do flagelo (TOUSSAINT-SAMSON, 2003: 93 *apud* VELLOSO, 2007: 116).

Durante a epidemia, especificamente na cidade do Rio de Janeiro, equipes formadas por três ou quatro médicos, denominadas Comissões Paroquiais, foram distribuídas pelo governo pelas freguesias com a missão de fiscalizar as ações voltadas para a saúde pública e visitar todos os doentes pobres das localidades sob sua responsabilidade. No que diz respeito à atuação dos boticários e farmacêuticos, foi determinado que medicamentos fossem distribuídos gratuitamente aos pobres por algumas boticas. No entanto, para serem aviadas, as receitas deveriam conter no início da folha a inscrição “Epidemia Reinante”, ser assinadas por médico legalmente habilitado e conter o endereço completo do paciente com nome da rua e número da casa (VELLOSO, 2007: 117).

A intenção de regularizar o exercício da medicina e da farmácia parecia clara nas medidas adotadas pelo governo, definindo papéis específicos para a cada agente. Porém, a ilegalidade no exercício da farmácia continuava e os farmacêuticos reclamavam da falta de definição quanto ao exercício da arte de curar e da confusão legislativa. O período da epidemia passou a ser para médicos e farmacêuticos, a oportunidade perfeita para que pudessem negociar com o governo questões relacionadas ao seu ofício, como também a participação “na organização sanitária que deveria ser dada na assistência a população” (VELLOSO, 2007: 118-119).

Os médicos higienistas condenavam vários hábitos e práticas comuns como a existência de cemitérios no centro da cidade; o enterramento no interior das igrejas; valas a céu aberto; montes de lixos amontoados por todos os lados; matadouros e açougues pouco higiênicos e, conseqüentemente a existência de corpos de animais espalhados pelas ruas; o descarte de fezes e lixos nas praias que contribuía para degradação do ar, com emanção de ares contaminados e pútridos. Ainda mencionavam a falta de regras higiênicas em hospitais e prisões e a dificuldade da renovação do ar nas ruas que eram demasiadamente estreitas. Foram esses mesmos médicos que propuseram através de seus discursos acerca das condições de vida da cidade, intervenções visando restaurar “o equilíbrio do “organismo” urbano que consideravam doente” (BENCHIMOL, 2001: 30). Atendendo a antiga exigência dos médicos que vinha desde 1830, os enterros no interior das igrejas foram proibidos e, cemitérios

públicos foram criados. Além disso, foram fundados lazaretos e hospitais (PIMENTA, BARABOSA e KODAMA, 2015).

A epidemia de febre amarela, que se estendeu até setembro de 1850, atingiu principalmente os municípios do litoral ligados aos portos. Segundo o presidente de província, Barra de São João; Campos; Itaguaí; Mangaratiba; Porto das Caixas, em Itaboraí; São João da Barra; São Nicolau de Suruí, no município de Magé; Macaé e Niterói padeciam com a doença, mas de forma menos letal que na corte (PIMENTA, BARABOSA e KODAMA, 2015: 151). O Rio de Janeiro seria tomado algumas vezes pelo flagelo, que continuaria a fazer vítimas até a campanha para sua erradicação no início do século XX, chefiada por Oswaldo Cruz. Neste período, duas outras grandes epidemias da doença ocorreriam nos anos de 1873 e 1876, matando, respectivamente, 3.659 e 3.476 pessoas. Segundo rumores da época, estes dados estariam distorcidos frente a realidade que se apresentava (BENCHIMOL, 2001; TEIXEIRA, 2001; CHALHOUB, 2017). Estes números de vítimas seriam superados nos anos seguintes quando a quantidade de mortos chegou a 4.456 em 1891, 4.312 em 1892 e, 4.852 em 1894 (PIMENTA, BARABOSA e KODAMA, 2015).

Figura 2: O Carnaval de 1876.



Fonte: *Revista Illustrada*, 1876: 7. Charge mostrando a febre amarela atacando os foliões do Rio de Janeiro no carnaval de 1876.

Os relatórios dos presidentes província apontavam uma grande preocupação das autoridades com aumento das epidemias de febre amarela e a chegada de um grande número de navios nas cidades trazendo colonos. Sugeriam que, em períodos calmosos, fosse interrompida a chegada desses navios e que, para melhor aclimatação dos colonos, esses fossem encaminhados para a região serrana de Petrópolis. É importante ressaltar que essas medidas de controle dos portos foram estabelecidas em acordos internacionais, mas não era só a entrada anual de cerca de 3.300 navios que era atribuída o aumento da mortalidade, também a má gestão do serviço público também era responsabilizada. (PIMENTA, BARABOSA e KODAMA, 2015: 151-152).

Entre as medidas tomadas pelo governo para “melhorar o estado sanitário da Capital e de outras Povoações do Império” também estava a liberação de um crédito extraordinário de

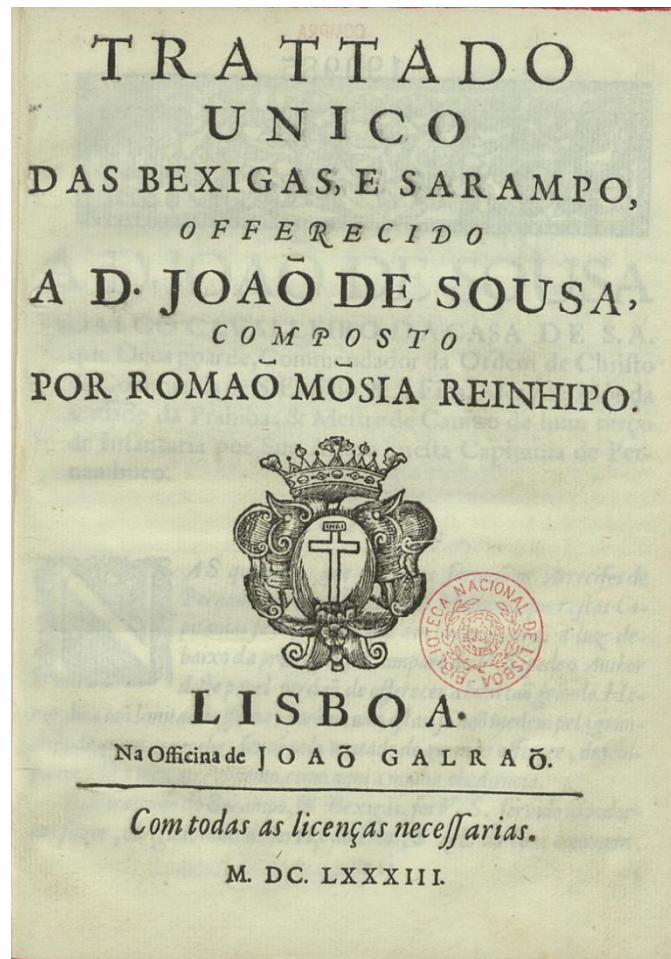
duzentos contos de réis e a criação da Junta de Higiene Pública através do decreto nº 598, de 14 de setembro de 1850 (PIMENTA, 2011; KODAMA *et. al*, 2012; BRASIL, 1850). Outra importante providência, segundo Kodama *et. al* (2012), foi a imposição a Santa Casa de Misericórdia que mantivesse enfermarias em locais pré-estabelecidos pelo governo e, que a instituição atendesse grupos específicos “como imigrantes europeus ou africanos livres” (KODAMA *et. al*, 2012: 61).

Sanglard (2007) aponta que, embora a Santa Casa de Misericórdia fosse um hospital privado, “tornou-se sinônimo de socorro aos desvalidos” no país desde a época da colônia, posição que ocupou até o início do século XX, quando outros espaços relacionados à cura tomaram o lugar da instituição. Ainda segundo a autora foi a ocorrência da epidemia de febre amarela que “contribuiu para as mudanças na relação entre a Santa Casa e as doenças”, favorecida pela transferência definitiva da Faculdade de Medicina para a instituição e a criação de espaços voltados para o atendimento aos pacientes com doenças consideradas contagiosas (SANGLARD, 2006: 23; 2007: 259).

1.2.2 – O “Flagelo das Bexigas”: a epidemia de varíola.

Assim como a febre amarela passou a ser presença constante nos verões, a varíola ou bexiga como era conhecida, tinha sua vez no inverno. As primeiras referências sobre a doença no Brasil remetem ao século XVI quando a doença teria chegado à Bahia a bordo de uma nau e teria vitimado cerca de 30.000 pessoas. A partir de então, sucessivas epidemias se espalharam pelo país com consequências devastadoras. Segundo Anny Jaqueline Torres da Silveira e Rita de Cássia Marques (2011), o primeiro livro escrito sobre medicina no país abordava a doença. Escrito por Simão Pinheiro Mourão, *O Tratado Único das Bexigas e Sarampo* foi publicado em 1683 (SILVEIRA E MARQUES, 2011).

Figura 3: Trattado Único das Bexigas e Sarampo.



Fonte: Biblioteca Nacional de Portugal.

Sigaud (2009) ao abordar as epidemias de varíola apontava que:

A varíola foi importada das costas da África em 1650, segundo o testemunho de Marcgrave e de Piso; todavia, ela fora assinalada na Bahia em 1563 e no Maranhão em 1621 como sendo proveniente dos navios negreiros. Seja lá como for, sua origem africana foi devidamente constatada e há dois séculos a importação permanece um fato confirmado. Durante os últimos anos, 1834 e 1835, sua aparição no Rio de Janeiro, após cinco anos de completo desaparecimento, fez supor que a doença tinha se desenvolvido instantaneamente; porém, considerando que o flagelo se manifestou primeiramente entre os jovens moleques recentemente desembarcados e recebidos na casa de correção, não haverá mais dúvidas sobre a origem da epidemia [...] (SIGAUD, 2009: 150).

Nesta época, como pudemos observar pelo trecho acima, já era consenso que o tráfico negreiro estava diretamente ligado à eclosão das epidemias de bexiga. Isso era observado pela diminuição de casos nos primeiros anos da década de 1830, quando na vigência de um acordo anglo-brasileiro para que este comércio fosse interrompido. Entre 1830

e 1834, a epidemia esteve ausente, mas, como podemos observar no quadro 5, a doença é reportada nos relatórios dos presidentes da província a partir de 1835. Ao analisar as epidemias presentes na cidade do Rio de Janeiro entre 1830 e 1870, “Pereira Rego, associa diretamente a cessação temporária do tráfico em 1831 com a ausência de registros de varíola até 1833 e, a aparição de epidemias violentas até o final da década com a retomada do tráfico, a partir de então ilegal, o que dificultaria a vacinação” (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2019: 328, 335). Além do mais, os relatórios do Instituto Vacínico apontavam de forma explícita que a população escravizada da Corte e de todo Império era a principal afetada pelas epidemias de bexigas (CHALHOUB: 2017: 155).

Quadro 5: Epidemia de Varíola na Província do Rio de Janeiro (1835 – 1889).

Ano	Municípios
1835/1836	Corte
1837	Corte e Paraty
1838	Localidades indeterminadas
1843/1844	Corte
1846	Itaguaí, Iguazu, Santo Antônio de Sá e Magé
1848/1851	Corte
1853	“Alguns pontos da província”
1854	Corte
1855	Vassouras
1857	Paraty e São João do Príncipe
1858	“Algumas localidades”
1859	Corte
1860	“Diversos pontos”
1861	“Alguns municípios”
1862	Corte, Barra de São João, Barra Mansa, Campos e Resende
1864	Piraí
1865	Corte
1866	Corte, Angra dos Reis, Barra Mansa, Magé, Paraíba do Sul e Piraí
1867	Corte e “Localidades indeterminadas”
1868	Corte, Cabo Frio, Resende, São João do Príncipe, Resende e Valença
1871	Corte, Niterói e Piraí
1872	Corte
1873	Barra Mansa, Cabo Frio, Campos, Cantagalo, Itaguaí, Niterói, Paraíba do Sul, Resende, Rio Bonito, Rio Claro, São Fidelis e outros municípios
1874	Corte
1875	Angra dos Reis, Cabo Frio, Campos, Macaé, Maricá, Magé, Mangaratiba, Niterói, Paraíba do Sul, Petrópolis, São João da Barra, Santa Maria Madalena, São Fidelis e Santo Antônio de Sá
1876	Corte, Angra dos Reis, Araruama, Nova Friburgo, Paraíba do Sul e Valença
1877	Corte e Paraíba do Sul
1878	Barra Mansa, Cabo Frio, Macacu e Mangaratiba

1879	Campos e Macacu
1882	Angra dos Reis, Piraí, Paraíba do Sul, Petrópolis, Rio Bonito e Valença
1883	Corte, Angra dos Reis, Cabo Frio, Campos, Itaguaí, Magé, Macacu, Niterói, Paraíba do Sul, Rio Claro, Rio Bonito, Santo Antônio de Sá, Santo Antônio de Pádua, São Fidelis e São João da Barra
1884	Corte, Itaboraí, Maricá e Magé
1886	Corte
1887	Corte, Angra dos Reis, Barra Mansa, Cabo Frio, Capivari, Iguaçú, Itaboraí, Itaguaí, Macaé, Magé, Maricá, Niterói, Nova Friburgo, Paraíba do Sul, Paraty, Petrópolis, Piraí, Resende, Rio Bonito, Santo Antônio de Pádua, Sapucaia, Saquarema, São Fidelis, Valença e Vassouras
1888	Niterói
1889	Corte, Barra Mansa, Campos, Itaguaí, Itaperuna, Niterói, Resende, Santo Antônio de Pádua, Saquarema, Vassouras e Valença

Fonte: Adaptado de Pimenta, Barbosa e Kodama, 2015.

Pimenta, Barbosa e Kodama (2015) ao abordarem a província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia, a partir da análise dos relatórios dos presidentes da província e dos ministros do império, apontam que as informações sobre as epidemias de varíola não estão completas e faltam dados referentes às localidades atingidas e ao número de doentes, dificultando, assim, a análise, porém não invalidando as mesmas. As autoras chamam a atenção para duas coisas: a primeira que alguns locais apenas aparecem identificados como “algumas localidades”, “alguns pontos da província” ou “diversos pontos”, como podemos observar no quadro acima, e a segunda que, apesar desta defasagem dos dados é possível “afirmar que todas as regiões da província eram atingidas pela varíola” (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 157).

A vacinação da população era vista pelas autoridades como solução para evitar a disseminação da epidemia de bexigas, porém, havia problemas para a conservação do pus vacínico³⁰ e dificuldades com a população que, resistia em receber a vacina, uma vez que por vezes observava o aparecimento da doença em pessoas vacinadas (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 157). Muito se discutiu entre os médicos o aparecimento de bexigas em pessoas já vacinadas e uma das hipóteses aventadas estava no gradual enfraquecimento da

³⁰ O médico britânico Edward Jenner, desenvolveu a vacina a partir de pesquisas realizadas no final do Setecentos com indivíduos que ordenhavam vacas acometidas pela varíola bovina (cowpox). Os animais apresentavam ulcerações muito contagiosas e, quando os ordenhadores entravam em contato com essas feridas, adquiriam imunidade e não desenvolviam a forma humana da doença. O produto retirado da pústula desenvolvida nos úberes das vacas foi chamado de vacina (GURGEL, ROSA E CAMERCINI, 2011: 58; PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 157; CHALHOUB, 2017: 122-123;). Para saber mais sobre a vacina antivariólica, ver Chalhoub, 2017.

linfa vacínica utilizada no método braço a braço³¹. Outra possibilidade seria a necessidade de mais uma dose da vacina para uma completa imunização (CHALHOUB, 2017: 135,137).

A vacina jenneriana, como era conhecida por conta do médico que a desenvolveu, provavelmente chegou ao Brasil em 1804 quando sete crianças escravizadas voltaram ao país depois de serem enviadas a Lisboa pelo futuro Marques de Barbacena, Felisberto Caldeirão Brant, acompanhados por um médico que aplicou o método de vacinação braço a braço nos escravizados (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2019: 330). Desde o início do Oitocentos a vacinação estava presente no país, mas isso não foi garantia de abrangência, pelo contrário, o número de vacinados foi inconstante (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 158).

A convicção de alguns eminentes cidadãos dava respaldo à resistência da população quanto a vacinação. Um exemplo foi o manuscrito publicado pelo médico português Heleodoro Jacinto de Araújo Carneiro em 1808, onde uma visão negativa sobre a vacinação e suas consequências era enfatizada. O médico compartilhava a ideia de outros médicos europeus de que a vacina além de ineficaz provocaria o aparecimento de características bovinas em humanos (figura 4) e, aqueles que fossem vacinados, poderiam “ser acometidos de bexigas naturais”. Além disso, segmentos da igreja portuguesa afirmavam que a vacina era um invento de Satã para apoderar-se da alma dos vacinados (FERNANDES, 2010: 33; RANGEL, ROSA e CARMECIM, 2011: 59).

³¹ A vacinação braço a braço, foi desenvolvida devido ao receio da população de contrair características bovinas após a utilização do pus retirado de bovinos. A técnica consistia em inocular a vacina animal em um determinado número de pessoas e, oito ou nove dias depois extrair do braço destes vacinados o pus vacínico ou linfa a ser utilizado na vacinação das outras pessoas (CHALHOUB, 2017: 124).

Figura 4: The cow-pock or the wonderful effects of the new inoculation!



Fonte: James Guillray, 1802. National Library of Medicine, Bethesda, EUA
apud FERNANDES, 2010: 34.

Outros fatores importantes a serem considerado era a crença da população de que a vacina propagava a doença e a necessidade do retorno ao local de vacinação, dias mais tarde dos vacinados para que fosse constatado o desenvolvimento da pústula e da lesão variólica, prova da imunização. Boa parte da população vacinada, não voltava para essa verificação uma vez que, o processo seguinte era muito doloroso, pois o material deveria ser retirado da pústula para ser aplicado em outro indivíduo para imunização, causando a falta deste. Além disso, esse retorno era considerado como uma forma das autoridades exercerem o controle da vida dessas pessoas (RANGEL, ROSA e CARMECIM, 2011; PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015).

Uma grande epidemia de bexigas ocorrida no final de 1870 relacionada à fome e à seca que havia trazido ao Rio de Janeiro retirantes cearenses que, ao chegarem se recusavam a ser vacinados alegando medo de morrer. Anos antes, a mesma dificuldade de vacinar foi relatada por um vacinador que, ao tentar vacinar os filhos de moradores de Inhaúma, ouvia como desculpa para tal recusa, o aparecimento de casos de varíola na região por conta a vacinação (CHALHOUB, 2017: 147).

Porém, é preciso ressaltar que o fornecimento irregular das linfas e a própria qualidade das mesmas também era objeto de reclamação da população. Além disso, Pimenta, Barbosa e Kodama (2015), ressaltam que “as escolhas da população de acordo com contextos distintos” também precisam ser levadas em consideração, “sendo possível que em algumas regiões, ela procurasse voluntariamente pela vacina, principalmente quando havia notícias de epidemias, quanto que em outros casos, a população recorresse a métodos tradicionais de variolização” (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 158; PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2019: 333).

A falta de estrutura de vacinação pelo interior da província e as longas distâncias, especialmente nas áreas rurais, acabavam por estimular particulares a fazerem a vacinação (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2019: 339). Para Chalhoub (2017: 153), muitos senhores, preferiam levar a suas residências lanceteiros³² que realizariam esta vacinação para evitar essas longas viagens e a espera pela vacinação nos postos, uma vez que o Instituto Vacínico fornecia as linfas (CHALHOUB, 2017: 153). Isto talvez possa explicar o fato do médico recém formado Reginaldo Celestino de Torres Quintanilha³³, ao voltar para Capivari, atual município de Silva Jardim ,em 1854 logo após sua formatura, ter levado consigo o boticário José Manoel de Santa Rita para ser vacinador e sócio em sua botica e também, o lanceteiro liberto Manoel Sapucaia (CARTA PRECATÓRIA, CELESTINO MAURICIO QUINTANILHA – SUPPLICANTE, VARA ÚNICA DE CAPIVARY, 37 fls., 1886) . Acreditamos que a ida de Manuel Sapucaia fosse para facilitar a vacinação dos escravizados da região, uma vez que seriam vacinados por “um igual”, mas voltaremos a abordar esses personagens e suas histórias nos próximos capítulos.

O fato é que, desde 1820, a obrigatoriedade da vacinação já estava posta e, durante todo o Oitocentos, novas regras foram sendo estabelecidas como as publicadas pela Câmara Municipal de Paraty em 1870 no *Diário do Rio de Janeiro* onde lia-se: “os chefes de família eram obrigados a fazer vacinar todas as crianças de qualquer cor e condição, o mais tarde até 6 meses de idade, mandando-as para esse fim à casa da Câmara, nos dias e hora que o vacinador marcar” (DIÁRIO DO RIO DE JANEIRO, 1870: 3, *apud* PIMENTA, BARBOSA

³² São quase inexistentes as referências sobre lanceteiros na historiografia, porém, Chalhoub (2017) ao abordar as epidemias da Corte, recorre aos documentos da Junta Central de Higiene Pública, onde estes personagens aparecem como encarregados de vacinar a população contra varíola, mas, mesmo assim, o autor faz poucas referências a eles.

³³ O doutor Reginaldo se formou pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1853, com a tese *Como se deve compreender e explicar a cura das moléstias, e qual a influencia que nestas possuem ter os meios therapeuticos?* (ALMEIDA, 2015).

e KODAMA, 2019: 342). Porém, as epidemias de bexigas permaneceram por toda província e, para se ter uma ideia, em 1895 o boticário José Manoel de Santa Rita, comunicava a Câmara de Iguazu, localizada na atual região metropolitana do Rio de Janeiro, ter aplicado as linfas enviadas em 6 tubos, em 113 pessoas na localidade de Meriti, não havendo mais casos no distrito (PERES, 2006: 112-113).

Os surtos de varíola não eram os únicos que assolavam o país, já que outras doenças como coqueluche, as febres de toda natureza, escarlatina, sarampo, entre outras, estiveram presentes por todas as localidades e acompanhariam a população por século XIX. Entretanto, a possível chegada da epidemia de cólera preocupava os médicos brasileiros desde a década de 1830, quando a doença chegou à Europa Ocidental (PIMENTA, 2011, CHALHOUB, 2017; PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2019: 329) e é dela que trataremos a seguir.

1.2.3 – O “Monstro Devorador de Corpos” chega à província: a epidemia de cólera.

Em 1831 o cólera se espalhou pela Rússia, Polônia, Hamburgo, alcançando Paris e a América do Norte no ano seguinte, e naquele momento, já parecia aos médicos brasileiros que a chegada da doença ao país seria inevitável, mas, diferente do que se imaginava, isso não aconteceu. O tempo passou e, uma nova propagação da doença pela América do Norte e Europa em 1840, atrairia a atenção dos médicos, entretanto, somente em 1855 a tão temida doença chegaria ao Brasil (PIMENTA, 2011, CHALHOUB, 2017).

Originário do baixo – Benguela, no delta do rio Ganges, na Índia, o cólera se espalhou pelo mundo causando terror, morte e uma diminuição demográfica considerável. Sua fama por matar metade daqueles que contaminava de forma rápida e degradante, invadiu o imaginário popular. Este impacto no imaginário coletivo se devia principalmente às notícias que chegavam a respeito da epidemia em curso na Europa e na América do Norte (FRANCO, 2014; WITTER, 2007).

Evans (1988), ao abordar a epidemia no século XIX, afirma que doença partiu da Índia em direção à China, atingindo em seguida o Japão entre 1817 e 1824 (EVANS, 1988). Porém, isso não significava que o Ocidente já não tivesse conhecimento do cólera. Pelo contrário, já se sabia da doença desde o século XV, por conta da intensificação do comércio com o Oriente

(FRANCO, 2014). A epidemia chegou ao Brasil na segunda vaga da terceira pandemia³⁴, considerada a mais mortífera delas, em maio de 1855, através do porto de Belém a bordo da galera *Deffensor* vinda de Portugal (BELTRÃO, 2000; PIMENTA, 2011; FRANCO e NOGUEIRA, 2016).

Quando a doença chegou a Belém, a febre amarela ainda vitimava a população. Do total de 16 mil moradores, aproximadamente 12 mil contraíram a doença e, 593 foram a óbito sendo destes, 107 estrangeiros. A epidemia trazida pelo *Deffensor* perdurou por dez meses, de maio de 1855 a fevereiro de 1856, vitimando 1.050 almas (BELTRÃO, 2000, 2004). Esta estimativa pode não corresponder a realidade, pois, havia uma grande dificuldade por parte do governo em contabilizar os mortos uma vez que muitos eram enterrados em casa ou ficavam insepultos pela cidade (BELTRÃO, 2004: 258).

O cólera rapidamente se alastrou pelos bairros e para outras cidades. Quando chegou a Bahia em junho, o número de mortos foi aumentando exponencialmente, matando por dia de 8 a 10 pessoas no povoado do Rio Vermelho. As condições sanitárias da cidade não eram boas e os moradores conviviam com a sujeira nas ruas, muita umidade e calor e moravam em casas pouco arejadas (DAVID, 1993:17-18-47).

Ao chegar ao Espírito Santo à epidemia causou muito pânico, sobretudo pelo total desconhecimento da doença e pelo elevado número de mortos que, a exemplo da Bahia, muitas vezes eram abandonados nas portas das igrejas, cemitérios e nas ruas, agravando ainda mais a situação sanitária (FRANCO, 2014). Segundo Onildo Reis David (1993), isso acontecia porque a população estava convencida “da ideia do contágio” (DAVID, 1993:7) e, associando a imagem “humilhante e desumanizadora dos coléricos, deixava os cadáveres insepultos” (WITTER, 2007: 30).

Seguindo seu caminho, o cólera levou terror principalmente às cidades litorâneas. Da Bahia, a epidemia se espalhou por Alagoas, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Sergipe, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Rio de Janeiro (BELTRÃO, 2000; FRANCO, 2014). Ao chegar a capital do Império, em julho de 1855, a epidemia reinante se espalhou velozmente e dados

³⁴ Estudiosos sobre a epidemia de cólera estabeleceram uma cronologia em relação ao avanço da doença em direção ao Ocidente, divididas em sete pandemias, das quais, cinco ocorreram no século XIX: a primeira entre 1817 e 1824; a segunda entre 1829 e 1837; a terceira entre 1840 e 1860, dividida em duas vagas – de 1840 a 1850 a primeira e a segunda de 1850 a 1860, considerada a mais mortífera; a quarta de 1863 a 1877; a quinta de 1881 a 1896; a sexta de 1899 a 1923 e, por fim, a sétima que perdurou por quase todo século XX (WITTER, 2007: 37-38). Para saber mais ver Witter, 2007.

apresentados e “oficialmente reconhecidos” apontavam que, 4.542 pessoas haviam falecido por toda a Província, sendo 948 pessoas livres, 1.677 escravizados e 1.917 mortes que faltaram dados que esclareceriam sua condição. Como pode ser observado na tabela 1:

Tabela 1: Óbitos na Província do Rio de Janeiro em 1855.

Municípios	Livres	Escravizados	Não Classificados	Total
Campos	–	–	1.192	1.192
S. João da Barra	271	278	56	605
Niterohy	161	307	12	480
Barra Mansa	54	266	08	328
S. João do Príncipe	57	121	34	212
Santo Antonio de Sá	82	82	45	209
Cantagallo	–	–	206	206
Magé	65	110	–	175
Parayba do Sul	–	–	173	173
Iguassú	22	144	–	166
Paraty	–	–	142	142
Estrella	76	38	–	114
Macahé	51	55	02	106
Vassouras	04	68	–	72
Pirahy	14	29	21	64
Itaborahy	14	50	–	64
Rio Bonito	21	30	–	51
Itaguahy	17	32	–	49
Rezende	13	14	17	44
Mangaratiba	10	19	–	29
Valença	03	21	–	24
S. Fidelis	05	12	–	17
Rio Claro	–	–	08	08
Cabo Frio	02	02	–	04
Maricá	03	–	–	03
Angra dos Reis	02	–	–	02
Saquarema	–	01	–	01
Capivary	–	–	01	01
Nova Friburgo	01	–	–	01
Total	948	1.677	1.917	4.542

Fonte: Adaptado do Relatório do Presidente da Província do Rio de Janeiro – 02 de maio de 1856 (RIO DE JANEIRO, 02 de maio de 1856:1).

Apesar dos números apresentados acima pelo presidente da província, o mesmo admitia que estes não representavam a realidade e que, o número de vítimas e de locais atingidos seria maior tendo em vista que o grupo mais afetado, os escravizados, era o menos contabilizado. Isto se devia principalmente porque no interior da província, nas propriedades

rurais, estes eram sepultados sem que as autoridades fossem comunicadas. Segundo José Pereira Rego, barão do Lavradio, o total de mortos na província teria chegado a 5.450, pelos seus cálculos, levando a região norte a passar fome em decorrência do abandono da lavoura e da falta de recursos. Quanto à cidade do Rio de Janeiro, no período entre agosto de 1855 e junho de 1856, o barão apontava 4.828 mortos em uma população que contava com algo entorno de 700.000 a 850.000 pessoas (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 160).

Em Iguazu, no Recôncavo da Guanabara, entre os anos de 1854 e 1856, a epidemia ocasionou uma séria crise, levando morte a um enorme número de pessoas em várias localidades. O cólera chegou à região levado por um escravizado que trabalhava no serviço de navegação e cabotagem nas hidrovias que ligavam o município a freguesia da Ilha do Governador. Como apontaram Antônio Augusto Braz e Tânia Maria Amaro de Almeida (2010), a epidemia atingiu duramente a população escravizada da região, do entorno e também os que estavam de passagem para as regiões cafeeiras que, ao cruzarem as estradas e os rios locais, se contaminavam (BRAZ e ALMEIDA, 2010: 30).

Entre 1867 e 1868, o cólera estava de volta à província e, de modo geral, foi considerado brando em comparação epidemia de 1855, na maioria das localidades. As exceções foram os municípios de Campos, São João da Barra, São Fidelis e, posteriormente, Cabo Frio que foram severamente atingidos, com destaque para os dois primeiros municípios que registraram mais de 600 óbitos, número considerado elevado quando observado o número de habitantes locais. O relatório imperial do início de 1868 apontava a morte de 125 pessoas, associados a soldados que voltaram da Guerra no Paraguai. A doença reapareceria apenas no período republicano, em 1895 (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015).

A assistência à saúde na época do cólera foi organizada de maneira similar ao da chegada da epidemia de febre amarela em 1849. Foram enviadas várias comissões que poderiam ser compostas por médicos, alunos da faculdade de medicina, enfermeiros, boticários e farmacêuticos, para diferentes freguesias, que deveriam contar ao menos com um posto médico. Para se ter uma ideia, no episódio de Campos mencionado anteriormente, foram enviados para a Câmara local um médico e um farmacêuticos portando medicamentos e dois acadêmicos de medicina do 6º período. Todavia, alguns médicos, boticários, farmacêuticos e pessoas mais abastadas se disponibilizaram a ajudar montando enfermarias, doando medicamentos, alimentos e mesmo dinheiro (RIO DE JANEIRO, 26 de novembro de 1855: 8-11-16; KODAMA *et. al.*, 2012: 61; PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015: 161).

Entre os farmacêuticos que integraram as comissões enviadas aos municípios estavam: Francisco Ribeiro da Fonseca, em Estrella; José Ferreira Guterres e Vicente José Brito Junior, em Santo Antônio de Sá; Côrte Real, em Campos; Braulio Muniz da Cruz, em Cabo Frio e Bernardo José Pereira de Figueiredo, em Nova Friburgo. Outros ofereceram gratuitamente à população pobre de suas vilas, medicamentos como o caso de José Coutinho da Silva, em Iguaçu; Antônio de Souza Dias, em Maricá e Ezequiel Corrêa dos Santos, em Estrella que, além dos medicamentos, doou cinquenta mil réis durante o período que durou a epidemia (RIO DE JANEIRO, 26 de novembro de 1855: 16-36). Mas não só. Ezequiel doou medicamentos aos postos de saúde, supriu os hospitais de artífices e do 4º Batalhão de Artilharia e colocou ambulâncias com medicamentos à disposição do governo (BASILE, 2001: 132). Voltaremos a falar de Ezequiel Corrêa dos Santos nos próximos capítulos.

Diferente da epidemia de febre amarela, que tinha uma incidência maior entre os estrangeiros, o cólera vitimava mais os locais e, entre eles principalmente escravizados e pobres livres. Esta situação, que não era exclusividade do Rio de Janeiro, podia ser observada em todo Império (KODAMA *et. al*, 2012). Beltrão (2000, 2004) ao abordar a epidemia de cólera no Grão Pará apresenta dados que mostram a mesma situação na região, como podemos observar nas tabelas 2 e 3.

Tabela 2: Origem das vítimas enterradas no cemitério da Soledade durante a epidemia de cólera no Grão Pará (1855-1856).

Origem	Número de Mortos	Porcentagem de Mortos
Nacionais	880	84%
Estrangeiros	168	16%
Total	1.048	100%

Fonte: Beltrão (2000: 839, 2004: 262).

Ao observarmos a tabela acima, verificamos que o maior número de vítimas estava entre os brasileiros, com 84% do total. Já na tabela abaixo, podemos perceber que a maioria das vítimas (57%) era classificada como africanos, confirmando os dados referentes ao Rio de Janeiro, como mostra a tabela 1.

Tabela 3: Nacionalidade das vítimas enterradas no cemitério da Soledade durante a epidemia de cólera no Grão Pará (1855 -1856).

Nacionalidade	Número de Mortos	Porcentagem de Mortos
Africano	95	57%
Francês	2	1%
Espanhol	10	6%
Português	61	36%
Total	168	100%

Fonte: Beltrão (2000: 839, 2004: 262).

Os dados apresentados por Barreto e Pimenta (2013) no trabalho sobre a saúde escrava na Bahia oitocentista, reforça a percepção dos médicos e populares sobre a maior mortalidade da doença entre os negros. As autoras apontam que nas freguesias de Brotas, Passos, Pilar e Sé os escravos constituíam 28,5% da população e destes, 32% faleceram de cólera. Já os libertos que representavam 3% da população, foram os mais atingidos, com 15% dos mortos. Entre os livres que representavam 71% da população das freguesias citadas, esta mortalidade não passou dos 53%. As autoras ainda destacam que 50% dos internados por cólera no Hospital da Santa Casa da Misericórdia da Bahia era composto por pessoas “de origem ou descendência africana” (BARRETO e PIMENTA 2013:88).

O pensamento médico higienista em voga no Brasil atribuía a maior mortalidade entre a população pobre e escravizada “aos costumes, à dieta, e ao ambiente”. Este pensamento destacava “a etiologia ambientalista e o caráter palustre das doenças” que havia se consolidado a partir da criação da Sociedade Médica do Rio de Janeiro (SMRJ) em 1829 (KODAMA *et.al*, 2012: 62-63). Para Pimenta (2018) o fato de os africanos morrerem mais do que os brasileiros escravizados durante a epidemia talvez possa ser explicado pela “maior inserção destes últimos em redes de solidariedades que pudessem auxiliá-los quando doentes” (PIMENTA, 2018: 196). Porém, como pontuou a própria autora em seu trabalho com Gomes e Kodama (2018), “o impacto dessa epidemia, deveu-se em grande parte, às péssimas condições sanitárias, tanto nas cidades, onde a comunidade negra predominava sobre a população livre pobre, como nas áreas rurais onde predominavam os escravos” (PIMENTA, GOMES e KODAMA, 2018: 83).

Como apontamos, o Oitocentos foi marcado por grandes transformações, principalmente no que diz respeito à vida social do império. A chegada ao país de grandes epidemias aumentou a preocupação com relação à melhoria das condições sanitárias e de saúde, assim como houve uma transformação na assistência da população com médicos e

farmacêuticos reivindicando espaços para atuação. Buscando entender um pouco mais sobre a atuação de médicos, boticários e farmacêuticos, abordaremos a seguir a assistência à saúde da população.

1.3 – Assistência à Saúde.

Até a primeira metade do Oitocentos concepção de assistência foi sendo reelaborada tanto no imaginário popular como na medicina acadêmica e, apesar dos textos hipocráticos-galeno serem “uma referência obrigatória para os estudantes de medicina”, as doenças também eram explicadas de forma divina, como castigos ou punições pelos pecados e ofensas cometidas a Deus (LIMA, 1996; ABREU, NOGUEIRA e KURY, 2018).

Para explicar as doenças, principalmente em épocas de epidemias, a população acreditava que estas eram enviadas por Deus para castigar os homens por seus pecados e, recorriam aos santos para se protegerem das mais temidas doenças (BERTUCCI, 2009: 473; FRANCO, 2014). Esta prática estava relacionada aos costumes dos colonizadores que viam São Sebastião ou São Roque seus protetores frente à epidemia de peste bubônica. Aqui no Brasil a prática se espalhou e São Sebastião tornou-se o grande protetor contra “as catástrofes epidêmicas”, entretanto a multiplicidade racial possibilitou que divindades africanas fossem associadas a santos católicos. Um exemplo é o orixá Omolú que no sincretismo é reconhecido como São Benedito, santo negro popular entre escravizados e libertos, a entidade seria vista como protetora contra varíola, intercedendo pelos doentes ou, responsável por espalhá-la (BERTUCCI, 2009: 473).

Era comum nesta época encontrar nos testamentos frases como: “estando o doente de cama com a doença que Deus foi servido dar-me, temendo – me da morte...” (SOARES, 2001:420) ou declarações de religiosos acerca dos castigos ou provações enviadas por Deus através das doenças, como fez o arcebispo da Bahia em 1855 sobre a epidemia de cólera. Para o religioso a mão de Deus estava “manipulando a doença de forma tão extraordinária que dificultava a descoberta de suas causas, sua natureza e da sua identificação pela ciência médica” (DAVID, 1993: 96).

Maria Del Carmen Reyna (1996), ao abordar as boticas e boticários no México dos séculos XVI ao XIX aponta que, quando os remédios não resolviam a doença e o caso se

complicava, aconselhava-se a fazer uma novena para São Libório, considerado o principal intercessor principalmente em doenças relacionadas aos rins e aos dentes. Caso o paciente fosse picado por algum animal peçonhento, as rezas deviam ser destinadas a São Jorge (REYNA, 1996: 62).

Havia ainda, a crença de que as doenças podiam ser invocadas por meio de feitiços ou por espíritos malignos (ABREU, NOGUEIRA e KURY, 2018; PIMENTA, 2018). Um dos mais perigosos feitiços, principalmente para as crianças, era o mau-olhado, causador do quebranto, que, ao provocar angústias profundas, podia levá-las a morte. Para curar a moléstia eram necessárias rezas, benzeduras e o uso de amuletos (SOARES, 2001). A cura para esses males não estava nas mãos dos médicos, pois toda sorte de gente recorria aos curandeiros para tratar dos seus males, independentemente de sua posição social (ABREU, NOGUEIRA e KURY, 2018; PIMENTA, 2018). Porém, era comum que essas pessoas que dominavam o “outro mundo” também fossem vistas como capazes de causar a doença (WITTER, 2006: 22; NOGUEIRA, 2014: 19).

Os novos caminhos que a medicina percorreria durante o século, segundo Ferreira (1993), estariam atrelados ao “nascimento da clínica e do método anatomoclínico; a persistência e o desenvolvimento de uma atitude moderna de ceticismo terapêutico; o advento da fisiologia como disciplina científica autônoma” (FERREIRA, 1993: 45). A partir da segunda metade do século, várias mudanças na sociedade proporcionaram o aparecimento da medicina científica e, entre eles estão o desenvolvimento das ciências e tecnologia, o avanço do capitalismo e o crescimento da indústria. Porém, mesmo os “compêndios hipocráticos” não sendo mais usados, “seu ideário permaneceu arraigado nas mentalidades, contribuindo fortemente para a formação da consciência médica popular e impregnando hábitos e práticas da vida cotidiana” (LIMA, 1996: 50).

Os médicos estavam envolvidos na discussão sobre a disseminação das doenças, se por contágio, através do contato com pessoas, objetos infectados e pela respiração do ar próximo ao doente; ou por infecção, através dos miasmas ligados ao mal estado atmosférico que disseminava as doenças, como mencionado anteriormente. As autoridades por sua vez, como medida de precaução para conter as epidemias, aplicavam ao mesmo tempo, medidas que contemplavam as duas possibilidades: a aplicação de quarentenas para impedir a proximidade com pessoas contaminadas e, limpeza das ruas e cuidados com ar respirado (PIMENTA, 2003, 2011; JORGE, 2006).

A quantidade de médicos atuando no Brasil até a metade de 1800 era pouca. A proibição de se estabelecer ensino universitário em suas colônias, por parte de Portugal tornava a formação médica dispendiosa, uma vez que os alunos precisavam se dirigir às instituições de Montpellier, na França ou de Coimbra, em Portugal. A situação da formação médica mudaria com a transferência da Corte portuguesa para o Brasil em 1808. No ano seguinte seria criada a Escola Anatômico-Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro que, em 1813 mudaria para Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro sendo seus cursos ministrados no Hospital da Santa Casa de Misericórdia até 1832 (SOARES, 2001: 414; ESCOLA ANATÔMICA, CIRURGICA E MÉDICA DO RIO DE JANEIRO, 2021).

Como já mencionamos, em 1832, a Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro foi transformada em faculdade de medicina e, junto com a Academia Imperial de Medicina se tornaria em 1835 o principal local de produção e disseminação de ideias visando à melhora da saúde pública a ser adotada pelo governo. Entretanto, a criação da faculdade de Medicina não alteraria a preferência popular por outros agentes ligados às artes de curar, não porque a quantidade de médicos atuando era muito pequena, mas, por uma escolha deliberada dos doentes (PIMENTA, 1997; MARQUES, 1999; SAMPAIO, 2001, 2009; SOARES, 2001).

O século XIX seria fundamental para a consolidação tanto da profissão médica como da farmacêutica e para a delimitação do espaço destinado aos ofícios ligados às artes de curar (PIMENTA e COSTA, 2008). Os médicos e a medicina “não detinham a hegemonia social” que almejavam frente à população. Muitas pessoas de diferentes classes sociais optavam por outros agentes ligados às artes de curar e, mesmo a classe mais abastada, pagaria por estes tratamentos médicos (SAMPALIO, 2001: 149, 2009 415; ALMEIDA, 2015: 145).

1.3.1 – Cuidando da População Doente.

A percepção da doença tem grande variação em decorrência do tempo e do lugar, pois é concebida pelo discurso de sua época e conceituada das mais variadas formas (DINIZ, 2003; PORTER, 2006). Segundo Diniz (2003), “a doença não se reduz a uma evidência “orgânica”, “natural” e “objetiva”, ela é também uma realidade construída histórica e socialmente” (DINIZ, 2003: 359). É a partir dessa percepção que as pessoas enfrentavam a doença buscando a “preservação e manutenção da saúde” (SOARES, 2001: 417; PIMENTA, 2018: 195).

Até o final do século XIX, a família geralmente, era responsável pelo tratamento e acompanhamento do doente até seu falecimento. Essa herança vinha do século anterior quando os médicos reconheciam que a harmonia entre Deus e o doente era imprescindível para cura. Além disso, os médicos não tinham um amplo reconhecimento sobre sua capacidade de domínio sobre as doenças e a cura nesta época (SOARES, 2001).

Outro fator importante era a desconfiança ligada aos novos métodos de tratamento como a vacina, e também o fato de muitas vezes, os próprios médicos admitirem a incapacidade da medicina frente às doenças. Por sua vez, os pacientes não viam muita diferença entre os tratamentos aplicados por outros agentes ligados às artes de curar e os esculápios (SOARES, 2001; CHALHOUB, 2017). Ainda é preciso salientar que os hospitais não eram bem vistos, pois destinados ao atendimento a pobres, sem tetos e moribundos, eram considerados a “última escala para a morte” (SOARES: 2001: 426; ESTEVES, 2017:179).

O surgimento dos hospitais remonta à Idade Média, quando essas instituições possuíam um caráter religioso, com atendimento voltado para a população carente. Sanglard (2006) chama a atenção para o fato de, naquela época, o pobre ser visto como um pobre de Deus, revestido por um manto sagrado e o ato de acolhê-los também era atribuído desse caráter. Com o passar do tempo, essa perspectiva foi se alterando e “um novo olhar sobre o pobre e a pobreza” passou a considerar um perigo a aglomeração desta população e, a partir do Oitocentos, a “preocupação com o pobre e a pobreza” se convertera em uma questão social (SANGLARD, 2006: 13)

Afinal, o que era ser pobre? O conceito mudou significativamente ao longo do tempo. Para Gertrude Himmelfarb (1988) “a veces las “clases frágeis” parecían ocupar un lugar entre las “classes andrajosas” y las “clases peligrosas” (HIMMELFARB, 1988: 440), e em alguns momentos a ideia de pobre estava ligada às “concepções de corpo e da alma, bem como a geografia dos lugares do Além, que condicionava o exercício da caridade” (SÁ, 1998: 40). Segundo a definição utilizada por Gisele Sanglard e Luiz Otávio Ferreira (2018) ser pobre consistia na total falta de laços que pudessem socorrer um indivíduo, fossem eles de parentescos, comunitários, clientela ou patronagem (SANGLARD e FERREIRA, 2018: 153).

No Brasil, a assistência foi apoiada principalmente nas “ações de caridade da Santa Casa de Misericórdia³⁵” (SANGLARD, 2021:3) e especificamente no Rio de Janeiro teve

³⁵ A Santa Casa de Misericórdia é uma instituição leiga, fundada no final do século XV.

como principal protagonista a irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, que além de assistir os pobres do próprio município, atendida aqueles que estavam em seu entorno. Criada no final do século XVI, a irmandade adotou o compromisso da confraria de Lisboa, “fazendo as devidas e costumeiras adaptações às condições da terra”, mantendo seus serviços por quase três séculos (FRANCO, 2011: 114).

Em 1822, época da independência do Brasil, eram raras as instituições que prestavam assistência a população, que em sua maioria se localizavam na faixa litorânea “onde o atendimento aos marítimos garantiria uma fonte de renda importante a essas instituições (SANGLARD, 2021:3). Ao longo do tempo a Santa Casa de Misericórdia foi “adquirindo um papel estratégico na manutenção do *bem comum*” com a ampliação e estruturação de novos serviços. Os dois primeiros foram o atendimento as milícias (1695) com as despesas do tratamento pagas pela Fazenda Real e o enterro dos escravizados (1696) pagos pelos senhores através da cobrança de uma taxa fixa (FRANCO, 2011: 115). Já no século XVIII houve a criação da roda dos expostos (1738), o recolhimento de órfãos (1739), a ampliação das enfermarias masculinas (1740), a construção de enfermarias femininas (1747) e enfermaria para atendimento aos doentes acometidos pela sífilis (1751). Além disso, não podemos deixar de mencionar o auxílio aos presos pobres instituído em 1754, a partir do recebimento de uma esmola. O Setecentos, como apontou Renato Franco (2011) “foi o grande primeiro momento da Misericórdia”, e “a irmandade não era só o espaço identitário das elites; acompanhando as demandas do século, efetivou auxílios contínuos tal como aconteciam nas principais congêneres do império português” (FRANCO, 2011: 115).

No Oitocentos, os serviços prestados pela irmandade, assim como no século anterior, eram mantidos através de doações, esmolas e legados, porém, a instituição contou com incentivos através da concessão de comendas e títulos nobiliárquicos concedidos pelo imperador a quem fizesse generosas doações à instituição. Também eram concedidos benefícios e vantagens tanto pelo governo Imperial como o Provincial através isenção de impostos, taxas, selos e o direito a organização de loterias que, gerava quase 20% da receita da instituição (PIMENTA, 2017, SANTA CASA DA MISERICÓRDIA, 2019).

O século XIX trouxe grandes transformações ao Hospital da Santa Casa tanto no que diz respeito ao seu espaço físico, como também ao funcionamento, no corpo médico e nas finanças, o que resultou no aumento da receita. Foram criados um novo cemitério, um novo hospital, um hospício e instalação de água em três repartições do hospital (GANDELMAN,

2001: 618-619). As transformações físicas e a introdução do ensino médico no hospital acabaram por desencadear uma nova ordenação interna. Se antes o hospital contava com “um médico, um cirurgião, um boticário, enfermeiro e serventes”, a nova realidade trazia “oito médicos e seus substitutos, um boticário e dez ajudantes, 27 pensionistas, outros 27 enfermeiros (as), 28 serventes, além de 18 irmãs vicentinas” (PIMENTA, 2003c; PIMENTA e DELAMARQUE, 2015). Até 1852, eram os próprios “irmãos” que faziam a gestão do hospital, com a mudança, um administrador passou a ser responsável pelos serviços econômicos; um médico pelos sanitários e capelães pelos religiosos, além do quadro médico composto por “um médico diretor e seu ajudante, um médico responsável pela estatística civil e médicos do hospital e demais enfermarias, oito médicos pensionistas que eram professores da Faculdade de Medicina, irmãs de caridade, enfermeiros e enfermeiras” (PIMENTA, 2003c: 122-123; SANGLARD, 2006: 24).

O maior número de médicos presentes diariamente no Hospital da Misericórdia do Rio de Janeiro, assim como dos professores e alunos levou ao processo de medicalização da instituição.³⁶ A partir da observação e da prática dos estudantes com os doentes internados, experiências com novos medicamentos, com novas doses a serem utilizadas, e com a “para prática cirúrgica”, geraram trabalhos de doutoramento e artigos em periódicos especializados (PIMENTA, 2018: 197).

Este cenário de assistência hospitalar na cidade do Rio de Janeiro no Oitocentos não estava reduzido unicamente a Santa Casa de Misericórdia, pelo contrário, este foi um período de grande crescimento no número de instituições por toda a cidade, muito embora, ainda dependentes das associações de auxílio mútuo como observou Sanglard (SANGLARD, 2007: 259; DELAMARQUE, 2020:24). Foram criados hospitais voltados especificamente para o atendimento de determinadas doenças, outros para atendimentos mais gerais e ainda, aqueles que estiveram presentes em períodos de epidemias. Quanto as Casas de Saúde, especificamente, elas surgiram na segunda década de 1800 na Corte e em Niterói, mas, foi a partir da segunda metade do século XIX que houve uma grande expansão destas (DELAMARQUE, 2020: 25).

³⁶ Entendemos por medicalização a transformação do hospital de caridade, onde os pacientes eram levados para esperar a morte, para um lugar de ensino voltado para cura (Sanglard e Ferreira, 2018: 155).

Em relação ao interior, além das Casas de Caridade³⁷, as câmaras municipais pagavam médicos ou cirurgiões para atenderem a população pobre (PIMENTA, 2017: 41) e, aos boticários e farmacêuticos para fornecerem medicamentos como podemos observar na figura 2, com a publicação da câmara de Capivary.

Figura 5: Jornal A *Patria* – 1858.

Deliberou a camara que se officie aos pharmaceuticos existentes neste termo, com botica, os cidadãos Manoel Rodrigues Fernandes, José Manoel de Santa Rita e José Ferreira da Silva Campos, afim de continuarem no corrente anno a fornecer remedios aos pobres, na fórma declarada em officio desta camara que lhes foi dirigido o anno proximo passado; autorisando ao pharmaceutico Rodrigues Fernandes fornecer até a quantia de cem mil réis, e aos pharmaceuticos Santa Rita e Ferreira da Silva Campos com a de cento e cincoenta mil réis cada um; convidando-se por editaes aos pobres da parochia de Gaviões, para que se dirijam em suas precisões de remedio ás boticas da freguezia desta villa, visto não existir naquella parochia botica alguma.

Fonte: Jornal A *Pátria*, 22 de outubro de 1858: 2.

Podemos constatar na publicação que, além de designar alguns boticários a fornecer os medicamentos aos pobres, a câmara estabelece o valor de cento e cinquenta mil réis para cada boticário utilizar nas doações e indica que a convocação das pessoas seria através de editais.

Quando as câmaras municipais não disponibilizavam à população os serviços destes facultativos, “responsabilizavam-se pela condução dos enfermos para outras cidades”. Não podemos deixar de mencionar que, em várias localidades, os serviços de médicos, cirurgiões, boticários e farmacêuticos estavam disponíveis para aqueles que pudessem pagar (PIMENTA, 2017: 41-42). Porém, isso não significava que estes não se organizassem para disponibilizar

³⁷ Para saber mais sobre ver Pimenta, 2017.

atendimento aqueles que não podiam pagar, como podemos observar na seção intitulada Socorro aos Pobres, publicada na primeira página do *Jornal do Commercio* de 2 e 3 de novembro de 1855, transcrita abaixo.

O senhor comendador Cesar, morador de Rio Bonito, ofereceu a sua casa para enfermaria dos coléricos, se infelizmente a epidemia chegar aquela vila. O mesmo senhor fornecerá gratuitamente os leitos, remédios e ditas preciso.

Além deste oferecimento, cotizar-se-ão alguns moradores da vila, por iniciativa do Sr. Dr. Bandeira de Gouvêa, para socorrerem as famílias dos pobres atacados do cólera. A subscrição subiu em poucas horas a dois contos de réis, será aplicada a obras mais urgentes da vila se Deus a poupar do flagelo.

O Sr. Luiz Pereira de Souza ofereceu para socorros aos pobres que enfermarem do cólera no município de Capivary a quantia de 300\$, e tudo mais que estiver a seu alcance; os Srs. Dr. Reginaldo Celestino de Torres Quintanilha e Hermínio Candido de Assis Lopes, farmacêutico, os serviços de suas profissões para o mesmo fim e o Sr. Celestino Mauricio Quintanilha uma casa para enfermaria no lugar que mora naquele município³⁸. [...] (*Jornal do Commercio*, 1855:1).

Pimenta (2017) ao abordar a assistência à saúde no interior da província neste período destaca que existiam nove “estabelecimentos de caridade” no início da década de 1850 espalhados pela província, porém, nenhum podia ser comparado à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, principalmente em relação ao de número de atendimentos e “do prestígio político dos homens que compunham a mesa administrativa”. A única casa de caridade³⁹ destacada pela autora foi localizada na cidade de Campos, fundada em 1792, que “desempenhou um importante papel na assistência à população do norte fluminense” e, contava com um orçamento melhor que as outras instituições, assim como maior patrimônio, além das verbas originárias das loterias (PIMENTA, 2017: 42).

Porém, outras casas de caridade foram sendo criadas desde meados da década de 1830, nem sempre “fundadas e administradas pela irmandade da Misericórdia”. A irmandade de Santa Isabel, por exemplo, administrava a Casa de Caridade de Cabo Frio e, na década de 1860 a irmandade do Sacramento administrava instituições em Itaguaí e Piraí. Santas Casas se estabeleceram em Angra dos Reis, Barra Mansa, Paraty, Resende, Valença e Vassouras durante o Oitocentos e, nos municípios de Cantagalo, Macaé, Magé, Niterói e São João da Barra, outras casas de caridade. Aqui precisamos fazer uma observação, a casa de caridade de Magé foi instituída pela câmara municipal (PIMENTA, 2017: 43).

³⁸ Voltaremos a abordar os personagens desta nota nos próximos capítulos.

³⁹ Para saber mais sobre as Casas de Caridade da província, ver Pimenta, 2017.

Segundo Gisele Sanglard (2021):

A criação destas instituições (Casas de Caridade) na Província do Rio de Janeiro respondeu ao desenvolvimento econômico e social das localidades em que estavam inseridas. Como característica geral, tais instituições apresentavam grande fragilidade econômica. A exceção da Misericórdia de Campos, que tinha patrimônio próprio, nas outras casas de Caridade seu patrimônio restringia-se ao prédio do hospital. Eram assim, extremamente dependentes das verbas repassadas pelo governo provincial – basicamente porcentagem das loterias destinado ao custeio destas instituições. (SANGLARD, 2021:7).

Quanto aos atendimentos realizados nas Casas de Caridade aos escravizados, não era significativo, apenas 6% destes estiveram internados entre 1882 e 1886 no hospital da Santa Casa de Misericórdia de Valença, por exemplo. Segundo a autora, este quadro pode ser explicado pela pouca valorização dada pelos escravizados a esta forma de assistência, que viam em outros agentes não oficializados e nos seus iguais possibilidades de cura (PIMENTA, 2017: 55). Buscando entender um pouco mais essa assistência dada aos escravizados, a abordaremos a seguir, uma vez que será importante para analisarmos mais a frente, a relação entre médicos, boticários e farmacêuticos, no atendimento que estes agentes dispensavam nas localidades onde atuavam.

1.3.2 – A Assistência aos Escravizados.

As doenças eram um problema que os senhores de escravos enfrentavam com frequência, porém a assistência disponível dependia diretamente da localidade onde estavam. O atendimento destinado a africanos e seus descendentes diferiam dependendo do local de trabalho, se em grandes fazendas, médias ou pequenas propriedades e ainda se estavam em um grande centro urbano (ABREU, 2007: 767; PIMENTA, 2018: 196).

Alguns senhores por vezes atuavam como curadores, através da utilização dos manuais de uso domésticos, muito comuns no século XIX. Esses manuais que circularam pelo país desde os tempos coloniais, voltados tanto para o público leigo, como para médicos e boticários (MARQUES, 2003: 3; FIGUEIREDO, 2008: 178), abordavam de forma simples a medicina da época e “procuravam ensinar práticas de cura, indicar como identificar sinais e reconhecer doenças ou tratá-las adequadamente”. Com objetivo de introduzir seus leitores às ciências médicas, adaptaram sua escrita para que os conhecimentos médicos científicos mais modernos pudessem ser compreendidos pela população em geral e tornaram-se “instrumento

essencial para disseminar práticas e saberes aprovados pelas instituições médicas oficiais daquela população” (MARQUES, 2003: 3, GUIMARÃES, 2005: 502,503).

Entre esses manuais, existiam alguns dirigidos especificamente a doenças dos escravizados como o *Manual do fazendeiro ou Tratado médico sobre as enfermidades dos negros generalizado as necessidades de todas as classes* (Imbert, 1839) e *O médico e o cirurgião da roça* (Bonjean, 1857), além do *Guia médico das mães de família* (Imbert 1843), *Dicionário de medicina doméstica e popular* (Langgaard, 1873), *Primeiros socorros ou a medicina simplificada* (Bonjean, 1866), e as publicações do dr. Chernoviz o *Dicionário e Guia Médico*, mais voltado para médicos e boticários e o *Dicionário de Medicina Popular* editado entre 1842 e 1890 (GUIMARÃES, 2008: 831; VIOTTI, 2014: 15).

Outro importante agente ligado às artes de curar que fazia o atendimento aos escravizados estava o boticário que, muitas vezes era chamado pelos donos das fazendas como destacou Witter (2006):

Em 1835, quando Julia, escrava de D. Maria Clara da Silva, foi espancada por seu amásio, o preto forro José Marciano, sua senhora chamou o boticário Manoel José Fernandes Brandão e o padre João Bernardes (os padres atuavam também, por vezes, como curadores), “(...) os quais observando os ferimentos e contusões lhe aplicaram remédios próprios; mas que infelizmente não podendo combater o mal bastante grave, sobrevindo-lhe a morte da referida escrava no dia 3 corrente” (WITTER, 2006: 19).

Apesar do pensamento médico higienista em voga no século XIX, associar as doenças a fatores sociais e ao modo de vida da população sem conotação a origem racial, os escravizados eram considerados um perigo físico e moral, vistos como causadores de muitos males que acometiam a sociedade (PÔRTO, 2006: 1020; PIMENTA, GOMES e KODAMA, 2018: 71). Essa concepção da disseminação das doenças pelos negros não era novidade. Nas últimas décadas de 1700 um observador na região do Rio Negro afirmava que os lavradores que adquiriam escravizados oriundos de Angola, Benguela e Cabo Verde, também levavam para casa o contágio para toda sua família (ABREU, 2007: 774).

Segundo Eugênio (2010), ao abordar as reflexões médicas a respeito da saúde dos escravizados brasileiros no século XIX, o médico David Gomes Jardim ao questionar um fazendeiro sobre o número elevado de mortes entre seus escravizados e o prejuízo que isso lhe causaria, recebeu como resposta:

[...] pelo contrário, não lhe vinha prejuízo algum, pois quando comprava um escravo, era só com o intuito de desfrutá-lo durante um ano, tempo além do qual poucos poderiam sobreviver; mas que não obstante, fazia-os trabalhar por tal modo, que chegava não só a recupera o capital neles empregado, porém ainda a tirar lucro considerável (EUGÊNIO, 2010: 127).

De modo geral, os senhores tinham com seus escravos uma relação complexa e muitas vezes conflituosa. Segundo Witter (2007):

Primeiro, porque aqueles poderiam ser a própria causa da moléstia ou mal-estar de seus escravos, em suma, de seus sofrimentos. Segundo, porque o tratamento das moléstias dos cativos era uma obrigação econômica que o tempo, a necessidade de controle sobre o plantel e o medo das revoltas da escravaria havia tornado quase uma regra aos que queriam ser vistos como “bons senhores” e que, muitas vezes, figurou nas exigências dos escravos (WITTER, 2007:17).

Abreu (2007) ao abordar a doença dos escravizados também pontua a obrigação dos senhores em relação à saúde dos cativos e acrescenta que, na visão dos senhores, um escravizado doente representava prejuízo tanto para o trabalho como com os gastos com o cuidado (ABREU, 2007: 769). O autor cita que Luiz Gomes Ferreira, no livro *Erário Mineral*, ao falar sobre o escorbuto em Minas Gerais e os gastos dos senhores com o tratamento da doença, afirmava que os mesmos “perdiam escravos sem número [e] os que não perecem de tal doença, lhe fazem grandes despesas nas boticas” (FERREIRA, 2002: 639 *apud* ABREU, 2007:769).

Em grandes propriedades, com um maior número de cativos é provável que estes contassem com enfermarias chefiadas por médicos e com escravizados como enfermeiros (PIMENTA, 2018: 198) a exemplo da Imperial Fazenda de Santa Cruz que em 1700, sob a administração dos jesuítas, possuía um hospital para o atendimento dos cativos. Com o passar do tempo, as instalações foram ampliadas e, em 1820 a construção possuía dois grandes andares que contavam com enfermarias divididas por sexo e faixa etária e uma botica bem sortida. Os atendimentos no hospital destinados aos cativos, moradores da fazenda e viajantes que, ocasionalmente precisavam de assistência e pagavam por ela, eram realizados por médicos e escravizados que ocupavam os cargos de cirurgiões; enfermeiros que, ao se destacarem na função, eram selecionados para serem os futuros cirurgiões e sangradores (PEREIRA, 2009: 9).

Aos sangradores cabia aplicar sanguessugas e ventosas, sarjar e sangrar. Considerado um ofício menor, desvalorizados dentro das artes de curar por ser uma atividade manual que

lidava com sangue, normalmente era exercido por escravizados e libertos como aponta os dados levantados por Pimenta em seus trabalhos. A autora destaca que, o ofício de sangrar não era um monopólio dos escravizados e forros. Brancos também sabiam o ofício, porém, durante todo século XIX, “no Brasil não havia ninguém mais apto a desempenhar a atividade do que os escravos e libertos” (PIMENTA, 1998: 5, 8, 2018: 196, 198).

Keith Barbosa (2014, 2016) ao investigar a saúde de escravizados nas fazendas cafeeiras do Vale do Paraíba Fluminense, aponta que os proprietários de fazendas de Cantagalo montaram casas de enfermarias e hospitais para atendimento aos escravizados, com vários médicos, cirurgiões, boticários e farmacêuticos atendendo na região. Além desta estrutura, nas principais freguesias ainda se destacavam os boticários e seus estabelecimentos que também faziam atendimentos (BARBOSA, 2014:31-35, 2016: 97-98).

A autora ressalta a atuação do farmacêutico alemão Theodoro Peckolt⁴⁰ na região. Naturalista, Peckolt foi aprovado no exame farmacêutico da Escola de Medicina do Rio de Janeiro em 1851 e se transferiu para Cantagalo onde montou uma farmácia e um laboratório, onde produzia e vendia seus medicamentos, a convite de médicos e fazendeiros locais (BARBOSA, 2014). O farmacêutico permaneceu na localidade até 1868, período em que desenvolveu importantes estudos sobre a flora e fauna da região com a análise de cerca de 500 extratos de plantas que possibilitaram a publicação de seus trabalhos em 437 revistas internacionais entre 1850 e 1868 (SANTOS, 2005).

O farmacêutico foi membro da seção de química e toxicologia do Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro entre 1858 e 1887, membro da seção médica da Academia Imperial de Medicina em 1872, membro titular da seção farmacêutica nos *Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro* a partir de 1884, membro titular da seção de farmacologia entre 1896 e 1897 e membro honorário da referida Academia em 1900. Peckolt ainda foi professor do laboratório de química orgânica, biologia e toxicologia da Escola de Farmácia e tinha como seu substituto o seu filho Gustavo Peckolt (SANTOS, 2005: 518).

Outras fazendas na região também possuíam hospitais, enfermarias e boticas. A fazenda Águas Quentes possuía um hospital e uma botica avaliadas em oito contos de réis, a Santa Clara possuía uma enfermaria avaliada em 150 mil réis por estar em mal estado, a fazenda São Martinho a casa do hospital estava avaliada em 600 mil réis, a fazenda Boa Vista

⁴⁰ Para saber mais sobre Theodoro Peckolt ver Santos, 2005.

possuía hospital com botica e a Benfica uma enfermaria, ambas não avaliadas (BARBOSA, 2014: 37, 2016: 111).

Nos centros urbanos, como mencionamos, os hospitais não eram destinados ao atendimento de escravizados, estes estabelecimentos estavam voltados ao atendimento aos pobres⁴¹ e, os escravizados eram considerados propriedades privadas, tidos como pobres depois de libertos (PIMENTA, 2003: 147-153). No decorrer do Oitocentos, nas cidades, foram surgindo casas de saúde e maternidades que admitiam tratar escravizados, cobrando menos do que pelo tratamento de pessoas livres (PIMENTA 2018: 197).

Segundo Santos Filho (1991), as Casas de Saúde não pertenciam a qualquer Sociedade Beneficente ou Irmandade e sim, pertenciam a médicos que eram também responsáveis pela administração desses pequenos hospitais (SANTOS FILHO, 1991: 474). Porém, Delamarque ao estudar as Casas de Saúde na Corte e em Niterói entre 1820 e 1899 identificou “que alguns estabelecimentos particulares, a exemplo Casa de Saúde Niteroiense e Casa de Saúde de Nossa Senhora da Ajuda, recebiam subvenções provincial/municipal para o amparo à população carente”. A autora ainda observou que, algumas destas instituições reservavam dias e horários específicos para atendimento aos pobres (DELAMARQUE, 2020: 25-26).

Normalmente, quando necessitavam, os escravizados recorriam a “barbeiro-sangradores, curandeiros, feiticeiros, parteiras, enfermeiros, boticários, cirurgiões ou ainda, algum vizinho habilidoso nas artes de curar” (BARRETO e PIMENTA, 2013: 28). As parteiras em especial, exerciam um papel importante no atendimento a mulheres e crianças e, provavelmente, também na assistência das cativas e libertas (PIMENTA, 2018: 197). Quanto aos curandeiros, manipulavam plantas medicinais e tratavam das doenças que os médicos não conseguiam curar. Podiam utilizar além dos pós e das ervas, chocalhos, santos e orações católicas, palavras e bênçãos além de uma gama de outros utensílios destinados a cura (PIMENTA, 2018: 196, NOGUEIRA, 2014: 16). Muitos se tornaram famosos como Pai Manoel no Recife, Mestre Tito em Campinas e Juca Rosa no Rio de Janeiro, porém, assim como os sangradores, conforme se institucionalizava a profissão médica e farmacêutica, passaram a ser desqualificados (PIMENTA, GOMES e KODAMA, 2018: 92).

⁴¹ O regulamento das Santa Casas definia como pobre o proprietário de 1 ou 2 escravizados (PIMENTA, 2003: 147-153).

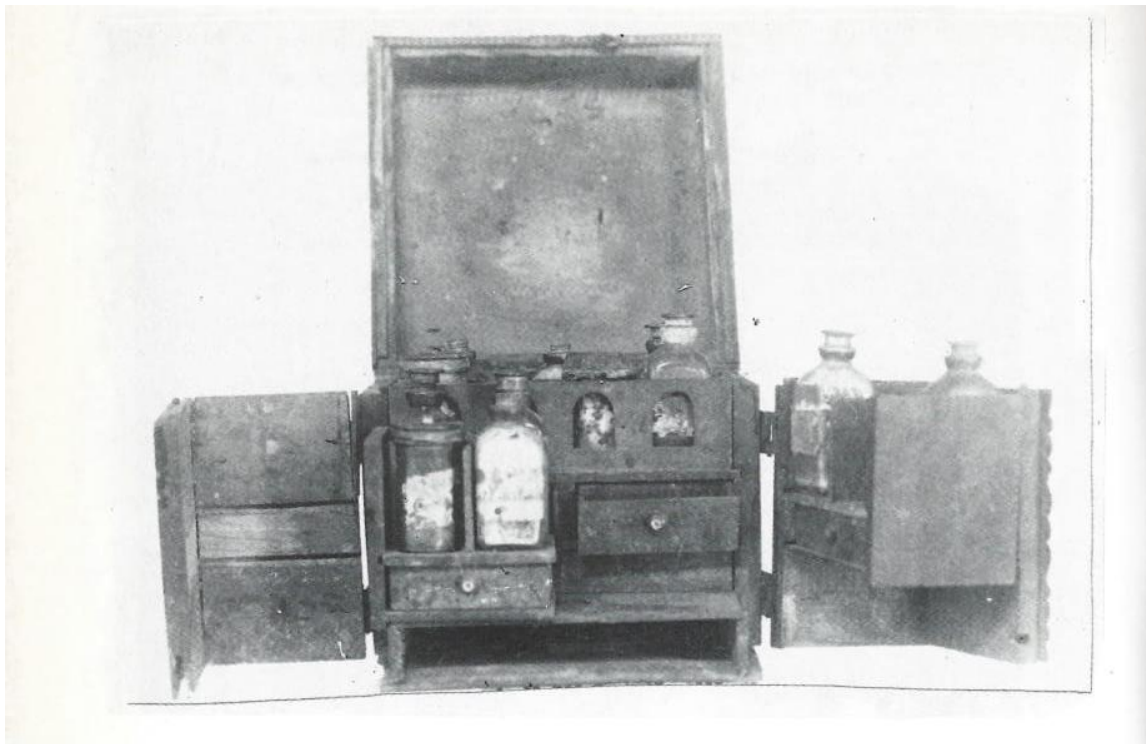
Apesar deste ser um período de disputa pelos espaços voltados para o exercício da arte de curar, médicos, cirurgiões e farmacêuticos buscavam ser reconhecidos e valorizados, embora para a população em geral, possuir um diploma não fizesse diferença na hora da escolha por atendimento e, com certa frequência, pessoas com maior poder aquisitivo recorriam a terapeutas não oficializados para curar seus males físicos e espirituais (PIMENTA, 1998, 2004, 2018; SOARES, 2001, SANTA RITA, 2018). É este universo de disputas e consolidação dos ofícios que vamos abordar a seguir.

CAPÍTULO II

O OFÍCIO FARMACÊUTICO DA PROVÍNCIA DO RIO DE JANEIRO

No início da colonização quase não existiam boticários licenciados. O exercício do ofício farmacêutico era praticado por homens que portavam as caixas de boticas (Figura 3) e por religiosos. As primeiras boticas foram mantidas pelos jesuítas e desempenharam um papel importante, atendendo a indígenas e colonos, com produtos de origens animal, mineral e vegetal, utilizando medicamentos elaborados a partir de plantas nativas assim como os vindos da metrópole. Estes religiosos instalaram em aldeias indígenas, enfermarias, que possuíam uma botica anexa, que embora pequena, formavam um complexo considerado como os primeiros hospitais da colônia e acabavam por desempenhar os ofícios de barbeiros, boticários, cirurgiões e físicos (MARQUES, 1999; FERNANDES, 2004; ALMEIDA, 2008; SÃO BENTO, 2014).

Figura 6: Caixa de Botica do século XIX



Fonte: Santos Filho, 1991: 323. Caixa de botica portátil do século XIX, pertencente ao médico baiano Aristides César Spínola Zama.

A renda apurada com a venda dos medicamentos voltada às pessoas que podiam pagar por eles era revertida para o melhoramento da própria botica, embora a maioria fosse

fornecida à população, de modo geral, sem custos (MARQUES, 1999; FERNADES, 2004; ALMEIDA, 2008; SÃO BENTO, 2014). No início do século XVIII, a botica do Colégio do Rio de Janeiro, “além de atender diretamente a população, fornecia medicamentos aos demais estabelecimentos da cidade e das regiões circunvizinhas, chegando mesmo a exportá-los para Lisboa” (SOARES, 2001: 409).

Outras boticas e enfermarias conventuais foram importantes no atendimento à população, como a do Mosteiro de São Bento no Rio de Janeiro, que viu aumentar o número de atendimentos, em função da epidemia de febre amarela que atingia a cidade e as regiões vizinhas nos anos de 1849 e 1850. O Mosteiro atendia, além dos próprios religiosos, os escravizados que pertenciam à congregação e à população externa, que recorria ao atendimento tanto da enfermaria, como da botica, vendendo para os que podiam pagar pelos medicamentos ou doando aos necessitados (MEDEIROS, 2007: 75).

Segundo João Rui Pita e Ana Leonor Pereira (2012), a farmácia conventual em Portugal e na Europa também constitui um importante capítulo na história, especialmente nos séculos XVII e XVIII, tanto na produção de medicamento, quanto na escrita de farmacopeias⁴² e compêndios pelos boticários conventuais, que muitas vezes eram os próprios religiosos. Além de importante para as próprias instituições religiosas, onde atendiam a sua respectiva comunidade conventual, as boticas prestavam atendimento também às pessoas pobres que a elas recorriam (OLIVEIRA, 2011; PITA e PEREIRA, 2012; ARAUJO e ARAUJO, 2015).

Além dessas boticas conventuais, outras pertencentes a particulares estavam espalhadas pelas cidades brasileiras. Em São Paulo por volta de 1765 havia 3; no Rio de Janeiro em 1792, 31 e em 1794, 38. Um trabalho realizado por Christie (2015) acerca dos boticários em Santiago, no Chile, entre 1846 e 1943, indicou que a maioria das boticas estavam localizadas no centro da capital e nos bairros onde o poder aquisitivo da população era maior. Os dados apurados pela autora, segundo o censo de 1842, indicam que a relação entre botica/habitante era de 1 para 5 mil, porém, a partir de 1865, houve um aumento expressivo no número de boticários (CHRISTIE, 2015: 102-103).

Nas boticas, de modo geral, podiam ser encontrados predominantemente remédios de origem vegetal, mas também existiam os de origem mineral e animal. Entretanto, os

⁴² Farmacopeia segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é o código farmacêutico oficial do país, onde são estabelecidos os “os requisitos mínimos de qualidade para fármacos, insumos, drogas vegetais, medicamentos e produtos de saúde”. A primeira farmacopeia brasileira foi publicada em 1929 (ANVISA, 2017).

medicamentos eram alvos de constantes reclamações por parte das autoridades que atribuíam à ocorrência de doenças de todas as ordens a pouca qualidade destes (MARQUES, 1999). Outras duas reclamações eram recorrentes por parte das autoridades coloniais em relação aos medicamentos: a importação considerada “precária e morosa” e o alto preço cobrado quando aqui chegavam (SOARES, 2001).

Nos Estados Unidos a qualidade dos medicamentos também foi motivo de grande preocupação, sobretudo a partir da maior fiscalização na Europa, que fez com que os considerados adulterados encontrassem entrada fácil nos Estados Unidos. O problema veio à tona durante a guerra do México (1846-1848), quando os médicos do exército culpavam a baixa qualidade dos medicamentos pela grande quantidade de morte dos soldados americanos (HIGBY, 2003). Por aqui, a preocupação com as falsificações de medicamentos também assombrava o governo e despertava em médicos e boticários a indignação com a prática. Afirmavam que era necessário “coibir o charlatanismo, evitando que se lance no seio da população que procura a vida pelo remédio, a morte pela droga falsificada” conforme a carta dos farmacêuticos Euclides Caldas, José Calazans, Ismael da Silva, Francisco Ribeiro e Manoel Ribeiro ao presidente de província da Bahia em 1885 (Carta dos farmacêuticos 9 dez. 1885; Apeb, maço 5358, apud PIMENTA e COSTA, 2008: 1018).

Até o final do Oitocentos, a medicina contaria com uma restrita quantidade de medicamentos eficazes contra limitado número de doenças e uma grande quantidade de misturas de eficácia duvidosa utilizadas amplamente em várias delas (EDLER, 2006: 94; VELLOSO, 2007: 91; SANTA RITA, 2018: 83). Assim, o medicamento, objeto principal da farmácia, a quem era atribuído papel primordial como meio de cura, nem sempre cumpria seu intuito (VELLOSO, 2007, p.91; SANTA RITA, 2018: 83).

A partir de novas investidas químicas no campo terapêutico, um novo cenário começou a se delinear, com o desenvolvimento de novos medicamentos mais eficazes tanto na proteção, quanto no combate a doenças específicas (em função do distanciamento médico das concepções hipocráticas) e o avanço da microbiologia na segunda metade dos Oitocentos (EDLER, 2006: 94; SANTA RITA, 2018: 83).

As boticas que até então ocupavam um espaço importante na produção, de medicamentos presenciaram a mudança desse perfil. A transformação de algumas farmácias brasileiras em laboratórios farmacêuticos na última década do século XIX multiplicou a

produção industrial de medicamentos, favoreceu o surgimento de pequenas indústrias que introduziram novas técnicas de produção e formulação dos mesmos, além da proliferação das farmácias que manipulavam os medicamentos prescritos pelos médicos e vendiam os industrializados. (FERNANDES, 2004; EDLER, 2006; SANTA RITA, 2018).

Entretanto, Marques (1999), aponta que um “incipiente processo industrial” já estava presente na produção dos remédios de segredo desde o século XVIII. Seguindo “um padrão próprio de preparação” que podia ser denominado hoje de “produção em série”, eram manipulados na própria casa dos boticários, como em um “laboratório privado” e não nas boticas. Esses remédios de segredo possuíam fórmulas próprias, desenvolvidas por seus idealizadores que também os nomeava tornando-os conhecidos pelo seu nome “fantasia” ou “comercial” (MARQUES, 1999: 247).

A fabricação destes remédios perdurou ao longo do tempo e despertavam o interesse dos agentes fiscalizadores, porém a dificuldade de fiscalização dos ofícios de cura, como já mencionado, foi uma constante e os esforços para aplicação de leis que restringissem práticas ilegais eram pontuais (PIMENTA, 2003: 33-34). Além do que, muitas vezes, a preocupação com “as condições enfrentadas pela população” relegava a fiscalização para segundo plano. No final de 1850 até 1861, por exemplo, a Bahia estava às voltas com uma seca terrível, levando a população mais pobre, a um estado de ainda mais miséria (PIMENTA e COSTA, 2008: 1017). Na capital do Brasil, entre 1864 e 1883 Pereira Rego⁴³, então presidente da Junta de Higiene, procurou dar maior atenção à fiscalização do exercício profissional da medicina e da farmácia, a dificuldade persistiu fosse pela falta de estrutura para tal, de pessoal, de recursos, ou pela combinação de alguns destes fatores ou de todos (DELAMARQUE, 2011: 123; DANTAS, 2013: 43; SANTA RITA, 2018: 50).

Desde o século XVIII as boticas passaram a ser também um espaço de sociabilidade, onde as discussões políticas, debates científicos e literários dividiam espaço com os medicamentos que procuravam diminuir os sofrimentos do corpo (MARQUES, 1999: 215; REIS *et.al*, 2017:33; VELLOSO, 2007: 17). Este comportamento também pode ser verificado em outros contextos, como em Portugal e na Espanha, onde eram comuns os encontros com o intuito de ler autores proibidos ou tertúlias famosas (MARQUES, 1999).

⁴³ José Pereira Rego (1816-1892) futuro Barão do Lavradio formou-se médico em 1838 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com relevante atuação na área da saúde ocupando importantes cargos nesta área (Velloso, 2007). Para saber mais, ver Velloso, 2007 e Delamarque, 2011.

Vera Marques (1999) em seu trabalho sobre os boticários brasileiros do século XVIII afirma que:

As boticas tiveram destacada importância no que diz respeito à divulgação de novas ideias, opiniões e críticas entre seus frequentadores. Há de se considerar a inexistência de órgãos de imprensa na Colônia; a botica fazia de certo modo a divulgação das notícias e novidades da Europa em periódicos vindos a bordo dos navios europeus. Chegavam também ideias fora da ordem, principalmente as mais temidas e revolucionárias, trazidas nos livros malditos que os mercadores tão bem escondiam e que passavam de mão em mão. Lidos e discutidos nas boticas, atingiam aqueles que não liam nem mesmo em português. Importância somada quando se considera a forma absolutista de a Metrópole tratar seus interesses no Brasil, cercado qualquer tentativa de ilustração que fugisse ao seu controle (MARQUES, 1999: 221).

Este hábito perdurou ao longo do tempo e as boticas nos séculos XIX e XX, continuaram a ser “local de encontros de alquimistas políticos e de políticos grão senhores das fórmulas de salvação nacional” (MARQUES, 1999: 221).

O exercício das práticas terapêuticas sofreu consideráveis mudanças com o passar dos anos, mas, durante o século XIX, ocorreu boa parte delas em vários países. Segundo Crellin (1967), este foi o período de mudanças mais radicais na farmácia britânica com a transformação da formação dos boticários e a criação de instituições de classes (CRELLIN, 1967). Já na França a evolução da farmácia é atribuída às revoluções sociais e científicas. Segundo Simon (2001) foi a partir da “revolução conceitual da química” conhecida como “revolução química” proporcionada por Antoine-Laurent Lavoisier, que a relação entre químicos e farmacêuticos se alterou e novas conexões foram estabelecidas entre a teoria e a prática da farmácia (SIMON, 2001).

Nos Estados Unidos, Gregory J. Higby (2003) aponta que o desenvolvimento da farmácia no país, teve a contribuição significativa dos droguistas⁴⁴ que, com a guerra da independência (1776), precisaram aprender técnicas de preparo de substâncias para substituir os produtos importados da Inglaterra que estavam em falta. Era necessário que estes droguistas fossem capazes de detectar adulteração de produtos e manipular medicamentos. Dessa forma, tornaram-se extremamente interessados em melhorar o seu conhecimento de drogas e produtos químicos e transformaram-se em um dos primeiros fabricantes de produtos químicos do país (HIGBY, 2003).

⁴⁴ Pessoa que preparava e/ou vendia substâncias ou plantas utilizadas na produção de medicamentos.

Aqui no Brasil também nos anos seguintes à independência houve a organização da corporação médica e farmacêutica em torno de faculdades, periódicos especializados e sociedades científicas. Os médicos tentavam monopolizar as artes de curar e os farmacêuticos buscavam seu espaço. Também foi nesse período que foram redefinidas a autorização e a fiscalização do exercício terapêutico (PIMENTA, 2004; PIMENTA E COSTA, 2008).

Este cenário, repleto de disputas e lutas pela institucionalização e profissionalização médica e farmacêutica, contava também com mudanças na formação profissional. No caso dos práticos e boticários, a transmissão de conhecimento que acontecia do mestre mais velho para o aprendiz ou de pai para filho, passou para um modelo acadêmico, resultando na substituição destes por farmacêuticos diplomados (PIMENTA, 1998, 2004; SANTOS, 2007; PIMENTA E COSTA, 2008).

2.1 – Formação e Conflitos.

Através da prática como aprendizes, os primeiros boticários adquiriam seus conhecimentos e suas autorizações para exercer o ofício. Pessoas que estavam ligadas às artes de curar diagnosticavam, prescreviam e vendiam medicamentos. A Fisicatura-mor, órgão do governo responsável por regulamentar e fiscalizar essas atividades entre 1808 a 1828, também concedia as autorizações para “curar de medicina” ou exercer a “medicina prática”, embora reconhecesse que eram poucos os que exerciam a prática da cura que se oficializavam (PIMENTA e COSTA, 2008). Neste contexto, os boticários eram bem aceitos pela população quando era preciso habilitar pessoas para exercer a “medicina prática”, como apontado por Figueiredo, sobre a necessidade de se examinar três boticários para o exercício médico, em Conceição do Mato Dentro em Minas Gerais (FIGUEIREDO, 2008: 173).

Com a chegada da Corte no Brasil em 1808, os espaços voltados para a formação profissional começaram a ser criados, como já mencionamos. Nesta época, vários cursos foram instituídos, entre eles, os voltados para as áreas da saúde e o ensino das ciências. As primeiras Instituições a serem criadas em 1808 foram a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro e a Escola Cirúrgica da Bahia que passaram a Academias Médico-Cirúrgicas respectivamente em 1813 e 1815. Em 1832 foram fundadas as Faculdades de Medicina com cursos voltados para a formação de médicos, farmacêuticos e parteiras. Apenas em 1839 foi fundada a primeira Escola de Farmácia, em Ouro Preto, Minas Gerais que

também foi a primeira escola de farmácia da América do Sul (SANTOS, 2007: 1039; FIGUEIREDO, 2008: 47; SANTA RITA, 2018: 50).

A criação do curso de farmácia estava prevista na reforma do ensino de 1832, inspirada no modelo francês. Com duração de três anos, para a obtenção do título de farmacêutico o aluno ainda deveria pelo mesmo período (3 anos), durante o curso ou ao seu término, praticar em uma farmácia de um boticário diplomado. Em 1854 outra reforma do ensino foi feita e o novo curso de farmácia passou a ter aulas de mineralogia junto com as de química e as aulas práticas. Para tanto, deviam ser instaladas em cada faculdade oficinas farmacêuticas e, naquelas onde não existissem esses espaços, a instituição indicaria onde essa prática ocorreria (SANTOS, 2007: 1041).

A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, não dispunha de salas adequadas e nem em número suficiente para atender seus alunos então, indicou a botica de Ezequiel Correia dos Santos, porém, o farmacêutico alegou que seu estabelecimento era pequeno e não possuía equipamentos essenciais às práticas dos alunos. A solução para resolver o problema foi apresentada por ele através de um projeto em 1855, colocado em prática, ao menos parcialmente, em 1856, onde sugeriu:

O “estabelecimento na Corte de um Laboratório Nacional para uma Escola Prática de Pharmacia e Chimica Médica e Industrial, servindo ao mesmo tempo de Pharmacia Central”, onde explicou de forma mais detalhada, as funções de estabelecimento, solicitando [...] a exclusividade do fornecimento de medicamentos e drogas para os hospitais e estabelecimentos públicos (SANTOS, 2007: 1041).

Com importante incentivo por parte do Governo Imperial, a Fábrica Nacional de Produtos Chimicos e Pharmaceuticos foi instalada na rua Areal (atual rua Moncorvo Filho), no centro do Rio de Janeiro, funcionou até 1875, quando a Faculdade de Medicina montou o Laboratório de Química em suas dependências. É interessante destacar que as aulas na Fábrica Nacional eram ministradas pelo filho de Ezequiel Correia dos Santos, que era seu homônimo (SANTOS, 2007: 1041).

Essas transformações foram decorrentes de reivindicações feitas por farmacêuticos e apoiadas pela Sociedade Farmacêutica Brasileira. O principal objetivo da instituição além de garantir o exercício da profissão farmacêutica e sua regulamentação, era divulgar a matéria médica brasileira e contribuir para o melhoramento da saúde pública. Ainda na sua fundação,

a instituição criou um montepio⁴⁵, a fim de dar assistência a seus sócios contribuintes e familiares em caso de necessidade (EDLER, 2006: 82; VELLOSO, 2007: 42, 2010: 377, SANTA RITA, 2018: 51).

Outra entidade criada visando defender os direitos dos farmacêuticos foi o Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro⁴⁶, que teve como um de seus fundadores, o farmacêutico francês Eduardo Júlio Janvrot⁴⁷ (1831-1892), que presidiu a instituição por 24 anos. Assim como Ezequiel Correia dos Santos, Janvrot foi farmacêutico da Casa Imperial e membro da seção de farmácia da Academia Imperial de Medicina (EDLER, 2006: 83; VELLOSO, 2007: 41, 2010: 377; SANTOS, 2007: 1041).

Seguindo as mesmas diretrizes da Sociedade Farmacêutica Brasileira, o Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro, “mobilizou a expressiva elite farmacêutica e médica em torno de suas iniciativas, principalmente as voltadas para o ensino farmacêutico”. Em seus estatutos apresentava a intenção de formar jovens para que pudessem trabalhar como ajudantes em farmácias e/ou prepará-los para o ingresso no curso oferecido pela Faculdade de Medicina (VELLOSO, 2007: 50).

Presentes nos mesmos espaços acadêmicos e sociais, médicos participavam de associações farmacêuticas e, farmacêuticos participavam de associações médicas, esses personagens mantinham uma relação atribulada, ora gerando associações, ora conflitos, tanto no que diz respeito ao atendimento à população como também no interior das associações às quais estavam integrados (VELLOSO 2007: 43, 2010: 379, SANTA RITA 2018: 52). Começava assim, a formação de elite médica e farmacêutica, que lutaria pelo reconhecimento dos seus conhecimentos científicos em detrimento daqueles que não os tinham, gerando muitas disputas como veremos a seguir.

⁴⁵ Instituição de cunho assistencialista, onde os sócios com o pagamento de quantias mensais adquirem o direito para si e seus familiares de benefício em caso de doença ou morte.

⁴⁶ A data escolhida para a fundação do Instituto foi a do aniversário da princesa Isabel, que se tornou uma das patrocinadoras da instituição. Para saber mais ver em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>.

⁴⁷ Eduardo Júlio Janvrot, nasceu em Paris em 8 de outubro de 1831, formou-se farmacêutico na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1854 e junto com outros nomes importantes como de Ezequiel Correia dos Santos, lutou pela criação do código farmacêutico Brasileiro. Em 1859 foi eleito Membro Titular da Academia Nacional de Medicina e entre os anos de 1891 e 1893 ocupou o cargo de secretário da Seção Farmacêutica (ANM. 2017).

2.1.2 – A Busca pela Legitimação do Espaço de Atuação.

Como abordado, as autoridades brasileiras tiveram dificuldades em fiscalizar os ofícios ligados às artes de curar. Legalmente, cirurgiões, dentistas, boticários, farmacêuticos e práticos de farmácia, estavam proibidos de diagnosticar e prescrever medicamentos, porém, isso não impedia que estes agentes o fizessem (MARQUES, 1999; PIMENTA, 2003a, 2003b, 2004; FIGUEIREDO, 2005, 2008). Toda a legislação existente, nunca foi capaz de coibir as ações e atividades ilegais e nem mesmo “impor a oficialização a todos cujas práticas cabiam dentro da definição de categorias legais” (PIMENTA, 2004:68). Ao longo do tempo, várias modificações foram ocorrendo na legislação, especificamente quanto ao exercício do ofício farmacêutico e o funcionamento das boticas, pois sempre causaram muita preocupação às autoridades (PIMENTA e COSTA, 2008).

Em 1810 a Fisicatura-mor em seu regimento orientava a regulamentação e a fiscalização dos ofícios ligados às artes de curar. O órgão do governo responsável por conceder as autorizações a médicos, cirurgiões, boticários, parteiras, sangradores e curandeiros, tinha para cada uma das atividades regras bem definidas que deveriam ser seguidas. Nesta época, a fiscalização de boticas e boticários já estava prevista e cabia a estes agentes possuir carta de autorização para o exercício do ofício, licença para o funcionamento do seu estabelecimento e instrumentos necessários que permitissem acondicionar e conservar as drogas devidamente (PIMENTA, 2004; PIMENTA e COSTA, 2008).

O médico José Maria Bomtempo que desempenhou o cargo de delegado de Físico-mor entre 1808 e 1821, concedeu várias cartas de autorização para que curandeiros exercessem suas atividades. O médico reconhecia nestes agentes a experiência ao tratar com “agentes vegetais” e afirmava que “era justo licenciar como “curandeiros” os que assim procedessem nos lugares onde não houvesse nenhum médico a fim de tratar as moléstias mais comuns” (PIMENTA, 1998: 3).

Como apontou Pimenta (2004), as autoridades pretendiam que esses agentes “fossem procurados apenas porque não havia médicos e cirurgiões em número suficientes” e, por isso, seria permitido a eles exercerem suas atividades. Porém, no dia a dia, não era isso que acontecia (PIMENTA, 2004: 69). A medicina não detinha e, não deteria por todo o Oitocentos, a hegemonia social e, a procura por outros agentes ligados às artes de curar, entre eles os curandeiros, seria frequente. A percepção que a população tinha a respeito da doença e

da cura, “não passava pelo crivo da ciência” e agentes populares ligados às artes de curar continuaram a ser solicitados pela população (ALMEIDA, 2015, 145; PIMENTA, 2004: 68; XAVIER, 2013: 91, 2003: 337; FARIAS, 2012: 216; DINIZ, 2003: 364; SAMPAIO, 2003: 415).

Com o fim da Fisicatura-mor, a criação da Sociedade de Medicina e da Faculdade de Medicina, também ocorreu a redefinição das práticas terapêuticas reconhecidas pelo governo. Os sangradores e curandeiros foram excluídos das atividades consideradas legais e as parteiras “desclassificadas para uma posição subalterna”, “tiveram as suas atividades apropriadas, o que serviu à expansão do mercado para os médicos” (PIMENTA, 2004: 68).

A partir de 1828, caberia às câmaras municipais inspecionar a saúde pública, incluindo exames e visitas as boticas, lojas de drogas e de comestíveis. Em 1830 ficou estabelecido que nenhum médico, boticário, parteira ou sangrador poderia exercer seu ofício dentro do município sem apresentação de suas cartas de autorização na câmara. Isso significava que, daquele momento em diante, quem não possuísse as cartas registradas estaria exercendo o ofício ilegalmente. Começava assim o “monopólio legal” dos médicos sobre as artes de curar e, na busca pelo reconhecimento de seu espaço além dos curadores populares, os médicos da Sociedade de Medicina perseguiriam “os médicos que não atuassem de acordo com suas normas e valores” (PIMENTA, 2004: 71; ALMEIDA, 2015: 149).

Neste período, o trabalho relacionado às artes de curar estava dividido entre os físicos ou médicos, responsáveis por medicar os pacientes; os cirurgiões capazes de intervir no corpo e os boticários encarregados de manipular os medicamentos. Porém, esta divisão possuía fronteiras permeáveis, com a presença de outros profissionais que atuavam nestes espaços de cura, como curandeiros, barbeiros e parteiras. Além disso, esta separação hierárquica, não significava que estes atores não fizessem às vezes uns dos outros (PIMENTA, 2003a, 2003b; FIGUEIREDO, 2005, 2008; SANTA RITA, 2018).

Em situações especiais, práticos de farmácia sem formação acadêmica podiam atuar como médicos desde que tivessem determinados aprendizados práticos (PIMENTA, 2004; FIGUEIREDO, 2005). Essa flexibilidade era justificada devido à dificuldade de acesso da população aos médicos ao longo do Oitocentos, dada a carência numérica de profissionais formados e a distância destes para algumas localidades e da própria população para os centros urbanos. Porém, diversas pesquisas demonstram que no dia a dia a população não se importava com esses critérios oficiais e não reconhecia os médicos como os únicos detentores

de saberes capazes de cuidar e curar suas moléstias e aflições (PIMENTA, 1998; SAMPAIO, 2001; VELLOSO, 2007, SANTA RITA, 2018).

Em 1851 o regulamento da Junta Central de Higiene reforçava pontos regulamentados pela Fisicatura-mor e ia além na tentativa de acompanhar as mudanças que ocorreram no comércio de medicamentos, dedicando mais de um terço dos artigos a regulamentação da fabricação e venda dos medicamentos. A preocupação em proibir a associação entre médicos e farmacêuticos; as instruções acerca de como deveriam ser as receitas e como deveriam ser identificadas em caderno próprio; e a obrigatoriedade de boticários legalmente habilitados serem os responsáveis pelas boticas e farmácias, levaram a republicação dos artigos em 1882, quase sem alteração (PIMENTA e COSTA, 2008).

Apesar de a lei permitir a substituição temporária do farmacêutico por um oficial de farmácia, deixava claro que não seriam concedidas autorizações para que práticos possuíssem boticas. O artigo 41 proibia o exercício da “medicina ou qualquer de seus ramos” sem que a pessoa possuísse um diploma expedido pelas Faculdades de Medicina e o artigo 44 exigia que esse diploma fosse apresentado a Junta de Higiene Pública no caso da Corte e aos Presidentes das Juntas ou aos inspetores de higiene, caso a pessoa morasse em outra província (BRASIL, 1882: 97).

O serviço sanitário do Império seria reorganizado em 1886 e um novo regulamento foi elaborado pela Inspeção Geral de Higiene. Esta nova edição, voltou a conferir aos práticos, licença para abertura de boticas, autorização esta retirada no regulamento anterior, como mencionamos (BRASIL, 1882, 1886; VELLOSO, 2007, 2010; PIMENTA e COSTA, 2008). Esta nova concessão foi alvo de muitas críticas dos farmacêuticos, que as consideravam “licenças para anarquizar a ciência, para sacrificar a espécie humana” (VELLOSO, 2010: 381) uma vez que seriam leigos a frente dos estabelecimentos (SANTA RITA, 2018,).

Ávidos por construir uma nova imagem em relação ao seu ofício, farmacêuticos filiados a associações de classe lutavam para que houvesse reconhecimento e diferenciação entre boticários e farmacêuticos pelo “Estado e pela sociedade imperial”. Para tanto, afirmavam que os farmacêuticos possuíam uma formação científica e os conhecimentos acerca da farmácia pertencia à área do conhecimento médico. Porém, durante todo o século XIX, as denominações botica e boticário, continuaram sendo utilizadas como sinônimos de farmácia e farmacêutico (VELLOSO, 2007: 225; 2010, 374; SANTA RITA, 2018: 53). Esta

era uma relação de poder e perduraria por todo o Oitocentos como observado nos dados levantados no Almanak Laemmert que analisaremos mais a frente neste capítulo.

Ao abordar os discursos e as práticas farmacêuticas na capital do Império entre 1850 e 1880, Verônica Velloso (2010), afirma que:

[...] os farmacêuticos filiados às associações próprias na cidade do Rio de Janeiro, tiveram algum prestígio junto à comunidade médica da corte. (E) o fato de viverem na capital do império, onde se centralizavam os órgãos do governo referentes à saúde, possibilitou àquela elite a participação direta em algumas discussões que envolviam decisões a respeito da regulamentação do exercício da farmácia.

Para a autora, o fato de boticários terem pertencido à sessão de farmácia da Academia Imperial de Medicina, designados como farmacêuticos da Casa Imperial, atuado na Santa Casa de Misericórdia e na Comissão Central de Saúde Pública, era um reconhecimento importante. (VELLOSO, 2010: 377) Este reconhecimento pode ser observado nas trajetórias de três personagens: o boticário Ezequiel Corrêa dos Santos (1801- 1864), o farmacêutico Eduard Jules Janvrot (1831-1892) e Eugênio Marques de Hollanda (1836-1892).

Nascido na freguesia do Pilar em Iguassú em 1801, Ezequiel Corrêa dos Santos diplomou-se boticário em junho de 1819, foi membro titular da Academia Imperial de Medicina, onde se tornou o primeiro presidente da Seção de Farmácia. Em 1838, montou seu próprio laboratório, onde preparava medicamentos e desenvolvia experiências utilizando principalmente plantas da flora nativa. Considerado um laboratório modelo, em 1855 o local foi escolhido pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para as aulas práticas de farmácia, como já mencionamos. Ezequiel foi nomeado boticário da Casa Imperial em 1850 e no ano seguinte fundou a Sociedade Farmacêutica Brasileira (SFB), instituição da qual foi presidente e um dos redatores da *Revista Pharmacêutica*, periódico da instituição (BASILE, 2001: 132; EDLER, 2006: 82).

A princípio, setenta sócios compunham a Sociedade Farmacêutica Brasileira: sessenta boticários e farmacêuticos e dez doutores em medicina. Alguns dos sócios farmacêuticos assim como Ezequiel, faziam parte da Academia Imperial de Medicina e, a maioria destes, “eram proprietários de boticas no município da Corte, e outros trabalhavam em boticas particulares ou nas dos hospitais Militar, da marinha e da Misericórdia, sendo alguns titulados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro”, como apontaram Flavio Edler e Verônica Velloso (EDLER, 2006: 82; VELLOSO, 2007: 43).

Ezequiel se tornou o principal representante da classe boticária em sua época. Defendia a necessidade da elaboração de um código farmacêutico brasileiro, o que só aconteceria em 1927, anos após seu falecimento em 1864, decorrente de uma enterocolite. Foi um dos personagens mais ativo no combate ao que identificava como charlatanismo e, atuou como fiscal da Junta Central de Higiene Pública em 1852, visitando boticas e farmácias (BASILE, 2011: 131; SANTA RITA, 2018: 51).

Os outros dois farmacêuticos que vamos destacar são o francês Eduardo Júlio Janvrot que chegou ao Brasil ainda criança e tornou-se o primeiro presidente do Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro e piauiense Eugênio Marques de Holanda que o sucedeu na presidência do Instituto. Os dois farmacêuticos se formaram na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e assim como Ezequiel Correia dos Santos foram farmacêuticos da Casa Imperial e membros da Academia Imperial de Medicina (EDLER, 2006: 83-84; VELLOSO, 2007: 49; 2010: 377).

Como já mencionamos, Eduardo Júlio Janvrot, foi presidente do Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro de 1858 a 1882 e estabeleceu sua farmácia e drogaria na Lapa em 1854, transferida depois à rua da Quitanda em 1863, no Rio de Janeiro, “onde fabricava especialidades farmacêuticas e vendia remédios importados” (VELLOSO, 2007: 49; 2010: 377). O substituto de Janvrot na presidência do instituto foi o farmacêutico Eugênio Marques de Hollanda que permaneceu no cargo até o fim da instituição que ocorreu entre 1887 e 1889. Tinha como principal compromisso a criação da “primeira Escola de Farmácia, desvinculada das Faculdades de Medicina” (PINHEIRO FILHO, 1972:23 *apud* NERY e CARDOSO, 2021: 197).

A Escola Superior de Farmácia foi fundada em 1884 com recursos do próprio Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro, porém a falta de dinheiro e alunos provocou seu fechamento em 1887 e seu acervo transferido para a Faculdade de Medicina (EDLER, 2006: 63; NERY e CARDOSO, 2021: 197). Outro feito de Hollanda foi o Laboratório da Flora Brasileira, inaugurado em 1881 na atual Rua Visconde do Rio Branco que “teve grande destaque, pois não se tinha notícias de outro no território que tivesse as suas dimensões, principalmente produzindo medicamentos em proporções industriais” (PINHEIRO FILHO, 1972:23 *apud* NERY e CARDOSO, 2021: 197).

É preciso ressaltar que este foi um período em que os conflitos e o combate aos leigos foram se intensificando com o aumento do número de boticários diplomados, na tentativa de

demarcar o mercado. Os agentes ligados às artes de curar que não possuíam diplomas ou aqueles que sem diploma possuíam autorização da Junta de Higiene para trabalhar, foram classificados como charlatães. Betânia Gonçalves Figueiredo (2008) em seu trabalho sobre as artes de curar em Minas Gerais no século XIX, citando *as Representações Dirigidas ao Congresso Mineiro pela Classe Farmacêutica* de 1898, aponta que ao se referirem aos práticos, os farmacêuticos diplomados os acusavam de: “exercerem a profissão por aberração desde o império em todas as localidades; analfabetos, incompetentes e possuidores de uma personalidade mal definida sem distinção alguma”. Ainda segundo a autora, era comum o emprego de adjetivos como: charlatões, inescrupulosos, leigos, entre outros, no tratamento deferido a estes agentes (FIGUEIREDO, 2008: 177-178).

As reclamações dos farmacêuticos acerca de pessoas leigas exercendo a profissão podem ser observadas por todo século XIX e estes se manifestavam através de jornais ou mesmo publicando eles próprios seus trabalhos, como fez Euzébio de Almeida Martins Costa⁴⁸, em seu livreto intitulado *Da Pharmacia no Brazil e do seu Exercício*, publicado em 1880:

Não admira que nos antigos tempos em que as autoridades sanitárias eram representadas pelas camarás municipais, cujos membros, às vezes nenhuma habilitação possuía para decidir dos negócios relativos saúde publica e ainda pela existência insignificante de farmacêuticos legalmente habilitados, assim procedesse; mas hoje que há um número mais que suficiente de farmacêuticos formados, não só se devia abolir essas permissões ilegais, como também cassar o direito de muitos que por ai exercem a farmácia sem menor escrúpulo das autoridades sanitárias, que são representadas na atualidade pela Junta de Higiene e suas inspeções de saúde (COSTA, 1880: 6-7).

O farmacêutico continua suas críticas acerca das regulamentações, das autoridades e sobre pessoas sem formação que exercem a farmácia questionando:

E que valor tem um moço estudar três annos em uma faculdade de Medicina, gastar dinheiro, etc., para obter um titulo de pharmaceutico que importancia nenhuma tem, por isso que sem estudar, gastar tempo e dinheiro, etc., outros obtem a mesma cousa e contam maior somma de regalias? Não será melhor que o governo mande fechar esse curso de pharmacia nas Faculdades de Medicina? Cremos que sim.

Todo mundo reconhece as ilegalidades mas ninguém oppõem-se a ellas.

⁴⁸ Formado pela Faculdade de Medicina da Corte, o farmacêutico foi membro da Sociedade de Geografia de Lisboa, seção Rio de Janeiro e farmacêutico da Casa de Saúde Nossa Senhora da Ajuda (COSTA, 1880).

[...] nós perguntamos as irmãs de caridade exercem a *pharmacia* no Hospital da Misericórdia da Côrte, onde elas obtiveram o título de *pharmacêutico*?

Que vergonha!

O governo por ventura ignorará isso? Cremos que não. E qual medida tem tomado a tal respeito?

Por ora tem atirado ao esquecimento, que quer dizer o mesmo que: *podeis exercer a pharmacia no Hospital da Misericordia e matar todos os pobres doentes que para la entrarem* (grifos do autor) (COSTA, 1880: 7-14).

As irmãs da Sociedade São Vicente de Paulo chegaram ao Hospital da Misericórdia em 1852 e a elas cabia: os cuidados com os doentes, e por isso, tinham livre trânsito pelas enfermarias masculina e feminina; tarefas administrativas, como coadministração e supervisão de compras; supervisão dos enfermeiros laicos e cuidar da vida religiosa (PIMENTA, 2003c: 122).

Encontramos na publicação da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro de 1870 intitulada *Instrução para a Pharmacia da Santa Casa de Misericordia do Rio de Janeiro*, como eram feitas as nomeações de pessoal para o trabalho na farmácia da instituição. O artigo 1º do capítulo I especifica que, a equipe da farmácia seria composta por: um farmacêutico; um ajudante; dois oficiais de farmácia, designados primeiro e segundo e que, “além destes empregados haverá, como auxiliares da *pharmacia*, oito irmãs de Caridade, que tenham a prática necessária”. O artigo seguinte informa que os funcionários da farmácia seriam nomeados pelo provedor “sob proposta do médico sanitário” e as religiosas pela irmã superiora do hospital (SANTA CASA DA MISERICÓRDIA, 1870: 3).

As irmãs vicentinas também estavam presentes em alguns hospitais de caridade no México no final do século XIX e eram as responsáveis pela preparação dos medicamentos. Assim como no Brasil, as religiosas também foram alvo de crítica dos farmacêuticos locais, que achavam a concorrência desleal e, afirmavam que permitir que pessoas despreparadas exercessem a profissão era prejudicial à saúde dos doentes uma vez que lhe ofereciam veneno no lugar de medicamentos (HINKE, 2001: 67).

Segundo Nina Hinke (2001), esta discussão além de envolver a questão da falta de formação acadêmica estava ligada também à questão de as mulheres não estarem aptas ao exercício nem da farmácia nem da medicina, profissões que só poderiam exercidas por homens. Segundo a autora, o argumento era que estas atividades “tenían poderosos inconvenientes para el sexo débil”. Essa discussão entrou pelo século XX, quando foram

criados cursos para incorporar as mulheres como auxiliares nas farmácias e não como profissionais (HINKE, 2001: 67, 69, 70).

Na contramão desta realidade, estava o Chile que titulou Glafira Vargas como farmacêutica ainda na época do Protomedicato em 1867 e, em 1889 Grisela Hinojosa pela Universidade do Chile. No século XX, a primeira turma de farmácia da *Universidad de Concepción* em 1922, foi totalmente composta por mulheres, formando-se 15 estudantes. Porém, o país não esteve livre das disputas entre farmacêuticos diplomados e donos de farmácias sem formação acadêmica, considerados práticos. Os farmacêuticos e os estudantes de farmácia alegavam que a complexidade das atividades por eles desenvolvidas, exigia uma sólida formação com bases científicas e reivindicavam do governo uma maior fiscalização (CHRISTIE, 2015: 104-108).

Em Lima (Peru), a luta dos farmacêuticos se deu contra os boticários, considerados inimigos, charlatães, malandros e golpistas que se aproveitavam da ignorância do povo. Porém, também se estendeu aos imigrantes chineses que exerciam o ofício, sendo combatidos com grande força e severidade. Os chineses chegaram ao Peru por volta de 1855, em substituição a mão de obra negra, logo depois do fim da escravidão, para trabalharem nas fazendas locais, mas, com o passar do tempo acabaram por se estabelecerem com pequenos negócios, entre eles os de venda de ervas (RODRÍGUEZ, 2009).

Aqui no Brasil, os embates travados entre farmacêuticos ligados as associações de classes e as autoridades foram se acirrando sobretudo a respeito da delimitação de seus campos de atuação. A aliança entre farmacêuticos e médicos, proporcionava a farmácia destaque frente a outras artes de curar, porém, não diminuía as tensões entre estes personagens e nem a hierarquia entre eles (VELLOSO, 2010). Ao analisarmos a formação desta elite farmacêutica na cidade do Rio de Janeiro, nos perguntamos como estariam organizados no interior da Província e como esta elite se apresentaria, o que será objeto de análise a seguir.

2.2 – O *Almanak Laemmert*.

Como vimos anteriormente, a primeira metade do Oitocentos foi de grande transformação para as artes de curar, proporcionando o início da formação da elite médica e

farmacêutica como apontou Verônica Velloso (2007) ao analisar a prática e saberes da farmácia na corte. Na tentativa de entender melhor este processo no interior da Província do Rio de Janeiro e para responder a essa e outras perguntas, fizemos o levantamento de todos os boticários e farmacêuticos listados no *Almanak Laemmert* entre 1850 e 1885, nos municípios e Vilas da província do Rio de Janeiro.

O *Almanak Administrativo Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro*, ou *Almanak Laemmert* como era mais conhecido, foi primeiro almanaque de publicação anual a circular pelo país. Produzido pelos irmãos⁴⁹ Eduard e Henrich Laemmert (mais conhecidos como Eduardo e Henrique) entre 1844 e 1914, trazia em seu conteúdo a “organização administrativa, jurídica, política, social, religiosa e cultural do império”. De fácil aquisição por parte de seus leitores, formados por barões, capitães, doutores, profissionais liberais, pequenos comerciantes e funcionários de repartições públicas, religiosas e culturais do império, no início circulava na Corte e no Rio de Janeiro, mas logo passou a ser vendido em livrarias por todo país. Além das informações já citadas, era possível encontrar no periódico, anúncios de academias científicas, escolas públicas e particulares, lojas, serviços profissionais, hospitalares, entre outros (LIMEIRA, 2007: 33; 2010b: 80).

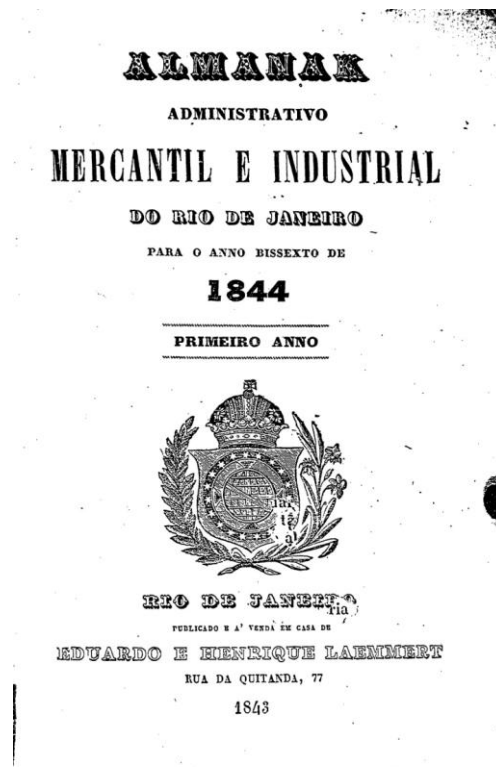
No ano da sua primeira edição (1844), a estrutura do *Almanak Laemmert* parecia com tantos outros almanaques publicados na mesma época, como citado por Limeira (2007), a seguir, porém ainda não havia informações separadas dos municípios ou Vilas da província.

... o *Laemmert* indica as autoridades, a organização administrativa, jurídica, política, social e cultural, descrevendo como primeiras informações úteis: reis ou imperadores de cada país, o corpo diplomático e consular estrangeiro - residente na Corte (por países) a “Augustíssima Casa Imperial do Brasil” – detalhada entre as páginas 39 à 65, empregados do Passo Imperial, Ministério do Império, Presidentes das províncias, professores e funcionários da Faculdade de Medicina, Arquivo Público do Império, Academia Imperial de Bellas Artes, Biblioteca Nacional, Colégio Pedro II (Funcionários, professores, recursos, tabelas de estudo, funcionamento), Correio Geral da Corte, Escolas Públicas de Primeiras Letras, Jardim Botânico, Passeio Público, Museu Nacional, Ministério da Justiça, Tribunal de Justiça, Juizados, Polícia, Casa de Correção, Corpo Municipal Permanente da Corte, Guarda Nacional, Secretaria dos Negócios Eclesiásticos, Ministério da Marinha. Logo após essas informações, são

⁴⁹ Filhos do pastor protestante Guilherme Frederico Laemmert e Carlota Guilhermina Maria Diehl, os irmãos nasceram no grão-ducado de Baden na Alemanha e foram educados pelo pai em casa até os 14 anos em “línguas antigas” e posteriormente estudaram o ofício com livreiros e impressores. Em 1837 Henrique veio se juntar ao irmão no Brasil, que já se encontrava por aqui desde 1827 quando fundara em sociedade com o amigo Souza (um português com quem trabalha em Paris) a loja de livros Souza Laemmert na Rua Gonçalves Dias, no Rio de Janeiro (LIMEIRA, 2010a, 2010b). Para saber mais ver Limeira 2007, 2010a e 2010b.

disponibilizados os anúncios publicitários do comércio, amplo e geral. Ao final indica o “índice alfabético”, entre as páginas 282 à 288 (LIMEIRA, 2007: 34).

Figura 7: Primeira Página do *Almanak Laemmert* – 1844.



Fonte: Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional.

Na publicação do ano seguinte (1845), ainda não aparecem informações dos Municípios e Vilas da província de forma separada, mas os editores compartilham com os leitores, através de uma nota, o intento de fazê-lo e solicitam aos interessados que enviem pelo correio tais informações, como transcrito a seguir:

Como nosso Almanak tivesse grangeado mui lisongeira aceitação também no interior da Província do Rio de Janeiro, temos em vista acrescentar para o ano seguinte os estabelecimentos dos principais Fazendeiros, Lavradores, Negociantes e Fabricantes em todas as Mais Cidades, Vilas e outros lugares desta Província, para o cujo fim rogamos encarecidamente aos interessados hajão de nos enviar pelo correio as respectivas firmas e notícias até o fim de junho de 1845 (ALMANAK LAEMMERT, 1845: 326).

Atendendo a solicitação dos editores, alguns municípios enviam as informações solicitadas e, em 1846 começam a aparecer dados referentes a Niterói, Magé, Cabo Frio⁵⁰ e Capivari, Rezende, Pirai, Paraty, Maricá, Itaboraí, Saquarema e Paraíba do Sul. Nos anos seguintes, paulatinamente, informações sobre os outros município e Vilas vão sendo inseridas no anuário, fazendo com que o número de páginas se altere.

Em 1854 o *Almanak* já contava com mais 930 páginas, com poucas alterações em seu conteúdo, mas significativas mudanças em sua estrutura. O anuário continha além das informações semelhantes às encontradas em 1844 sobre a administração Imperial, anúncios, calendário e informações úteis, além de duas novas seções acrescentadas: Províncias e Suplementos. Na primeira, informações específicas de cada província são disponibilizadas aos leitores e, na segunda, “com a sugestão de livros “interessantes”, com valores de condecoração honoríficas de ordens, como a Ordem da Rosa, Nominatas de oficiais da Corte, nobreza titulada, Decretos e Leis, Lista de assinantes do Almanak, dados estatísticos e censo” (LIMEIRA, 2007: 35). Se em 1854 informações sobre 7 municípios da província do Rio de Janeiro estavam disponíveis, dez anos depois, é possível consultar 30 municípios de duas províncias: 29 da província do Rio de Janeiro e 1 de São Paulo .

Na década seguinte, 1864, as alterações no anuário podem ser observadas logo na capa, onde lê-se que o Almanak fundado por Eduardo Von Laemmert tem a redação a cargo do então presidente da Imperial Associação Tipográfica Fluminense, Carlos Guilherme Haring. A esta altura, 1.442 páginas compõe a edição com uma nova seção inclusa: “Notabilidades” contendo a “descrição de profissões comerciais e industriais “notáveis” do Rio de Janeiro” (Limeira, 2007: 35-36). O número de municípios com informações agora chega a 50, de 4 províncias diferentes: 33 municípios do Rio de Janeiro, 3 de São Paulo, 4 de Minas Gerais e 1 do Espírito Santo.

Em 1874 poucas alterações aparecem na publicação com relação ao conteúdo, que de modo geral, se mantém o mesmo, havendo apenas um aumento do número de páginas dedicado ao Calendário que agora possui 12 páginas, cada uma dedicada a um mês onde contam feriados, dias de audiências públicas e datas de gala. A grande novidade é a ampliação da circulação do *Almanak Laemmert* que além da Corte e do Rio de Janeiro alcança a cidade de Santos em São Paulo. Neste momento, a publicação já conta com 1.867 páginas (LIMEIRA, 2007). Com relação ao número de municípios da província relacionados não

⁵⁰ Os dados referentes aos municípios de Cabo Frio e Capivari aparecem juntos.

houve alteração, 33 estão presentes, a mudança está no número de províncias que neste momento além do Rio de Janeiro, voltou a aparecer São Paulo com apenas um município.

Ao completar 50 anos de publicação (1894) o *Almanak* possuía 2.554 páginas dividida em cinco partes: “I: Calendário e informações úteis, II: Casa Imperial e Nobreza Brasileira, III: Administração do Império, IV: Comércio, indústrias e profissões e, por fim, V: Notabilidades. As informações referentes às províncias passam a ser publicadas separadamente também anualmente com o título de *Almanak* das Províncias registrando entre outras a divisão administrativa, jurídica e eclesiástica de cada uma, assim como instituições, autoridades e negociantes que as compunham. Em 1899 o *Almanak* já circulava em quase todo país e em alguns países como Alemanha, Argentina, Bélgica, Estados Unidos, França, Inglaterra, para citar alguns (LIMEIRA, 2007, 2010a, 2010b).

Para este trabalho, apesar do início da publicação do *Almanak* ser em 1844, optamos por começar a análise em 1850, em função das informações sobre os municípios se apresentarem mais regulares a partir deste ano, com um maior número de municípios repassando as informações como mencionamos anteriormente. É importante ressaltar que utilizamos apenas as informações enviadas pelos municípios ao periódico, excluindo as propagandas vinculadas no mesmo.

Figura 8: Informações do Município de Angra dos Reis – *Almanak Laemmert*.

<p>20</p> <p>PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO.</p> <p>I. — MUNICIPIO DE ANGRA DOS REIS.</p> <p>FREGUEZIA DA CIDADE.</p> <p>Camara Municipal.</p> <p>Veredores.</p> <p>Presidente—João Pedro de Almeida, 3.º, 5.º.</p> <p>Manoel Gomes de Campos.</p> <p>João Floriano de Oliveira, 3.º.</p> <p>Firmino Julio de Moraes Carneiro.</p> <p>Luiz da Cunha Pinto.</p> <p>José Leite Durans.</p> <p>João Caetano da Silva.</p> <p>Manoel José de Almeida.</p> <p>Manoel José de Medeiros.</p> <p>Secretario.</p> <p>Frederico José de Vilhena, Medalha G. I.</p> <p>Procurador.</p> <p>Francisco Joaquim Gomes de Campos.</p> <p>Fiscaes.</p> <p>José Joaquim Gonçalves, da Freguezia da Cidade.</p> <p>Luiz José de Oliveira e Mello, de Santa Anna da Ilha Grande.</p> <p>Manoel Antonio Ferreira, de N. S. do Rosario de Mambucaba.</p> <p>José Luiz Ferreira do Amaral, de N. S. da Conceição da Ribeira.</p> <p>Cirurgião.</p> <p>Francisco Januario Rodrigues.</p> <p>Commissarios Vaccinadores.</p> <p>Da Cidade—Francisco Januario Rodrigues.</p> <p>Ilha Grande—Miguel Joaquim da Cunha.</p> <p>Mambucaba—Dr. Mathus José Firme.</p> <p>Ribeira—Luiz da Cunha Pinto.</p> <p>Porteiro—Candido de Souza Maciel.</p> <p>Ajudantes—Verissimo Antonio da Silva, Cidade.</p> <p>Julião Francisco de Miranda Campos, Cidade.</p> <p>Antonio Francisco de Souza Marques, Mambucaba e Ribeira.</p> <p>Francisco Domingues da Silva, Ilha Grande.</p> <p>Afferidor—Narciso Ferreira da Costa.</p> <p>Arematantes.</p> <p>Antonio de Mello Souza Menezes, do Distrito do Peize.</p> <p>Francisco Lourenço Martins de Araujo, do Subsidio dos Liquidos.</p> <p>Guardas Municipaes.</p> <p>Francisco Ignacio Soares Bezerra.</p> <p>José Marcellino dos Santos.</p> <p>Arruador.</p> <p>Alexandre José Cabral.</p> <p>Administração da Justiça.</p> <p>Juiz de Direito.</p> <p>Dr. José Mattoso de Andrade Camara.</p> <p>Promotor.</p> <p>Dr. José Maria Vieira da Rocha.</p>	<p>PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO. 25</p> <p>Capitão—Antonio José da Silva, 4.ª Companhia.</p> <p>Tenente—Vago.</p> <p>Alferes—Francisco de Medeiros de Carvalho.</p> <p>Dito—Vago.</p> <p>Capitão—Olinto Peres de Oliveira Lara, 5.ª Companhia.</p> <p>Tenente—José Esteves Penna Lima, filho.</p> <p>Alferes—Paulo Emilio de Moura Brito.</p> <p>Dito—Manoel Francisco Pereira.</p> <p>Capitão—José Luiz Gomes, 6.ª Companhia.</p> <p>Tenente—Manoel Esteves Ramos.</p> <p>Alferes—Antonio Manoel Gomes.</p> <p>Dito—Manoel Luiz Gonçalves.</p> <p>Companhia de Artilharia addida.</p> <p>Capitão—Antonio Francisco Corrêa Vianna.</p> <p>1.º Tenente—Antonio José Pereira Peixoto.</p> <p>2.º dito—José Joaquim de Moura.</p> <p>3.º Batalhão (Ilha Grande).</p> <p>Commandante—Tenente-Coronel Joaquim José Travassos.</p> <p>Major—Vago.</p> <p>Ajudante—Tenente Victoriano Marques de Freitas.</p> <p>Porta-Bandeira—Alferes Antonio de Souza Mattos.</p> <p>Secretario—Alferes Thomé de Siqueira Gontinho.</p> <p>Cirurgião Ajudante—Vago.</p> <p>Capitão—Alexandre Francisco Torres Rollim, 1.ª Companhia.</p> <p>Tenente—José Francisco de Azevedo.</p> <p>Alferes—Antonio José de Souza.</p> <p>Capitão—Manoel Martins Gomes, 2.ª Companhia.</p> <p>Tenente—Francisco Antunes Leão.</p> <p>Alferes—João de Brito Gontinho.</p> <p>Capitão—José Marcellino da Assumpção, 3.ª Companhia.</p> <p>Tenente—Francisco Jordão da Silva Vargas.</p> <p>Alferes—João José de Carvalho junior.</p> <p>Capitão—Thomé Jordão da Silva Vargas, 4.ª Companhia.</p> <p>Tenente—Lino Soares Ferreira.</p> <p>Alferes—Antonio de Souza Lima.</p> <p>Medicos e Cirurgiões.</p> <p>Francisco Januario Rodrigues.—Garnier Aristides Francisco.—Dr. José Peireira Peixoto Guimarães.</p> <p>Boticarios.</p> <p>Eugenio dos Santos Gomes.</p> <p>Gabriel Francisco Nolasco de Brito.</p> <p>José Quaresma de Moura.</p> <p>Manoel Pacheco Galindo.</p> <p>Manoel Candido de Carvalho.</p> <p>Boticario Homœopathico.</p> <p>Benjamin Henriques Tauner.</p>
---	---

Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850.

Também, é preciso destacar que analisaremos o levantamento feito com intervalo de 5 anos, até 1880. Na busca por conhecer um pouco mais destes agentes ligados a boticas e farmácias, recorreremos a outras informações contidas no próprio *Almanak*, levantando outros cargos ocupados, como pode ser observado na figura 5 a seguir:

Figura 9: Outras Funções Desenvolvidas por Boticários e Farmacêuticos.

104 PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO.	
Delegado de Polícia. Joaquim Gomes Ferreira Leite.	Médicos. Dr. Carlos Antonio Halfeld, nº 3. Dr. Manoel Antonio de Albrêu Sodré, de parido e vaccinator da Camara.
Substitutos. 1.º Antonio Gomes Ferreira Leite. 2.º Francisco Dias Pinto de Figueiredo. 3.º Antonio Augusto Alves de Mello. <i>Escrivão.</i> — Gabriel Arthur de Sá Vasc.º	Pharmaceuticos. Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Manoel Rodrigues Fernandes Neto.
Subdelegado. Miguel João Ferraz de Magalhães.	Advogados Provisionados. Francisco José da Silva Guimarães. Herminio Candido de Assis Lopes, nº 6. Joaquim Luiz Nogueira. Sergio José da Cunha.
Substituto. 1.º Antonio Luiz da Cunha e Souza. 2.º Antonio Rodrigues Pimentel. 3.º Manoel Rodrigues Fernandes Netto. <i>Escrivão.</i> — O mesmo da Subdelegacia.	Solicitadores. João Antonio Fonseca Rocha. Manoel Vieira Canavezes. José Pinto Pinheiro.
Juizes de Paz. 1.º Antonio Rodrigues Pimentel. 2.º Antonio Luiz Gonçalves Valença. 3.º Antonio Luiz da Cunha e Souza. 4.º Antonio Pereira de Magalhães. <i>Escrivão.</i> — O mesmo da Subdelegacia.	Negociantes de secos e molhados da Freguesia da Villa. Angelo Marques & Irmão. Antonio Alexandre Alves. Antonio Augusto Alves de Mello. Antonio Augusto de Souza Mello. Antonio de Azeredo Coutinho. Antonio Domingues Monteiro. Antonio José da Silva Lessa. Antonio Luiz Ribeiro Campos. Antonio de Sá Corrêa Mello. Bastos & Carvalho. Bento Alves Mauricio. Egídio Pereira da Costa Araujo. Francisco Joaquim da Silva Vieira. Francisco José da Silva Guimarães & C. Francisco Xavier Espindola. Gonçalves José Torres. Gonçalves & Valença. Ignacio Rodrigues Peixoto Bastos. João da Costa Goularte. João Gonçalves de Souza. Joaquim Antonio de Carvalho. Joaquim Fernandes Lopes Ramos. Joaquim José de Azevedo Moça. Joaquim José Gonçalves. Joaquim José Pereira. Joaquim Luiz de Carvalho. Joaquim da Silva Pedreira. José Domingues da Silva. José Duarte Silva. José Ignacio da Costa Lima & C. José Luiz de Carvalho. José Nunes da Silva Paranhos. Malaquias & Azevedo. Manoel Corrêa Mello. Manoel Felcissimo Coutinho. Manoel Freire Ribeiro & Filho.
Officiaes de Justiça. Antonio Gonçalves de Carvalho. Carlos José Machado. Felippe José de Souza.	
Carcereiro. Leopoldino Fernandes da Silva.	
Instrução Publica. <i>Superintendente.</i> Joaquim Gomes Ferreira Leite. <i>Inspector de Districto.</i> Ernesto Emilio de Souza Mello. <i>Professores Publicos.</i> Gabriel da Silva Jardim. D. Luiza Alves de Azevedo. Substituta em exercicio D. Maria Amalia de Assis Lopes.	
Professores Particulares. Joaquim Luiz da Silva, subvencionado. José Gonçalves dos Santos. Justiniano Alves de Brito Sobrinho.	
Agente do Correio. Francisco Dias Pinto de Figueiredo.	
Vigario da Vara. Padre José Ferreira dos Santos.	
Vigario Encomendado. Domingos Corrêa d'Avilla.	
Administração do Cemiterio. Francisco Antonio Xavier.	

Fonte: *Almanak Laemmert*, 1880 – Município de Capivari.

Ressaltamos que a ausência de um boticário em determinado período da publicação não significa que o mesmo não estivesse presente na localidade, apenas pode não ter sido relacionado pela pessoa responsável por enviar a informação ao anuário. Outro ponto que precisa ser levado em consideração é que, em alguns anos, não houve a atualização dos dados de determinado município em virtude da mesma não ter chegado a tempo do fechamento da edição ou mesmo não ter sido enviada, conforme informa o próprio periódico em algumas de suas edições, onde aparecem as frases “Não pudemos obter informações mais exatas desta Freguesia” (*ALMANAK LAEMMERT*, 1870: 71) como aconteceu com a freguesia de São José da Boa Morte, no município de Santo Antônio de Sá, em 1870, para citar um exemplo.

2.2.1 – Boticários e Farmacêuticos pelo interior da província segundo o *Almanak Laemmert*.

Começamos nossa análise levantando todos os boticários e farmacêuticos, assim como todos os nomes ligados a boticas e farmácias dos municípios da província do Rio de Janeiro listados no *Almanak Laemmert* em intervalos de cinco em cinco anos entre os anos de 1850 e 1885. Dessa forma, os dados levantados são referentes aos anos de 1850, 1855, 1860, 1865, 1870, 1875 e 1880. Eventualmente, alguns municípios apresentaram um número muito menor de agentes do que informado anteriormente. Nestes casos, substituímos os anos do levantamento de dados pelo ano subsequente, para espelhar melhor os dados. No quadro 6 a seguir, listamos esses municípios.

Quadro 6: Municípios onde os Dados foram Substituídos.

Ano	Municípios
1860 por 1861	Saquarema
1875 por 1876	Barra de São João, Paraíba do Sul, Rio Claro e Vassouras
1880 por 1881	Campos, Itaboraí, Piraí e Valença

Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850-1881.

Encontramos neste levantamento 537 nomes diferentes, sendo que deste total, 4 estabelecimentos constavam na lista sendo: Santa Casa de Misericórdia de Campos – botica, em 1855; Casa de Caridade em Petrópolis – farmacêutico, em 1865; Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa – farmácia, em 1870 e Casa de Caridade em Macaé – farmacêutico, em 1875. Não foi possível descobrir o nome da Casa de Caridade tanto de Petrópolis através das informações do *Almanak*. Porém, Gisele Sanglard (2021) aponta em seu trabalho sobre a assistência na antiga província do Rio de Janeiro que o nome do hospital era Santa Tereza e Tânia Pimenta (2017), ao abordar a assistência à saúde no interior da província no século XIX, aponta que esta casa de caridade “se originou do hospital para colônia de imigrantes” na década de 1850 (PIMENTA, 2017: 43).

Quanto aos 533 nomes restantes, conseguimos identificar 8 nomes que mostram que o ofício farmacêutico era seguido algumas vezes por várias gerações, como podemos observar no quadro a seguir (quadro 7). Durante o Oitocentos, os boticários aprendiam o seu ofício com seus avós, pais, sogros ou mesmo com boticários mais velhos, que passavam seus conhecimentos e não passavam por escolas formais, como já mencionamos (MARQUES, 1999: 64; FIGUEIREDO, 2008: 47, 171, 176; SANTA RITA, 2018:62)

Quadro 7: Boticários e Farmacêuticos: farmácia como ofício de família.

Nome	Designação	Ano	Município
Manoel Rodrigues Fernandes	Boticário	1850 à1885	Capivari
Manoel Rodrigues Fernandes Neto	Farmacêutico	1880	Capivari
Manoel Joaquim Vieira	Farmácia/Farmacêutico	1875	Cabo Frio
Manoel Joaquim Vieira Junior	Farmacêutico	1875	Cabo Frio
Pedro José Ferreira e Silva	Boticário/Boticário- Farmacêutico	1865/ 1850 à1885	Araruama/Cabo Frio
José Lopes Ferreira e Silva	Farmacêutico	1885	Cabo Frio
Domingos Duarte dos Santos	Boticário	1865	Itaboraí
Domingos Duarte dos Santos Junior	Boticário	1865	Itaboraí

Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850-1885.

Como podemos observar no quadro acima, em várias localidades netos e filhos de boticários e farmacêuticos seguiram o mesmo ofício de seus pais e avós. Destacamos estes personagens por estarem relacionados no *Almanak Laemmert* nos mesmos anos que seus parentes, o que nos dá segurança em afirmar que se trata realmente de membros da mesma família. Outros exemplos como estes podem ser encontrados na historiografia como o caso do farmacêutico Ezequiel Correia dos Santos (1825-1889), filho do boticário de mesmo nome Ezequiel Correia dos Santos (1801-1864) e do farmacêutico alemão Theodoro Peckolt com seu filho Gustavo Peckolt (1861-1923) e também com seu neto Oswaldo Lazarini Peckolt (18??-1969) ambos farmacêuticos (BASILE, 2001: 133; SANTOS, 2005: 527; SANTA RITA, 2018: 63).

Excluimos desta lista 2 personagens: José de Araújo Gama, boticário em Campos no ano de 1850 e José de Araújo Gama Laranjeira, boticário e droguista no município de São João da Barra entre os anos de 1855 e 1865, pois não tivemos como comprovar se existia um laço de parentesco ou, se houve um “esquecimento” ao informar o nome boticário ao *Almanak*, necessitando de mais pesquisas para elucidar esta dúvida. Também é importante ressaltar que não podemos descartar a possibilidade de haver outros personagens listados sem que tenhamos conseguido fazer a respectiva correspondência de parentesco.

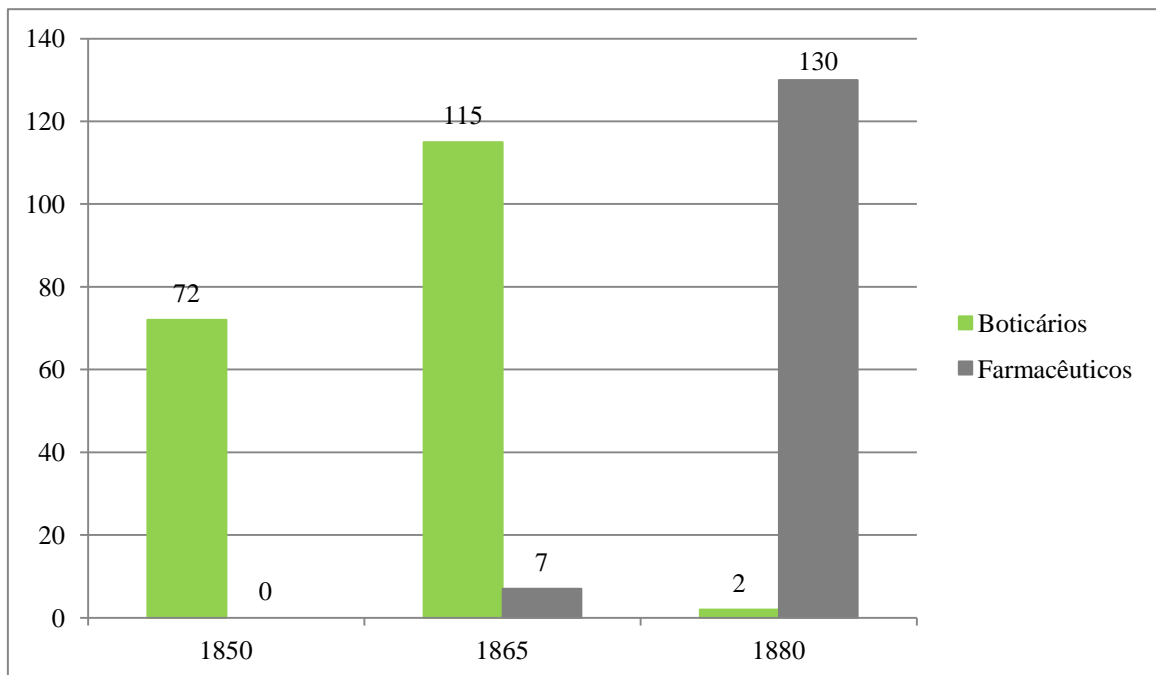
Precisamos chamar a atenção para dois fatos quando observamos o quadro acima: o primeiro diz respeito a movimentação destes boticários e farmacêuticos pelos municípios da província, como pode ser observado no caso de Pedro José Ferreira e Silva que aparece como boticário nos municípios de Araruama e Cabo Frio no ano de 1865. Esse é um fato muito comum e encontramos alguns personagens que, assim como Pedro, apareciam na lista de boticários de duas localidades ou mesmo como boticário/farmacêutico em um município e na

de farmácia em outro no mesmo período ou em períodos diferentes. Isto nos leva a acreditar que estes podiam atender em dias alternados nestas localidades ou mesmo manterem sociedade em farmácias em algumas regiões. Porém retornaremos a este assunto no próximo capítulo.

O segundo fato é para as designações utilizadas pelo *Almanak Laemmert* durante todo tempo de sua publicação. Quando olhamos para o quadro 7, podemos observar que alguns personagens são denominados boticários, outros farmacêuticos e no caso de Manoel Joaquim Vieira atuante em Cabo Frio em 1875, aparece a designação farmácia/farmacêutico, provavelmente por ele ser farmacêutico e possuir uma farmácia. Já o caso de Pedro José Ferreira e Silva atuante em Araruama e Cabo Frio pode ser explicado por a denominação boticário ter sido substituída por farmacêutico ao longo da segunda metade do Oitocentos, como observou Betânia Figueiredo (2008) ao analisar os boticários e farmacêuticos de Minas Gerais no século XIX (FIGUEIREDO, 2008:179). Pedro foi designado boticário enquanto atuava em Cabo Frio de 1850 até 1865, porém, a partir de 1870 até 1880 o ano de sua última aparição no anuário, passa a ser chamado de farmacêutico. Enquanto listado em Araruama também tinha como denominação boticário.

Tentando entender um pouco mais sobre esse processo de substituição da denominação boticário pela de farmacêutico, montamos o gráfico a seguir (Gráfico 1) entretanto, antes de nos voltarmos para os dados, é necessário ressaltar que optamos por intervalos iguais entre os anos para melhor análise, por isso, os anos analisados foram 1850, 1865 e 1880.

Gráfico 1: Distribuição de Boticários e Farmacêuticos pela Província do Rio de Janeiro segundo o *Almanak Laemmert* (1850 – 1880).



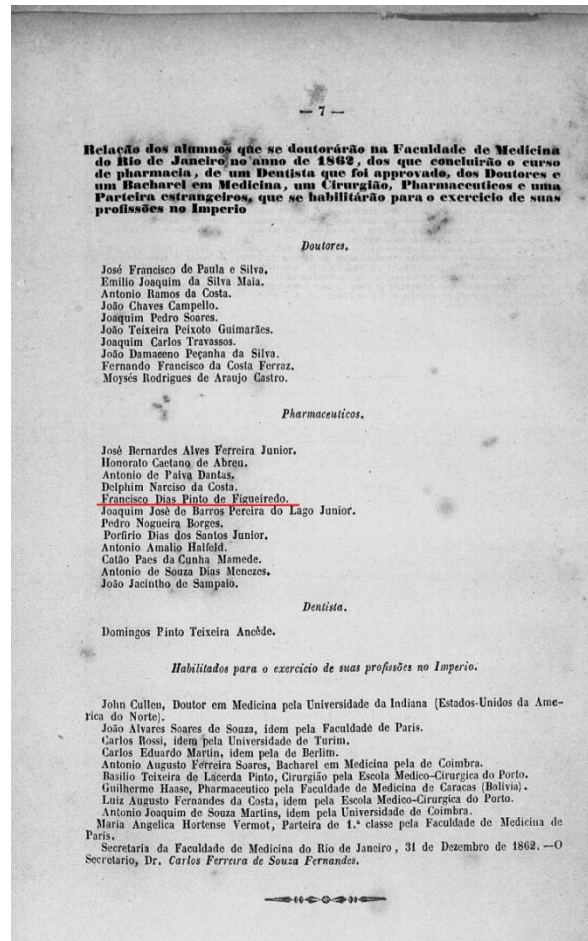
Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850, 1865, 1880.

Ao observarmos o gráfico acima, percebemos que no ano de 1850 não encontramos nenhuma denominação farmacêutico no anuário, apenas boticário, fato que vai mudando ao longo dos anos pesquisados e em 1880 há uma inversão das barras do gráfico e a maioria dos personagens listados são denominados farmacêuticos e apenas 2 boticários são aparecem. Além da já mencionada substituição da designação ao longo dos anos, o fato de o número de boticários ser superior ao número de farmacêutico durante o período, também pode ser explicado pelo pequeno número de farmacêuticos formados, fato que só começaria a mudar com a reforma do ensino por volta de 1870 (FIGUEIREDO, 2008:169). Porém, farmacêuticos aparecem com denominação boticários durante vários anos como no caso de Francisco Dias Pinto de Figueiredo⁵¹, atuante em Capivari, mesmo sendo diplomado.

Francisco formou-se farmacêutico na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1862, como pode ser observado na figura 10:

⁵¹ Retomaremos a história deste personagem no próximo capítulo.

Figura 10: Relação dos Médicos, Farmacêuticos e Dentista Formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1862.



Fonte: Relatório da Repartição dos Negócios do Império, 1862.

Apesar de ter sido diplomado em 1862, Francisco só aparece na relação de boticários do município de Capivari quatro anos depois em 1866. Chamamos atenção para a denominação dada a ele apesar de ser diplomado: boticário. Esse fato pode ser explicado, como demonstram várias pesquisas, pelo fato da população não fazer diferença na hora da escolha por atendimento entre um diplomado ou não, uma vez que esses critérios oficiais não eram considerados importantes (PIMENTA 1998, 2004; SAMPAIO, 2001; SOARES, 2001, VELLOSO, 2007; SANTA RITA, 2018). Esta denominação se repetirá até 1878, quando no ano seguinte o município passará a denominar todos listados como farmacêuticos.

É preciso destacar que Capivari não foi o único município da província a apresentar este comportamento. Angra dos Reis, Araruama, Barra de São João, Cabo Frio, Iguazu, Itaguaí, Macaé, Mangaratiba, Maricá, Niterói, Paraty, São João do Príncipe denominavam

todos como boticários ou boticas até 1875; Barra Mansa, Paraíba do Sul, Estrela, Nova Friburgo, Pirai, Resende, Rio Bonito, Rio Claro, Santa Maria Madalena, Santo Antônio de Sá e São João da Barra até 1870 e Campos, Saquarema São Fidelis e Valença até 1860, quando começa a diminuir a ocorrência das designações boticários e boticas e aumentar as de farmacêutico e farmácia, com os mesmos personagens aparecendo com as duas designações ao longo do tempo, como no caso do Francisco citado anteriormente.

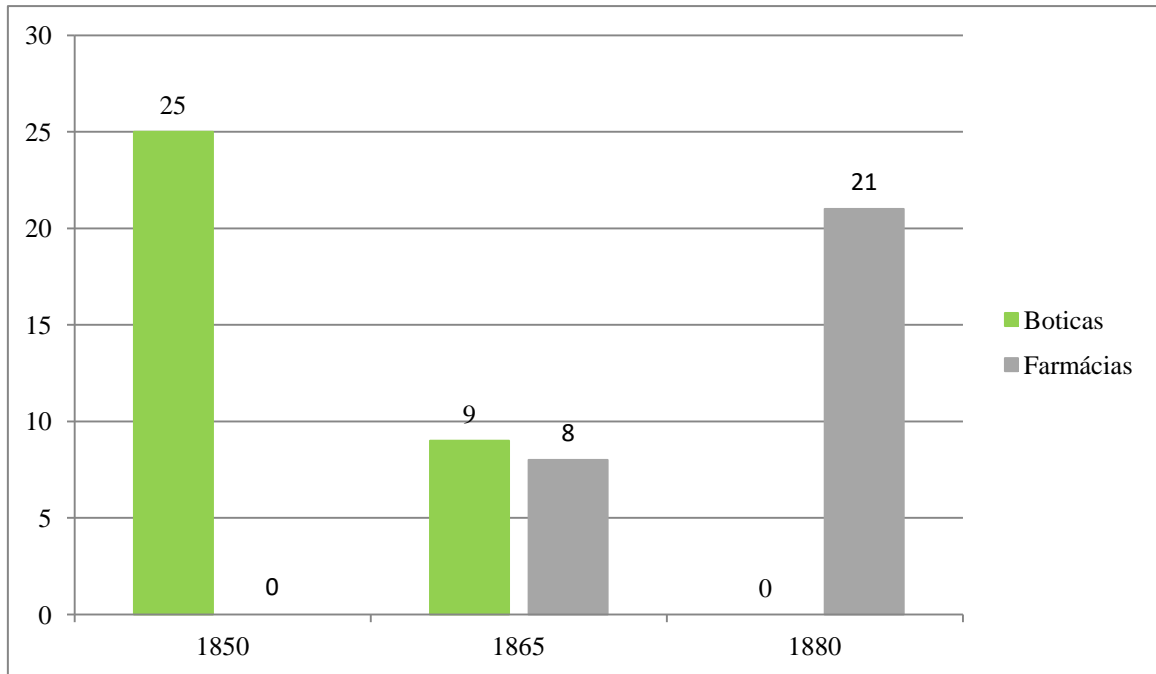
Três municípios chamam atenção pela distinção que faziam na mesma lista entre boticários e farmacêuticos, O primeiro é Magé que mencionava as duas designações na mesma lista já em 1855, o segundo é Itaboraí em 1860 e Petrópolis em 1870 o que nos faz supor que provavelmente estes indivíduos fossem diplomados. Vassouras foi o único município que relacionou um boticário trabalhando em 1880, ano em que todos os outros municípios já utilizavam as designações farmacêutico e farmácia. Ernesto Noli aparece na lista atendendo na freguesia de Santa Cruz dos Mendes, entretanto, no ano de 1885 passa ser identificado na lista como farmacêutico. Não tivemos como levantar quantos dos designados como boticários eram formados, mas, certamente assim como Francisco outros personagens estavam na mesma situação, assim como tantos outros sem formação acadêmica passaram a ser designados farmacêuticos com o passar do tempo. Esta investigação necessita ser aprofundada.

Os municípios de Sapucaia, Carmo e Santo Antônio de Pádua não fazem menções a denominação boticário porque só aparecem no anuário em 1875 o primeiro e 1885 os dois últimos.

Quanto as denominações boticas e farmácias como podemos observar no gráfico 2 a seguir, seguem o mesmo padrão de substituição ao longo do tempo apontado por Betânia Figueiredo (2008) para denominações boticário e farmacêutico, com botica passando a farmácia.

Gráfico 2: Distribuição de Boticas e Farmácias pela Província do Rio de Janeiro

Segundo o *Almanak Laemmert* (1850 – 1880).



Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850, 1865, 1880.

Buscando entender um pouco mais como estas denominações foram aplicadas no *Almanak Laemmert*, voltamos aos 537 nomes encontrados no levantamento anterior e encontramos 13 diferentes modos de se referir ao ofício ou às atividades entre os anos de 1850 e 1885.

Quadro 8: Denominações Encontradas no *Almanak Laemmert* entre 1850 e 1880.

Designação	Quantidade
Ajudante de Boticário	01
Botica	13
Boticário	300
Boticário e Droguista	02
Boticário Homeopata	03
Boticário não aprovado	02
Boticário não examinado	02
Drogaria	01
Farmacêutico	124
Farmacêutico e Droguista	07
Farmácia	78
Farmácia e Drogaria	03
Oficial de Farmácia	01
Total	537

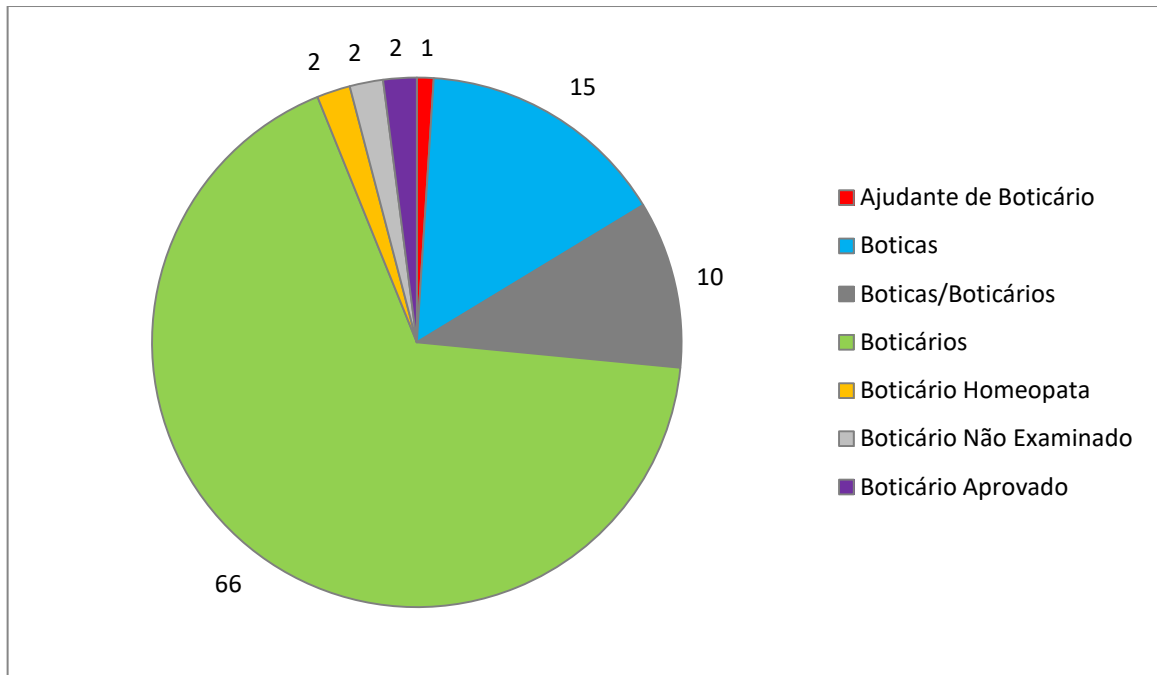
Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850 – 1880.

Ao analisarmos o quadro acima, percebemos que durante o período estudado encontramos um número de boticários (300) muito superior ao número de farmacêuticos (124). Este fato em parte pode ser explicado pela forma de obtenção do título de boticário ao longo do tempo, que regulamentada por decretos, hora possibilitava que o candidato conseguisse a autorização sem que o mesmo frequentasse o curso farmacêutico, ora não, estimulava que “muitos se titulassem” sem passar pelos bancos das escolas como apontou Velloso (2007: 246-247). Outra explicação pode estar ligada ao fato que já mencionamos da substituição das denominações ao longo do tempo.

Ao olhar mais detidamente para esses boticários cruzando as informações contidas no próprio *Almanak*, percebemos que dos 300 boticários encontrados, 238 foram denominados boticários por todo período estudado, e 62 primeiro aparecem como boticários e ao longo dos anos passaram a ser chamados de farmacêuticos fazendo com que o número de farmacêuticos fosse muito maior que o de boticários no final do período estudado como mostrado nos gráficos anteriormente apresentados (gráfico 1 e 2) .

Os próximos gráficos a serem apresentados se referem a distribuição das denominações apresentadas no quadro 7 presentes no *Almanak Laemmert* porém, especificamente nos anos de 1850, 1865 e 1880, seguindo o recorte temporal apresentados nos gráficos 1 e 2.

Gráfico 3: Distribuição das Denominações Presentes no *Almanak Laemmert* em 1850.



Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850.

Quando analisamos o gráfico acima, observamos que a maioria dos 98 personagens referidos se enquadram na denominação boticários (66) seguidas de boticas (15) e boticas/boticários (10). Neste último caso o município não fazia distinção entre boticários e boticas na sua listagem, havendo a presença dos dois, não sendo possível fazer a separação. As outras quatro denominações (ajudante de boticário, boticário homeopata, boticário não examinado e boticário não aprovado) merecem uma análise mais detalhada.

O ajudante de boticário que aparece no gráfico trata-se de Antônio Manoel da Silva Campos, que trabalhava na Santa Casa de Misericórdia do município de Campos dos Goytacazes. Esta era uma boa iniciação ao ofício de boticário que, como já mencionamos anteriormente, para conseguir autorização para trabalhar deveriam aprender seu ofício com um boticário mais experiente e renomado. Veremos no último capítulo que não só Antônio começou o ofício em uma Santa Casa, outro personagem também o fez, no caso o já citado

Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Seguindo os passos de Antônio Manoel dentro do anuário, pudemos observar que logo a denominação do até então ajudante de boticário passaria a boticário/botica em 1855, apenas boticário em 1860, farmácia em 1865 e 1870, farmácia e drogaria em 1875 e por fim farmacêutico e droguista em 1880. Apesar de nossos esforços não foi possível encontrar alguma informação que nos possibilitasse afirmar que Antônio Manoel teve uma formação acadêmica que lhe permitisse ser denominado farmacêutico.

Quanto a denominação **boticário não examinado**, esta só aparece Capivari, não sendo utilizada em nenhum outro município em momento nenhum da publicação do *Almanak*. Os boticários que aparecem listados são Hermínio Candido de Assis Lopes e João Manoel da Motta que acreditamos exercerem o ofício sem terem sido examinados pela Junta de Higiene e não teriam autorização da mesma para trabalhar. Os dois personagens aparecem listados no ano seguinte (1851) com a denominação **boticário não aprovado**, nos fazendo crer que estes talvez não tenham cumprido as exigências da Junta de Higiene para exercerem o ofício. Porém, encontraremos o nome de Hermínio listado como boticário em Capivari até 1853, ainda acompanhado do termo **não aprovado** e João Manoel até 1860, na mesma condição.

Precisamos destacar que mesmo aparecendo no *Almanak* como **não aprovado**, o que nos leva acreditar que Hermínio não possuía autorização para trabalhar como boticário, o mesmo era reconhecido como tal e continuou atuando e ajudando a população da sua localidade em como pode ser observado na nota do *Jornal do Commercio* transcrita a seguir. Já mencionamos esta nota no capítulo I, mas achamos interessante destacar o texto que fala sobre este personagem.

Jornal do Commercio

O Sr. Luiz Pereira de Souza offereceu para socorros aos pobres que enfermarem de cholera no município de Capivary a quantia de 300\$ e tudo mais que estiver a seu alcance; os Srs. Dr. Reginaldo Celestino Torres Quintanilha e **Hermínio Candido de Assis Lopes, farmacêutico**, os serviços de suas profissões para o mesmo fim e o Sr. Celestino Maurício Quintanilha, uma casa para enfermaria no lugar em que mora naquele município (grifos meus) (*Jornal do Commercio*, 1855:1).

O que queremos chamar a atenção é para o fato de mesmo não tendo autorização para trabalhar como **boticário** por não ter sido aprovado 1851 e não ser mais listado no *Almanak*, em tal função, Hermínio Candido de Assis Lopes continuava oferecendo os seus serviços a população e sendo reconhecido como **farmacêutico**, como podemos observar na nota do

jornal. Esse reconhecimento vai ao encontro do que tem apontado a historiografia, onde a formação acadêmica não fazia diferença para a população a ser atendida.

Porém, Herminio nos anos seguintes continua aparecendo no *Almanak*, não mais como boticário, mas como solicitador em 1853; vereador em 1858/59/62/63/64/79, 65/66/67/68 (presidente da câmara), como cirurgião vacinador em 1859; como advogado a partir de 1861; como capitão da 2ª Companhia do 11º Batalhão de Infantaria do Serviço Ativo da Província em Capivari com a insígnia da Ordem da Rosa, como cavaleiro; subdelegado de chefe de polícia 1867 e como fazendeiro de café e proprietários e lavradores mais fortes e criadores, negociantes de madeira, etc em 1870/71. Hermínio Candido de Assis Lopes faleceu em 14/03/1889, em Capivari decorrente de uma meningite (*ALMANAK LAEMMERT*, 1850-1871, *JORNAL O FLUMINENSE*, 1889:1).

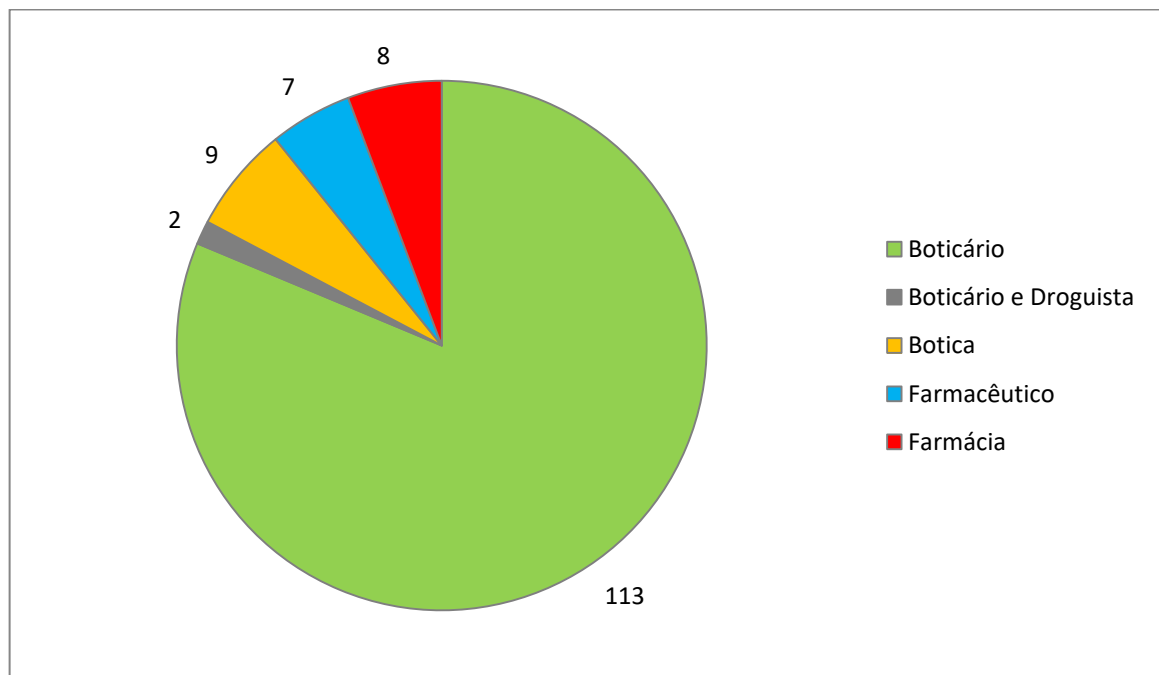
Quanto aos boticários aprovados, Plácidos Luiz Monteiro e Zózimo Teixeira Gouveia, ambos estavam trabalhando no município de Cantagalo e, como distinção aos outros personagens que ali trabalhavam, era colocado em destaque **aprovado**. Que ao contrário dos boticários de Capivari, se submeteram a avaliação da Junta de Higiene e obtiveram suas cartas de autorização para atender a população.

Quanto aos boticários homeopatas, estes estavam presentes em dois municípios: Leonildo José Pereira em Niterói e Benjamin Henrique Tauner em Angra dos Reis. A difusão da homeopatia⁵² no país aconteceu de forma rápida e fácil graças ao trabalho dos homeopatas Benoit Jules Mure (1809-1858) e João Vicente Martins (1808-1854) ((PIMENTA, 2013: 129; WAISSE, 2016: 785, 787), que promoveram a “fundação de instituições associativas, de ensino e atendimento clínico, como Instituto Homeopático do Brasil e a Escola Homeopática do Brasil” (WAISSE, 2016: 787). Segundo Pôrto (1988) cursos de curta duração eram oferecidos a farmacêuticos e leigos para que pudessem “exercer a homeopatia”, sem que estes precisassem frequentar a faculdade de medicina (Pôrto, 1988: 14). Provavelmente foram esses os passos seguidos por Leonildo e Benjamin para atenderem e serem denominados boticários homeopatas.

⁵² A pesar de haver uma unanimidade na historiografia a cerca da chegada da homeopatia no Brasil ao apontar Benoit Jules Mure como seu introdutor em 1840, Silvia Waisse (2016) em seu trabalho sobre a história da homeopatia apresenta novas evidências sobre a atividade no país. Segundo a autora, o médico suíço Frederico Jahn defendeu em 1836 sua tese na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com o título: *Exposição da doutrina homeopática*, mostrando um extenso conhecimento da teoria e da prática homeopática. (WAISSE, 2016:784).

Ao passarmos para o ano seguinte da nossa análise, percebemos que os dados pouco se alteram com relação a ocorrência das denominações presentes no *Almanak Laemmert* no ano anterior analisado como podemos observar no gráfico abaixo (gráfico 4):

Gráfico 4: Distribuição das Denominações Presentes no *Almanak Laemmert* em 1865.



Fonte: *Almanak Laemmert*, 1865.

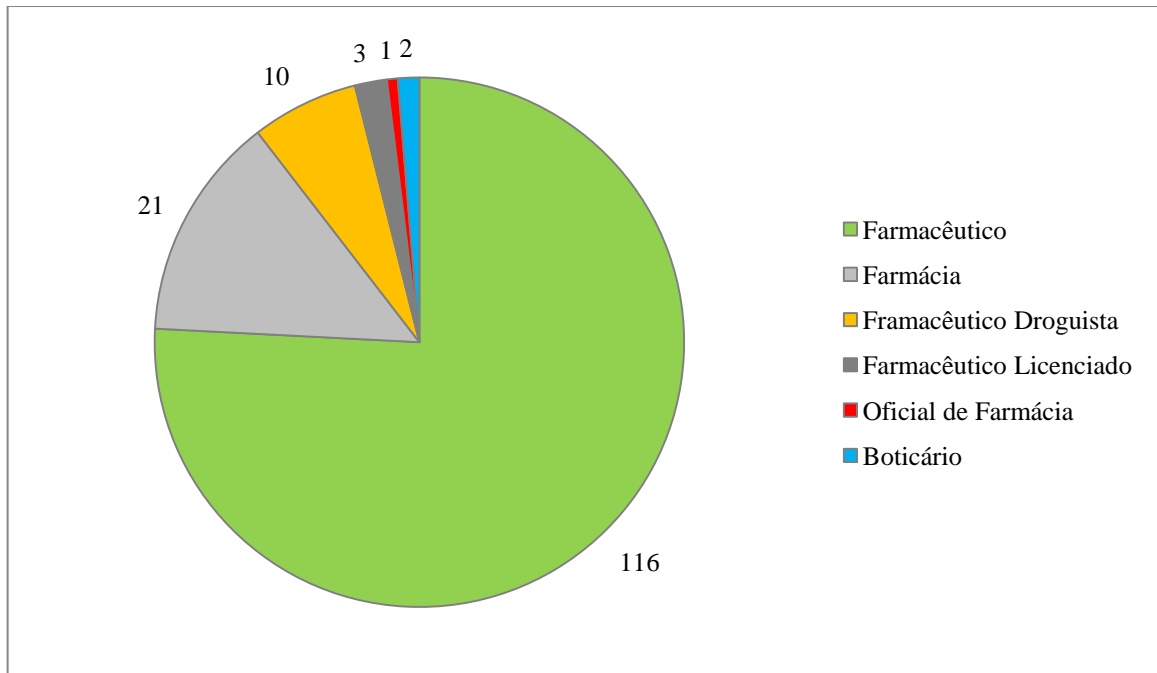
As denominações pouco se alteram, mas, percebemos um aumento significativo do número de denominações boticário em relação ao gráfico anterior (gráfico 3) que passou de 66 para 113. Esse fato pode ser explicado pelo aparecimento de novos boticários e também, pela presença nesta lista, como já mencionamos anteriormente, de possíveis farmacêuticos com outra denominação, pelos motivos já expostos. O que chama atenção na lista é que, ao cruzarmos outras informações dos municípios, dos 113 boticários listados, dois também aparecem nas listas de médicos do município, apesar de a legislação vigente na época proibir que médicos exercessem o ofício farmacêutico como já citamos.

É também neste momento que observamos o aparecimento pela primeira vez das denominações farmacêutico (7) e farmácia (8) mesmo que ainda de forma tímida.

No ano seguinte a ser analisado (1880) observamos, como apresentado no gráfico 1 (página 84) a substituição quase que completa da denominação boticário por farmacêutico e

assim como apresentado no gráfico 2 (página 87) e a completa substituição de botica por farmácia como podemos observar a seguir (Gráfico 5):

Gráfico 5: Distribuição das Denominações Presentes no *Almanak Laemmert* em 1880.



Fonte: *Almanak Laemmert*, 1880.

Também é possível observar o aparecimento da denominação oficial de farmácia, que por lei podia substituir temporariamente o farmacêutico nas farmácias, não sendo permitido ser responsável pelo estabelecimento. Quanto a denominação farmacêutico droguista, refere-se ao farmacêutico que além dos medicamentos já prontos, vendia a matéria prima para elaboração dos mesmos, assim como os boticários droguistas. Já a denominação farmacêutico licenciado, servia como distinção entre os outros tantos agentes listados.

Ao analisarmos os nomes dos farmacêuticos encontramos o nome do dr. Augusto Calmon da Siqueira, no município de Valença que também estava relacionado como vacinador e médico, porém, diferente dos médicos do gráfico anterior, ao lado da denominação médico vinha a informação **não clínica**. Esta informação nos sugere que o médico abriu não da medicina para exercer a farmácia, mesmo que talvez, temporariamente. Médicos terem a formação em farmácia e atuarem nos dois ofícios não era tão incomum. José Pedro da Silva Nava nasceu em Fortaleza em 1876 e iniciou seus estudos em Salvador, onde

frequentou por um ano o curso de farmácia e medicina. Transferiu-se para o Rio de Janeiro onde se formou farmacêutico em 1898, pela Faculdade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e, logo abriu a Farmácia Nava, no bairro do Méier, que “lhe forneceu recursos financeiros para sua manutenção até a formatura no curso de medicina, em 1901”. Em 1903, mudou-se para Sossego, localidade próxima a Juiz de Fora e participou ativamente da vida da cidade (NAVA, 2012: 250; VALE, 2012: 236,238, 240; SANTA RITA, 2018:9).

Esta participação ativa na vida das localidades em que atuavam, até mesmo com inserção política vem sendo abordada por vários autores em suas pesquisas como Edler (2006), Figueiredo (2005, 2008), Guimarães (2005, 2016), Marques (1999, 2003), Pimenta (1998, 2003a, 2003b, 2004, 2016), Santa Rita (2018) e Velloso (2007, 2010), para citar alguns. Neste sentido, no próximo capítulo vamos buscar destacar os personagens para além de suas denominações no *Almanak Laemmert* procurando entender em que espaços estavam circulando e a qual rede de sociabilidade pertenciam.

CAPÍTULO III

BOTICÁRIOS E FARMACÊUTICOS DA PROVÍNCIA DO RIO DE JANEIRO

Como mencionado anteriormente, além da venda de medicamentos, as boticas eram também um espaço de socialização onde homens das mais variadas profissões e camadas da sociedade se reuniam para jogos e discussão dos mais diversos assuntos, tornando o espaço um “centro social”. Muitas vezes nessas reuniões no interior de boticas e farmácias, circulavam ideias, opiniões e críticas que serviram para o surgimento de associações. Sem contar que o boticário ou farmacêutico, em suas visitas domiciliares tinha acesso as mais várias notícias, e acabava por levá-las de um lado ao outro da região (MARQUES, 1999; ABREU, 2006; VELLOSO, 2007; FIGUEIREDO, 2008; REIS *et.al*, 2017;).

Neste capítulo, buscaremos identificar, descrever e analisar a rede de sociabilidade em que alguns boticários e farmacêuticos da província do Rio de Janeiro estavam inseridos. Assim apresentamos os cargos que ocupavam (políticos ou não) discorrendo sobre o prestígio que possuíam, destacaremos a importância destes agentes para assistência à saúde e apontaremos as instituições das quais faziam parte ou que frequentavam, procurando dar uma nova perspectiva para os lugares ocupados pelos boticários e farmacêuticos no interior da província do Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX.

Interessa-nos neste momento, comparar as atividades desenvolvidas por estes personagens entre as décadas de 1850 e 1880 do Oitocentos com o que acontecia no resto do país, cruzando os resultados do nosso levantamento com outras fontes e com a literatura pertinente ao tema, buscando identificar uma elite farmacêutica no interior da província do Rio de Janeiro. Destacaremos a inserção de boticários e farmacêuticos na política, começando por aqueles que tinham direito ao voto, os que acabaram por participar efetivamente da vida política ocupando cargos de vereadores e/ou na administração pública, os que receberam condecorações de ordens honoríficas, os que ocuparam postos em irmandades e em hospitais e casa de caridades, com foco em alguns personagens.

3.1 – Boticários e farmacêuticos e a política.

O interesse de boticários e farmacêuticos pelo mundo político estava além dos encontros que aconteciam no interior de seus estabelecimentos. Esse interesse pode ser identificado também em suas bibliotecas pessoais, como observou Abreu (2006) ao pesquisar a arte boticária da Comarca de Rio das Velhas na segunda metade do século XIX. Analisando inventários *post mortem* de boticários de Sabará e seu entorno, a autora encontrou vários livros com conteúdos políticos, além de economia, aritmética, código do processo criminal, entre outros como podemos observar no quadro (9) abaixo:

Quadro 9: Relação dos Livros Encontrados no Inventário.

Título dos Livros
Atlas do Globo
Códigos das Leis Orfanológicas
Dicionário Francês-Português
Guia Prático do Povo
Livro de Código do Processo Criminal e Policial
Livros da coleção de Franklin
Livro de Economia Humana
Livros da Guarda Nocial
Livro de Aritmética
Livros de O Fisionomista portátil
Livro de Roteiro de Delegados
Volumes de Código de Juiz de Paz

Fonte: Adaptado de Abreu (2006:5).

Segundo a autora, o fato de estes livros constarem na biblioteca de alguns boticários sugere um conhecimento “ecclético e sofisticado”, proporcionando a seus proprietários uma “boa imagem junto à população e o aumento de credibilidade, mais confiança e o aumento do fluxo de pessoas” em seus estabelecimentos (ABREU, 2006:5).

Este interesse por temas variados perdurou e ao pesquisarmos as práticas farmacêuticas em Iguaçu entre o final do século XIX e início do Século XX (2018), encontramos em um caderno pertencente ao prático de farmácia Joaquim Nery Cotrim de Santa Rita⁵³, 36 recortes de jornais sobre os mais diversos temas, tais como: língua

⁵³ Filho do boticário José Manoel de Santa Rita e Henriqueta Cotrim de Santa Rita Joaquim Nery Cotrim de Santa Rita, foi um prático de farmácia que atuou na região da Meriti, atual Duque de Caxias, na Baixada Fluminense. Seu manuscrito cobre o período referente aos primeiros anos da República, tendo seu início em 21 de setembro de 1894 e terminando em 1937, ano de falecimento do seu autor. Para saber mais sobre ver Santa Rita, 2018).

portuguesa, medicina e código penal, entre tantos outros assuntos, como podemos observar no quadro 10 a seguir. Devido ao recorte feito por Joaquim Nery, não foi possível localizar o periódico de publicação da maioria das reportagens, como pode ser observado na figura 11.

Quadro 10: Reportagens de Jornais – Joaquim Nery.

Reportagens
Dr. Aristides Caire – A inauguração do mausoléu que repousam os restos deste grande médico
Reprodução de um Cartão Postal com um Soneto de Pedro II – “Terra do Brasil” – Jornal do Brasil
Associação dos Empregados do Comércio: a importante reunião de ontem
O Código de Menores: as emendas apresentadas pelo Sr. Mendonça Martins ao projeto do Senado
Orçamento da Receita para 1926
Ortografia Brasileira
A Mulher Casa e os Direitos Políticos
O Projeto de Código Penal – Dr. Sá Pereira – IV Medidas de defesa social
A Adoção do Divórcio no Brasil: como se manifesta a presidente do Partido Liberal Feminista

Fonte: Santa Rita, 1894.

Figura 11: Reportagem: A Adopção do Divórcio no Brasil.



Fonte: Santa Rita, 1894.

Segundo Abreu (2006), os livros, e diários e os recortes de jornais e revistas, que boticários e farmacêuticos possuíam, “indicam não apenas o perfil do leitor, mas ainda o perfil do proprietário de um objeto de consumo” (ABREU, 2006:3).

Os assuntos políticos estavam tão presentes na vida destes personagens (boticários e farmacêuticos) que além de colecionar livros e artigos, alguns acabavam por publicar artigos em jornais, como o caso do farmacêutico Avelino Fóscolo, que “nos últimos anos do Império, se envolveu com a política da cidade de Taboleiro Grande, publicando – nos jornais – artigos polêmicos, contrários à escravidão e ao sistema monárquico”. (ABREU, 2006:5). Fóscolo se destacou na política, ajudando os trabalhadores da sua região em tudo que necessitavam. Baseado nos princípios anarquistas de apoio mútuo e solidariedade, o farmacêutico socorria os operários “nos momentos de doença, com ajuda financeira e abrindo espaço para encontros políticos” (FIGUEIREDO, 2008:167).

Esses boticários e farmacêuticos não passavam incólumes por toda essa inserção social, pois ao participarem de forma indireta da vida política da cidade e da região, acabavam por ocupar cargos de vereadores, juiz de paz, delegados, fiscais de quarteirão, entre outros,

como apontou Betânia Figueiredo ao citar os memorialistas Innocente Tacarez Leão (1967) e Hermes de Paula (1982) (FIGUEIREDO, 2008). Essa realidade não foi diferente na província do Rio de Janeiro como veremos a seguir, nos dados que levantamos cruzando informações do *Almanak Laemmert* e periódicos.

3.1.2 – O Direito ao voto

Antes de abordar os cargos políticos ocupados por boticários e farmacêuticos, é importante olharmos mais de perto o sistema eleitoral e a legislação eleitoral que determinava os critérios que habilitava os votantes. O acesso ao voto era restrito e um dos requisitos básicos para tal era a comprovação de renda mínima e só depois o nome do votante iria compor uma lista organizada pela Mesa Eleitoral do distrito. Essas limitações conferiam a boticários e farmacêuticos o direito de participar de um seletivo grupo que poderia tomar decisões (ABREU, 2006; GOUVÊA, 2008)

A primeira legislação sobre eleições foi publicada na Constituição de 1824 e vigorou por quase todo o Oitocentos. Nela estava definido o número de eleitores de cada paróquia, como a lista destes eleitores deveria ser organizada e “como cada poder deveria ser concedido às autoridades regionais e locais para controlar os procedimentos eleitorais”. Essas diretrizes foram sendo alteradas ao longo dos anos, especialmente em 1842, 1846, 1855, 1860, 1875 e 1881 (GOUVÊA, 2008:98). Ela além de prever que as eleições aconteceriam de forma indireta e censitária, dividia em dois grupos aqueles que poderiam votar. Indireta porque os votantes elegiam na “primária de paróquia” um corpo eleitoral, que por sua vez elegia deputados, senadores e membros do Conselho da Província (ABREU, 2006:6; GOUVÊA, 2008; DOLHNIKOFF, 2021:699). E censitária porque os menores de 25 anos, os criados de servir, os religiosos regulares e os que possuíam renda anual inferior a 100 mil réis, não tinham direito ao voto (ABREU, 2006; GOUVÊA, 2008). Segundo Gouvêa (2008), “votantes e eleitores⁵⁴ exerciam seus direitos de voto, de acordo com a residência e o distrito eleitoral, de maneira que os distritos eleitorais permaneceram constantes em todas as eleições” (GOUVÊA, 2008, 100, 101).

⁵⁴ Duas coisas diferenciavam votantes e eleitores: renda e ter nascido livre. Aos libertos não era permitido serem eleitores, apenas votantes (DOLHNIKOFF, 2021:699).

Abreu (2006), ao abordar a arte boticária em Rio das Velhas na segunda metade do século XIX, encontrou quatro boticários na lista de votantes da Paróquia de Nossa Senhora da Conceição de Sabará em 1868: Cyrilo Balthazar Xavier, Francisco Gonçalves Rodrigues Lima, João da Matta Xavier e Miguel Pereira Junior.

Ao voltar nossos olhares para o *Almanak Laemmert* identificamos no período estudado, 21 boticários e/ou farmacêuticos listados como eleitores em várias regiões da província entre os anos de 1850 e 1880, como podemos observar no quadro (11) a baixo.

Quadro 11: Boticários e Farmacêuticos Eleitores entre 1850 e 1880.

Nomes	Designação	Localidade	Ano
Manoel Rodrigues Fernandes	Boticário	Capivari	1855
João Coutinho de Macedo	Botica	Itaboraí	1855
Luiz José Pereira	Farmacêutico	Magé	1855
Manoel Vaz Diniz	Boticário	Magé	1855
Bernardo José Pereira de Figueiredo	Boticário	Nova Friburgo	1855
Pedro Alves Carneiro	Boticário	Paraty	1855
José Silvestre Pereira & C ⁵⁵ .	Boticário	Piraí	1855
José Marcellino da Costa	Boticário	Itaguaí	1860
José Francisco Pereira Tota	Boticário	Niterói	1860
José Lopes Ferreira	Boticário	Niterói	1860
Manoel José Gomes Pereira de Macedo	Farmacêutico	Araruama	1865
Theodoro Peckolt	Boticário	Cantagalo	1865
Domingos Duarte dos Santos Junior	Boticário	Itaboraí	1865
Bento José Freire	Boticário	Rio Bonito	1865
Francisco Gomes da Silveira	Boticário	Rio Bonito	1865
Amaro José Gomes da Silva	Boticário	Santa Maria Madalena	1865
José Antonio de Araújo Gama Laranjeira	Boticário/Droguista	São João da Barra	1865
João Pereira Peixoto	Boticário	Angra dos Reis	1870
José Pires Maciel	Farmacêutico	Itaboraí	1870
Galdino Ferreira Dias	Botica/Boticário	Itaguaí	1870
Domingos Luiz de Abreu Rangel	Boticário	Maricá	1870

Fonte: *Almanak Laemmert* 1850-1880.

Percebemos no quadro acima, que há distribuição de boticários e farmacêutico votantes por 15 localidades pela província sendo: 1 em Angra dos Reis, Araruama, Cantagalo, Capivari, Maricá, Nova Friburgo, Paraty, Piraí, Santa Maria Madalena e Barra de São João; 2 em: Itaguaí, Magé, Niterói e Rio Bonito e 3 Itaboraí respectivamente.

⁵⁵ Estamos utilizando os nomes como aparecem descritas no *Almanak Laemmert*. O nome como se apresenta se refere provavelmente a uma sociedade entre José Silvestre Pereira e alguém que não foi possível identificar.

O nosso levantamento se refere aos anos de 1850, 1855, 1860, 1865, 1870, 1875 e 1880 e levamos em consideração os boticários e/ou farmacêuticos que foram designados como eleitores pela lista constante dentro do *Almanak Laemmert* como pode ser observado na figura 12, a seguir. Porém, isso não significa que não existam outros boticários eleitores listados no *Almanak*, um exemplo é Antônio Paulino Nogueira, boticário em Itaguaí em 1852.

Figura 12: Relação dos Colégios Eleitorais de Angra dos Reis e Paraty.

ELEITORES.		337
<p>Antônio Esmerlo de Oliveira. Francisco Carlos Barroso. Padre Francisco José Mendes. João Antonio Duarte.</p> <p style="text-align: center;">Colégio de Angra dos Reis (65 eleitores):</p> <p><i>Freguezia de Nossa Senhora da Conceição (Cidade) (16).</i> João Chrysostomo de Araujo Pereira. João de Alvarenga Rocha. João Pereira Peixoto. Francisco Teixeira de Carvalho. Dr. Diniz Frederico de Vilhena. Thomaz Augusto Rebello de Vasconcelos. Tibarcio Valeriano de Oliveira Piáto. José de Souza Lima. Bento José Travassos. Manoel Gomes de Campos. Antonio Pereira Peixoto. Antonio Plácido Bitencourt Junior. Carlos Teixeira de Souza. José Joaquim Pinto Monteiro. Francisco Pereira de Sá. Francisco Figueiredo de Andrade.</p> <p><i>Freguezia da Santissima Trindade de Jacuicanga (11).</i> Commendador Manoel Teixeira da Cunha. Manoel Teixeira da Cunha Junior. Bernardo Teixeira da Cunha Louzada. Joaquim Teixeira da Cunha. Custodio Teixeira da Cunha do Amparo. José Alves de Carvalho. Vigario Manoel Olavo de Souza. Francisco de Paula Leal. Bento José Teixeira. João Gonçalves de Oliveira Freitas. Antonio José Ribeiro Barboza.</p> <p><i>Freguezia de Nossa Senhora da Conceição da Ribeira (15).</i> João Caetano da Silva. Luiz Antonio de Souza. João da Costa Neves. José Camillo de Meirelles. João Lourenço da Costa. José Cândido de Almeida. José Pinheiro de Almeida. Vicente Pinheiro de Almeida. Pedro Celestino Pinheiro. Joaquim Antonio Martinus Guimarães. José Gonçalves Cruz. Antonio José Lopes Rodrigues. Perfeito Pinto Honesto. João Esteves Moreira. Bento Luiz Dutra.</p> <p style="text-align: center;">70</p>	<p><i>Freguezia de Sant'Anna da Ilha Grande (18).</i> Dr. Carlos Frederico Castrito. Antonio José de Carvalho Alvim. Capitão Antonio Joaquim d'Oliv. Galindo. Capitão João Norberto Galindo. José Nunes Christianes. Tenente Cândido de Oliveira Galindo. Manoel Antonio Alfonso. Antonio José de Souza. João José de Carvalho. Tenente Salustiano Soares Ferreira. Tenente José Francisco de Azevedo. Tenente João de Souza Mattos. Alferes Antonio Carlos d'Assumpção. Francisco Jordão da Silva Vargas Junior. Capitão Francisco Gonçalves da Nobrega. Capitão Ignacio Teixeira da Cunha de Carv. José Theodoro de Carvalho. Alferes João José de Araujo.</p> <p><i>Freguezia de Nossa Senhora do Rosario de Mambucaba (5).</i> José Pedro Gomes de Castro. José Pedro Gomes de Castro Filho. José Luiz Gomes. Manoel Luiz Gonçalves. José Antonio da Silva.</p> <p style="text-align: center;">Colégio de Paraty (32 eleit.)</p> <p><i>Freguezia de Nossa Senhora dos Remedios (Cidade) (24).</i> Commendador Manoel José de Souza. Dr. Francisco José de Souza Lopes. Capitão Antonio José Epiphany de Souza. Major João Manoel Antunes Pereira Peixoto. Padre Franc. Justiniano do Amaral Vianna. José Borges de Oliveira. Dr. José Joaquim Pereira de Souza. Francisco Marques dos Santos. Dr. Mathens José Firme de Assis. José Fernandes da Silva Campos. Antonio Justiniano Ferreira. Hermenegildo José de Almeida Peixoto. Alferes Apolinario Francisco de Paula e Silva Dr. Domingos Genelício Lopes de Araujo. Alferes Joaquim Alves da Silva Barreto. Tenente An. Joaquim de Almeida Peixoto. Antonio Alves Vieira. Francisco Ignacio de Araujo e Silva. Francisco José Barboza. Joaquim de Souza Borges Accioli. Alferes Luiz Carlos de Mello e Souza. Alferes João Ayres Cesar da Gama. Domingos José Gomes. Antonio Manoel de Oliveira e Souza.</p> <p style="text-align: center;">V</p>	

Fonte: *Almanak Laemmert* 1880.

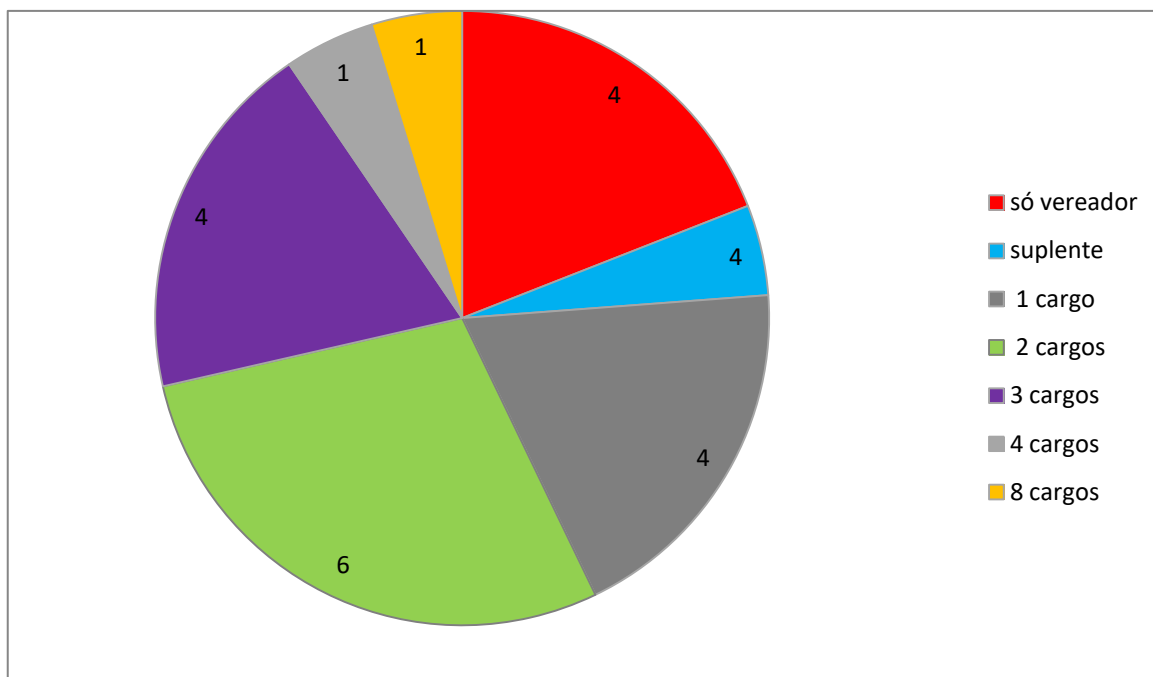
Quando olhamos mais de perto esses boticários e farmacêuticos eleitores, cruzando informações do próprio *Almanak*, temos bons indícios da rede de sociabilidade destes personagens. Dos 21 nomes integrantes na lista de eleitores, apenas três aparecem somente como eleitor: José Antônio de Araújo Gama Laranjeira em São João da Barra, José Silvestre Pereira & C em Piraí e Pedro Alves Carneiro em Paraty; cinco ocupavam cargo de vereador, sendo que destes, três eram eleitores e vereadores: João Coutinho de Macedo em Itaboraí,

Bernardo José Pereira de Figueiredo em Nova Friburgo, Amaro José Gomes da Silva em Santa Maria Madalena; um era suplente de vereador e substituto de delegado: Galdino Ferreira Dias em Itaguaí; um era suplente de membro da assembleia legislativa provincial: João Pereira Peixoto e os outros dois: Domingos Luiz de Abreu Rangel em Maricá e José Pires Maciel em Itaguaí também ocupavam outros cargos na administração pública. Maria de Fátima Silva Gouvêa (2008) em seu trabalho intitulado o *Império das Províncias*, mostra que “a maioria dos políticos provinciais que ocupava assento na assembleia provincial fluminense ocupava outros postos na administração pública” (GOUVÊA, 2008: 91).

O processo de construção de um sistema político no Brasil encontrou na legislatura um papel significativo, segundo Gouvêa (2008), ao reunir vários políticos nos vários níveis de assembleia (nacional, provincial e municipal) garantiu “poder político, assim como *status*, para pessoas vindas de diversos setores” (GOUVÊA, 2008: 91), entre eles, boticários e farmacêuticos espalhados pela província. Para terem direito a se candidatarem ao cargo de vereador, esses homens deveriam estar aptos a votar e residir a pelo menos dois anos no termo, contudo, “ficava vedado o exercício da função aos detentores de cargo civil, eclesiástico ou militar, cujas obrigações fossem incompatíveis com a vereação, e parentes próximos na mesma cidade ou vila” (MAPA, 2023).

A inserção na vida política nas localidades onde estes agentes estavam presentes é inquestionável. Dos 533 boticários e farmacêuticos que aparecem listados no *Almanak Laemmert* nos municípios da província nos anos de 1850, 1855, 1860, 1865, 1870, 1875 e 1880, 105 (um pouco mais de 19%) ocuparam um ou mais cargos na administração municipal, e destes 24 aparecem ocupando cargos de vereador ou suplente, como podemos observar no gráfico 6 a seguir. Proença (2022), em um universo semelhante ao que encontramos, observou que dos 566 médicos listados no *Almanak Laemmert* no Vale do Paraíba fluminense por volta de 10% estavam presentes nas câmaras municipais das localidades que atuavam como vereadores ou suplentes (PROENÇA, 2022: 319). Contudo, é preciso ressaltar que fazer parte da Câmara Municipal dava a estes homens mais importância do que aqueles que participavam de outros cargos públicos. Outro destaque necessário é que fazer parte da elite política de Campos não era a mesma coisa que fazer parte da elite política de Capivari, tendo em vista a importância destas cidades dentro da província.

Gráfico 6: Boticários ou Farmacêuticos Vereadores com outros Cargos na Administração Pública entre 1850 e 1880.



Fonte: *Almanak Laemmert 1850-1880*.

Voltando nossos olhares para os boticários e farmacêuticos entre os suplentes de vereadores encontramos Amaro José Gomes da Silva em Capivari (1850/51/52); Antônio Luiz Vieira, em Mangaratiba (1860); Pedro Alves Carneiro, em Paraty (1865) e Galdino Ferreira Dias, em Itaguaí (1870). Gostaríamos de chamar atenção para o caso do boticário Amaro José Gomes da Silva que em 1850 aparece na listado no município de Capivari nos anos de 1850 como boticário e suplente de vereador, nos anos de 1851 e 1852 como boticário não aprovado e suplente de vereador e em 1853⁵⁶ somente listado como proprietário de uma *Casa de secos e molhados e como fazendeiros e proprietários de café, criadores mais opulentos, criadores e fabricante de madeiras, etc*⁵⁷. Porém, voltamos a encontrar Amaro em 1865 na lista de boticários, eleitores e fazendeiros do município de Santa Maria Madalena. Mais uma vez é possível perceber a mobilidade destes agentes, como vimos no capítulo dois.

Já no caso dos vereadores chamamos a atenção para o boticário Manoel Rodrigues Fernandes que ocupou oito cargos na administração pública, segundo o *Almanak Laemmert*. A primeira menção ao boticário aparece em 1844 na lista de assinantes do anuário, com a

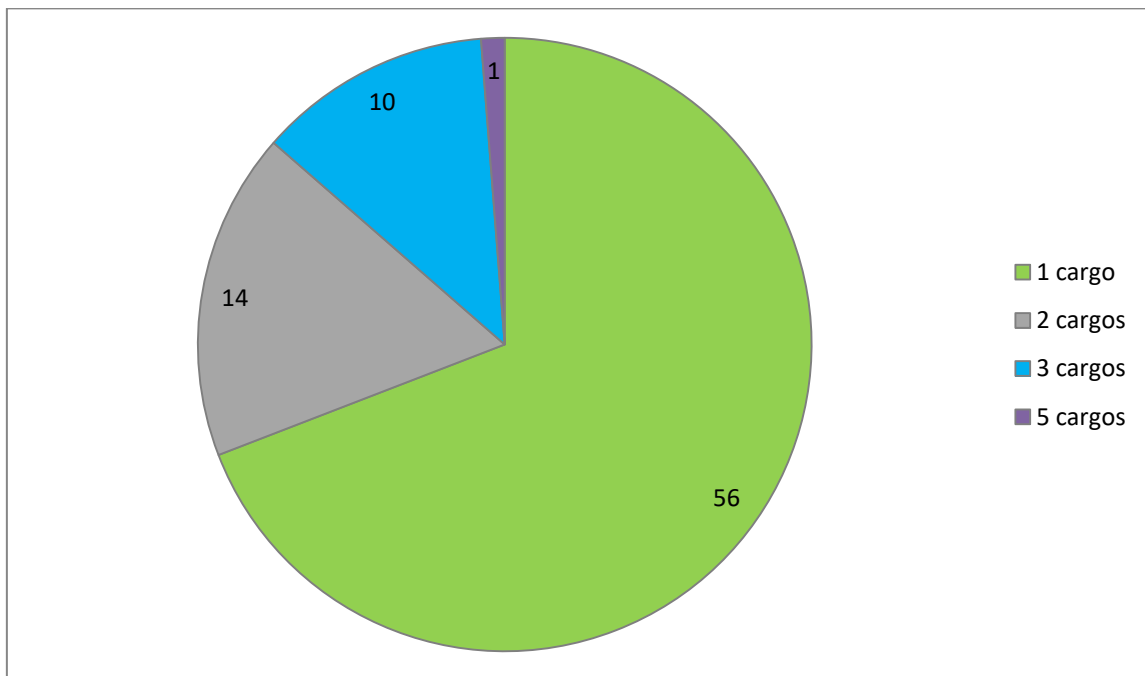
⁵⁶É importante ressaltar que o levantamento realizado para pesquisa se refere aos anos de 1850, 1855, 1860, 1865, 1870, 1875 e 1880, mas em seguida, fizemos o levantamento destes boticários no próprio *Almanak* em todos os anos entre 1850 e 1880.

⁵⁷ Termo utilizado pelo próprio *Almanak*.

indicação de que o mesmo era boticário em Capivari. Já sua designação na lista de boticários e como vereador ocorre em 1847, ano em que o município de Capivari tem suas primeiras informações publicadas. No ano seguinte, 1848, Manoel passou a ser listado no cargo de *juiz de paz*, e em 1849, acumulava os cargos de *juiz de paz e subdelegado*. No decorrer dos anos ainda ocupou os cargos de *membro da comissão nomeada pela câmara para vigiar sobre o tratamento dos expostos* (1850-1865), *inspetor dos estudos da instrução primária*, *inspetor paroquial*, *diretor do censo*, *substituto de juiz municipal e de órfãos* e também, *substituto de subdelegado*. A última aparição do boticário no *Almanak* foi em 1880, mencionado apenas como *1º suplente de juiz municipal de órfãos* e não mais como boticário. O neto do boticário, Manoel Rodrigues Fernandes Neto também ocupou os cargos de vereador e substituto de delegado em Capivari.

Boticários e farmacêuticos não ocuparam apenas a vereança entre os cargos públicos, como veremos no gráfico 7 a seguir.

Gráfico 7: Boticários e Farmacêuticos que ocuparam Cargos na Administração Pública entre 1850 e 1880, com exceção do cargo de vereador .



Fonte: *Almanak Laemmert* 1850-1880.

Entre os 105 boticários e farmacêuticos localizados no *Almanak Laemmert* que estavam presentes na administração pública, 81 não foram vereadores ou suplentes de vereador, mas ocuparam os mais variados cargos. A grande maioria (56) ocupou apenas um cargo, sendo sete boticários em cada uma das posições a seguir: *substituto de subdelegado*, *agente dos correios* e *inspetor de quarteirão*. Além disso identificamos seis como *juiz de paz*. Quando levamos em consideração todos esses boticários e farmacêuticos, independente do número de cargos que ocuparam, a maioria destes homens foram *juizes de paz* (24), seguido de *substitutos de delegado* (20) e *substitutos de subdelegado* (18). Esse é um dado muito interessante, pois veremos que estão diretamente ligados ao poder que exerceriam sobre as localidades em que estavam inseridos.

O cargo de juiz de paz foi criado em 1827 inspirado em um similar já existente em Portugal, com o intuito de fortalecer as localidades desempenharia o papel “de magistrado autônomo” uma vez que seriam elites por aqueles aptos ao voto na mesma eleição na qual fossem escolhidos os vereadores e cumpririam o mesmo tempo de mandato (DOLHNIKOFF, 2005: 84, 2017), como pode ser observado no trecho transcrito a seguir.

Art. 7º Reunidos os cidadãos no dia decretado, e nos lugares que se designarem, depois que se tiver formado a mesa, na conformidade das instruções, que regulam as assembleias paroquiais para a eleição dos membros das Câmaras Legislativas, cada um dos votantes entregará ao Presidente uma cédula, que contenha o número de nomes de pessoas elegíveis, correspondente ao dos Vereadores, que se houverem de eleger, e que será assignada no verso, ou pelo mesmo votante ou por outro a seu rogo, e fechada com um rotulo, dizendo - Vereadores para a Câmara da cidade de.... ou vila de.... -: imediata, e sucessivamente entregará outra cédula, que contenha os nomes de duas pessoas elegíveis, uma para Juiz de Paz, outra para Suplente do distrito, onde estes houverem de servir, e será do mesmo modo assignada, e fechada com rotulo, dizendo - Juiz de Paz, e Suplente da paróquia de.... ou da capela de.... – (LEGISLAÇÃO, 2023).

O eleito para tal cargo só poderia recusá-lo em caso de doença grave, se tivesse um emprego civil ou militar que o impedisse de exercer as funções para o qual foi eleito ou, se já tivesse ocupado o cargo por duas vezes, porém, tudo devia ser comprovado junto às Câmaras Municipais (PROENÇA, 2022:310).

Aos juízes de paz cabia:

Funções e ações iniciais do processo criminal: realizar o auto de corpo de delito, interrogar os suspeitos do crime, prendê-los e remetê-los ao juiz criminal. Além disso, tornava-o responsável por tentar conciliação entre as partes em litígios não criminais, julgar penas demandas, fiscalizar a execução das posturas policiais das Câmaras, resolver as contentas entre moradores do seu distrito a cerca de caminhos, pastos e danos contra a propriedade alheia, fazer destruir quilombos, comandar a força armada para desfazer ajuntamentos que ameacem a ordem estabelecida, etc. Suas vastas atribuições o tornavam um homem poderoso na localidade, principalmente porque o juiz de paz tinha, ainda, uma influência decisiva na qualificação eleitoral, ao ser também o responsável por decidir, a cada eleição, quem tinha direito ao voto (DOLHNIKOFF, 2005: 84).

Jerlyane Dayse Monteiro dos Santos (2014) apontou em seu trabalho sobre a província da Paraíba, o cargo que “em tese, deveria regular a influência do poder central nas localidades converteu-se em mandatos populares que estabeleceram uma relação de força entre o poder local diante do Estado” (SANTOS, 2014:59-60). Segundo Miriam Dolhnikoff (2005) pelo cargo de juiz de paz ser eletivo, permitiu aos fazendeiros “que manipulavam as eleições” a indicação de quem ocuparia a posição, em uma estratégia de defesa de seus interesses pessoais (DOLHNIKOFF, 2005:85). Isso, quando não, os próprios fazendeiros ocupavam esses cargos como aconteceu com o boticário Manoel Rodrigues Fernandes, na localidade de Capivari, como já mencionamos.

Manoel aparece como proprietário de terras listado no *Almanak* em 1847 em *Lavradores, Criadores & C. - Freguesia da Vila*; em 1848 consta como juiz de paz, e também aparece na lista como *Fazendeiro de Café, Lavradores, Criadores & C. - Freguesia da Vila* e em 1850 como *Fazendeiro e proprietários de Café, Lavradores mais fortes e Criadores Fabricantes de madeira & etc. - Freguesia da Vila* e assim seria até 1880 ano de sua última menção⁵⁸. Porém, imaginamos que o boticário já possuía terras anos antes, já que encontramos um anúncio no *Jornal do Commercio* de 1843, que transcrevemos a seguir:

- FUGIO no dia 2 de abril do corrente anno, um escravo por nome Miguel, de nação Congo, idade 16 a 18 annos, baixo e reforçado de corpo, rosto redondo, quando fica assustado demora a falla, o qual é pertencente a Manoel Rodrigues Fernandes, morador no lugar denominado Rio Bacaxa, districto da villa de Nossa Senhora da Lapa de Capivary; quem do dito dér noticia, ou apprehendê-lo, dirija-se ao mesmo senhor, e na côrte ao Sr. Francisco José Loureiro, morador na rua do Vallongo n.111, que será generosamente recompensado (*Jornal do Commercio*, 1843:6).

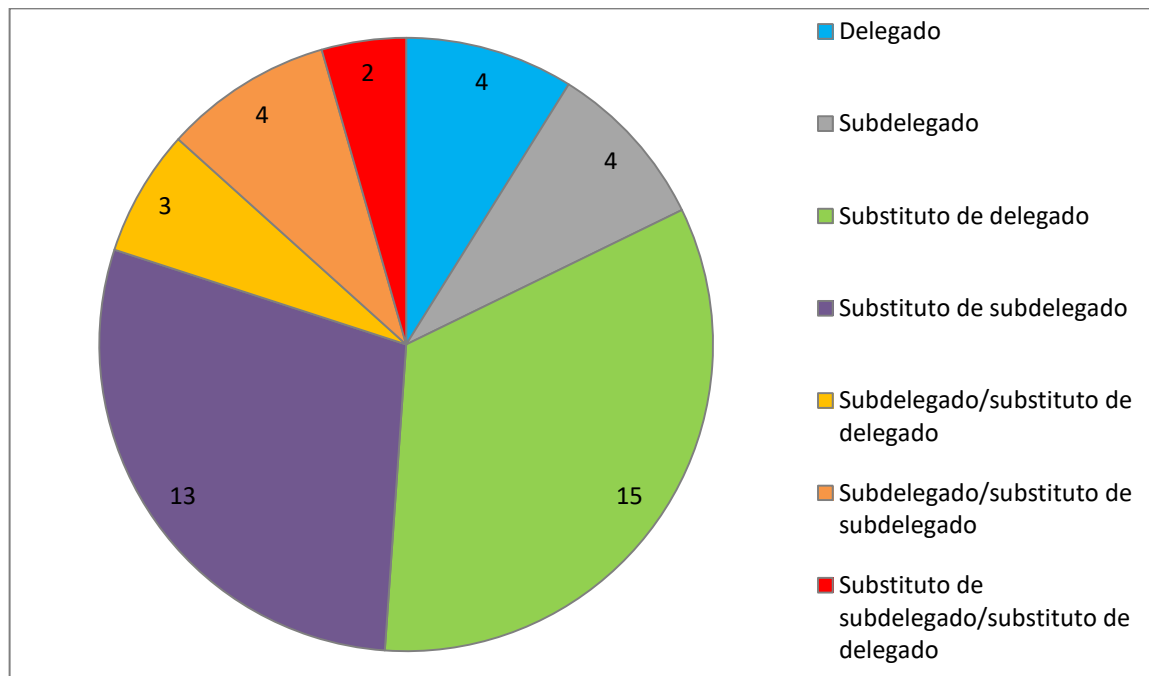
É possível que o escravizado fugido Miguel trabalhasse em terras de propriedade do boticário, pois Manoel ao longo da vida possuiu mais escravos e seus herdeiros em 1879 deram liberdade a seis deles (NOVO E COMPLETO INDICE CHRONOLOGICO DA HISTÓRIA DO BRASIL, 1879:50). Voltaremos ao assunto boticários e farmacêuticos possuidores de escravos no próximo capítulo.

Voltando ao cargo de juiz de paz, este quando pensado nas relações de poder local, tornou-se estratégico, com isso e principalmente após a implementação do Código de Processo Criminal de 1832, em que suas atribuições foram ampliadas, porém, denúncias de abuso de autoridade por parte desses agentes surgiram, levando em 1841 uma revisão do Código. Desde então, os juízes de paz perderam poderes que lhes foram atribuídos e os delegados passaram a ser responsáveis pelos inquiridos policiais (DOLHNIKOFF, 2005:63 SANTOS, 2014: 65-66).

Os boticários e farmacêuticos do interior da província logo ocuparam os cargos recém-criados. Dos 105 listados no *Almanak Laemmert* em atividades da administração municipal, 45 foram delegados, subdelegados, suplentes de um dos cargos ou mais de um deles, como veremos no gráfico 8, a seguir.

⁵⁸ Acreditamos que o boticário tenha falecido por volta de 1878 ou 1879, pois encontramos um anúncio dos seus herdeiros vendendo seus escravos em 1879. Não era incomum que alguns nomes continuassem a ser publicados no *Almanak Laemmert* após o falecimento. Isso talvez possa ser explicado por dois motivos: o primeiro a lista enviada para o anuário não ter sido devidamente atualizada e segundo, o próprio *Almanak* ter repetido a informação enviada no ano anterior pelo município por não ter recebido uma lista do ano a ser publicado.

Gráfico 8: Boticários e Farmacêuticos com Cargos de Delegados ou relacionados a este entre 1850 e 1880.



Fonte: *Almanak Laemmert* 1850-1880.

No gráfico 8 os boticários e farmacêuticos estão distribuídos conforme o cargo que ocuparam se um ou se dois deles e ao observá-lo percebemos que a maioria ocupou os cargos de substituto, fosse de delegado (15) ou de subdelegado (13) fazendo o total de 28 agentes. Isso talvez possa ser explicado pelo fato de a maioria deles ocuparem outros cargos na administração pública, como juiz de paz, inspetor de quarteirão, inspetor de escola ou agentes do correio. Apenas quatro agentes ocuparam o cargo de delegado ou subdelegado, porém, é possível perceber que boticários e farmacêuticos se mantiveram em torno de cargos que lhes conferisse poder e *status*.

Proença (2022) ao analisar os médicos do Vale do Paraíba Fluminense listados no *Almanak Laemmert* encontrou 69 médicos nos postos de delegados e subdelegados por todo Vale, sendo nove como delegado. Segundo a autora, a partir da metade do Oitocentos os médicos foram expandindo seus espaços através dos cargos públicos ocupados e através deles é possível observar “o papel social” destes agentes nas localidades que atuavam (PROENÇA, 2022:3170). O mesmo podemos dizer de boticários e farmacêuticos que, inseridos na vida política dos município onde atuavam nos revela o capital social e político destes agentes e as dinâmicas políticas da região no período estudado.

Precisamos chamar atenção para o cargo ocupado pelo farmacêutico Domingos Duarte dos Santos em 1881, época em que também era 1º substituto de delegado no município de Itaboraí: tesoureiro de índios (*ALAMANAK LAEMMERT*, 1881). O cargo de tesoureiro de índios fazia parte da Diretoria dos Índios ligada a pasta do Ministério dos Negócios do império até 1860, quando passou a fazer parte do então recém criado Ministério da Agricultura, como parte da política indigenista do Brasil imperial (SAMPAIO, 2009: 190, 195).

Ao tesoureiro de índios cabia:

[...] controle dos recursos financeiros dos aldeamentos, oriundos dos governos imperial e provincial, e também do trabalho dos índios, e ao acompanhamento dos destinos do patrimônio físico do aldeamento (ferramentas, implementos, sementes, brindes e outros objetos). Além de confeccionar o mapas, o tesoureiro tinha a obrigação de apresentar uma prestação de contas anual ao diretor-geral, dando conta das entradas e saídas, dos pagamentos realizados e das listas de empregados. Era o último a dispor de uma patente durante o exercício de suas tarefas; coube-lhe a de capitão (SAMPAIO, 2009: 190-191).

A primeira aparição de Domingos no *Almanak Laemmert* é em 1848, na lista de boticários do Curato de Nossa Senhora da Conceição do Porto das Caixas, na cidade de Itaboraí, o que seguiu até o ano de 1878, quando a denominação de boticário é trocada por farmacêutico em 1879. Porém, o boticário ocupou outros cargos durante o período, podendo ser localizado como: procurador da Villa de Itaboraí, suplente de vereador, depositário geral, substituto juramentado de subdelegado, vereador, subdelegado, além de proprietário e irmão de mesa da Irmandade do Santíssimo Sacramento.

Quanto aos proprietários de terras, outros boticários e farmacêuticos estavam nesta condição além do boticário Manoel Rodrigues Fernandes que mencionamos. Dos 533 listados no anuário, 50 foram designados como proprietários de terras como: grandes fazendeiros de café, açúcar, lavradores ou pequenos proprietários. Entre eles podemos citar Antônio da Silva Ribeiro que consta na lista de *fazendeiros e lavradores de café* em Macaé; Antônio José dos Santos, como *fazendeiros e principais lavradores* de Iguassú; Francisco Gomes dos Santos como *proprietário de fazenda de açúcar com 2 engenhos*, em Campos; Jacintho Corrêa Bittencurt como *fazendeiro que não tem engenho* em Nova Friburgo e Manoel Antônio de Souza como principal lavrador de café em Itaguaí.

Se observarmos o quadro 11, na página 100, referente aos boticários ou farmacêuticos votantes encontramos além de Manoel Rodrigues Fernandes, mais seis proprietários de terras listados como: fazendeiro, lavrador, proprietário e capitalista; fazendeiros de café e lavradores; fazendeiros de açúcar e lavrador mais notável, entre outros termos como pode ser observado no quadro abaixo (quadro 12).

Quadro 12: Boticários e Farmacêuticos Votantes e Proprietários de Terras.

Nomes	Designação Segundo o Almanak	Localidade
Domingos Luiz de Abreu Rangel	Fazendeiro, lavrador, proprietário e capitalista	Maricá
Galdino Ferreira Dias	Fazendeiros de café e lavradores	Itaguaí
José Lopes Ferreira	Fazenda de açúcar e lavrador mais notável Fazendeiro de café	Niterói Araruama
José Marcellino Barbosa	Fazendeiro de café e lavrador	Itaguaí
Manoel José Gomes Pereira de Macedo	Lavrador de Café Fazendeiros e Lavradores	Cabo Frio Barra de São João
Manoel Vaz Diniz	Fazendeiro	Magé

Fonte: *Almanak Laemmert 1850-1880*.

Para a localidade de Rio das Velhas, Deyse Marinho de Abreu (2006) ao analisar os inventários de boticários, observou que alguns deles “podiam ter boas finanças” e além das boticas e todos os seus utilitários eram proprietários de “chácaras, casas de sobrado e cobertas, casas de morada, casas de quintal em várias ruas, terras de cultura, ouro, prata, jóias em ouro, prata e em brilhantes, móveis em jacarandá e talheres em prataria” (ABREU, 2006:16). A autora destaca o farmacêutico Romualdo Broxado,

[...] um dos farmacêuticos com mais posses entre os estudados, possuía, por exemplo, inúmeros escravos sadios e em bom estado: o preço mais elevado era o do escravo crioulo Malaquias de 28 anos, no valor de um conto e quinhentos mil réis. Na década de 70, a sua casa térrea de frente para o sobrado, com quintal cercado e plantado valia um conto e seiscentos mil réis. A sua botica inteira foi avaliada em seis contos de réis; a armação da botica, que incluía as prateleiras e o balcão vidrados, bem como a banquetta receberam o valor de duzentos mil réis. Broxado tinha ainda muitas peças em ouro, em prata, além de terras com plantações e outros bens de valor. (ABREU: 2006:16).

A autora levanta três possibilidades para a origem da riqueza dos boticários, a primeira seriam outras fontes de renda como outros tipos de comércio ou o fato de terem propriedades agrícolas que além de servirem para consumo próprio abasteciam os mercados locais e regionais; a segunda seria o fato destes boticários serem de famílias abastadas que deixam bens como herança e por último, o próprio trabalho daria condições deles acumularem bens, o

que seria uma indicação de que ser boticário e/ou farmacêutico no período estudado “significava ter um *status* social” (ABREU, 2006: 17).

Reis, Gomes e Carvalho (2017), ao abordarem o tráfico, escravidão e liberdade no atlântico negro, reforçam a ideia de que os boticários teriam outras fontes de renda que os permitiam ter algum “cabedal”. Os autores contam que João Gomes da Silva, boticário desde o início dos Oitocentos, em 1816, já “não era um boticário qualquer”, fora escolhido para ser o único fornecedor de remédios para a “mais importante instituição filantrópica e o maior consumidor de drogas da capitania” o hospital da Santa Casa de Misericórdia da Bahia e o recolhimento de órfãos. Além disso, João era boticário do Colégio Médico-Cirúrgico da Bahia, onde deu aulas e continuava vendendo seus remédios particularmente e “talvez para outras províncias” o que lhe permitiu juntar dinheiro suficiente para comprar 12 escravizados (REIS, GOMES e CARVALHO, 2017: 26,29,30).

Acreditamos que os boticários e farmacêuticos da província do Rio de Janeiro, assim como os de Rio das Velhas, tenham conseguido ou aumentado suas posses a partir de outras fontes de renda, fossem comércio diferente de suas boticas e farmácias ou terras produtivas. Localizamos 43 boticários e farmacêuticos proprietários de outros tipos de negócios listados como: *negociantes de fazenda e ferragens; secos e molhados, proprietários de lojas de fazendas, louças e secos e molhados; proprietário de padaria e prédios importantes* que supomos, podiam se alugar e render frutos financeiros. Antônio da Rocha Sanches de Figueiredo, boticário em Barra Mansa um desses casos, é listado também como *negociante de fazenda, ferragens, secos e molhados*, assim como João Baptista Brasiel em Resende que além de ser proprietário de *loja de fazendas, louças e ferragens*, possuía um *armazém de molhados* em Resende.

Outro fato que podemos observar no quadro acima (12) é referente à movimentação de boticários e farmacêuticos pelas localidades da província mais uma vez, reforçando os achados mencionados no capítulo anterior e mesmo neste capítulo. Além de atenderem e/ou terem sociedade em localidades próximas, agora vemos que esses boticários e farmacêuticos possuíam terras em mais de uma cidade.

Cruzando ainda as informações contidas no próprio *Almanak Laemmert* com outras fontes localizamos dados que reforçam o *status* alcançados por alguns desses boticários e farmacêuticos e a importância da rede de sociabilidade que estavam inserido. Alguns destes

agentes inclusive foram agraciados com ordens honoríficas e que será objeto de análise a seguir.

3.2 – Boticários e farmacêuticos e as condecorações honoríficas.

As ordens militares estiveram presentes no Brasil por todo Oitocentos, condecorando um grande número de cidadãos. Essas ordens honoríficas⁵⁹ foram um instrumento português mantido após a independência do Brasil e “possibilitaram uma solução eficiente para o processo de unidade ao darem ao centro político e, mais especificamente, ao imperador, a possibilidade de traçar uma “direção” ao sentimento aristocrático latente na sociedade”. Para isso, era estimulado a realização de serviços ao império em troca da concessão de honrarias estamentais⁶⁰ como medalhas, mantos e faixas (SILVA, 2014: 43, 2016:84).

Várias reformas foram feitas desde a criação dessas ordens até o século XIX, tornando as exigências para que os candidatos fossem aprovados mais maleáveis, assim como a natureza dos serviços prestados para a concessão da condecoração. Inicialmente os serviços a serem condecorados eram de natureza militar, mas com o passar dos anos a oferta de serviços aos reis (no caso do Brasil aos imperadores) e serviços como dos magistrados passaram ser agraciados (SILVA, 2016:50).

Segundo Camila Borges da Silva (2016), o principal objetivo do Estado Imperial era atrair grupos que se subordinassem ao poder central de acordo com seus interesses, o que traria benefícios para os dois lados. Para o Estado a principal vantagem era se tornar presente em várias localidades e para os grupos locais, seria seu fortalecimento junto a comunidade uma vez que seriam uma representação “do poder do Estado em sua localidade” (SILVA, 2014: 85).

No Brasil do século XIX eram oito as ordens honoríficas: Ordem de Cristo (1319), Ordem de Santiago (1170), Ordem de Avis (1176), Ordem da Torre e da Espada (1808), Ordem de Nossa Senhora da Conceição (1818), Ordem do Cruzeiro (1822), Ordem de Pedro I

⁵⁹ Para saber mais sobre as Ordens Honoríficas ver Silva, 2016.

⁶⁰ Utilizamos aqui a visão de estamento adotado por Camila Borges da Silva (2016), onde a autora tem uma perspectiva werberiana, mas abrangendo também “um grupo de pessoas que guia suas ações motivadas pela “avaliação social” positiva, isto é, pela honra que conduz sua vida de maneira a fazer parte de um grupo mais ou menos fechado através de uma distinção ritual que os separa dos demais membros do corpo social” (SILVA: 2016:84).

(1824) e Ordem da Rosa (1829). As três primeiras eram portuguesas e se tornaram nacionais; as duas seguintes foram criadas por D. João VI depois da corte chegar ao Brasil e as três últimas foram criadas após a independência (SILVA, 2016:86).

A primeira ordem criada por D. Pedro foi a *Ordem do Cruzeiro* em 1º de dezembro de 1823, meses depois de proclamada a independência, que segundo o imperador tinha como objetivo “assinalar por um modo solene e memorável a época da Minha Aclamação, Sagração e Coroação, como Imperador Constitucional do Brasil e Seu Perpétuo Defensor”. Em 16 de abril de 1826 o imperador cria então a *Ordem de Pedro I, Fundador do Império do Brasil* em comemoração a independência do Brasil e em 17 de outubro de 1829 cria a *Ordem da Rosa* “para perpetuar a memória” do seu casamento com D. Amélia Leuchtenberg (PINHEIRO, 1884: 13-14; SILVA, 2014: 62).

O número de condecorações concedidas durante todo o Oitocentos demonstra a importância destas ordens para o Estado Imperial (SILVA, 2016:86), como podemos observar no quadro 13, a seguir.

Quadro 13⁶¹: Condecorações Honoríficas Concedidas entre 1808-1889.

Ordens Honoríficas	1808-1821	1822-1831	1840-1889
Ordem de Cristo	4.084	2.597	6.749
Ordem de Santiago	104	9	1
Ordem de Avis	1.622	590	2.190
Ordem do Cruzeiro	-	1.174	1.024
Ordem da Rosa	-	189	15.146
Total	5.810	4.559	25.110

Fonte: Adaptado de SILVA, 2016:86.

Para Silva (2016) ao observar o quadro acima percebemos que o número de condecorações concedidas tanto por D. João quanto por D. Pedro são muito parecidas, o que pode ser explicado por se tratarem de épocas turbulentas no que diz respeito à política. A primeira, pela necessidade da recém-chegada corte em fazer alianças e conquistar a fidelidade dos súditos tanto locais como os que os acompanhavam e, no segundo, a busca pela consolidação de um estado que acabara de se tornar independente (SILVA, 2016: 86).

⁶¹ Utilizamos para a construção deste quadro as informações contidas em SILVA, 2016 e a autora justificou a ausência de informações das Ordens da Torre e da Espada e de Nossa Senhora da Conceição, criadas por D. João VI por, além de serem ordens civis, não haver concessão de condecorações no período imperial. Quanto a Ordem de Pedro I, Silva explica que a mesma ficou fora do quadro por dois motivos: o primeiro pela ordem apesar de ter sido criada em 1826, só foi regulamentada em 1842, e o segundo em função das concessões só serem oficialmente registradas a partir do segundo reinado (SILVA, 2016:86).

Conseguir uma condecoração não era um processo nem simples e nem rápido. Elas eram concedidas àqueles que prestassem serviços ao Estado, fossem eles religiosos, militares, civis, pecuniários ou através de serviços de terceiros, e para tal, era necessário que o candidato redigisse um requerimento que deveria ser entregue por ele ou um procurador na secretaria de Estado ou no Conselho da Fazenda, porém, se houvessem mercês pecuniárias, este deveria ser encaminhado para Assembleia Legislativa. Depois de aprovado o requerimento era encaminhado para o deferimento do Imperador (SILVA, 2014:231-233).

Com fórmulas padrão para solicitação, esses requerimentos deveriam ser encaminhados com uma série de documentos que comprovassem os serviços prestados pelo suplicante, como apontou Silva (2014):

[...] atestações assinadas por superiores que certificavam os serviços, fé de ofícios, certidões do regimento Geral das Mercês que provavam que o candidato ainda não tinha sido remunerado pelos serviços alegados, certidões de doação de serviços em caso de serviços de terceiros e sentenças do Juízo de Justificações quando os serviços não eram próprios, mostrando o direito aos mesmos. Era exigido que estes documentos fossem apresentados em suas versões originais e não em públicas formas, como muitos candidatos faziam [...] (SILVA, 2014: 235).

Olhando para os boticários e farmacêuticos listados no *Almanak Laemmert* dos 533 nomes encontrados 10 foram agraciados com condecorações de ordens honoríficas de Cristo ou da Rosa, como podemos observar no quadro 14:

Quadro 14: Boticários e Farmacêuticos Agraciados com Condecorações Honoríficas.

Nome	Ordens	Município	Ano ⁶²
Pedro Vaz da Silva	Cavaleiro da Ordem da Rosa	Rio Bonito//Cabo Frio/Macaé	1848/1855/1870
Manoel Gomes Pereira de Macedo	Cavaleiro da Ordem da Rosa	Cabo Frio	1848
Manoel Vaz Diniz	Cavaleiro da Ordem de Cristo	Magé	1850
Manoel Rodrigues Fernandes	Cavaleiro da Ordem da Rosa	Capivari	1851
Francisco de Sá Pinto de Magalhães	Cavaleiro da Ordem da Rosa	Macaé	1853
Antônio José de Carvalho	Cavaleiro da Ordem de Cristo	Iguaçu	1855
Luiz José Pereira	Cavaleiro da Ordem de Cristo	Magé	1865
Theodoro Peckolt	Cavaleiro da Ordem da Rosa	Cantagalo	1865
José Quaresma de Moura	Cavaleiro da Ordem da Rosa	Angra dos Reis/Niterói	1875/1880
Matheus José Firmino de Assis	Oficial da Ordem da Rosa	Paraty	1880

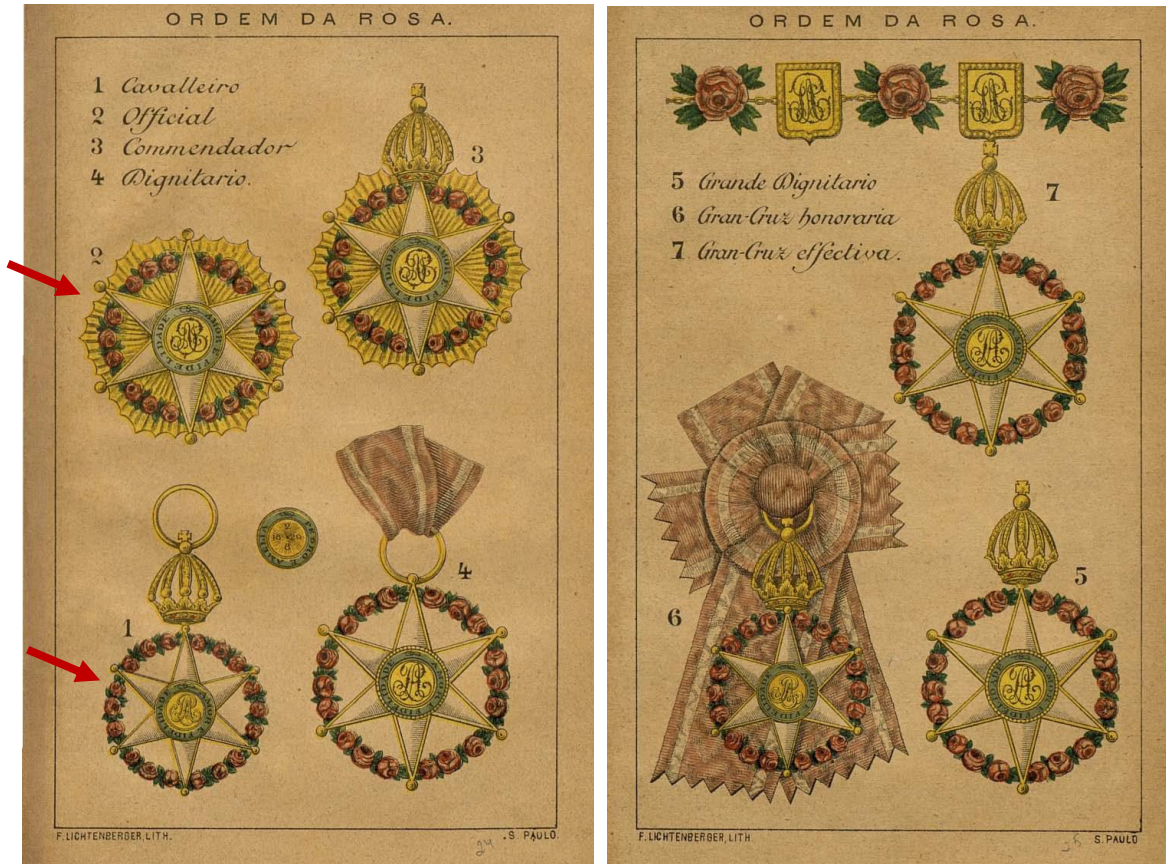
Fonte: Almanak Laemmert 1848-1880.

Analisando os dados do quadro acima, podemos observar que dos 10 boticários e farmacêuticos listados, sete receberam condecorações da Ordem da Rosa, sendo seis cavaleiros e um oficial e três foram condecorados pela Ordem de Cristo. Não foi possível localizar as solicitações dos boticários e farmacêuticos do quadro e faz-se necessário maior pesquisa para localizá-los e analisá-los, na busca de informações mais detalhadas sobre o teor das solicitações feitas. Porém, podemos afirmar que a condecoração destes homens permitia a eles fazer parte de grupo fechado e terem um *status* social, “além de terem sua conduta avaliada positivamente pelos demais membros do corpo social”, pois mesmo que fosse através de seus “méritos” e “virtudes” e não por sua linhagem, isso sem dúvida também lhes conferia distinção (SILVA, 2014: 427-428).

Nas figuras 13 e 14 a seguir podemos observar as insígnias da Ordem da Rosa e da Ordem de Cristo, respectivamente que eram concedidas aos agraciados. As setas na figura 13 mostram as insígnias de cavaleiro (número um) e de oficial (número dois) da Ordem da Rosa, e na figura 14 à insígnia de cavaleiro da Ordem de Cristo.

⁶² Ano em que aparecem pela primeira vez no *Almanak* com título da ordem.

Figura 13: Insignias da Ordem da Rosa



Fonte: Pinheiro 1884:47-48.

Figura 14: Insignias da Ordem de Cristo



Fonte: Pinheiro 1884:37.

Outra forma de distinção para boticários e farmacêuticos era fazer parte das Santa Casas de Misericórdia como apontou Velloso (2010) ao abordar os discursos e práticas da assistência farmacêutica na capital do Império, como mencionamos no capítulo um. O nosso levantamento aponta que essa participação não foi diferente para o resto da província como veremos a seguir.

3.3 – Boticários, Farmacêuticos e as Irmandades.

Associações de perfil leigo, as irmandades e ordens terceiras têm suas origens na Europa medieval e foram de fundamental importância para a “expansão católica na América Portuguesa” (SOUSA JUNIOR, 2023: 1), onde muitas destas sociedades se radicaram votadas para devoção aos mais diversos santas e santos católicos. Estas irmandades além da devoção estavam voltadas para ajuda mútua que iam de auxílio aos irmão necessitados, assistência aos doentes, realização de enterramentos, concessão de dotes, visita a prisioneiros, realização de festas, coroação de reis e rainhas, organização de procissões a ajuda para negociação e/ou compra de cartas de alforria e proteção contra maus tratos cometidos por senhores de escravizados (KÜHN, 2010:121-122; SOUSA JUNIOR, 2023:2-3).

Há de se ressaltar que as irmandades leigas, as Ordens Terceiras e as confrarias se distinguem entre si. As primeiras eram “formadas por leigos dedicadas ao incremento da devoção aos santos e santas da Igreja católica” e “não estavam subordinadas a uma ordem religiosa como as ordens terceiras e se distinguiam das confrarias medievais que, via de regra, eram vinculadas a uma paróquia” (ARQUIVO NACIONAL, 2013). Contudo, para este estudo, assim como Kühn (2010), vamos considerar que essas instituições se assemelhavam.

Estas irmandades estavam “organizadas segundo diferentes grupos sociais” o que “revelava a estratificação da sociedade colonial” e naquela sociedade não participar da vida religiosa fosse nas irmandades ou nas igrejas significava ser visto com alguma desconfiança. Além do mais, para uma sociedade extremamente influenciada pela religião católica pertencer a uma irmandade conferia a homens e mulheres *status* social (KÜHN, 2010:122; ARQUIVO NACIONAL, 2013). Como apontou Kühn:

Fazia parte da busca de um *ethos* aristocrático a ocupação de postos nas ordenanças e cargos burocráticos, além de uma elaborada articulação de arranjos matrimoniais e de parentesco. Mas também a participação nas confrarias religiosas era um componente fundamental dessa estratégia de ascensão social, em especial a ocupação de cargos nas suas mesas diretoras, que conferiam status e prestígio” (KÜHN, 2010:122).

Fábio Kühn ao abordar irmandades leigas e Ordens Terceiras no Rio Grande do Sul colonial, aponta que no Brasil desta época as regiões de Minas Gerais foram os locais que mais se encontravam este tipo de associações, porém, o autor salienta que estas estavam presentes em todas as regiões “mesmo aquelas marcadas pela acentuada ruralidade e

povoamento tardio”. (KÜHN, 2010: 122). As irmandades de uma mesma localidade seguiam uma rígida hierarquia, “expressando o prestígio social das atividades profissionais dos seus membros, das disparidades entre seu nível de fortuna e, em relação direta com esses últimos elementos dos meios de que cada irmandade dispunha para assegurar um belo desfile numa procissão”, reforçaram as hierarquias sociais, disseminavam padrões de comportamento e morais (ARQUIVO NACIONAL, 2023).

A irmandade de maior reputação e que agregava “os mais seletos entre os moradores” era a da Misericórdia, mas a do Santíssimo Sacramento também reunia as famílias mais ricas da região. É importante ressaltar que a irmandade do Santíssimo não existiu em apenas um modelo, mas, “quase invariavelmente, ela congregava a elite paroquial” e seus critérios para para admissão de novos componente eram “relativamente rígidos”, não aceitavam “homens de cor e a festa de *Corpus Christi* era uma das suas principais responsabilidades (KÜHN, 2010; 123). As irmandades dedicadas a devoção a Nossa Senhora Rosário, diferente das do Santíssimo Sacramento, permitia que seus irmãos fossem brancos, pretos, pardos ou pertencesse a qualquer outra etnia, desde que vivessem “de baixo do Grêmio da Igreja” (2010).

Pertencer as Ordens Terceiras era um privilégio e sinônimo de *status* para as classes dominantes, pois significava “pertencer à elite social e ser de origem racial branca e católica inquestionável” (BOSCHI, 1986:162), uma vez que os estatutos das ordens terceiras, quando comparado ao de outras irmandades, possuía critérios rígidos para a admissão de novos membros. Os irmãos terceiros tinham vantagens sobre os membros das demais irmandades uma vez que faziam parte de uma instituição canônica reconhecida pela Santa Fé e acabavam por usufruírem desses privilégios; por pertencerem a um “corpo místico” da igreja, possuíam benefícios espirituais como indulgências, e por fim, por pertencerem a uma irmandade local, o mesmo se tornava membro de uma fraternidade difundida pelo mundo, o que era excelente para os comerciantes que possuím negócios em várias partes da América portuguesa (KÜHN, 2010: 128).

Fábio Kühn (2010) aponta que, em Recife do século XVIII a maioria dos irmãos terceiros, eram homens de negócio, o que se repetiu em São Paulo e Minas Gerais, embora, com composições diferentes para a Ordem Terceira do Carmo, que concentrava mais comerciantes, e a Ordem Terceira de São Francisco, com mais intelectuais. Especificamente

para o Rio de Janeiro, o autor destaca que é possível perceber a participação dos homens do comércio “nos mais altos postos das fraternidades fluminenses” (KÜHN, 2010: 128).

Voltando nossos olhares para a província do Rio de Janeiro do século XIX, encontramos 27 boticários ou farmacêuticos pertencentes a diversas irmandades, no *Almanak Laemmert*, como pode ser observado nos quadro 15. Excluímos os boticários pertencentes a irmandade da Misericórdia do quadro a seguir, pois serão apresentados posteriormente.

Quadro 15: Boticários e Farmacêuticos Membros de Irmandades Leigas.

Nome	Irmandade	Cargo	Localidade
Antônio de Azevedo Gomes	Ordem Terceira de São Francisco da Penitência	Definidor da Capela	Cabo Frio
Antônio de Moraes Thinbáu	Santo Antônio	Tesoureiro	Itaboraí
Antônio José Maria de Miranda	Nossa Sra. da Conceição	Mordomo e Irmão de Mesa	Resende
Antônio Manoel da Silva Campos	Santíssimo Sacramento	Mesário	Campos
Benedito Delgado da Motta	Nossa Senhora do Terço	Sub-prior	Campos
Eugênio dos Santos Gomes	Ordem Terceira	Mestre Noviço	Angra dos Reis
Eusébio Firmino Noleto	Nossa Senhora do Rosário	Secretário	Itaboraí
Francisco de Souza Coutinho	SS. de Nossa Senhora do Rosário do Sacco	Mesário	Campos
Francisco Gomes Pereira	Ordem Terceira de Nossa Senhora da Conceição e da Boa Morte	Definidor	Campos
Francisco José da Silva Sampaio	Santíssimo Sacramento e São Sebastião	Tesoureiro	Barra Mansa
Joaquim Luiz Pinheiro Junior	Irmandade da Freguesia	Procurador	Cantagalo
João Pereira de Assunção	Venerável Santa Cruz dos Mendes	Definidor	Vassouras
José da Silva Gomes	Santíssimo Sacramento	Irmão de Mesa	São João do Príncipe
José Joaquim de Souza Motta	Ordem Terceira do Carmo Nosso Senhor dos Passos	Secretário Mesário	Campos
José Silvestre Pereira	Santíssimo Sacramento	Secretário	Piraí
José Theodoro de Paula Corrêa	Nossa Sra da Conceição	Mordomo e juiz	Resende
José Vieira de Alcântara Pacheco	São João	Administrador e farmacêutico	Macaé
José Quaresma de Moura	Ordem Terceira de São Francisco da Penitência	Definidor	Angra dos Reis
Luiz José da Silva	Rosário	Tesoureiro	Barra Mansa
Luiz José de Araujo Junior	Santo Antônio	Secretário	Sapucaia
Manoel Cândido de Carvalho	Ordem Terceira	Definidor	Angra dos Reis
Manoel de Barcelos Marinho	São João Batista	Juiz	Macaé
Manoel Januário de Carvalho	Ordem Terceira de Nossa Senhora da Conceição e da Boa Morte	Vice corretor	Campos
Manoel José Pires Simões	Ordem Terceira de São	Sindico reeleito	Campos

	Francisco		
Manoel Luiz Coelho de Oliveira	Santíssimo Sacramento	Tesoureiro	Macaé
Manoel Xavier de Souza	Santíssimo Sacramento	Secretário	São Fidelis
Pedro Moreno de Alagão	Santíssimo Sacramento Nossa Senhora da Glória	Mesário Tesoureiro	Valença

Fonte: *Almanak Laemmert*, 1850-1880.

Quando observamos o quadro acima, percebemos que dos 27 boticários e farmacêuticos que pertenciam a alguma irmandade, a maioria pertencia às Ordens Terceiras e ao Santíssimo Sacramento, com 8 irmãos em cada uma, e os outros 12 estavam distribuídos em outras irmandades. Não foi possível identificar corretamente a irmandade de seis boticários e farmacêuticos por não conterem maiores informações no anuário, somente o nome do santo de devoção como no caso de Antônio de Moraes Thimbáu, onde apenas aparece a informação *Irmandade de Santo Antônio*.

Gostaríamos de chamar atenção para o boticário José Quaresma de Moura, listado no *Almanak* no município de Angra dos Reis. Já o encontramos na lista daqueles que receberam condecorações honoríficas (quadro 14), onde aparece como Cavaleiro da Ordem da Rosa, e o identificamos no quadro 16, a seguir, onde apresentamos aqueles que pertenciam à irmandade da Misericórdia. O boticário aparece listado no anuário desde 1847, ano em que o município de Angra dos Reis começou a enviar as suas informações para o anuário. Em 1847 Moura consta apenas como boticário da freguesia de Nossa Senhora da Conceição da Ribeira e, em sua última menção em 1875, foi identificado não mais como boticário, mas como subdelegado. Porém é possível encontrar no ano de 1850 o nome de sua esposa Bibiana Maria de Moura, como vigária da Capela da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, seguida da frase: *mulher do Ir José Quaresma de Moura*.

Outro fato que nos chamou a atenção foi o fato de que dos 16 boticários pertencentes às Ordens Terceiras e à irmandade do Santíssimo Sacramento, mais três deles além do José Quaresma de Moura, pertenciam também à irmandade da Misericórdia e é deste assunto que trataremos a seguir.

Como mencionamos anteriormente neste capítulo e no capítulo um, a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro foi a principal forma de assistência aos pobres do município e seu entorno e, ao longo do tempo, a instituição foi se tornando estratégica na “manutenção do bem comum” com a ampliação e organização de novos serviços (FRANCO, 2011:114).

Sanglard e Ferreira (2018) ressaltam que a “expansão e a interiorização da assistência” durante o período imperial brasileiro e nos anos seguintes estavam intimamente ligadas à fundação de hospitais geridos por irmandades leigas, que na maioria das vezes eram chamadas de Santa Casa da Misericórdia. Os autores ainda destacam que grande parte destes hospitais estavam localizados na região sudeste (SANGLARD E FERREIRA, 2018:154).

No interior da província do Rio de Janeiro no século XIX era possível encontrar oito Santas Casas de Misericórdia, localizadas nas seguintes localidades: Campos, fundada em 1792; Paraty, em 1822; Angra dos Reis, em 1832; Resende, em 1835; Valença, em 1838; Vassouras, em 1853; Barra Mansa, 1859 e São João da Barra, em 1873. Porém, nenhuma podia ser comparada a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, fundada em 1582, nem no que referia a quantidade de pessoas atendidas, nem quanto ao “prestígio político dos homens que compunham a mesa administrativa da instituição” (PIMENTA; 2017:43). Porém, é preciso ressaltar que existiam outras Casas de Caridade que não possuíam o nome de Santa Casa de Misericórdia.

A historiografia tem mostrado que provedores das Santas Casas de Misericórdia faziam parte da elite local como apontou Kühn (2010), Franco (2011), Barreto e Cerqueira (2019) e Souza (2019) para citar alguns exemplos. Segundo Renato Franco a Santa Casa de Misericórdia da Bahia era composta por “uma elite ciosa de sua importância”, fato corroborado por Maria Renilda Barreto e João Batista de Cerqueira que ao estudarem a mesma instituição afirmam que o fato de Vaz de Carvalho ocupar o cargo de provedor (1824) “revela que esse homem fazia parte da elite baiana, uma vez que essa função denota posição de prestígio e poder, ocupada pelos “principais da terra”” (FRANCO, 2011:69; BARRETO e CERQUEIRA, 2019:209). Christiane Maria Cruz de Souza (2019) ao analisar a Santa Casa de Misericórdia de Amargosa afirma que pertencer “a irmandade conferia prestígio social, visibilidade e ganhos políticos aos membros mais graduados” (SOUZA, 2019: 247).

Falando da província do Rio de Janeiro, Claudia Atallah e Mariana Salvador da Silva (2019), ao abordarem o tema, reforçam a presença da elite nas Santas Casas quando estudam a localizada em Campos dos Goytacazes. No trabalho as autoras afirmam que “os provedores que se alternavam no poder faziam parte das mais importantes famílias de Campos e estavam envolvidos em redes muito bem estruturadas garantidoras de suas presenças nos meandros das relações políticas locais e de sociabilidades” (ATALLAH e SILVA, 2019:53).

Gisele Sanglard (2019) ao se debruçar sobre a nova pobreza na virada do XIX para o século XX no município de Valença, também observou a presença da elite local no surgimento da Santa Casa da Misericórdia. A autora aponta que apesar da criação da instituição referir-se a 1838, uma enfermaria teria sido montada dois ou três anos antes e mantida por três fazendeiros e pelo comendador João Batista de Araujo Leite, a quem coube convidar o visconde de Baependi para ingressar no grupo e assim surgiria a Santa Casa de Valença (SANGLARD, 2019:89).

Ao analisarmos os boticários e farmacêuticos listados no *Almanak Laemmert* encontramos treze desempenhando alguma função em cinco Santas Casas da Misericórdia distribuída pela província, como podemos observar a seguir no quadro 16.

Quadro 16: Boticários e Farmacêuticos da Província nas Santas Casas da Misericórdia.

Nome	Cargo	Ano	Localidade
João Damasceno da Costa	Provedor	1847	Resende
João Baptista Brasiel	Mordomo Procurador	1848 1849-50	Resende
Francisco Rodriguez Cruz	Boticário	1849/55/60	Campos
José Quaresma de Moura	Consultor Procurador Geral Tesoureiro	1849-50 1854-55 1858-60	Angra dos Reis
Antonio Manoel da Silva Campos	Ajudante de Boticário	1849-50	Campos
Pedro Moreno de Alagão	Definidor Conselheiro	1850 1855	Valença
Eugenio dos Santos Gomes	Consultor	1855-57	Angra dos Reis
Pedro Alves Carneiro	Conselheiro Irmão de Capela	1858-1865	Paraty
João Pereira Peixoto	Botica Contratada Consultor	1858-60 1865	Angra dos Reis
Custodio Luiz de Miranda	Conselheiro	1860	Resende
Luiz Mendes Brocarbo	Administrador Farmacêutico	1870	Barra Mansa
José Bernardes Alves Ferreira Junior	Conselheiro	1870	Valença
Antonio da Rosa Sanches de Figueiredo	Procurador	1875-80	Barra Mansa

Fonte: *Almanak Laemmert*, 1847-1880.

Ao analisar o quadro 16, salientamos que o recorte temporal inicial é diferente do recorte da pesquisa que contempla o ano a partir de 1850. Esse fato se deve a importância do cargo ocupado pelo boticário João Damasceno da Costa – provedor.

Embora no *Almanak* João Damasceno da Costa apareça como provedor em 1847, Bento (1992) ao analisar a Santa Casa de Resende e listar seus provedores, informa que a

gestão do boticário teria acontecido nos anos de 1848 e 1849. Temos duas hipóteses para a diferença de datas: a primeira que 1847 pode ter sido o ano em que João foi eleito para o cargo, assumindo efetivamente no ano seguinte ou mesmo um engano na hora de passar a informação para o anuário. Ainda segundo o autor:

Pela Provedoria da Santa Casa de Resende têm passado personalidades da maior expressão e valor comunitário, merecedoras da confiança, respeito, acatamento, apreço e credibilidade comunitária, como capazes de conciliar os interesses dos médicos com os dos doentes, e o atendimento dos doentes pobres, ou mais carentes, com o dos doentes que podem pagar, e a assistência espiritual com a assistência médica dos doentes, além de harmonizar o Pio Estabelecimento em sua tríplice função de Relicário ou Sacrário da Gratidão e da Benemerência, Oratório e Laboratório, onde seu Corpo Clínico pratique e desenvolva a arte de curar, fiel ao juramento de Hipócrates, com a singularidade de dar um tratamento misericordioso, caridoso e piedoso para os doentes mais carentes (BENTO: 1992: 33-34).

A Santa Casa de Misericórdia de Resende foi fundada em 25 de julho de 1835, e o primeiro compromisso da irmandade foi confirmado em 30 de julho de 1837 e nele constava que: “A Santa Casa de Misericórdia, da Villa de Resende gozará da isenção dos direitos gerais e provinciais que as leis concedem a estes Pios Estabelecimentos” (BENTO, 1992:7,9). Contendo 16 capítulos, o primeiro Compromisso da Santa Casa de Resende assim estava estabelecido:

- A Irmandade seria composta de todas as classe sociais.
- Os irmãos teriam registro em livro próprio e isentados de jóia na entrada.
- Da Irmandade se formaria uma Mesa Administrativa com 24 membros: Provedor, Escrivão, Tesoureiro, Procurador, Zelador, 14 mordomos e mordomas, e 5 auxiliares coadjutoras.
- Os mordomos seriam: da Capela, dos Enjeitados (expostos), das Enjeitadas (expostas), da Botica (Farmácia), dos Presos, Enfermeiro-Mor, Enfermeira-Mor, das Recolhidas à Casa, Comprador de Víveres, das Cartas à Corte e Províncias, e 3 mordomas.
- O Mordomo Comprador de Víveres e as 3 mordomas se revezariam de 2 em 2 meses na responsabilidade pela compra mensal de víveres, pelas despesas e pelo sustento diário dos doentes.
- O registro das despesas seria lançado em livro próprio, a ser conferido pela Mesa Administrativa da Santa Casa todas as primeiras sextas-feiras de cada mês.
- Ao Procurador da Santa Casa competiriam as cobranças, arrecadações e demais negócios da Santa Casa, bem como a libertação dos presos sob a sua proteção.
- Ao Mordomo dos Enjeitados e à Mordoma das Enjeitadas competiria registrar em livro próprio o dia, mês e ano em que foi recebido o enjeitado ou enjeitada, bem como o nome da ama designada para criá-lo, com o fim de que se um dia viessem a ser conhecidos os pais estes tomassem conta de seus filhos.

A Santa Casa deveria receber para tratamento todos os doentes pobres apresentados ao enfermeiro com autorização escrita do Provedor.

Caso a moléstia "*fosse interna ou oculta*" o doente pobre seria apresentado ao médico ou cirurgião, a quem caberia declarar "*a necessidade de se curar aquele doente*".

Haveria um livro-registro para doentes pobres no qual constaria: nome do enfermo, "*sua qualidade*", dia, mês e ano em que saiu curado ou que faleceu.

Caberia ao Escrivão comunicar à Mesa Administrativa, sempre que oportuno, quantos doentes entraram, saíram e ainda permaneciam na Casa.

Haveria o registro das despesas diárias com cada doente e que seria numerado e rubricado pelo Provedor.

Que à Câmara Municipal de Resende caberia empossar a Iª Mesa Administrativa da Santa Casa, e esta ficava autorizada a empossar a sucessora, e assim por diante.

Que o mandato de cada Mesa Administrativa seria de 1 ano, e a Mesa substituída deveria prestar contas rigorosas à Mesa substituta.

Que se elegeriam junto com a Mesa, e retiradas da Irmandade, 3 irmãs enfermeiras e 3 irmãs coadjutoras, que dividiriam entre si a direção da Santa Casa, mensalmente, no que respeitasse ao melhor tratamento dos doentes, sujeitando-se em tudo ao regulamento da Casa.

Que a padroeira escolhida para a Santa Casa de Misericórdia de Resende seria Nossa Senhora da Piedade, e o distintivo da Santa Casa (ou pavilhão, ou estandarte) uma bandeira quadrada de pano azul celeste, tendo estampada nela a imagem de N. S.* da Piedade.

Que o traje formal da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Resende seria uma capa preta de pano (eça) para os irmãos. Que a Capela devia ser ornada decentemente, para "*que pudesse haver nela os Sacramentos para acudir com eles os enfermos, sempre que necessário.*" (grifos do autor) (BENTO, 1992: 10-11).

O compromisso descrito acima dá uma boa ideia dos cargos ocupados pelos farmacêuticos e boticários listados no quadro 15, embora estes pertencessem a irmandades de outras localidades, uma vez que pouco eram as alterações entre elas.

Raimundo César de Oliveira Mattos (2012) em seu trabalho sobre instituições e sociabilidades no Brasil do século XIX, afirma que eram as irmandades⁶³ “os locais onde a boa sociedade⁶⁴, se reunia, onde seus membros buscavam estar em contato com seus iguais e, ao mesmo tempo, passou a servir de referencial daqueles que as pertencia”. O autor ainda destaca que não só pertencer a uma irmandade, mas ocupar o cargo de provedor elevava este membro a uma condição de destaque na sociedade (MATTOS, 2012:93). Essas instituições

⁶³ O autor estudou o caso específico do português Manoel Antônio Esteves, comerciante e cafeicultor residente no Vale do Paraíba Fluminense, no século XIX.

⁶⁴ Entendemos a expressão *boa sociedade* como Lucia Maria Bastos Pereira das Neves (2008), onde esta “procura designar a reduzida elite econômica, política e cultural do império, que partilhava códigos de valores e comportamento modelados na concepção europeia de civilização” (NEVES, 2008: 95).

que agregavam esses membros da boa sociedade “eram pontos de referência e locais onde as sociabilidades eram executadas” (MATTOS 2012: 91).

Assim como aconteceu nas Santas Casas de outras localidades a de Resende também teve o envolvimento da elite local. Sua fundação partiu de um movimento da Câmara Municipal para que um hospital fosse criado para atender os doentes da Vila. Em 1829 o padre vereador Francisco Fróes propôs em uma sessão que “se abrisse uma subscrição popular para a fundação de uma casa de caridade” (BARCELLOS, 2010:78). Logo outros vereadores se mobilizaram e criou-se uma comissão para dar andamento na proposta. Esses políticos angariaram doações tanto financeiras como matérias e listaram a mão de obra necessária para a realização da obra que seria escrava, emprestada ou alugada (BARCELLOS, 2010).

A partir das informações anteriores, podemos afirmar que o boticário João Damasceno da Costa, assim como os outros boticários e farmacêuticos do quadro 16, faziam parte da elite das localidades a que pertenciam, indo ao encontro do que diz a historiografia. Porém, não foi possível levantar maiores informações sobre o boticário, suas origens, filiação e casamento necessitando de uma pesquisa mais aprofundada. Anne Thereza de Almeida Proença (2022), ao investigar a presença dos médicos no Vale da Paraíba fluminense, destaca que essas informações, principalmente relacionada aos laços de casamento e compadrio, influenciavam as redes de sociabilidades, “aproximando ou afastando os agentes sociais” (PROENÇA; 2022: 303).

Também podemos perceber que quatro boticários da Misericórdia também pertenciam a outras irmandades, como já mencionamos. Além do boticário José Quaresma de Moura, Eugênio dos Santos Gomes era irmão da Ordem Terceira e Antônio Manoel da Silva Gomes e Pedro Moreno de Alagão pertenciam à irmandade do Santíssimo Sacramento. Certamente esses homens possuíam um grande capital social, faziam parte das mais importantes irmandades e, claro, não podemos deixar de supor que possuíam capital financeiro.

Como já mencionamos, a assistência hospitalar não era realizada apenas pelas Santas Casas da Misericórdia, pois outras instituições de caridade também faziam este atendimento a população, como apontou Pimenta (2027). Localizamos três boticários trabalhando em três Casas de Caridade que não eram administradas pela irmandade da Misericórdia: Antônio Francisco dos Santos, boticário em Cabo Frio ocupava o cargo de juiz na Casa de Caridade administrada pela irmandade de Santa Isabel nos anos de 1853 e 1854; Antônio Moreira da Silva, boticário em Itaguaí, que ocupava o cargo de consultor na Casa de Caridade São

Francisco Xavier na mesma localidade entre os anos de 1865 e 1870 e Jorge Henrique Kuhn, boticário em Petrópolis entre 1870 e 1880 era também primeiro enfermeiro e escriturário da Casa de Caridade local.

Sem dúvida, como pudemos observar nos dados apresentados até aqui, existia uma elite farmacêutica pelo interior da província. Estes homens estavam presentes em instituições que a historiografia aponta como frequentada pela elite dos locais onde estavam instaladas e faziam parte da administração pública em cargos que lhes permitiam estar no seletivo grupo que tomava decisões ou escolhia quem as fazia. É certo que muitos desses personagens merecem um estudo mais aprofundado sobre suas vidas, a fim de investigar suas relações sociais e a importância de suas posições como boticários e farmacêuticos no interior da província, porém como não seria possível fazer isso para todos os 533 que localizamos, destacaremos no capítulo a seguir passagens da vida de personagens que se dedicaram ao ofício farmacêutico em duas trajetórias distintas.

CAPÍTULO IV

DUAS TRAJETÓRIAS O MESMO OFÍCIO: O FARMACÊUTICO FRANCISCO DIAS PINTO DE FIGUEIREDO E O BOTICÁRIO JOSÉ MANOEL DE SANTA RITA.

Neste capítulo apresentaremos as trajetórias⁶⁵ do farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo e do boticário José Manoel de Santa Rita, os dois atuantes na Vila de Nossa Senhora da Lapa Capivari, atual município de Silva Jardim, na Baixada Litorânea. Fundada em 1841 em terras doadas por D. Maria Rodrigues, viúva do fazendeiro Manoel da Silveira Azevedo, em freguesia que até então pertencia ao Município de Cabo Frio se desenvolveu em torno de uma capela erguida em devoção a Sant' Anna (IBGE, 1959, SANTA RITA, 2018). No mapa 7 a seguir, é possível ver a localização de Capivari na província do Rio de Janeiro.

Segundo Hebe Mattos (2009) Capivari era uma localidade rural com estreito contato com vários centros comerciais pela província. Por todo o Oitocentos a localidade foi formada por lavradores de pequeno porte, proprietários de uma pequena produção escravista de baixos rendimentos e também exportava suas riquezas naturais: madeiras de lei como jacarandá e ipê. Apesar deste comércio, em sua maioria as residências eram feitas de estuque (MATTOS, 2009:15,31: SANTA RITA, 2018:19-20).

⁶⁵ Usaremos aqui a noção de trajetória utilizada por Gonçalves e Lisboa (2007), onde esta é entendida como transcurso, e “analisa mudanças sociais, passagens de *status*, de situação econômica, de atividades profissionais, utiliza datas significativas, períodos, números, enfim aspectos quantitativos e qualitativos na mesma abordagem” (GONÇALVES e LISBOA, 2007: 88).

essa afirmação, quando percebemos que no início da segunda metade do século XIX as denominações farmacêutico e farmácia eram praticamente inexistentes em detrimento das boticário e botica, o que se inverteu no final do século.

Para Betânia Figueiredo (2008) a confiança nesses agentes “não dependia dos seus estudos acadêmico” e sim por estes “serem gente do lugar” e desempenharem “funções que iam muito além do preparo das fórmulas e remédios” (FIGUEIREDO, 2008:160-161). Oliveira (1970) ao abordar a história de Abaeté afirma que “naquela época ninguém dizia farmácia e farmacêutico, mas botica e boticário e quando estes termos (farmácia/farmacêutico) saíram para “adornar a profissão”, não tiveram aceitação imediata” (OLIVEIRA, 1970: 281 *apud* FIGUEIREDO, 2008:170).

Tendo em vista o exposto até aqui, o objetivo deste capítulo é analisar, a partir das histórias do boticário José Manoel e do farmacêutico Francisco, as suas inserções políticas e atuações nas localidades em que estavam inseridos. Destacamos que as denominações dadas a eles não faziam menção a formação acadêmica propriamente, mas, mesmo assim, alcançaram cada um em sua trajetória, *status* social e político, como já fomos pincelando ao longo dos capítulos anteriores. Buscaremos analisar suas formações, origem social, rede de sociabilidades e mobilidade social, caso tenha acontecido e a mobilidade geográfica, comparando com as atividades desenvolvidas por outros boticários e farmacêuticos por todo país. Para isso, estamos levando em consideração os laços familiares, de parentela, compadrio, amizade e dependência como formas fundamentais de ligação do indivíduo e da família nos mais diversos grupos sociais (MUAZE, 2008, 2016, SANTA RITA, 2018). Dividimos este capítulo em dois grandes blocos: no primeiro trataremos do farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo e no segundo do boticário José Manoel de Santa Rita.

4.1 – O Farmacêutico Francisco Dias Pinto de Figueiredo

Francisco Dias Pinto de Figueiredo (1839-1910) era filho do major João Dias Pinto de Figueiredo e Francisca Roza de Jesus. Como veremos a seguir, Francisco vem de uma família importante na Região de Cabo Frio, com posses e um forte envolvimento político. Seu pai fez carreira militar, o que acabou por ajudar o início do caminho percorrido pelo futuro farmacêutico e, para entendermos melhor sua trajetória e termos uma ideia de suas origens vamos apresentar alguns dados sobre seu pai.

A primeira vez que encontramos João Dias Pinto de Figueiredo foi no próprio *Almanak Laemmert* em 1848, onde o pai de Francisco aparece na lista da 5ª Legião em Cabo Frio já como major do 1º Batalhão, como podemos observar na figura 15, a seguir, mas também o encontramos ocupando outros cargos na mesma localidade.

Figura 15: Major João Dias Pinto de Figueiredo no *Almanak Laemmert*.

16

2.º Batalhão.

Tenente-Coronel Chefe—José da Silveira Henriques Dutra.
 Major—José Joaquim Penetra.
 Tenente Ajudante—João Gomes Continho e Lima.
 Cirurgião Ajudante—Gaspar Monteiro Guimarães.
 Capitão da 1.ª companhia—Manoel Gomes da Cunha e S.ª
 Dito da 2.ª—Possidonio Augusto de Torres Braga.
 Dito da 3.ª—João José Gomes.
 Dito da 4.ª—Manoel Corrêa da Rosa.
 Dito da 5.ª—Joaquim da Silva Mello.
 Dito da 6.ª—Miguel José dos Santos Vermil.
 Dito da 7.ª—Francisco Gonçalves Chaves.
 Dito da 8.ª—Antonio Francisco da Costa Vieira.

Esquadrão de Cavallaria.

Major Command.—Luiz Marianno Modesto da Costa Rego.
 Capitão da 1.ª companhia—Manoel José de Oliveira.
 Dito da 2.ª

5.ª Legião.

(No municipio de Cabo Frio.)

Tem dous batalhões de infantaria, o 1.º nas freguezias d'Assumpção e S. Pedro d'Aldêa, e o 2.º na de Araraama, e um esquadrão de cavallaria.

Coronel Chefe de Legião—Pedro Luiz de Souza, ¶ 5.
 Major.
 Tenente Quartel Mestre—Fortunato José da Silveira.
 Cirurgião Mór.

1.º Batalhão.

Tenente Coronel Chefe—Joaquim Marques da Cruz.
 Major—João Dias Pinto de Figueiredo.
 Tenente Ajudante—Aureliano José Rangel.
 Cirurgião Ajudante.
 Capitão da 1.ª comp.—Joaquim Francisco de Assis Porto.
 Dito da 2.ª—Manoel de Almeida Lisboa junior.
 Dito da 3.ª—Antonio José Lopes Ferraz.
 Dito da 4.ª—Manoel de Almeida Frade.
 Dito da 5.ª—
 Dito da 6.ª—Anaeto da Silva Jardim.

2.º Batalhão.

Tenente-Coronel Chefe—Custodio Nogueira Rodrigues.
 Major—Joaquim José Moreira.

Fonte: Almanak Laemmert, 1848.

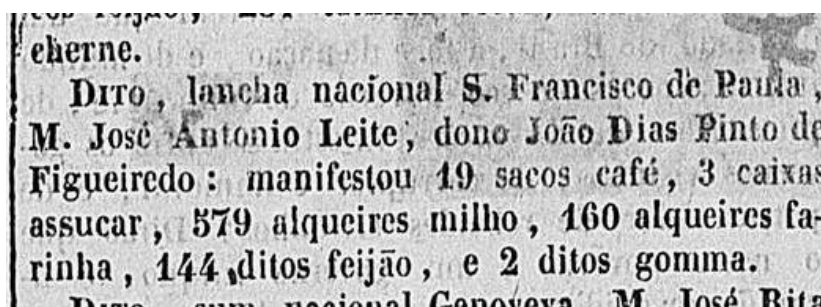
Percorrendo anuário, encontramos João Dias Pinto de Figueiredo no cargo de vereador nos anos de 1833/1834/1845/1846/1847/1849/1850/1855/1856/1860 e por longos anos ocupando os mais importantes postos na administração pública. Como vimos, foi eleito

vereador várias vezes, informação corroborada pela reportagem intitulada *Não se admirem*, do jornal *O Brasil*, como transcrito a seguir:

O Sr. João Dias Pinto de Figueiredo, proprietário, e comerciante de primeira ordem na cidade de Cabo Frio, ex major da guarda nacional, eleito por vezes juiz de paz, vereador e eleitor e em 7 de setembro deste ano, juiz de paz e vice presidente da câmara municipal [...]. *O Brasil* 05/10/1844, p.4.

Em 1850 localizamos também no *Almanak Laemmert* o major na lista de proprietários de embarcações nacionais na categoria lancha de nome São Francisco de Paula. Cruzamos a informação com outras fontes e encontramos no jornal *Diário do Rio de Janeiro* uma nota sobre importações e nele localizamos a embarcação com a descrição do seu carregamento como pode ser observado na figura 16.

Figura 16: *Diário do Rio de Janeiro* – 1838



Fonte: *Diário de Rio de Janeiro* 02/07/1838, p.2.

Com base nas informações anteriores, é possível perceber que a rede de sociabilidade e o capital social de João Dias Pinto de Figueiredo era grande e influente, e certamente foi herdado pelo Francisco, como veremos a seguir.

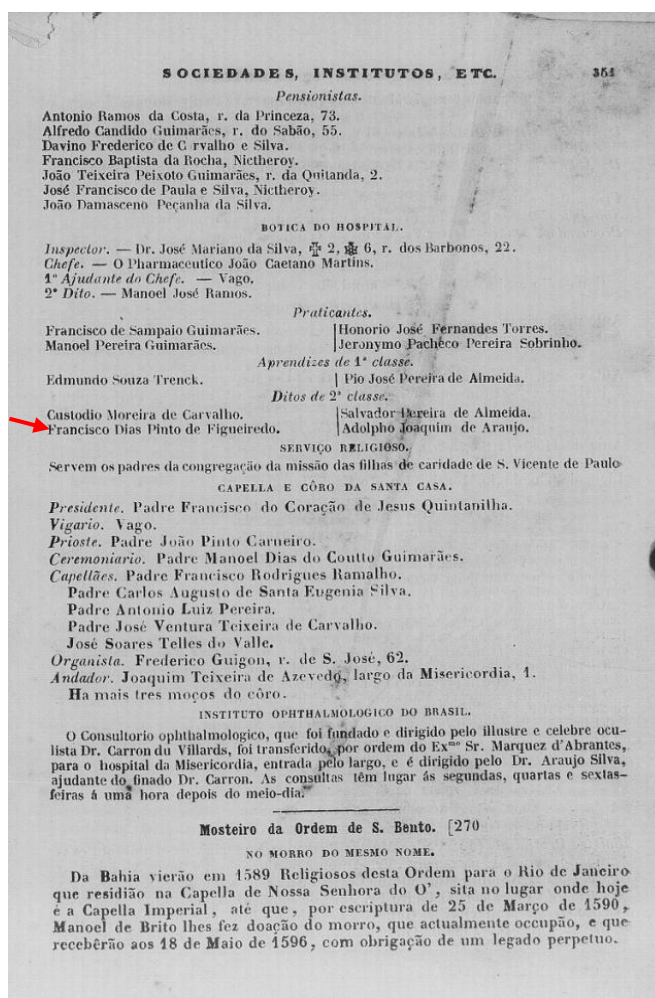
Francisco Dias Pinto de Figueiredo era casado com Luiza Amélia dos Santos, filha de Félix Antônio dos Santos e Leopoldina Maria de Jesus⁶⁶, com quem teve sete filhos: Umbelinda de Figueiredo (1864-1921), Margarida Eugênia de Figueiredo (1866-1899), Eurico Plínio de Figueiredo (1868-?), Eulalia Coaracinha de Figueiredo (1875-1925), Eudino

⁶⁶ Quanto aos sogros de Francisco não conseguimos localizar nenhuma documentação a respeito que nos permitisse entender quem eram essas pessoas. Não que quiséssemos fazer uma análise profunda de sua estrutura familiar, mas apenas compreender melhor sua trajetória.

Figueiredo (1877-?), Luis dos Santos Figueiredo (1882-1918) e Julia Starinaria de Figueiredo (1884-1912)⁶⁷.

A primeira aparição do farmacêutico no *Almanak Lemmert* é em 1861 nas informações referentes ao Gabinete Estatístico Médico-Cirurgico do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia e Enfermarias Públicas, ocupando dentro da botica do hospital o cargo de aprendiz de 2ª classe, como pode ser observado na figura 17 a seguir, começando assim seu trabalho no ofício farmacêutico.

Figura 17: Francisco Dias Pinto de Figueiredo – aprendiz de 2ª classe.



Fonte: *Almanak Laemmert*, 1861.

⁶⁷ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Essa prática em alguma botica ou farmácia estava prevista no currículo do curso de farmácia como mencionamos no capítulo 2. Ela deveria ser realizada sob o acompanhamento de um boticário aprovado pelo mesmo período de duração do curso, ou seja, 3 anos. Imaginamos que Francisco tenha feito esta prática na botica da Santa Casa, pois no ano seguinte ele se formaria farmacêutico. É importante lembrar que a data do *Almanak* é de 1861, logo, as informações são do ano anterior, 1860 o que corrobora a informação da prática durante o curso.

Figueiredo (2008) aponta que em Minas Gerais, a prática dos alunos do curso de farmácia localizada em Ouro Preto, acontecia em farmácias particulares. O curso criado em 1839, tinha duração de dois anos e, segundo a autora, além de atrair alunos de várias partes da província e do país, “fornecia farmacêuticos para várias localidades” (FIGUEIREDO, 2008:168).

Um ano antes da sua formatura em 1862, localizamos no *Jornal do Commercio* a seguinte solicitação do futuro farmacêutico ao ministério da Guerra:

Ministério da Guerra
Expediente do dia 12 de fevereiro de 1861
Primeira Diretoria Geral

- Ao cirurgião mor do exército, remetendo para informar, o requerimento de Francisco Dias Pinto de Figueiredo pedindo ser nomeado para um dos lugares de praticante pensionista do hospital da côrte (*Jornal do Commercio*, 1861, p.1).

Francisco conseguiu a nomeação em 28 de fevereiro de 1861 como podemos observar na página do *Almanak Militar* na figura 18 a seguir. Acreditamos que essa foi a porta de entrada para o futuro farmacêutico iniciar sua carreira militar. Em 1893 ele foi nomeado Capitão-Cirurgião do 4º Batalhão da Reserva da Guarda Nacional na Comarca de Rio Bonito e em 1905 foi nomeado Major-Cirurgião⁶⁸ da 60ª Brigada de Infantaria da Guarda Nacional (DIÁRIO OFICIAL, 1893, 1905).

⁶⁸ Não encontramos nenhuma explicação para a nomeação de Francisco como cirurgião.

Figura 18: *Almanak Militar* – 1861.

REPARTIÇÕES DA GUERRA.		37
NOMES.	QUANDO NOMEADOS.	CONDECORAÇÕES.
Segundos Cirurgiões.		
Tenente Dr. Luiz Manoel da Silva Coelho.	21 de Outubro de 1857.	
Dito Dr. Antonio Francisco Leal.....	Idem.	
Dito Dr. Luiz da Silva Brandão.....	Idem.	
Dito Dr. José Antonio de Andrade.....	8 de Março de 1861.	
Dito Dr. Pedro Romão Borges de Lemos.	4 de Maio de 1861.	
Boticários.		
Pharmaceutico Alferes Cicínio dos Humildes		
Pacheco.....	19 de Fevereiro de 1861.	
Dito Candido do Prado Pinto.....	14 de Fevereiro de 1862.	
Alunos pensionistas ordinarios de medicina e cirurgia.		
João Damasceno Peanha da Silva.....	25 de Novembro de 1859.	
Joaquim Mariano de Macedo Soares.....	11 de Novembro de 1861.	
Laurenço Maria de Almeida Baptista.....	25 de Novembro de 1861.	
José Rufino de Noronha.....	4 de Dezembro de 1861.	
Alunos pensionistas ordinarios de pharmacia.		
Pedro Nogueira Borges.....	19 de Março de 1861.	
Francisco Dias Pinto de Figueiredo.....	28 de Fevereiro de 1861.	
Capellão.		
Capellão Alferes Padre Cassiano Coriolano		
Colonia.....	14 de Agosto de 1861.	
Sacristão.		
Elias Francisco Cardoso.		
Enfermeiros-móros.		
Secção medica.—Henrique José Per.ª Lima.		
Dita cirurgica.—Manoel Domingues Cabral.		
Almoxarife.		
Candido José Pereira Codeço.....	24 de Novembro de 1853.	Ch. 3.
Escrivão.		
Paulino Alves Barboza.....	1 de Abril de 1861.	
Amanuenses.		
José dos Santos Oliveira Junior.....	18 de Agosto de 1845.	
João Baptista de Oliveira Ferraz Pinto...	10 de Outubro de 1857.	
José Antonio de Freitas Amaral.....	9 de Abril de 1858.	
Porteiro fiel de fardamentos.		
Luiz Fernandes Torres.....	26 de Março de 1861.	

Fonte: *Almanak Militar* – 1861.

A segunda aparição de Francisco no *Almanak Laemmert* é em 1864 como 1º ajudante do chefe no hospital da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, no caso, o chefe era Benedicto Hippolyto de Oliveira, farmacêutico da botica do hospital, mostrando que após sua formatura Francisco mudou de posto. Sempre lembrando que as informações de um ano, correspondem a informações passadas no ano anterior.

Seguindo os “passos” do farmacêutico dentro do *Almanak Laemmert* encontramos Francisco na lista de boticários do município de Capivari de 1866 a 1878, passando a ser denominado farmacêutico de 1879 até 1916. Precisamos fazer um adendo aqui: Francisco

faleceu em 24 de novembro de 1910 de arterioesclerose, e o fato de seu nome continuar aparecendo no *Almanak* por mais 6 anos, nos remete a não atualização dos dados enviados ao anuário, que já apontamos durante os capítulos anteriores.

Voltando às denominações boticário e farmacêutico, o que aconteceu com Francisco corrobora os dados que encontramos no capítulo dois, onde a maioria dos agentes ligados às artes farmacêuticas foram denominados boticários até praticamente as duas décadas finais dos Oitocentos, quando houve uma inversão e a maioria passou a ser denominada farmacêutico, independente da sua formação acadêmica. Ao longo deste trabalho percebemos que não fazia diferença para a população ser atendida por um boticário ou um farmacêutico, pois esses critérios oficiais não eram considerados importantes como apontou Tânia Pimenta (1998, 2004), Gabriela dos Reis Sampaio (2001), Marcio de Souza Soares (2001), Verônica Velloso (2007) e Figueiredo (2008). Segundo Betânia Gonçalves Figueiredo (2008), esse processo de mudança de denominações de botica/boticário para farmácia/farmacêutico perduraria até por volta de 1940, ficando o passado “representado pelo boticário na sua botica enquanto o futuro caberia ao farmacêutico e à farmácia” (FIGUEIREDO, 2008: 179).

Francisco Dias Pinto de Figueiredo ainda aparece no almanaque ocupando os cargos de vereador (1878-1880), substituto de subdelegado (1868-1870), inspetor paroquial de instrução pública (1878), substituto de delegado (1880) e agente do correio (1869-1871/1874-1880/1882-1883/1885). Aqui precisamos fazer uma observação sobre o tempo que o farmacêutico ocupou o cargo de agente dos correios: primeiro diz respeito aos anos de 1872 e 1873, pois os mesmos não têm informações no *Almanak* sobre o município de Capivari, logo, não podemos descartar a possibilidade de Francisco ter ocupando o cargo neste período, o mesmo acontecendo com o ano de 1881. Neste caso, o farmacêutico teria exercido o cargo por 17 anos consecutivos e ao mesmo tempo em que estaria em outros postos na administração pública. É interessante observar que, assim como os boticários do capítulo anterior, o capital social do farmacêutico permitiu a ele estar presente em locais de decisão como a Câmara de Vereadores, que também foram ocupados por seu pai anos antes.

O memorialista Hermes de Paula (1982), ao falar sobre Mário Versiani Veloso atuante em Montes Claros em Minas Gerais nos conta que o farmacêutico:

[...] filho do desembargador Veloso e neto do Dr. Versiani. Proprietário da Farmácia Versiani. Sempre de bom humor, comunicativo. O maior receitador de balcão da sua época. Receitava produtos oficinais, cujas fórmulas eram recolhidas do Chernoviz, e cápsulas do Dr. Versiani para

malária. Sua farmácia era um encanto; muito bem arrumada, com prateleiras envidraçadas; as drogas e pomadas em potes de louça branca com letras azuis.

Gozava de grande prestígio social e político. Foi vereador e presidente da Câmara. Inspetor escolar [...] (DE PAULA, 1982:371).

Ainda em Minas Gerais, Betânia Figueiredo (2008) destaca que os farmacêuticos que se interessavam pelo mundo político, se filiavam a partidos políticos e em outros cargos se tornaram vereadores, juízes de paz, promotores, e suplentes de juiz municipal. No capítulo anterior, mostramos essa realidade para a província do Rio de Janeiro, com inúmeros boticários e farmacêuticos nesses cargos, assim como aconteceu com o Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Mas para além de uma origem mais abastada, como Francisco recebia o pagamento pelos seus serviços e atendimento ao clientes-pacientes? Já viemos ao longo do trabalho apresentando algumas pistas de como era essa dinâmica, mas vamos aprofundar um pouco mais esse olhar a seguir.

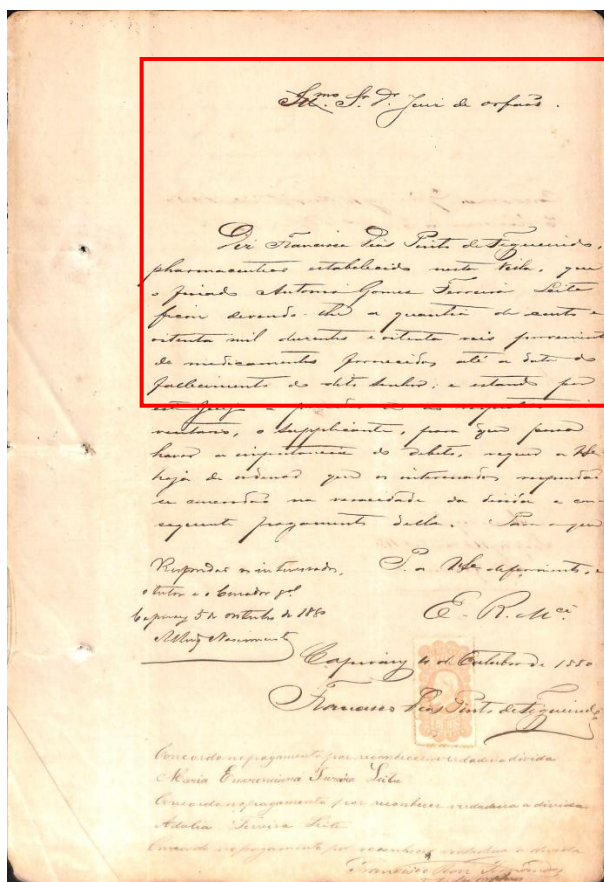
4.1.2 – Francisco e a Remuneração pelo Ofício Farmacêutico.

Pertencer a uma família abastada facilitava que boticários e farmacêuticos se estabelecessem e dava a esses agentes a possibilidade de aumentar seu capital através do recebimento de heranças, e certamente a origem de Francisco facilitou o seu estabelecimento. Este fato vai ao encontro do observado por Abreu (2006) em sua pesquisa sobre Minas Gerais que apesar de abordar século XIX, cita que em Vila Real de Sabará em 1773 segundo Abreu (2006) o Padre José Correia da Silva, filho de um abastado senhor proprietário de botica, ergueu “uma das mais belas construções” da época, além de ser o proprietário de uma fazenda, que certamente eram frutos de herança. A autora ainda cita o farmacêutico Romualdo Broxado que possuía uma propriedade agrícola com inúmeros escravizados, outras propriedades e vários bens de valor e Diniz Barbosa que também possuía propriedades espalhadas por várias ruas, uma propriedade rural também com escravizados e partes de outras terras. Outro boticário citado é Cândido Cebollas, filho único que recebeu além da herança de seus pais a de seu avô materno (ABREU, 2006:16-17). É importante ressaltar que ser boticário ou farmacêutico não estava diretamente ligado ao fato de pertencer a uma família abastada, mas sim que esta condição facilitava o estabelecimento destes nas localidades a que pertenciam.

Não podemos deixar de levar em conta que os boticários e farmacêuticos poderiam também conseguir seus bens com seu próprio trabalho, como mencionamos no capítulo anterior, trabalhando em casas de caridade, fornecendo medicamentos para as câmaras municipais ou para particulares. Muito destes agentes atendiam doentes por longos períodos e muitas vezes a dívida com os remédios fornecidos se acumulavam e eram cobradas posteriormente, como fez o já citado farmacêutico Cândido Cebollas, residente em Sabará. Cebollas cobrou uma dívida no valor de quatrocentos e dez mil e quatrocentos réis, o que equivaleria ao valor de um escravo de 55 anos, após a morte do paciente, ou como fez o boticário João Xavier morador da mesma localidade, cobradando após o falecimento de um de seus clientes doente por anos, a quem aviou mais de 50 receitas, uma dívida no valor de cinquenta e oito mil e quatrocentos réis, equivalente a “uma casa de paiol com moinho, chiqueiro, quintal, cavalo e mais alguns pertences” (ABREU, 2006:17).

No final do século XIX em Capivari, Francisco também cobrou seus serviços após a morte de um de seus clientes, como podemos observar na figura 19 abaixo. Esta é uma fonte interessante que nos permite observar que tipo de doença acometia os moradores de determinada região, que medicamentos eram utilizados para tratá-los, o tempo de tratamento e o valor gasto por esses pacientes.

Figura 19: Processo de Habilitação de Crédito



Ilm. Sr. Dr. Juiz de Órfãos

Diz Francisco Dias Pinto de Figueiredo, farmacêutico estabelecido nesta vila, que o finado Antônio Gomes Ferreira Leite⁶⁹ ficou devendo-lhe a quantia de cento e oitenta mil e duzentos e oitenta réis proveniente de medicamentos fornecidos até a data de falecimento do dito senhor [...]⁷⁰.

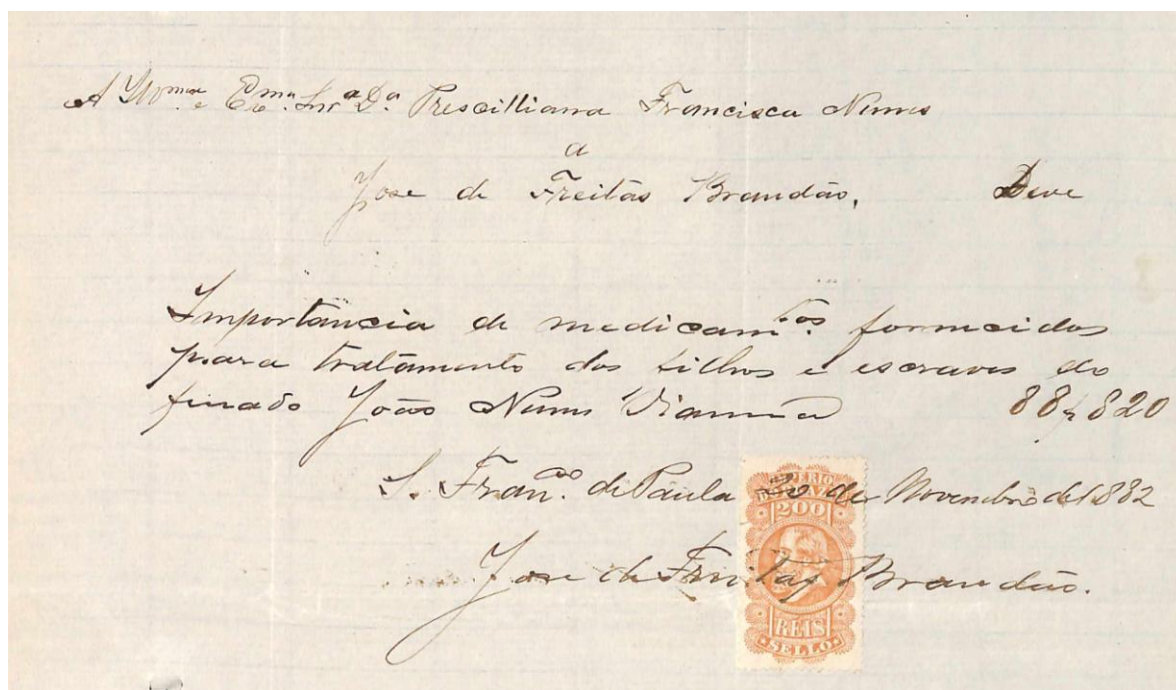
Fonte: Habilitação de Crédito: Francisco Dias Pinto de Figueiredo para o espólio de Antônio Gomes Ferreira Leite. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Outro exemplo de cobrança de medicamentos para um espólio é o caso do boticário José de Freitas Brandão, boticário também em Capivari, solicitando em 1883 aos herdeiros de João Nunes Vianna o pagamento de oitenta e oito mil, oitocentos e vinte réis de medicamentos que forneceu para o tratamento dos filhos do finado e um escravo, como pode ser observado na figura 20 a seguir:

⁶⁹ Antonio Gomes Ferreira Leite consta no *Almanak Laemmert* desde 1854 na lista de eleitores do município de Capivari e em 1859 na lista de *Fazendeiros e proprietários de Café, Lavradores mais fortes e criadores, fabricantes de madeiras, & c.* da mesma localidade. Foi juiz de paz (1861-64/74-78), foi substituto de delegado (1862-68/80), inspetor paroquial da instrução primária (1864-71), avaliadores do juízo comercial (1867-70), vereador (1879/1880).

⁷⁰ Fonte: Habilitação de Crédito: Francisco Dias Pinto de Figueiredo para o espólio de Antônio Gomes Ferreira Leite. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Figura 20: Requerimento para Cobrança de Dívida.



Fonte: Requerimento para cobrança de dívida: José de Freitas Brandão para o espólio de João Nunes Vianna. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Rodrigo Aragão Dantas (2017) ao analisar as transformações do ofício médico no Rio de Janeiro entre 1840 e 1889, encontrou vários processos de habilitação de crédito onde eram cobrados os honorários médicos e serviços prestados tanto ao finado, como a sua família e até mesmo a escravos (DANTAS, 2017: 75,76). Anne Thereza de Almeida Proença (2022) também localizou cobranças destas dívidas em seu trabalho sobre os médicos do Vale do Paraíba Fluminense (PROENÇA, 2022:36). Muitas vezes, como fica claro pelo próprio tipo de fonte, essas dívidas muitas vezes só eram pagas depois do “falecimento de quem contratava os serviços”, como mostra o inventário. Também encontramos essa cobrança para o espólio de Antônio Gomes Ferreira Leite que além do boticário Francisco devia a dois médicos: ao dr. Carlos Antônio Halfeld o valor de cem mil réis pelos seus honorários e ao dr. Manoel Antônio de Abreu Sodré o valor de cento e noventa mil réis.

Não eram só os médicos, boticários e farmacêuticos que cobravam dívidas de honorários e prestação de serviços nos inventários através de ações, outros fornecedores de produtos também o faziam. Na época do falecimento do próprio Francisco, o droguista Julio de Almeida cobrou uma dívida no valor total de um conto, oitocentos e doze mil e seiscentos

e setenta réis, referente a produtos para abastecer as duas boticas do farmacêutico, uma localizada em Capivari e outra em São Gonçalo, como podemos observar na figura 20 abaixo:

Figura 21: Justificação de Dívida

Julio Almeida & Cia. DROQUISTAS.
 ESCRITORIO: Rua General Camara 39 SOBRADO
 Rua de S. Pedro N.º 86

O. M. Sr. FRANCISCO DIAS PINTO DE FIGUEIREDO Deve

RIO DE JANEIRO, 30 de Junho de 1911

Demonstração do saldo de s/c corrente até á presente data.

Ano	Mês	Descrição	Valor	Total
1910				
PHARMACIA DE S. GONÇALO:				
Janeiro	I	Saldo a nosso favor	1:112\$300	
Junho	30	Juros correspondentes ao semestre	66\$740	
Julho	I	Saldo a nosso favor	1:179\$040	
Dezembro	31	Juros correspondentes ao semestre	70\$760	
		Saldo a nosso favor	1:249\$800	
1911				
Janeiro	I	Saldo a nosso favor	1:249\$800	
Junho	30	Juros correspondentes ao semestre	74\$990	
Julho	I	Saldo a nosso favor	1:324\$790	1:324\$790
1910				
PHARMACIA DE CAPIVARY:				
Junho	30	Saldo a nosso favor	434\$160	
Dezembro	31	Juros correspondentes ao semestre	26\$100	
		Saldo a nosso favor	460\$260	
1911				
Janeiro	I	Saldo a nosso favor	460\$260	
Junho	30	Juros correspondentes ao semestre	27\$620	
Julho	I	Saldo a nosso favor	487\$880	487\$880
		Saldo total	Rs. 1:812\$670	

Capivari, 1.º de Junho de 1912
 R. Almeida
 Serv. de Capivari 1000

Fonte: Justificação de Dívida: Julio Almeida para o espólio de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

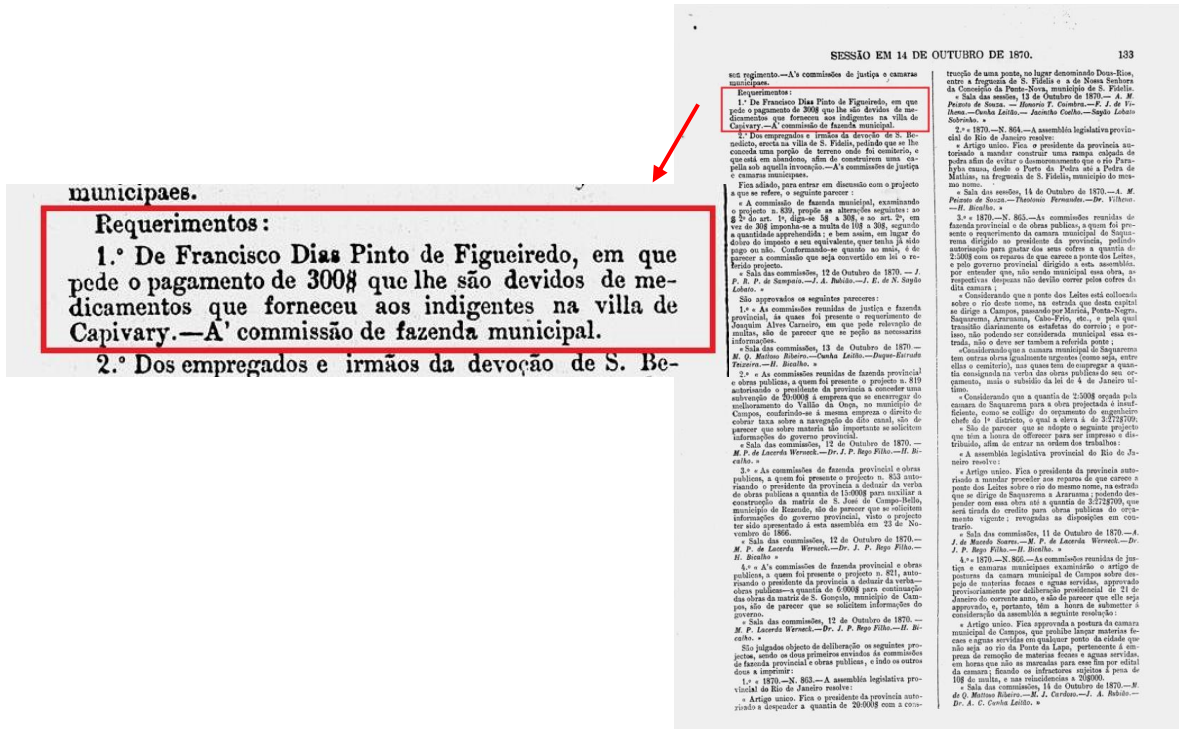
Voltando aos boticários, como vimos, tanto os valores cobrados pelos boticários de Sabará, como o cobrado por Francisco pelos medicamentos fornecidos não eram pequenos. Para se ter uma ideia melhor desses valores, recorreremos mais uma vez ao trabalho de Deyse Marinho de Abreu (2006), onde a autora nos dá alguns exemplos de medicamentos e seus valores.

Em 1872, o preço de 120 gramas de jalapa, um purgante violento, custava dois mil réis, valor de um botão de ouro liso. Esse purgante era indicado na dose de um a cinco gramas, o que permitiria as pessoas tomarem no mínimo 24 de sua dose por esse valor. Uma garrafa de anti-sifílico robe de Laffeteur, muito famoso no período, valia dez mil réis, o que equivalia à metade da multa para quem abrisse uma botica sem licença. O anunciante do Laffeteur relatava que para cura da doença eram necessárias dezenas de garrafa, indicando que o paciente teria que gastar, durante o tratamento, no mínimo cem mil réis. Um vidro de óleo de fígado de bacalhau valia, no ano de 1877, dois mil e duzentos réis (ABREU, 2006: 19).

A autora chama a atenção para o custo dos produtos e serviços prestados por boticários e farmacêuticos o que dificultaria o acesso da população em geral, mas salienta que essas pessoas conseguiriam esse atendimento de duas formas: através do pagamento com favores e produtos ou com boticários e farmacêuticos fornecendo gratuitamente esses medicamentos, muitas vezes eram pagos pelas câmaras municipais, como vimos no capítulo 1.

Francisco Dias Pinto de Figueiredo também forneceu gratuitamente os medicamentos a população com o pagamento realizado pela câmara municipal de Capivari, como podemos observar na figura 22, a seguir.

Figura 22: Requerimento de Pagamento de Medicamentos.



Fonte: Annaes da Assembleia Legislativa da Provincia do Rio de Janeiro – 1870.

Como pudemos perceber ao longo do capítulo, os inventários *post mortem* de boticários e farmacêuticos são fontes riquíssimas para compreensão destes agentes em vários sentidos: sua posição na sociedade, uma vez que encontramos os bens que estes agentes possuíam; sua rede de sociabilidade através dos pedidos de pagamentos de serviços prestados; material farmacêutico utilizado, uma vez que suas boticas foram avaliadas e todas as substâncias e tudo dentro delas precificadas e, o inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo não seria diferente como veremos a seguir.

4.1.3- Falece Francisco Dias Pinto de Figueiredo: o inventário do farmacêutico, seus bens e suas boticas.

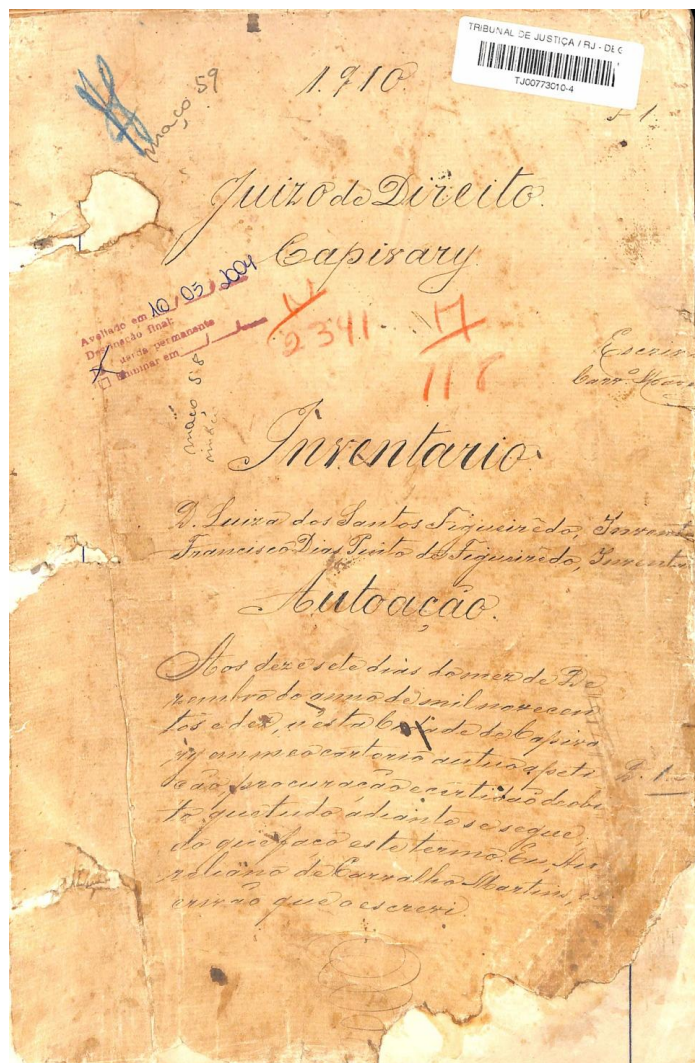
Neste tópico utilizaremos o inventário do farmacêutico para compreender melhor sua estrutura familiar e os bens deixados por Francisco. Como veremos a seguir é através do documento que conseguimos identificar a existência de duas boticas, que ao serem inventariadas nos possibilitou analisar um pouco das estruturas desses estabelecimentos, localização, produtos utilizados na manipulação dos medicamentos, que medicamentos eram vendidos, seus valores, que objetos e utensílios eram utilizados e o valor deste patrimônio. Além disso, conseguimos observar e entender um pouco mais da rede de sociabilidade deste agente uma vez que identificamos vários personagens que de alguma forma estão presentes neste documento.

Segundo o atestado de óbito, Francisco faleceu em 24 de novembro de 1910, pela manhã de marasmo senil aos 71 anos de idade, na Vila de São Gonçalo. O Registro foi feito pelo seu filho Luís com o atestado assinado pelo médico Camillo Lellis Ferreira⁷¹.

Com data de 17 de dezembro de 1910, o inventário *post mortem* do farmacêutico tem 208 folhas, em sua maioria escrita à mão, como pode ser observado na figura 23, o que dificultou a leitura de muitas partes, mas mesmo assim conseguimos informações importantes, como já citamos e como veremos a seguir.

⁷¹ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Figura 23: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo.



Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Como podemos observar na figura acima, a inventariante foi a esposa de Francisco, dona Luiza dos Santos de Figueiredo, com entrada no cartório de Capivari vinte e três dias após o falecimento do farmacêutico. Logo na página seguinte, numerada como página dois, encontramos a seguinte declaração:

Diz Dona Luiza dos Santos Figueiredo que no dia 24 de novembro do corrente ano faleceu *ab intestato*⁷² na Vila de São Gonçalo onde se achava em tratamento, seu marido Francisco Dias Pinto de Figueiredo, com o qual foi casada pelo regime de comunhão de bens, deixando alguns bens e herdeiros entre os quais alguns de menor idade e como a suplicante queria proceder o inventário, requer a V^a Ex^a se digne de admiti-la a designar o

⁷² *Ab intestato*: relativo a quem morreu sem deixar testamento.

respectivo termo e seguir nas demais até a sua final e conclusão. Acompanha a certidão de óbito e procuração.

Neste termo pede deferimento.

Capivari, 17 de dezembro de 1910. (Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo, 1910:6)⁷³.

No inventário, além de dona Luiza dos Santos Figueiredo, seis dos seus filhos aparecem na lista de herdeiros, uns com o nome dos seus respectivos cônjuges outros não: **Umbelinda**⁷⁴ de Figueiredo Valadão, casada com José da Silva Valadão; **Eulalia** de Figueiredo Leal viúva; **Euclides** Oscar de Figueiredo, casado; **Eudino** de Figueiredo, casado; **Luis** dos Santos Figueiredo, casado e **Julia** de Figueiredo Lima, casada com João Candido Pereira Lima. Cruzando as informações e outras fontes, descobrimos que Eulália foi casada com Feliciano Antônio Leal; Eudino com Acidália Santana Flores de Figueiredo e Luis casado com Luiza de Oliveira. Quantos aos três netos considerados herdeiros, dois eram filhos de Eurico Plínio de Figueiredo: Luiza Flores de Figueiredo com dezoito anos e o outro/a filho/a não conseguimos identificar; e o terceiro Alfredo de Figueiredo Campos, na época com treze anos era filho de Margarida Eugênia de Figueiredo Campos e Alfredo Fernandes Campos⁷⁵.

Ainda é possível verificar no documento que entre os bens deixados pelo farmacêutico, existiam duas farmácias: uma localizada na Vila de São Gonçalo e a outra na Vila de Capivari. A explicação para existência da farmácia localizada em São Gonçalo, encontramos em solicitação de dona Luiza à justiça⁷⁶:

[...] possuindo o espólio, no município de São Gonçalo, neste Estado, uma pequena farmácia que ali estabeleceu o inventariado provisoriamente para auxiliar seu tratamento, suprimindo-a quase que exclusivamente com drogas da que possui nesta cidade. Querendo a suplicante fazer a avaliar os bens existentes naquele Município, oferece para avaliar o cidadão Samuel José Cardoso, residente naquele município [...] (Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo, 1910:12).

Em 06 de fevereiro de 1911, os avaliadores Samuel José Cardoso e Álvaro da Silveira Brandão ambos farmacêuticos, “avaliadores nomeados, aprovados e juramentados” se dirigiram a Praça Moreira César 59, em São Gonçalo para avaliação dos bens referentes ao espólio de Francisco. Encontramos Samuel no *Almanak Laemmert* como proprietário de uma

⁷³ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

⁷⁴ Colocamos o nome dos filhos do farmacêutico em destaque.

⁷⁵ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

⁷⁶ *Ibidem*.

farmácia no município de Saquarema nos anos de 1906 e 1907 e, em 1908 e 1910 no município de Capivari, e Álvaro proprietário de uma farmácia em São Gonçalo entre os anos de 1917 e 1937, lembrando que o fato de não estarem listados no *Almanak* em outros anos não significava que já não estivessem trabalhando. Para o serviço de avaliação cada farmacêutico recebeu a importância de trinta mil réis.

Em 23 páginas, os avaliadores descreveram cada um dos 727 itens encontrado na casa, quantidade e seus respectivos valores, chegando à soma de dois contos de réis por tudo que encontraram. Os produtos relacionados iam de seringas de borracha, mamadeiras, caixas de cápsulas, vidro de magnésia de Mury, passando por produtos como iodureto de mercúrio, morfina pura, cloreto de zinco, grãos de cevada até móveis e utensílios para guarda e pesagem das substâncias ali comercializadas, como pode ser observado na figura 24 e 25 a seguir⁷⁷:

⁷⁷ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Figura 25: Avaliação da Farmácia de São Gonçalo – final.

Transp.		1.321,800	Transp.		2.000,000
250	Gravêl acetate de chumbo limpo	1800	200	Gravêl de Salmun	1800
150	" de São Mala	1400	150	" " Solfate de potassa em pó	1600
100	" " Feltsica Guayaco	1400	500	" " Sulfocarbureto de potassa	2000
150	" " " " " "	1500	300	" " " " " "	2000
300	" " " " " "	1800	100	" " " " " "	1000
25	" " " " " "	100	300	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	600	100	" " " " " "	1000
50	" " " " " "	100	200	" " " " " "	1000
500	" " " " " "	1000	1	" " " " " "	1000
100	" " " " " "	1400	1	" " " " " "	6000
300	" " " " " "	1800	2	" " " " " "	2000
500	" " " " " "	1500	1	" " " " " "	1000
100	" " " " " "	1500	1	" " " " " "	1000
50	" " " " " "	1400	1	" " " " " "	1000
500	" " " " " "	1800	1	" " " " " "	1000
500	" " " " " "	1500	1	" " " " " "	1000
350	" " " " " "	900	1	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	1200	1	" " " " " "	1000
1	" " " " " "	1000	1	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	1500	1	" " " " " "	1000
500	" " " " " "	1200	1	" " " " " "	1000
1000	" " " " " "	3000	1	" " " " " "	1000
700	" " " " " "	800	1	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	1500	1	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	3000	1	" " " " " "	1000
500	" " " " " "	900	1	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	1600	1	" " " " " "	1000
500	" " " " " "	1500	1	" " " " " "	1000
100	" " " " " "	1500	1	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	1000	1	" " " " " "	1000
300	" " " " " "	1800	1	" " " " " "	1000
		1.321,800			2.000,000

Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

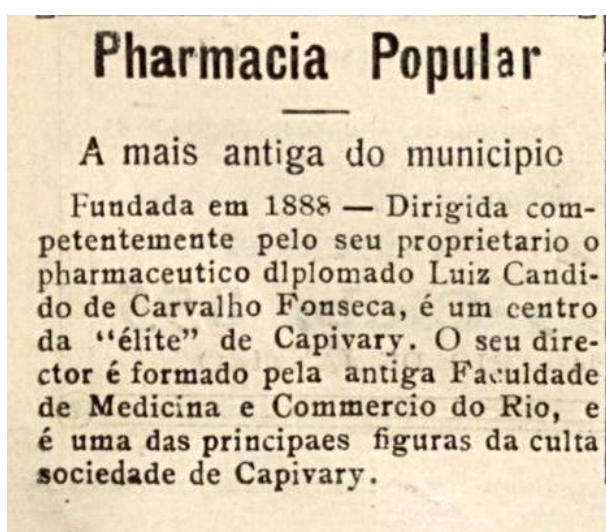
O mesmo processo se repetiu para os bens localizados no município de Capivari. Em 11 de fevereiro de 1911 dona Luiza faz uma solicitação à justiça para que os bens referentes ao espólio localizados naquela cidade fossem avaliados e indica três avaliadores: Luiz Candido de Carvalho Fonseca, Felicíssimo Pereira de Oliveira e Ezequiel Coutinho de Moura.

Luiz era farmacêutico e aparece na listado no *Almanak Laemmert* no município de Capivari junto com Francisco Dias Pinto de Figueiredo de 1908 até 1916, e possivelmente essa relação tenha sido decisiva para sua escolha como avaliador dos bens deixados por Francisco. O farmacêutico foi nomeado em 1893: membro do Conselho de Intendência de Capivari, instituição que fazia parte desde 1891, capitão-cirurgião da Guarda Nacional em Rio Bonito em março, assumiu a vara de juiz municipal de em junho e o de

delegado do conselho municipal escolar até 1895; foi suplente de juiz municipal entre os anos de 1897 e 1901 e voltou a ser primeiro suplente de juiz de paz em 1919⁷⁸.

Podemos observar pelos cargos ocupados por Luiz Candido de Carvalho Fonseca na administração municipal de Capivari que o farmacêutico fazia parte daquela engrenagem capaz de tomar decisões referentes ao local onde atuavam, uma vez que faziam parte da administração municipal. Porém, mais que isso, Luiz era reconhecido como fazendo parte da elite local, sendo uma das principais figuras da sociedade local e competente proprietário da “mais antiga” farmácia do município como podemos observar na publicação do jornal *O Social*, figura 26 abaixo:

Figura 26: Luiz Candido e a Farmácia mais Antiga de Capivari.



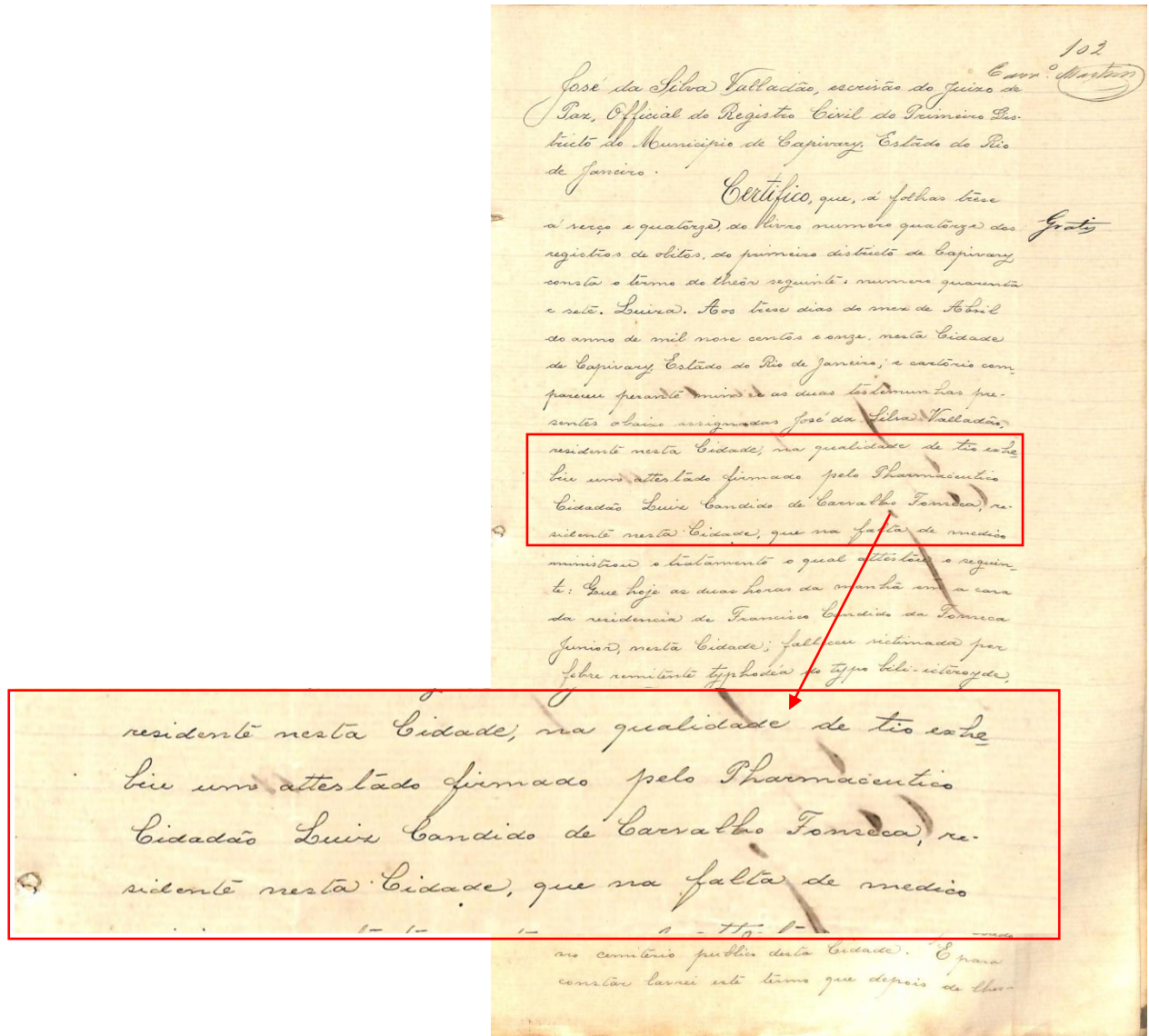
Fonte: *O Social*: semanário ilustrado, 1922:25.

Outra importante participação de Luiz Candido na vida da família de Francisco Dias Pinto de Figueiredo que podemos observar no inventário, foi em relação ao atestado de óbito da sua neta Luiza Flores de Figueiredo. Herdeira em virtude do falecimento de seu pai Eurico Plínio de Figueiredo, Luiza faleceu durante o andamento inventário e o documento precisou ser incluído no processo. O registro do óbito no cartório de Capivari foi feito pelo tio da

⁷⁸ Fonte: *JORNAL DO BRASIL*, 1891:2; 1893:2; *O FLUMINENSE*, 1892:1; 1893:1; 1919:1; *O PAIZ*, 1893:1; 1895:2; 1897:2.

jovem que levou consigo o atestado assinado pelo farmacêutico Luiz Candido como pode ser observado na figura 27⁷⁹:

Figura 27: Atestado de Óbito de Luiza Flores de Figueiredo.



Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

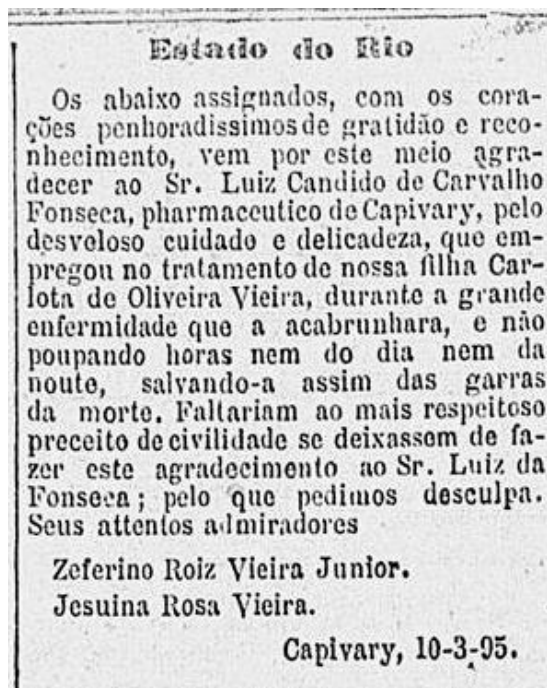
Segundo as informações do atestado de óbito “por falta de médico (o farmacêutico) ministrou o tratamento” e atestou que Luiza foi vítima de “febre remitente typhódea do typo bili-icteroide” falecendo aos “dezoito anos mais ou menos”. Mais uma vez vemos aqui que boticários e farmacêuticos, apesar da proibição por lei faziam as vezes de médicos e

⁷⁹ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

prescreveram e trataram doentes ao longo tempo, como discutimos nos capítulos anteriores e assinavam atestados de óbito.

Deyse Marinho de Abreu (2006) encontrou em Sabará na segunda metade do século XIX, farmacêuticos que auxiliavam as forças policiais prestando serviços de corpo de delito, hábito que se estendeu até início do século XX. Ainda segundo a autora, essa prestação de serviço era solicitada ao farmacêutico, segundo o delegado de polícia, por este saber “classificar anatomicamente as partes do corpo humano” (ABREU, 2006:12). Embora não seja esse exatamente o serviço prestado pelo farmacêutico Luiz Candido, acreditamos que a lógica para tal tenha sido parecida: o boticário e o farmacêutico já atendiam a população no lugar do médico, mesmo sem o consentimento da lei, tinham o reconhecimento da população, conheciam as moléstias e eram capazes de identificar a doença que acometia o doente e causava sua morte, logo, seriam capazes de emitir um atestado de óbito.

Já tratamos ao longo da tese desse reconhecimento dado aos boticários e farmacêuticos por atendimentos que faziam a pacientes em lugar dos médicos, assim como também apontou Abreu (2006). O farmacêutico Luiz Candido também recebeu esse reconhecimento, como pode ser observado na figura 28, em uma publicação feita pelos pais de uma menina atendida por ele.

Figura 28: Agradecimento ao Farmacêutico Luiz Candido.

Fonte: Gazeta de Notícias, 1895: 2.

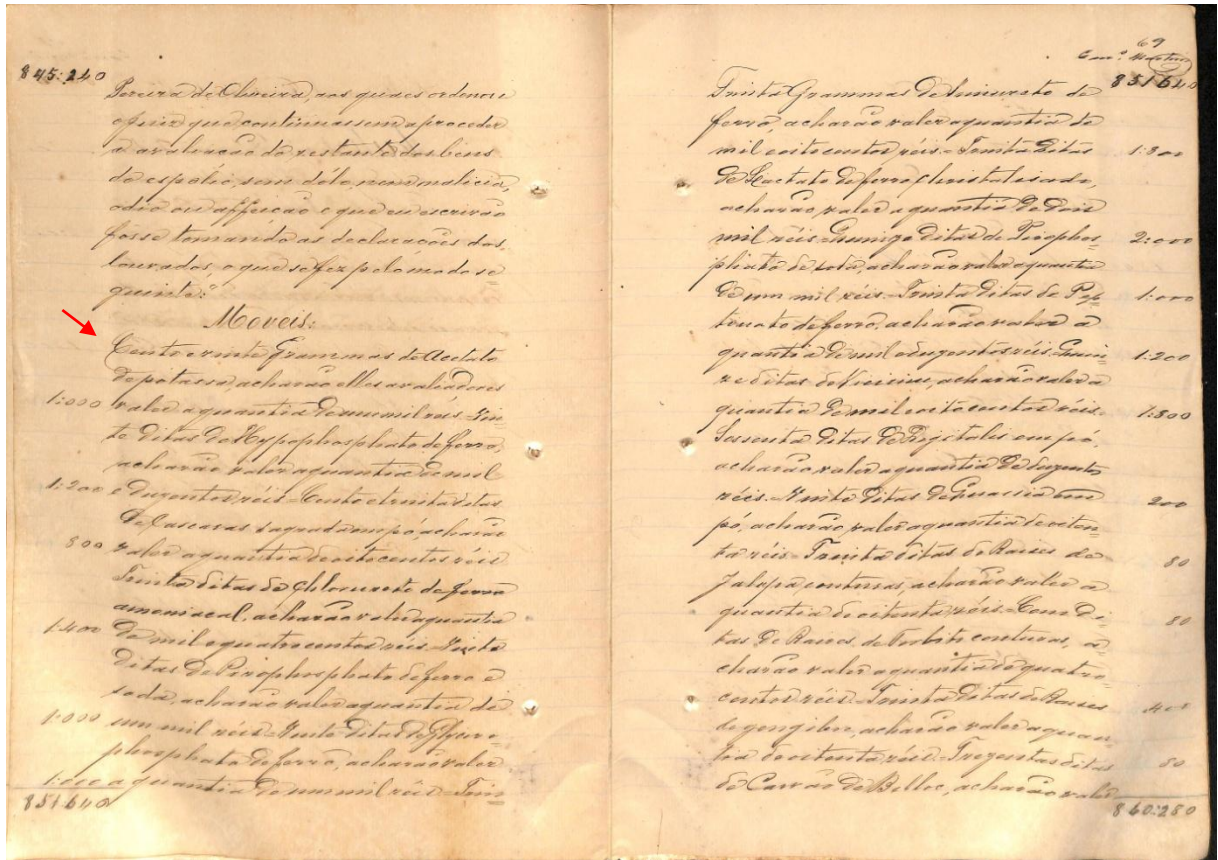
Quanto aos outros avaliadores não conseguimos obter muitas informações, porém provavelmente faziam parte do círculo de amizade da família e eram de confiança. Apenas conseguimos verificar que Felicíssimo foi agente dos correios de Capivari, listado no *Almanak* nos anos de 1908 e 1910. Talvez o avaliador estivesse próximo de outras pessoas importantes da cidade que estavam no círculo de amizade de farmacêutico como o Capitão Hermínio Candido de Assis Lopes, boticário e político local, como apontamos anteriormente, e seu filho Hermínio Candido de Assis Lopes Junior, advogado que seguiu os passos políticos do pai se tornando um influente político local⁸⁰.

A Avaliação dos bens de Francisco em Capivari ocorreu em 16 de fevereiro de 1911, realizada apenas por dois dos indicados: Luiz Candido de Carvalho Fonseca, Felicíssimo Pereira de Oliveira. Os avaliadores foram menos organizados na hora de listar as drogas e os utensílios da farmácia de Capivari que os avaliadores de São Gonçalo como podemos observar na figura 28, mas em 41 páginas listaram e precificaram tudo, chegando à quantia final de um conto e novecentos e cinquenta mil réis, incluída a avaliação do imóvel⁸¹.

⁸⁰ Fonte: *GAZETA DE NOTÍCIAS*, 1889:2; *O FLUMINENSE*, 1905:2; *ALAMANK LAEMMERT*, 1908; 1910.

⁸¹ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Figura 29: Avaliação da Farmácia de Capivari.



Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

Quando comparamos as duas avaliações, percebemos que estão organizadas de forma diferente e, na figura 28 as quantidades das substâncias estão inseridas no texto e não separadas, como na anterior, mas todas foram avaliadas. Na frase assinalada na imagem acima está sendo avaliado “cento e vinte grammas de acetato de potássio” no valor de mil réis; 20 grammas de hipofostato de ferro no valor de mil e duzentos réis; 130 grammas de casca sagrada por 800 réis, entre outras substâncias. Também foram avaliados utensílios como: três copos graduados no valor de cinco mil e quinhentos réis; dois funis de vidro de tamanho regular que valem três mil réis e um balcão de amostras, quinze mil réis, por exemplo⁸². Para se ter uma ideia dos valores dos produtos da farmácia de São Gonçalo, 60 grammas de casca sagrada em pó foi avaliado em 500 réis.

Em Rio das Velhas, Minas Gerais no final do Oitocentos, o farmacêutico Romualdo Broxado considerado com mais posses, além da botica avaliada em seis contos de réis,

⁸² Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

possuía escravos, peças em ouro e prata, além de terras e vários bens de valor (ABREU, 2006: 16). Francisco além das duas farmácias já mencionadas deixou outros bens, o *monte-mór* chegou à quantia de sete contos seiscentos e setenta e cinco mil e setecentos e setenta e quarto réis, sendo que deste montante cinquenta e dois mil, novecentos e trinta e quatro réis estavam depositados na Caixa Econômica da cidade do Rio de Janeiro e dois contos, cento e cinquenta mil réis nas mãos do advogado que cuidava do espólio. Descontados impostos, custas do processo, credores e serviços de avaliadores advogados cada filho herdeiro recebeu a quantia de quatrocentos e oitenta e sete mil trezentos e trinta e um réis. É preciso ressaltar que durante o processo de inventário, dona Luiza esposa do farmacêutico faleceu, e sua parte de herança foi adicionada aos bens a serem repartidos⁸³.

A história de Francisco Dias Pinto de Figueiredo reforça vários pontos daquilo que a historiografia vem apontando para esses agentes e que também verificamos na nossa pesquisa. Apesar de ter se formado em 1862 no curso de farmácia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, foi chamado de boticário durante longo tempo, mudando para farmacêutico apenas no final de 1870. Vindo de uma família de militares, abastada, com grande influência, certamente teve as facilidades que este capital social podia lhe prover. Entrou para carreira militar, foi um político, importante, se estabeleceu com duas farmácias, herdou e deixou bens. E como teria sido a vida do boticário José Manoel? Teria ele conseguido ter uma rede de sociabilidade e capital social tão importante quanto a do Francisco, onde políticos e pessoas influentes estavam presentes? Para a população em geral, ser boticário ou farmacêutico não fazia diferença e para a inserção destes agentes no mundo político e social haveria diferença? Buscando responder essas e outras questões, a seguir vamos nos aprofundar na vida do boticário José Manoel.

⁸³ Fonte: Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

4.2 – O Boticário José Manoel de Santa Rita.

José Manoel de Santa Rita nasceu por volta de 1840, na então capital federal, filho legítimo de Joaquim Manoel de Santa Rita e Jovita Joaquina de Souza, e faleceu em 15 de novembro de 1919 em Meriti, atual cidade de Duque de Caxias na Baixada Fluminense, de marasmos senis. Como encontramos divergências entre informações entre o atestado de óbito⁸⁴, de José Manoel e o registro do seu segundo casamentos com relação a sua idade, então, assumimos a certidão de casamento como um documento mais correto em suas informações uma vez que possivelmente foram passadas pelo próprio farmacêutico⁸⁵.

O outro ponto de discordância em relação aos documentos é quanto a sua filiação. No atestado de óbito foi declarado que o boticário era filho legítimo de José Manoel de Santa Rita e Maria de Santa Rita, porém achamos que o declarante do óbito, Felício Pereira dos Santos, não sabia o nome dos pais de José Manoel e repetiu o nome do boticário para o nome de seu pai e “inventou” o nome da mãe. Naquela época, não eram solicitados documentos que comprovassem a filiação para o registro do óbito e possivelmente o declarante não possuía as informações corretas.

Uma confusão parecida aconteceu no registro de óbito de um de seus filhos, por conta de um erro no nome da mãe. Joaquim Nery Cotrim de Santa Rita era filho legítimo de José Manoel e sua primeira esposa, Henriqueta Cotrim de Santa Rita. Não encontramos data certa do falecimento de Henriqueta, mas podemos afirmar que já tinha falecido em 1892, pois encontramos uma publicação no obituário do jornal Gazeta de Notícias, onde o marido e os filhos convidam para celebração de uma missa “pelo seu eterno repouso”, convite repetido em 1894 no mesmo jornal, como pode ser observado na figura 29 a seguir. Além disso, José Manoel se casou pela segunda vez em dois de abril de 1892, mas voltaremos a esse assunto mais tarde.

⁸⁴ Fonte: Inventário de José Manoel de Santa Rita. DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

⁸⁵ Fonte: Family Search, 2021.

Figura 30: Henriqueta Cotrim de Santa Rita: pelo seu descanso eterno.



Fonte: Gazeta de Notícias, 1894: 4.

Quando Joaquim Nery faleceu, quem compareceu ao cartório para fazer o registro foi seu filho Octacildo que não conheceu sua avó paterna, pois ela falecera antes de seu nascimento. Ele havia conhecido Cândida Augusta, a segunda esposa de José Manoel e, é o nome dela que aparece na certidão de óbito equivocadamente. Porém, no registro de casamento de Joaquim Nery, consta que ele é “filho legítimo de José Manoel de Santa Rita e Henriqueta Cotrim de Santa Rita”.

José Manoel casou-se⁸⁶ com Henriqueta Cotrim de Santa Rita, filha da escravizada Senhorinha crioula e José Cotrim Antunes de Carvalho⁸⁷, com quem teve sete filhos, ou pelo menos foram os que localizamos: Celestino Cotrim de Santa Rita (1858-?), Alberto Cotrim de Santa Rita (≅1861-1924), Cândido Cotrim de Santa Rita (≅1864-1942), Geraldo Cotrim de Santa Rita (1867-?), Joaquim Nery de Santa Rita (≅1871-1937), Francisco Cotrim de Santa Rita (≅1874-1922) e Jovita Cotrim de Santa Rita (?-?).

A história de Henriqueta explica questões importantes no contexto estudado, trazendo a escravidão e as lutas pela liberdade. Como mencionamos, ela é filha de um senhor de terras e uma escravizada. Seu pai foi assassinado no início de 1840, dias antes de seu nascimento e

⁸⁶ Estamos utilizando o termo “casou-se”, mas não encontramos o registro de casamento de Henriqueta e José Manoel.

⁸⁷ Fonte: Celestino Mauricio Quintanilha, parte; libelo cível para habilitação de herança; vara única de Capivary, 1200 fls., 1846. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

este acontecimento desencadeou uma série de outros que foi permeado a história do casal⁸⁸, assim como as vidas de Henriqueta e sua mãe que foram marcadas por uma longa luta na justiça para reconhecimento de paternidade, habilitação de direito de herança e pelo direito da recém-nascida ser considerada livre. Sua mãe tinha um papel de liberdade condicional que “sumiu”, ou diríamos foi “sumido” na época do falecimento de José Cotrim e, enquanto sua mãe alegava que a criança nascera livre por ter nascido de um ventre livre, os herdeiros não reconheciam essa condição e diziam que o tal papel de liberdade nunca existira⁸⁹. Ao fim e ao cabo, a liberdade de Henriqueta e sua mãe foi comprada por um liberto que supomos ter sido companheiro de senzala de Senhorinha⁹⁰.

O pai de Henriqueta deixou um testamento no qual dava liberdade a vários de seus escravizados. O que nos chama a atenção é que, ao libertar as crianças “estas deveriam ser considerados livres como se nascidos de ventres livres”⁹¹. O nome de Senhorinha não aparece no testamento, o que nos leva a crer que a existência da carta de alforria condicional seja possível, porém, não conseguimos nenhuma outra informação sobre estas. Dito isto, voltemos à família formada pelo casal.

Como mencionado, conseguimos localizar sete filhos de José Manoel e Henriqueta e também conseguimos algumas fotos gentilmente cedidas pela família Santa Rita e pela família Cotrim, e na primeira foto (figura 30) vemos o boticário. Ana Maria Mauad e Itan Cruz Ramos (2017) ao abordarem as fotografias de família e os itinerários da intimidade na história, apontam que estas retratavam “as múltiplas vivências do ciclo familiar” e acabavam por revelar:

[...] a cada tempo de forma diferente, como elas (famílias) construíram a sua autoimagem, elegeram emblemas de identidade e desenharam os contornos da noção de intimidade, ao mesmo tempo em que evidenciaram, nesse processo, as estratégias de seus trabalhos de memória (MAUAD e RAMOS, 2017: 156).

⁸⁸ Nos aprofundaremos na história da liberta e sua mãe em outro trabalho após o término deste.

⁸⁹ Fonte: Celestino Mauricio Quintanilha, parte; libelo cível para habilitação de herança; vara única de Capivary, 1200 fls., 1846. Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEE/ Acervo Permanente do Poder Judiciário.

⁹⁰ Carta Precatória, Celestino Mauricio Quintanilha – suplicante, Vara Única de Capivary, 37 fls., 1886. DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

⁹¹ *Ibidem*.

Figura 31: José Manoel de Santa Rita.



Fonte: Arquivo da família Santa Rita

No século XIX as “imagens fotográficas⁹²” viraram moda e especialmente no Segundo Império assim como apontaram Lopes, Mauad e Muaze (2017) contribuíram “para a construção da imagem e autoimagem da sociedade” da época (LOPES, MAUAD e MUAZE, 2017:161-162). Ainda segundo Mauad (2017) em seu trabalho com Ramos sobre fotografias de família, essas fotos eram guardadas em caixas juntos com outros *souvenirs* mostrando as várias “vivências do ciclo familiar”. São estas fotografias que revelam como estas famílias “construíram sua autoimagem, elegeram emblemas de identidade e desenharam os contornos da noção de intimidade, ao mesmo tempo em que evidenciariam, nesse processo, as estratégias de seus trabalhos de memória” (MAUAD e RAMOS; 2017: 156).

As pesquisas realizadas utilizando álbuns familiares apontaram que a maior parte das fotografias encontradas eram individuais e quando mais de uma pessoa estava presente, havia equilíbrio no número de homens e mulheres (LOPES, MAUAD e MUAZE, 2017: 163). Essas características podem ser observadas na figura 31 a seguir, onde aparecem os filhos de José Manoel.

⁹² Para saber mais sobre fotografias ver Lopes, Mauad e Muaze, 2017 e Mauad e Ramos 2017.

Figura 32: Filhos de José Manoel – Francisco e José?



A imagem à esquerda Francisco Cotrim de Santa Rita, à direita José conhecido como Zé Rita.
Fonte: Acervo da família Cotrim.

É preciso fazer uma observação sobre essas fotos. Segundo a família Cotrim, os homens destas fotos seriam pessoas diferentes, o da foto à esquerda seria Francisco Cotrim de Santa Rita e o da direita acompanhado seria José, porém, ao observarmos as duas fotos não temos certeza de que são pessoas diferentes. Outra questão se refere aos filhos de José Manoel e Henriqueta, pois não encontramos nenhum registro ou menção a um filho de nome José, mas o boticário teve um filho do segundo casamento de nome José Paes de Santa Rita, e achamos que talvez a pessoa que guardou as fotos possa ter se confundido ao fazer a identificação. Além disso, as fotos foram tiradas na mesma época e a diferença de idade entre Francisco e José é de aproximadamente 14 anos, diferença esta que não se observa nas fotos. Ainda podemos considerar que a foto pode ser de qualquer outro filho de José Manoel e Henriqueta mais velhos que Francisco, descartando o Joaquim Nery de quem temos uma foto, como veremos a seguir.

Como já mencionamos, o consumo de fotografias foi aumentando ao longo dos Oitocentos, sendo a classe senhorial a principal clientela e, aos poucos, outras famílias abastadas foram aderindo à prática, assim como o número de fotógrafos foi aumentando. Segundo Lopes, Mauad e Muaze (2017) em 1870 na Corte existiam 38 fotógrafos, um deles Santos Moreira, o fotógrafo que retratou os filhos ou filho do José Manoel. Santos Moreira encontrava-se estabelecido na Rua do Hospício, número 102, como podemos observar “no pé” nas fotos anteriores (LOPES, MAUAD e MUAZE, 2017: 163). O estabelecimento de fotografia, como era chamado por seu proprietário, permaneceu neste endereço até 1883, quando se mudou para o número 98 na mesma rua em 1884 (*Jornal do Commercio*, 1884:8), o que nos faz pensar que possivelmente as fotos foram tiradas até o ano de 1883.

Localizamos Santos Moreira no Almanak Laemmert em 1891 na lista de “fotógrafos da Corte com gabinete para fotografar” e também em propagandas nos jornais de grande circulação, como *Diário do Rio de Janeiro* (1878 – 1 propaganda); *Gazeta de Notícias*, figura 32 a seguir (1878/1879 - 16 propagandas); *Jornal do Commercio* (1878 à 1884 – 21 propagandas); *Gazeta da Tarde* (1884 – 13 propagandas); *Le Messager Du Brésil: Journal Français* (1884 – 6 propagandas) e *O Paiz* (1885 – 3 propagandas).

Figura 33: Retratos Santos Moreira

**RETRATOS
SANTOS MOREIRA**
102 RUA DO HOSPICIO 102

Tendo terminado os grandes melhoramentos que fez em seu estabelecimento, tem a sua casa a par das primeiras d'este genero, e póde garantir ao publico que apesar da modicidade dos preços affiança toda a perfeição de seus trabalhos.

RETRATOS

Em cartões de visita, photographia, duzia.....	3\$000
Idem em cartão imperial, photographia, duzia.....	10\$000

GRANDE REDUCCÃO

Retratos imitação de porcellana, duzia.....	6\$000
---	--------

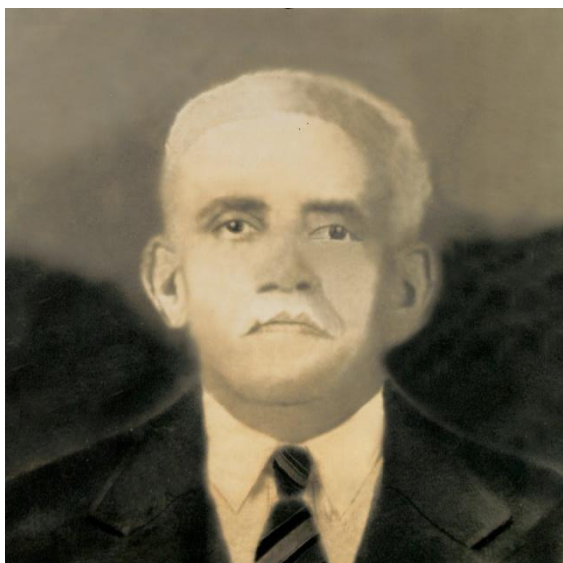
Faz qualquer trabalho fóra de casa pertencente á sua arte, e para facilitar ao publico, o estabelecimento acha-se aberto para entrega dos trabalhos até as 8 horas da noite.

Fonte: *Gazeta de Noticias*, 1878: 6.

Os grandes estúdios cobravam altos preços pelos serviços fotográficos e a alternativa para muitos interessados em ter suas imagens fotográficas buscavam estabelecimentos mais simples ou ainda os fotógrafos itinerantes que percorriam o interior da província oferecendo seus serviços. Santos Moreira em algumas propagandas avisava aos seus clientes que “faz trabalho fora de casa pertencentes a sua arte” e “apesar da modicidade dos preços, afiança toda perfeição de seus trabalhos”, na tentativa de atrair mais clientes.

Outro filho de José Manoel com Henriqueta Cotrim de Santa Rita que possuímos foto é Joaquim Nery Cotrim de Santa Rita. Assim como o pai, Joaquim exerceu o ofício farmacêutico e foi prático de farmácia em Meriti, atual município de Caxias na Baixada Fluminense. Voltaremos a falar da relação de pai e filho com ofício farmacêutico durante o capítulo.

Figura 34: Joaquim Nery Cotrim de Santa Rita.

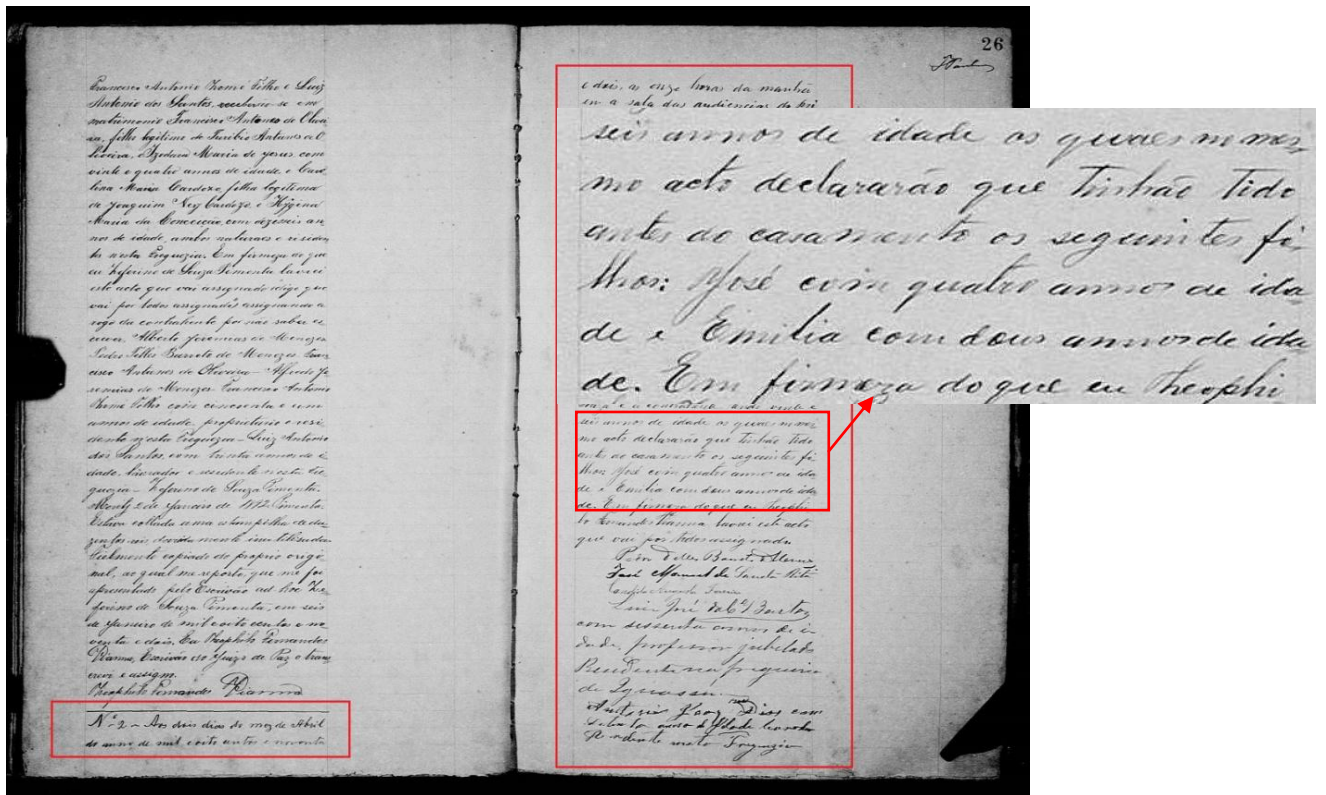


Fonte: Acervo da família Santa Rita

A foto de Joaquim se parece com a de José Manoel e vai ao encontro das pesquisas de fotografia que mostram que o tipo de foto mais utilizado para retratar homens era o “enquadramento de busto”, onde a intenção era a valorização do rosto, que diferente das femininas procuravam valorizar os trajes femininos e por isso era mais comum as de corpo inteiro (LOPES, MAUAD e MUAZE, 2017: 163). Infelizmente nem a família Cotrim, nem a família Santa Rita possuíam fotos das mulheres da família.

Após a morte de Henriqueta, o boticário José Manoel, casou-se com Cândida Augusta Ferreira (1866-1914) filha legítima de Vicente José Ferreira e Josina Rosa da Conceição em 02/05/1892. Segundo o registro de casamento, “os requerentes no mesmo ato declararam que tinham tido antes do casamento os seguintes filhos em comum: José de quatro anos de idade e Emília com dois de idade”, como podemos observar na figura 18, a seguir, porém isso não significa que estes filhos tivessem sido concebidos em uma relação de adultério, uma vez que não temos a confirmação data de falecimento da primeira esposa do boticário. O casal ainda teve mais uma filha após o casamento de nome Alice (1894-1974).

Figura 35: Registro de Casamento de José Manoel e Cândida Augusta.



Fonte: Family Search, 2021.

Depois das informações relativas à família, buscamos entender como José Manoel “construiu” a sua vida de boticário e em que locais estava inserido e como eram suas relações e este será esse o assunto a seguir.

4.2.1- José Manoel e o Ofício Farmacêutico.

Localizamos José Manoel no *Almanak Laemmert* pela primeira vez em 1858, na lista de boticários de Capivari, com outros dois boticários: Manoel Rodrigues Fernandes e José Ferreira da Silva Campos. O que nos chama atenção nesta lista é o fato de que depois dos nomes de José Ferreira e José Manoel existem observações entre parênteses que mostram que ambos não foram aprovados, talvez isso possa ser explicado por possíveis pendências nas documentações apresentadas aos órgãos fiscalizadores para concessão da autorização para trabalharem. A observação continuou aparecendo nos anos de 1859 e 1860, desaparecendo no ano de 1861 (*ALMANAK LAEMMERT*, 1858; SANTA RITA, 2018: 17).

O nome do boticário continua presente no *Almanak* na lista de boticários de Capivari até 1865 quando há uma lacuna até 1870 e depois outra lacuna até 1874, ano em que José Manoel aparece não mais na lista de boticários e sim como Inspetor de Escolas Públicas. Mais uma vez é importante ressaltar que o fato do nome do boticário não estar presente no *Almanak*, não significa que não estivesse trabalhando no local (*ALMANAK LAEMMERT*, 1865, 1870, 1874; SANTA RITA, 2018: 17).

Contudo, há notícias que José Manoel havia chegado a Capivari em 1854, levado pelo médico Reginaldo Celestino de Torres Quintanilha, como vacinador e sócio em sua botica⁹³. Junto com eles, vão o lanceteiro liberto de nome Manoel Sapucaí, Henriqueta, futura esposa do boticário e o escravo Agostinho crioulo⁹⁴, porém, não podemos afirmar que o boticário não conhecesse a região, ou não tivesse parentes por lá. Encontramos uma nota no jornal *Correio Mercantil* de 1859 que dizia: “– Lê-se no *Popular* de Porto das Caixas: Falleceu no município de Capivary com 104 anos de existência, Alcangela Maria de Santa Rita, natural do Rio de Janeiro” (*CORREIO MERCANTIL*, 1859:1).

Procurando mais informações sobre Alcangela, descobrimos que na realidade o nome dela é Arcangela e possuía terras no município de Capivari e alguns escravizados anos antes da chegada de José Manoel e seu aparecimento nas fontes. Localizamos três registros de batismos: o primeiro com data de 20 de dezembro de 1849⁹⁵, com o batizado do escravizado Antonio, filho de Maria crioula; o segundo da escravizada Ninfa, filha de Jacintha e o último de Horácio filho de Maria, todos batizados em Capivari. Apesar de não conseguirmos fazer a

⁹³ Não foi possível localizar maiores informações sobre esta botica.

⁹⁴ Carta precatória, Celestino Mauricio Quintanilha – suplicante; Vara Única de Capivary, 37 fls., 1886. DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro).

⁹⁵ Fonte: Family Search, 2023b.

ligação de parentesco entre esta senhora e o boticário, não podemos deixar de levar em consideração que esta pode ser uma possibilidade. Ter um parente na localidade que estava chegando facilitaria a nova vida, principalmente se tivesse posses. Isso também poderia explicar o fato do boticário ser sócio do Reginaldo em sua botica, pois as famílias poderiam se conhecer.

Reginaldo Celestino Torres Quintanilha era filho de Celestino Maurício Quintanilha, importante proprietário de terras em Capivari e Carlota Rodrigues Quintanilha. Reginaldo formou-se médico na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1853 quando defendeu a tese intitulada: *Como se deve comprehender e explicar a cura das moléstias, e qual a influencia que nestas possuem ter os meios therapeuticos?* O médico foi cirurgião tenente do Batalhão de Infantaria de Itaboraí; ocupou o cargo de subdelegado da Freguesia de Porto das Caixas e inspetor paroquial de instrução primária e provedor do Hospital de Caridade da Irmandade de São João em Macaé em 1865 (*ALMANAK LAEMMERT*, 1864-1865; ALMEIDA, 2015). O médico faleceu em 07/03/1895 vítima de tuberculose (*GAZETA DA TARDE*, 1895: 2).

Quanto ao seu pai de Reginaldo, este era advogado e, já em 1847 é citado no *Almanak Laemmert* como lavrador e criador na Vila de Capivary. Nos anos seguintes, ele ocupa os cargos de delegado na Companhia do Império (1852); procurador (1853); suplente de vereador (1854, 1855, 1856); vereador (1857, 1859); é mencionado na lista de fazendeiros e proprietários de café, lavradores mais fortes e criadores, fabricantes de madeira, & C^a (1855) (*ALMANAK LAEMMERT*, 1847, 1852-1857,1859). Aparecem ainda no *Almanak*, propagandas relacionadas ao seu ofício de advogado, como pode ser observado a seguir:

Celestino Mauricio Quintanilha, Solicitador dos Auditórios, trabalha no escriptorio de Advocacia do Conselheiro Francisco Diogo Pereira de Vasconcellos, rua Direita, 65, onde póde ser procurado para qualquer negócio forence (*ALMANAK LAEMMERT*, 1860: 503) (grifos da publicação).

A última referência ao advogado no *Almanak* é em 1870, pois o mesmo falece no ano seguinte como mostra o anúncio do jornal *A Reforma* (1871):

No dia 23 passado, facelleu em Machaé o nosso amigo Sr. Celestino Mauricio Quintanilha, que por espaço de vinte annos foi um dos mais prestigiosos chefes do partido liberal em Capivary. Com quanto não fosse possuidor de avultada fortuna, a sua bolsa estava aberta aos pobres d'aquella localidade.

Enviamos os pezames a familia do falecido, e aos amigos do 2º districto da província do Rio de Janeiro (*A REFORMA*, 1871: 1).

Aqui já podemos observar que José Manoel estava envolvido com pessoas importantes na localidade em que estava chegando, ou voltando, não temos certeza. Mas é inegável que seu capital social era importante e certamente abriria outras portas, como veremos no decorrer do capítulo.

Sobre o lanceteiro Manoel Sapucaia, que chegou a Capivari junto com o boticário, temos poucas informações e, estas são dadas por uma testemunha durante o processo que responderiam José Manoel e Henriqueta por acoutarem escravos, como veremos. Segundo Gabriel José Vieira, uma das testemunhas do processo, o lanceteiro era liberto e trabalhava para Celestino muito antes de 1854⁹⁶. A referência sobre lanceteiros na historiografia é quase inexistente, porém, Chalhoub (2017) ao abordar as epidemias da Corte, recorre aos documentos da Junta Central de Higiene Pública, onde estes personagens tinham o encargo de vacinar a população contra a varíola, mas, mesmo assim, o autor faz poucas referências a eles (CHALHOUB, 2017).

Henriqueta era filha do proprietário de terras José Cotrim Antunes de Carvalho, solteiro, natural da Freguesia de Nossa Senhora de Nazaré (Saquarema) com sua escravizada Senhorinha crioula, como já apontamos. Assassinado no início dos anos de 1840 ele deixou Senhorinha grávida a poucos dias de dar à luz e, ao se ver sozinha, a escravizada procura a proteção de um tutor para sua filha, no caso o Sr. Celestino Maurício Quintanilha e para si, um curador, o padre e advogado Inácio Felizardo Fortes^{97, 98}.

Mariana Paes (2019) em seu trabalho sobre escravidão e direito, destaca que escravizados tinham direito a ações, porém, não podiam fazer parte de um processo por si próprios, havia a necessidade de alguém que os representasse em juízo, no caso, um curador⁹⁹. Na realidade não existia nenhuma lei que especificasse que curadores deveriam ser nomeados aos escravizados, mas “existiam atos emanados do Estado que reconheciam a existência da

⁹⁶ Carta Precatória, Celestino Mauricio Quintanilha – suplicante, Vara Única de Capivary, 37 FLS., 1886. DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

⁹⁷ Inácio Felizardo Fortes ocupou os cargos de vereador, substituto de juiz de paz e de órfão em Cabo Frio nas décadas de 1850 e 1860 (ALMANAK LAEMMERT, 1850-1669).

⁹⁸ Requerimento de liberdade e usufruto no qual as recorrentes são escravas de José Cotrim Antunes de Carvalho, BU.0.RCI.0018.v.2. Arquivo Nacional; Libelo cível para habilitação de herança – Celestino Mauricio Quintanilha – parte; Vara Única de Capivary, 861 fls., 1846; Carta precatória – Celestino Mauricio Quintanilha – suplicante, Vara Única de Capivary, 37 fls., 1886. DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

⁹⁹ Neste caso, a autora se refere a função de curador *in litem* que representava os escravizados brasileiros em juízo e não, ao Curador dos Africanos Livres que se ocupava mais de questões referentes a fiscalização de assuntos ligados aos africanos libertos apreendidos no tráfico ilegal (PAES, 2019: 69).

figura do curador”. Era através destas figuras que os escravizados “falavam formalmente nos processos”, fossem réus ou autores. Por vezes, os próprios curadores eram os advogados dos escravizados e, em outras, podiam constituir outra pessoa para tal função, porém tanto juízes como advogados partiam do pressuposto de que o curador era um defensor dos direitos dos escravizados (PAES, 2019: 69-75).

Senhorinha requeria o reconhecimento de paternidade e direito de herança de sua filha. Este processo começa na década de 1840, após o falecimento de José e termina na década seguinte, depois de julgado pelo Tribunal de Apelação, última instância da justiça. Henriqueta e Senhorinha perderam o processo em primeira instância, ganharam na segunda e perderam na última. O argumento do curador de Senhorinha e dos herdeiros de José Cotrim tinha pontos de vista diferentes, enquanto Senhorinha alegava ser livre, pois havia recebido a liberdade condicional de seu senhor antes de sua morte, logo, sua filha seria livre, os herdeiros não reconheciam a liberdade condicional alegada e argumentavam que Senhorinha era escrava na época da morte do seu senhor, logo sua filha era escrava¹⁰⁰.

E por fim, sobre o escravo Agostinho, que acompanhava o grupo do médico Reginaldo conhecemos um pouco mais através do anúncio publicado pelo próprio Celestino no jornal *Correio Mercantil*, na época de uma de suas fugas:

Celestino Mauricio Quintanilha, morador a rua Rezende n.10C, está fugido seu escravo Agostinho, crioulo, preto escuro, baixo, grosso, rosto longo e feição carregada, de 28 a 30 anos, pouca barba, e a trazia crescida só no queixo. Este escravo trabalhou por muito tempo na pedreira de José Manoel da Silva, na Praia Formosa; ultimamente foi mandado por seu senhor para fóra da cidade, donde fugiu, e consta estar na corte, pois o mesmo Silva disse ao anunciante que elle fôra pedir serviço; protesta-se proceder criminalmente a quem lhe der couro, e será gratificado quem o prender e entregar ao seu senhor (*CORREIO MERCANTIL*, 20/06/1864: 4).

Originalmente, Agostinho era escravo de José Cotrim Antunes de Carvalho, pai de Henriqueta, e sua liberdade deveria ter sido concedida com a morte de seu senhor, vontade expressa em seu testamento. Caberia ao testamenteiro, entregar a carta de alforria a Agostinho e aos outros escravizados de propriedade de José Cotrim, porém de acordo com o processo movido por Senhorinha crioula, verificamos que este testamento não foi reconhecido, por

¹⁰⁰ Requerimento de Liberdade e usufruto no qual as recorrentes são escravas de José Cotrim Antunes de Carvalho, BU.0.RCI.0018.v2. Arquivo Nacional; Libelo cível para habilitação de herança, Celestino Mauricio Quintanilha – parte, Vara Única de Capivary, 861 fls., 1846 DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

tanto Agostinho permaneceu escravizado¹⁰¹. Não sabemos ainda, como Agostinho passou a ser de propriedade de Celestino, mas o escravizado só conquistaria sua liberdade em 1876, mais de trinta anos após a morte de seu senhor, quando ganha o processo que ele moveu em prol da mesma, como podemos observar na decisão judicial a seguir¹⁰²:

[...] Accordão que reforma a sent. Appellada. – Que relatado os autos e exposta a materia delles, em relação ao ponto controverso: se, declarado nullo o testamento, em que se conferem liberdades, por falta de formulas extrinsecas, affecta também as liberdades ahi conferidas? julgão reformar a sentença appellada de fl. de 47 v., que, resolvendo pela nulidade das liberdades, declarou prejudicada ao 2º appellante, o crioulo Agostinho, no testamento a fl.32 do seu finado Senhor José Cutrim Antunes de Carvalho julgado nullo, para declararem valida e em seu inteiro valor a liberdade do appellante, embora nullo fosse julgado o referido testamento; porquanto, se o testamento, em que lhe faltão as formalidades legaes, não póde em direito valer como tal propriamente, nem por isso deixa de, em relação ás alforrias deixa de valer, como um documento escripto da vontade do testador de desligar o seu escravo da escravidão; e os muitos favores, outorgados pela lei á pró da liberdade, levão a aceitar uma semelhante escripto como prova legítima para o reconhecimento da outorgada liberdade, porque reclama o apelante, tanto mais quanto a nulidade do alludido testamento recahído sob a forma dele, e não quanto a capacidade civil do testador, finado senhor do appellante, caso então que a decretada nulidade prejudica todas as disposições testamentarias.

Sobreleva, que, se a liberdade póde ser reconhecida pela simples promessa de concede-la, por maioria de razão pela prova documental subscripta pelo próprio benfeitor como é constante de fl. 32 a 34, isto é, o testamento, em que se vê a assignatura reconhecida do seu testador, fallecido senhor do appellante. Portanto, reformão a sentença appellada de fl. 47 v., julgando provada a intenção do appellante dito crioulo Agostinho, o declarão livre no pleno gozo de sua liberdade, *ex-vi* do documento a fl.33; pelo que condenão o appellado a larga-lo de sua escravidão, e mais custas (*REVISTA MENSAL DAS DECIZÕES PROFERIDAS PELA RELAÇÃO DA CORTE*, 1876: 23-24).

Essa é uma teia de relações complexas que nos suscita muitas questões. A primeira é a associação de um médico, um boticário e um liberto lanceteiro; a segunda é o casamento do boticário com uma ex-escravizada e os dois “acouterem” escravos fugidos, fato que nos leva pensar na possibilidade de José Manoel ser um abolicionista e o envolvimento de outros boticários com estes movimentos; o terceiro, é pensar qual era a ligação de Henriqueta com o escravo Agostinho crioulo. Estes fatos nos despertam a curiosidade para entender um pouco mais sobre estes personagens como agentes sociais, porém, este trabalho não teria fôlego para

¹⁰¹ Requerimento de Liberdade e usufruto no qual as recorrentes são escravas de José Cotrim Antunes de Carvalho, BU.0.RCI.0018.v2. Arquivo Nacional; Libelo cível para habilitação de herança, Celestino Mauricio Quintanilha – parte, Vara Única de Capivary, 861 fls., 1846. DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

¹⁰² Não temos maiores informações sobre este processo movido pelo escravizado Agostinho.

aprofundar tais questões, por isso, como mencionamos, um trabalho aprofundando estes temas será desenvolvido após o término deste. De qualquer forma, mesmo sem nos aprofundar podemos estabelecer algumas relações referentes as questões aqui levantadas, como veremos a seguir.

Com relação a associação do médico Reginaldo, do boticário José Manoel e do lanceteiro Manoel Sapucaia, talvez possa ser respondida por ser mais fácil um ex escravizado ser mais aceito para vacinar escravizados do que um médico ou um boticário e, enquanto isso os outros dois agentes vacinavam o resto da população ou fosse auxiliado pelo lanceteiro para vacinar a população escravizada local.

Quanto ao casamento do boticário com a liberta, serão necessárias mais pesquisas, uma vez que os estudos voltados para história da farmácia e até mesmo os que abordam a história da saúde se debruçam mais sobre a institucionalização e a organização da corporação em detrimento da interação destes agentes com a sociedade. Alguns estudos já mostram como mostram os médicos já estavam atentos e não tinham como ignorar os escravizados na produção do conhecimento, no atendimento e, certamente, no dia a dia. Possivelmente o envolvimento do José Manoel e Henriqueta com o “acoutamento” de Agostinho se deva ao fato de já haver um conhecimento prévio entre Henriqueta e o escravizado, quem sabe até alguma ligação de parentesco, porém, este assunto também necessita de mais pesquisas. Entretanto, é interessante observar que as relações estabelecidas por José Manoel iam além do círculo de pessoas que frequentava ou mesmo de outros boticários, passava também por escravizados e libertos como mostra sua união com uma liberta.

A respeito ao processo movido por Celestino Maurício Quintanilha contra José Manoel e sua esposa por terem escondido o escravo Agostinho, até o momento não foi possível localizar o desfecho do caso. As fugas de escravizados, sobre tudo na Corte do Rio de Janeiro, possui uma historiografia bastante extensa. Segundo Flávio Gomes (2006) apontar “acoutadores” de escravos foi recorrente, mas, ainda segundo o autor, esta era uma prática muito difícil de coibir por falta de legislação específica em relação ao assunto e por não haver como comprovar a culpa das pessoas envolvidas, principalmente por se tratar de uma rede de proteção clandestina (GOMES, 2006:73; SANTA RITA, 2018:19). Acreditamos que esta é uma possibilidade para o desfecho do caso envolvendo o boticário e sua esposa.

José Manoel logo se mudaria de Capivari e iria para Vila de Iguassú, que hoje é parte da cidade de Duque de Caxias na atual Baixada Fluminense. Esta mudança poderia estar ligada à “briga” com Celestino Maurício Quintanilha? Talvez, mas a proximidade de Iguassú com a Corte pode ter feito José Manoel vislumbrar novas oportunidade e motivado a mudança da família. Segundo Bezerra (2012) e Mattos (2013) esta mobilidade geográfica era uma das estratégias de sobrevivência em busca de dias melhores (BEZERRA, 2012; MATTOS 2013) e, em 1880, época da mudança da família, Iguassú era um território em franca transformação que possuía tanto características rurais como urbanas, além de permitir que seus habitantes facilmente chegassem à capital pela linha férrea¹⁰³ (SANTA RITA, 2018).

Há uma lacuna entre a última menção do boticário no *Almanak Laemmert* em 1874 e seu aparecimento na Vila de Iguassú em 1886, pois não conseguimos nenhuma informação deste período, porém nos parece que José Manoel levou consigo os filhos mais novos e solteiros ao se mudar. Muitos trabalhos realizados principalmente entre os finais do século XIX e início do XXI abordaram as relações familiares no Brasil, tentando entender como era a dinâmica familiar ao longo do tempo (SAMARA, 2002; COSTA, 2009; MUAZE, 2016, SANTA RITA, 2018). Segundo Muaze (2016), estes trabalhos estavam voltados para “o processo de formação da identidade nacional” e em sua grande maioria abordavam as classes dominantes consideradas fundamentais para a dinâmica colonial “atrelada às especificidades de uma sociedade escravista e patriarcal” (MUAZE, 2016: 12; SANTA RITA, 2018: 27).

Esse modelo familiar era extenso e composto de um núcleo principal, formado pelo chefe da família (o patriarca), sua esposa, filhos e netos e por um núcleo secundário formado pelos filhos de criação ou naturais (ou ilegítimos), os afilhados, parentes, agregados, serviçais e escravizados. Todos os membros submetidos à autoridade do chefe da família, que era o responsável por defender a honra e cuidar dos negócios (SARTI, 1992; SAMARA, 2002; MUAZE, 2008, 2016; ALVES, 2009, COSTA, 2009, SANTA RITA, 2018). Sem levar em consideração fatores como contextos econômicos regionais, grupos sociais, etnias, temporalidades e movimento da população, este modelo foi utilizado por longo período de forma generalizada para todo o país (SAMARA, 2002:45). Porém, pesquisas mais recentes apontam que ao longo do século XIX esse sistema patriarcal foi se modificando e ampliando o conceito de família, influenciado por outras estruturas familiares que coexistiram com a estrutura patriarcal, como por exemplo, estruturas sem a presença do pai, outras com poucos

¹⁰³ Para saber mais ver Santa Rita, 2018.

filhos, outras com muitos filhos ou mesmo outras combinações (SAMARA, 2002; MUAZE, 2008, 2016; ALVES, 2009).

A primeira informação que encontramos sobre José Manoel em terras iguassuanas foi no jornal *O Fluminense*, onde o boticário solicita autorização para abertura de sua farmácia na localidade da Pavuna, como podemos observar a seguir:

Declarações

Inspetoria Geral de Higiene

Em virtude do que dispõe o art. 66 do regulamento que baixou com o decreto n.9334 de 3 de fevereiro do corrente ano, a Inspetoria Geral de Higiene faz público, pelo prazo de 8 dias, que José de Manoel de Santa Rita lhe dirigiu a seguinte petição com documentos que satisfazem as exigências do artigo 65 do citado regulamento:

“Diz José Manoel de Santa Rita que, querendo estabelecer uma farmácia no arraial da Pavuna, município de Iguaçu e achando-se nas condições exigidas no art.65 do decreto n.9334 de 3 de fevereiro de 1886 e tendo os atestados juntos, que garantam o que torna-se necessário para esse fim, pede a V. Ex. a precisa concessão para realizá-lo. Nestes termos, pede deferimento. – E. R. M. – Meriti, 15 de julho de 1886. – José Manoel de Santa Rita. – sobre a uma estampilha de 200 rs.”

E declara que, se nesse prazo nenhum farmacêutico formado lhe comunicar ou à sua Inspetoria de Higiene da Província do Rio de Janeiro a resolução de estabelecer farmácia na citada localidade, concederá ao prático a licença requerida.

Inspetoria Geral de Higiene, 2 de agosto de 1886. – Drº Pedro Affonso de Carvalho, secretário. (O FLUMINENSE, 13/08/1886: 3).

O pedido de José Manoel e a resposta da Inspetoria referem-se ao novo regulamento a respeito da autorização para o trabalho dos boticários foi publicado em 1886, em que voltava a conferir aos boticários licença para abertura de farmácias, autorização esta que havia sido retirada no regulamento anterior datado de 1882¹⁰⁴ (BRASIL, 1882, 1886; VELLOSO, 2007, 2010; PIMENTA e COSTA, 2008, SANTA RITA, 2018).

¹⁰⁴ O capítulo VII, intitulado *Do Exercício da Farmácia*, em seu art. 55, dispunha que “só poderá exercer a farmácia e abrir botica quem estiver habilitado nos termos do art. 41 e houver cumprido a disposição do art. 44”. O artigo 41 proibia o exercício da “medicina ou qualquer de seus ramos” sem que a pessoa possuísse um diploma expedido pelas Faculdades de Medicina e o 44, exigia que esse diploma fosse apresentado a Junta de Higiene Pública no caso da corte e aos Presidentes das Juntas ou aos inspetores de higiene, caso a pessoa morasse em alguma província (BRASIL, 1882: 97). Para saber mais, ver Brasil, 1882.

Encontramos outras solicitações de boticários no jornal *O Fluminense* em 1886, como a realizada por Eustáquio Pinto da Silveira que, solicita a abertura da sua botica na ‘freguesia do Espírito Santo, no termo da cidade de Barra Mansa, alegando não haver farmácias, nas cidades de Barra Mansa e Bananal e sendo a mais próxima localizada a “mais de duas léguas”. Como prova Eustáquio se utiliza de um atestado da Câmara Municipal de Barra-Mansa e alega ter “dez anos de pratica de farmácia com as habilitações necessárias, como prova os documentos juntos [...]” (*O FLUMINENSE*, 18/08/1886: 4).

Estas solicitações apesar de legais, eram motivo de grande reclamação por parte dos farmacêuticos, como podemos observar no trabalho publicado em 1880 pelo farmacêutico Euzébio de Almeida Martins Costa¹⁰⁵, intitulado *Da Pharmacia no Brazil e do seu Exercício*, a seguir:

[...] Esta prática, nascida, como disse da dificuldade ou antes da impossibilidade de achar-se farmacêuticos legalmente habilitados que se queiram estabelecer no interior, a falta de interesses que compensem os esforços e estudos necessários para a obtenção de um grau científico de tanta importância, como é o de farmacêutico, deve acabar, 1º por causa dos perigos que pode acarretar, entregando-se a homens que não passam as vezes de simples manipuladores de remédios e cuja capacidade é certificada por atestados obtidos a custa do patronato o mais escandaloso, funções tão importantes como são as de farmacêutico; 2º pela ofensa que acarreta aos direitos e regalias que a lei concede aqueles que gastam o seu melhor tempo com estudos difíceis e aturados, equiparando-os aos que não estão em idênticas condições [...]

[...] E que valor tem um moço estudar três anos em uma Faculdade de Medicina, gastar dinheiro, etc., para obter um título de farmacêutico que importância nenhuma tem, por isso que sem estudar, gastar tempo, dinheiro, etc., outros obtêm a mesma coisa e contam maior soma de regalias? Não será melhor que o Governo mande fechar esse curso de farmácia existente nas Faculdades de Medicina? Cremos que sim. (COSTA, 1880: 5,7).

Outra crítica que encontramos no trabalho de Euzébio é o fato de farmacêuticos “emprestarem” seus nomes para leigos abrirem farmácias, como podemos observar no trecho abaixo:

Outro fato digno de censura é o completo esquecimento, que o governo bota ao ponto que diz respeito a *venda de nome* ou em outros termos a farmácia exercida por homens leigos sob o nome de um farmacêutico formado (COSTA, 1880: 16, grifos do autor).

¹⁰⁵ Farmacêutico formado pela Faculdade de Medicina da corte era membro da Sociedade de Geografia de Lisboa, seção Rio de Janeiro e farmacêutico da Casa de Saúde Nossa Senhora da Ajuda.

A legislação previa punição para esses casos com o pagamento de multa no valor de 200\$ e a suspensão de 3 meses para o farmacêutico que “der seu nome a farmácia de propriedade alheia e não dirigir pessoalmente” (BRASIL, 1886, parte 2: 75). Porém, apesar dessa prática ser passível de punição e ser muito criticada por farmacêuticos, era muito comum como apontou Velloso (2007). A autora observou através dos relatórios da Junta Central de Higiene que “muitas das licenças adquiridas pelos farmacêuticos” acabavam por servir aos leigos que as utilizavam para abrir seus estabelecimentos através de uma prática denominada de “presta nome” no Rio de Janeiro, mas principalmente nas cidades mais afastadas (VELLOSO, 2007:237).

José Manoel não se furtou a essa polêmica e, segundo informações deixadas por seu filho Joaquim Nery em seu Livro de Assento^{106, 107}:

[...] meu pai fez-me para comprar-lhe a da Pavuna, que efetuei a compra em agosto de 1898, comprometendo-se meu pai a prestar seu nome a referida farmácia, o que mais tarde retirou sem motivo plausível, alegando eu estar prejudicando a interesses seus e como nunca gostei de dar prejuízo a pessoa alguma com especialidade a meu pai a[?] em retirar o seu nome, ficando sem representante na farmácia comecei a tê-la particularmente e estabeleci-me com negócio de secos e molhados na mesma casa na Pavuna [...] (SANTA RITA, 1894: 462-463).

Como mencionamos no decorrer do trabalho, era muito comum que filhos de boticários e farmacêuticos seguissem a profissão dos pais tornando o exercício da farmácia um negócio de família e, o relato deixado por Joaquim Nery reforça nossos achados e evidenciam a estreita relação que tinham pai e filho nas atividades farmacêuticas desenvolvidas, mesmo que o filho boticário nunca tenha tido nenhuma formação acadêmica ou mesmo alguma autorização legal para desenvolver a atividade, conseguiu manter uma

¹⁰⁶ Os cadernos que continham anotações feitas por chefes de família foram muito comuns durante todo o período imperial brasileiro e eram conhecidos como “livros de assento”. Neles eram registradas principalmente informações relacionadas ao patrimônio da família e aos principais acontecimentos da vida doméstica (casamentos, nascimentos, batizados e falecimentos) e também sobre a vida financeira da família, uma vez que o sistema de registro da época, de responsabilidade dos párocos era muito frágil (MELLO, 1997; MAUAD e MUAZE, 2004; SANTA RITA, 2018).

¹⁰⁷ O Livro de Assento de Joaquim Nery cobre o período entre 29 de setembro de 1894, data do seu início e 21 de abril de 1937, ano de falecimento de seu autor. Durante os anos seguintes, seu filho Octacílio continuou a registrar os nascimentos e falecimento de seus familiares até o ano de 1940. O livro contém informações que vão da vida profissional de Joaquim Nery à vida privada da família, possibilitando uma análise da dinâmica familiar da época, das redes de sociabilidade em que estava inserido, do exercício profissional da farmácia, das transformações na sua profissão, das epidemias que atingiram a família e da região onde moravam. Para saber mais ver Santa Rita 2018.

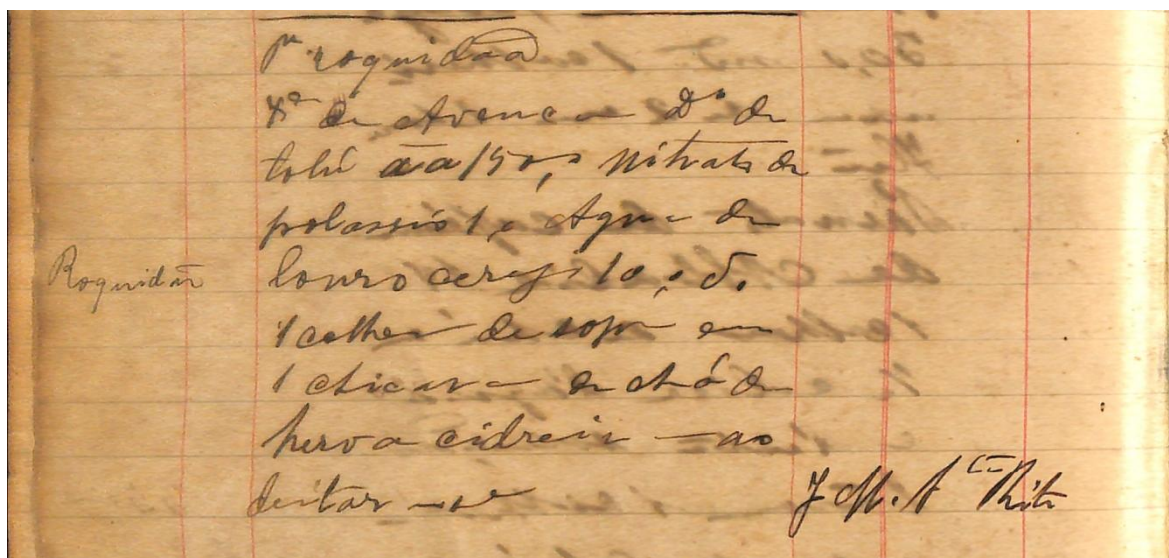
farmácia através do empréstimo pelo pai de sua carta de autorização para que pudesse manter sua farmácia.

Quando voltamos ao *Almanak Laemmert* encontramos dois contemporâneos de José Manoel também de sobrenome Santa Rita ligados a algum ofício farmacêutico. Em 1857 Manoel Joaquim de Santa Rita era ajudante interino de boticário no Hospital Militar da Guarnição da Corte e José Francisco de Santa Rita na lista de mercadores e depósito de sanguessugas, estabelecido na Rua da Assembleia 40, também no Rio de Janeiro (*ALMANAK LAEMMERT*, 1857: 308, 599). Estas informações podem indicar que havia uma ligação da família com o ofício farmacêutico, apesar de não podermos determinar o grau de parentesco entre os personagens e José Manoel (SANTA RITA, 2018).

O fato de as autoridades não conseguirem fiscalizar de forma adequada os ofícios ligados às artes de curar, também já debatemos. Estes agentes estavam proibidos lealmente de diagnosticar e prescrever medicamentos, mas, na prática boticários; farmacêuticos; práticos de farmácia; cirurgiões e dentistas não se furtavam a fazê-lo (MARQUES, 1999: 175; PIMENTA, 2004: 68; FIGUEIREDO, 2005: 63), mesmo com punições previstas em lei (PIMENTA, 2003a, 2003b; FIGUEIREDO, 2005, 2008). Para se ter uma ideia, em 1886, o farmacêutico que descumprisse a lei, além das penas estabelecidas pelo Código Criminal relativas ao exercício ilegal da profissão, pagaria uma multa no valor de 100\$ e no caso de reincidência o dobro do valor (BRASIL, 1886, parte 2: 75).

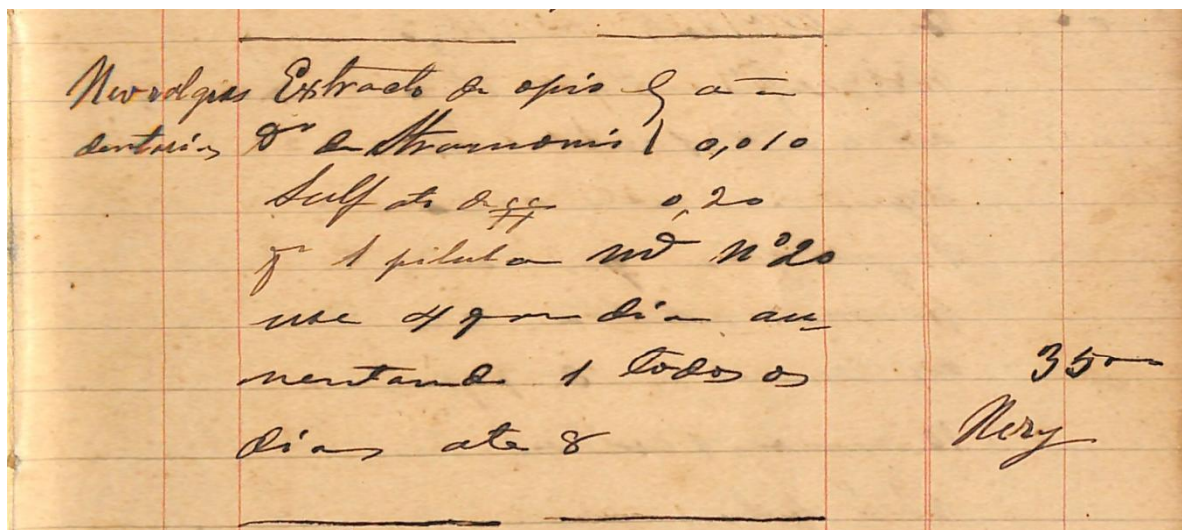
Mais uma vez encontramos no Livro de Assento informações importantes. Das 530 fórmulas de medicamentos anotadas por Joaquim Nery, vinte eram de sua autoria, sete do próprio José Manoel, uma do odontologista Dr. Eugenio Xavier de Brito, dezoito de vários médicos e cinco de que não conseguimos identificar o ofício. As indicações das fórmulas são para as diferentes finalidades e chama a atenção as que estão sinalizadas com os nomes de quem as elaborou, no caso o boticário José Manoel que aparece ao lado das iniciais JMSR e as do seu filho Joaquim Nery em que aparece a frase “de minha autoria”, ou “Nery” como podemos observar nas figuras 33 e 34, onde podem ser observadas, respectivamente, uma fórmula em nome do José Manoel e uma em nome do seu filho Joaquim Nery.

Figura 36: Fórmula para Rouquidão de José Manoel



Fonte: Santa Rita, 1894: 25.

Figura 37: Fórmula para Nevralgias Dentais de Joaquim Nery



Fonte: Santa Rita, 1894: 25.

Essas informações vão ao encontro do que aponta a historiografia e viemos discutindo ao longo do trabalho. Betânia Figueiredo (2008) em seu estudo sobre Minas Gerais no século XIX aponta que boticários locais além de preparar os medicamentos, diagnosticavam, indicavam o medicamento os preparavam e acompanhavam os doentes durante o tratamento (FIGUEIREDO, 2008).

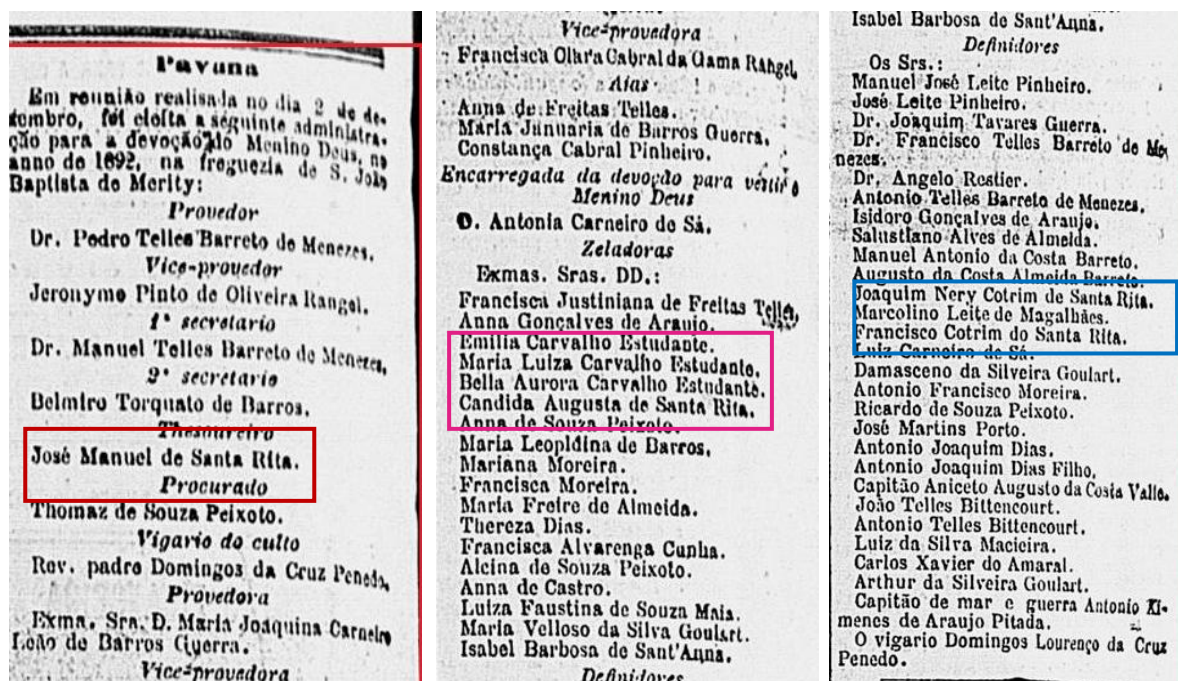
Como vimos, a transferência para outras localidades fazia parte das estratégias de sobrevivência utilizadas em busca de dias melhores, porém, Verônica Velloso (2007) afirma que “a ocupação de farmacêutico por si só não garantia um lugar ao sol, pois dependia muitas vezes dos contatos ou apadrinhamentos a começar pela titulação pelos meios oficiais e depois a colocação” (VELLOSO, 2007: 109). Como veremos a seguir, ao chegar em Meriti, José Manoel construiu ou ampliou sua rede de sociabilidade fazendo parte da elite local e conseguindo amplo reconhecimento.

4.2.2 – A Vida do boticário em Meriti.

Agentes ligados às artes de curar tinham um forte envolvimento político e local, como pudemos observar no decorrer deste trabalho e esta realidade não foi diferente em relação a José Manoel. Ao se transferir com a família para Iguassú, o boticário buscou estabelecer laços na comunidade e consolidar sua rede de sociabilidade. Tentando entender uma pouco mais desta nova realidade procuramos mais informações sobre a vida da família nessa nova localidade. Identificamos uma nota no jornal *Gazeta de Notícias* de 26 de fevereiro de 1892 sobre a eleição da administração de uma nova irmandade localizada na Pavuna, freguesia de São João Batista de Meriti no município de Iguassú a irmandade de Devoção do Menino Deus. Entre os membros da irmandade, encontramos José Manoel, uma parte de sua família e parte da família da futura esposa do seu filho Joaquim, como pode ser observado na figura 37¹⁰⁸ (GAZETA DE NOTÍCIAS, 26/02/1892: 2). Em março do mesmo ano, o jornal *O Paiz* afirma que a irmandade era composta das “principais famílias do lugar” (O PAIZ, 04/03/1892: 2).

¹⁰⁸ Para melhor observação da reportagem, a dividimos em 4 partes, respeitando a classificação da mesma.

Figura 38: Irmandade de Devoção do Menino Deus



Fonte: Jornal *Gazeta de Notícias*, 26/02/1892: 2. Em vermelho José Manoel, em rosa a família da futura esposa de Joaquim e a segunda esposa do boticário e em azul, os filhos Joaquim Nery e Francisco.

Ao observarmos a reportagem, encontramos José Manoel no cargo de tesoureiro (destacado em vermelho) e os filhos Joaquim e Francisco como definidores (destacados em azul). Chamamos a atenção para o destaque em rosa, nele encontramos Emília Carvalho Estudante e suas filhas Maria Luiza Carvalho Estudante e Bella Aurora Carvalho Estudante, Maria Luiza se tornaria nora do boticário ao se casar com Joaquim dois anos mais tarde em 1894. Outra pessoa importante neste destaque é Cândida Augusta de Santa Rita, segunda esposa de José Manoel (SANTA RITA, 2018).

José Manoel e Cândida se casariam oficialmente quase dois meses depois da eleição da irmandade, mas podemos observar que ela já aparece com sobrenome do boticário: Santa Rita. Como mencionamos anteriormente, não conseguimos localizar nenhum documento que confirmasse a data de falecimento da primeira esposa do boticário e nem mesmo o registro de casamento dos dois, porém é possível que ela tenha falecido no final da década de 1880 e início de 1890 (SANTA RITA, 2018).

Não encontramos na irmandade Francisco de Carvalho Estudante, marido da Emilia e futuro sogro de Joaquim. Esta ausência não pode ser explicada pelo falecimento de Francisco,

pois segundo registrado no Livro de Assento escrito pelo próprio Joaquim, seu sogro faleceu em 09 de maio de 1919 (SANTA RITA, 1894: 4-5). Qual seria o motivo para ele não pertencer a irmandade? Seria vontade própria ou alguma restrição? Se sim, qual seria essa restrição? Não conseguimos responder a estas questões por falta de documentação¹⁰⁹.

Quanto à presença das famílias Santa Rita e Carvalho Estudante na irmandade talvez possa explicar o casamento de Joaquim e Maria Luiza. Como apontou Hebe Mattos (2013), quando havia mobilidade geográfica o casamento era uma das maneiras de “estabelecer relação com uma família da região” o que permitia aos recém-chegados aceitação por parte da comunidade (MATTOS, 2013: 67). Esta pode ter sido uma estratégia utilizada pela família do José Manoel, estreitando os laços entre as famílias através da igreja levando ao matrimônio dos seus filhos (SANTA RITA, 2018).

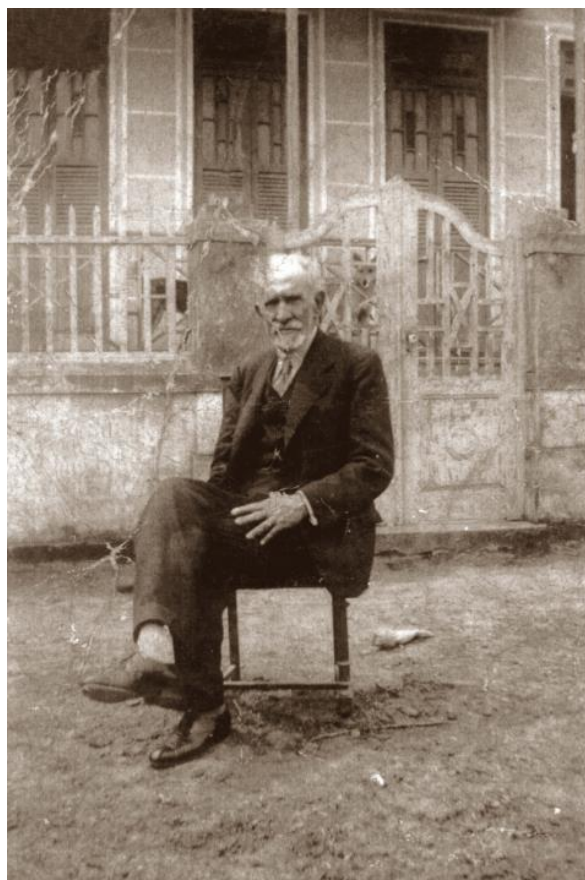
Baseado na informação do jornal *O Paiz* (1892) de que a irmandade era composta pelas principais famílias da região, pesquisamos os outros membros da irmandade e descobrimos que algumas famílias importantes e influentes de Iguassú¹¹⁰ estavam presentes em vários cargos. Para se ter uma ideia, Pedro Telles Barreto de Menezes (figura 38), provedor da irmandade, era filho de Pedro Antônio Telles Barreto de Menezes¹¹¹ subdelegado e juiz de paz da então freguesia de Iguassú e de dona Francisca Justiniana de Freitas e ocupou o cargo de presidente da Câmara Municipal de 1892 e 1894. Os seus irmãos Manoel Telles Barreto de Menezes e Antônio Telles Barreto de Menezes ocuparam os cargos respectivamente de primeiro secretário e definidor, além de sua mãe D. Francisca ocupar o cargo de zeladora (DIÁRIO DE NOTÍCIAS, 04/07/1886: 5; O PAIZ, 04/03/1892; 2; PERES, 2011: 9, SANTA RITA, 2018:68).

¹⁰⁹ A Diocese de Nova Iguaçu é a responsável pela guarda dos documentos relativos à Igreja Matriz de São João de Meriti, onde a irmandade estava ligada, porém ao entrarmos em contato fomos informados, que a situação do arquivo não mudou muito desde o último contato em 2017. Os documentos ainda não estão organizados por falta de pessoal. No primeiro contato o responsável pelo arquivo não tinha conhecimento da irmandade e se haveria documentos relacionados. Nos reportamos então ao arquivo da Cúria Diocesana de Petrópolis, responsável na época da criação da irmandade pela Igreja Matriz de São João Batista de Meriti, mas também não conseguimos informações. Fomos orientados a entrar em contato com o arquivo da Diocese de Duque de Caxias ou a Diocese de São João de Meriti que já havíamos contactado, porém o primeiro arquivo mencionado não tinha informações sobre a irmandade e alegava não ter nenhuma documentação e o segundo já sabíamos que não poderiam localizar a documentação e nem mesmo sabiam dizer se ela existe.

¹¹⁰ Para saber mais ver Peres, 2011.

¹¹¹ Pedro Antônio era filho do capitão Luiz Telles Barreto de Menezes e de Dona Maria Rita Felicidade da Gama Freitas, que em 1821 compraram 453 alqueires de terra “no engenho do Barbosa, pertencentes ao capitão Mor Domingos Viana”. Luiz foi cavaleiro da Ordem da Rosa, comendador da Ordem de Cristo e foi agraciado com o título honorífico de delegado da Capitania, com direito ao uso do Brasão d’Armas, além de juiz de pães e subdelegado da freguesia de Meriti (PERES, 2011: 12-13).

Figura 39: Pedro Telles Barreto de Menezes.



Fonte: Peres, 2011:12.

Outro importante membro é Thomaz de Souza Peixoto, procurador da irmandade que localizamos no *Almanak Laemmert* ocupando o cargo de juiz de paz em 1886 e inspetor de quarteirão entre 1870 e 1871, na freguesia de Meriti. Thomaz também foi sócio do boticário José Manoel e seu filho Francisco na empresa Peixoto, Santa Rita & Filho localizada na Pavuna em 1886 (*ALMANAK LAEMMERT*, 1870: 200; 1871:204; *DIÁRIO DE NOTÍCIAS*, 04/07/1886: 5; 18/01/1893: 6). Não conseguimos identificar qual era o negócio da empresa, mas a sociedade foi desfeita em 1894 (*DIÁRIO DE NOTÍCIAS*; 09/02/1894: 4; *SANTA RITA*, 2018: 68-69).

Como pudemos perceber, a rede de sociabilidade de José Manoel na nova localidade era bem ampla, contava com médicos, políticos, moradores influentes e poderosos, porém essa rede se estendia também a seus filhos. Joaquim, um dos filhos que acompanhou José Manoel para nova localidade foi amigo de José Luiz Machado, sócio da Instaladora de Eletricidade J. L. Machado & Cia, uma figura muito popular em Meriti. Mais conhecido como Machadinho, José era orador oficial da cidade para todas as solenidades públicas e privadas;

foi um dos fundadores da Liga Pró Melhoramentos¹¹² junto com Joaquim e secretário da instituição, além de fundador e membro da Irmandade Nossa Senhora do Belém da qual também era leiloeiro (LUSTOSA, 1958: 3, 251). Um dos maiores feitos de Machadinho, segundo o repórter Waldair José Costa do *Jornal Tópicos*, foi a mudança da placa que ficava na estação de trem com o nome da cidade de Meriti para Caxias, escoltado por quatro homens, “estabelecendo um divisor de águas” na história da cidade (*JORNAL TÓPICO*, 25/08/1958: 3; SANTA RITA, 2018: 69).

Joaquim também fundou o Clube Carnavalesco Mimoso Beija-Flor¹¹³ e o Centro Pró-Melhoramentos do qual foi presidente e o Machadinho secretário (LUSTOSA, 1958: 59, 235; *JORNAL TÓPICO*, 25/08/1958: 3). O filho de José Manoel, ainda em 1934, integrava o diretório do Partido Popular Radical de Meriti e candidatou-se em 1935 ao cargo de suplente de juiz de paz, nomeação publicada em 09 de março do mesmo ano no jornal *Correio da Manhã* (DIÁRIO CARIOCA, 21/08/1934: 2; CORREIO DA MANHÃ, 09/03/1935: 7; SANTA RITA, 2018:69).

Outra relação importante de Joaquim e seus irmãos foi com Armanda Álvaro Alberto¹¹⁴ madrinha de um de seus sobrinhos, porém a relação com a educadora começou anos antes quando Joaquim doou para Escola Proletária de Meriti, fundada por Armanda, os recursos financeiros destinados à Escola Noturna de Meriti que tinha fechado e da qual Joaquim tinha feito parte da comissão de fundação em dezembro de 1921¹¹⁵ (*JORNAL DO BRASIL*, 06/12/1921:12).

A última notícia que temos de José Manoel antes do seu falecimento¹¹⁶ é do boticário aplicando “linfas vacínicas” na população de Iguassú em 1895. Neste ano uma grande epidemia de varíola assolou todo o Rio de Janeiro e o governo atendendo a pedidos de poderes locais, enviou “médicos da assistência pública, remédios, desinfetantes e linfas vacínicas em larga profusão” para os municípios para serem aplicadas na população. Foram

¹¹² Fundada em 1919, a Liga Pró Melhoramentos se propunha a “promover junto as autoridades locais e federais os melhoramentos que necessitavam os vários distritos do município (CORREIO DA LAVOURA, 04/09/1919: 1). Este trecho se refere a criação da Liga de Iguassú, porém imaginamos que também se aplique a de Meriti, pois não achamos nenhuma informação sobre a criação ou existência da mesma, a não ser a nota do jornal citado.

¹¹³ Não encontramos nenhuma documentação a respeito do Clube.

¹¹⁴ Armanda nasceu na cidade do Rio de Janeiro em 1892, filha de Maria Teixeira da Mota e Silva e de Álvaro Alberto e Silva, adquiriu um vasto capital cultural por viver em um rico ambiente intelectual (MIGNOT, 2010). Tornou-se uma importante educadora e feminista brasileira. Foi fundadora e primeira presidente União Feminina do Brasil (VIANNA, 2002).

¹¹⁵ Para saber mais sobre Joaquim Nery e sua relação com Armanda Álvaro Alberto, ver Santa Rita, 2018.

¹¹⁶ Localizamos o inventário do boticário que foi aberto por uma de suas filhas 32 anos depois do seu falecimento, mas ele foi extinto porque a justiça não conseguiu contato ela.

essas linfas que o boticário aplicou na sua região (RIO DE JANEIRO, 1895: 7; SANTA RITA, 2018:78).

Peres (2006), ao abordar a epidemia de varíola na região de Meriti, aponta que em dezembro de 1895 a medida eficaz tomada contra a doença foi “quando José Manoel de Santa Rita, farmacêutico e juiz de paz naquele distrito (Meriti) comunicava haver aplicado em 113 pessoas os seis tubos de “lymphas” enviados pela Câmara, e 21 particularmente pelo dr. Presidente e não havendo mais caso algum de varíola no distrito” (PERES, 2006:112-113).

No trecho acima podemos observar que aconteceu com José Manoel o inverso do que aconteceu com Francisco. Enquanto o farmacêutico foi chamado de boticário por um longo período apesar da sua formação acadêmica em 1863, José Manoel que não tinha nenhuma formação foi chamado de farmacêutico. Inclusive, no seu atestado de óbito (figura 39) consta a sua profissão como sendo farmacêutico. Esse fato corrobora com os dados apontados pela historiografia sobre as denominações boticário/farmacêutico não fazem diferença para a população, pois elas só mudariam ao longo do tempo, persistindo até o início do século XX. Outro fato importante que já tínhamos abordado no capítulo dois, é o boticário trabalhando para Câmara Municipal e inclusive como vacinador.

Figura 40: Atestado de Óbito de José Manoel de Santa Rita.

11/10
3/29

REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
2º Distrito do Município e Comarca de Duque de Caxias

CERTIDÃO DE OBITO

POMPEU DA COSTA SOARES, Escrivão de Paz, com funções de Tabelião de Notas e Oficial do Registro Civil do 2º Distrito do Município e Comarca de Caxias, Estado do Rio de Janeiro, por nomeação na forma da Lei, etc.

Certifica que no livro número 215, de registro de obitos deste distrito á folhas número sessenta e um, sob o termo número cento e trinta e nove consta o de José Manoel de Santa Rita do sexo, masculino, de cor parda, com sessenta e nove anos de idade, natural de Distrito Federal estado civil viúvo

profissão farmacêutico, residia neste distrito á rua em Obiter falecido de Alvarado em dez de Novembro de mil novecentos e dezanove ás três horas neste distrito, filiação legítima de José Manoel de Santa Rita e de Alvarado de Santa Rita; sendo sepultado no cemitério Público de Obiter Foi declarante do obito Felício Pereira dos Santos o atestante Deputado Comissario de Polícia: João Antonio Pereira

Observações: _____

O referido é verdade e dou fé.

Vila Meriti, 9 de Outubro de 1944

(Ass.) Pompeu da Costa Soares
POMPEU DA COSTA SOARES
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

Fonte: Inventário de José Manoel de Santa Rita. DEGEA - Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

Assim como apontamos no decorrer do trabalho, a elite farmacêutica pelo interior da província do Rio de Janeiro existia e tinham uma forte atuação nas localidades em que estavam. Possuíam capitais político e sociais importantes e extensos, o que não foi diferente para os personagens apresentados neste capítulo que, embora tivessem formações distintas, obtiveram o mesmo reconhecimento tanto pela população como pelos círculos sociais que frequentavam. Segundo Mattos (2012) e Proença (2022), isso se deve principalmente pelo Oitocentos ter “íntima ligação com os conceitos de redes sociais, cidadania, instituições e práticas de poder” (MATTOS, 2012: 93; PROENÇA, 2022, 353).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas transformações ocorreram ao longo do século XIX no Brasil, a começar pela chegada da família real em 1808, o que acarretou mudanças políticas e sociais importantes com a emancipação política do império português em 1822 e a adoção de medidas com o intuito de consolidar aspectos de nacionalidade e transformar o país em uma nação moderna. A principal transformação para a província do Rio de Janeiro, diz respeito a separação da Corte do resto da província, como vimos no início do capítulo um. Além disso, vapores passaram a fazer a ligação da Corte com várias províncias, foram construídas as primeiras linhas férreas no Rio de Janeiro. Também foram construídas as primeiras rodovias e inaugurada a iluminação a gás nas ruas centrais da Corte. É também nesta época que no Vale do Paraíba Fluminense, a lavoura cafeeira começa sua expansão, saindo de 18,4% do total da exportação entre 1821-1830, para 92,3% entre 1881-1890.

Quanto ao ofício farmacêutico, foi entre o início e meados dos Oitocentos que houve a criação do curso de farmácia (1832); da Sociedade Farmacêutica Brasileira (1851) e do Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro (1851), que embora fossem direcionadas propriamente para o ofício farmacêutico, tinham como membros alguns médicos. Era uma época voltada para a consolidação do espaço de atuação tanto de farmacêutico como dos médicos, com cada um destes agentes buscando a consolidação do seu espaço de atuação como aponta a historiografia.

A situação sanitária do império de modo geral era muito precária, assim como a da Corte, com muitas epidemias grassando por todo lado. Na província do Rio de Janeiro como um todo a situação não era diferente, os municípios eram acometidos por uma infinidade de doenças de forma endêmica ou epidêmica como catapora, diarreia, escarlatina e febres de diversos tipos para citar algumas. Foram justamente as epidemias que deram destaque à atuação de médicos, boticários e farmacêuticos e permitiu a estes agentes negociar com o governo questões relacionadas ao seu ofício e a participação na organização sanitária.

Assim com a chegada das epidemias observamos a participação de boticários e farmacêuticos dos municípios e vilas da província do Rio de Janeiro listados no *Almanak Laemmert* prestando atendimento à população das mais diferentes formas. Não só integravam as comissões de atendimento à população enviadas para os municípios pelo governo, como também distribuíram medicamentos gratuitamente à população carente, aos postos de

atendimento, colocaram à disposição do governo ambulâncias com medicamentos e também fizeram doações em dinheiro.

Esses agentes, além de fazer os atendimentos em suas boticas e farmácias, trabalharam para as câmaras dos municípios que estavam inseridos, sendo pagos por estas para fornecerem a população pobre os medicamentos necessários. Também foram vacinadores, sócios em outros estabelecimentos comerciais e proprietários de terras, uns grandes proprietários outros nem tanto. Esses dados corroboram os encontrados por Abreu (2006) para a localidade de Rio das Velhas, onde a autora observou que boticários e farmacêuticos possuíam imóveis tornando-os possuidores de boas finanças.

Percebemos pelos dados levantados que, assim como tem apontado a historiografia que o fato de um agente ligado ao ofício farmacêutico ser diplomado ou não, não fazia diferença nem para a população, nem para próprio almanaque. Percebemos que as denominações boticário e botica permaneceram até as últimas décadas do Oitocentos, quando houve uma inversão e mesmo aqueles que não tinham formação acadêmica passaram a ser denominado farmacêutico. Mesmo aqueles que foram listados no almanaque como **não aprovados** e não tiveram seus nomes mais listados como boticários nos anos seguintes, continuaram atuando no ofício farmacêuticos anos depois atendendo a população, como pudemos observar no cruzamento das fontes, reforçando que para população não fazia diferença ter ou não uma formação acadêmica e autorização para atender.

Ser boticário e farmacêutico possibilitava a esses agentes participar da vida da localidade onde estavam inseridos, tanto pelo fato de frequentar a casa dos seus clientes como receber em seus estabelecimentos inúmeras pessoas para os mais diversos fins, tornando o espaço comercial em um lugar de sociabilidade. Muitas vezes, essas discussões, e a inserção na vida da localidade despertavam nesses agentes a vontade de fazer arte da vida política dos seus municípios. Não foi diferente no interior da província, onde vários boticários e farmacêuticos listados no *Almanak Laemmert* ocuparam cargos de vereadores e outros na administração pública. Levando em consideração que para ser eleitor e candidato era preciso preencher certos requisitos, como abordamos no capítulo 3, esses boticários e farmacêuticos ocupavam uma posição diferenciada, conferindo a eles poder político e *status* social.

A posição destacada de alguns destes boticários e farmacêuticos estavam em acordo com a ocupação de cargos importantes em várias irmandades para além de fornecedores de medicamentos, como foi o caso de João Damasceno da Costa provedor da Santa Casa de

Misericórdia de Resende (1849). A historiografia tem mostrado que provedores das Santas Casas de Misericórdia faziam parte da elite local como apontou Kühn (2010), Franco (2011), Barreto e Cerqueira (2019) e Souza (2019) para citar alguns exemplos, assim como participar de confrarias religiosas fazia parte de uma estratégia de ascensão social e principalmente participar das mesas diretoras conferia prestígio. É importante ressaltar que muitos boticários e farmacêuticos participavam de mais de uma irmandade.

Outro ponto que observamos em relação aos boticários e farmacêuticos da província do Rio de Janeiro diz respeito a terem sido condecorados com alguma ordem honorífica. Segundo Silva (2016) na busca pela consolidação de um estado que acabara de se tornar independente o governo concedeu algumas condecorações, em especial entre os anos de 1840 e 1889. Podemos afirmar que estas condecorações permitiam a esses homens fazer parte de grupo fechado e terem um *status* social, “além de terem sua conduta avaliada positivamente pelos demais membros do corpo social”, pois mesmo que fosse através de seus “méritos” e “virtudes” e não por sua linhagem, isso sem dúvida também lhes conferia distinção (SILVA, 2014: 427-428).

Por fim, ao destacarmos as vidas do farmacêutico Francisco Dias de Figueiredo e do boticário José Manoel de Santa Rita, pudemos observar que, apesar de origens e formações diferentes, os dois personagens obtiveram destaque em seus ofícios com uma importante rede de sociabilidade, o que lhes permitiu acesso ao mundo político. Podemos observar a importância dessa rede de sociabilidade através da admissão de Francisco no Hospital Militar, no seu direito ao voto e nos cargos ocupados na administração pública, culminando com seu mandato de vereador. Quanto ao boticário José Manoel, sua presença e de outras pessoas de sua família na irmandade de Devoção ao Menino Deus, composta pelas principais famílias de Iguassú, sua sociedade com médico Reginaldo Celestino em uma botica e sua proximidade com a família do médico, considerada uma das mais importantes da localidade comprovam sua inserção numa rede de sociabilidade compostas por grupos bem considerados.

Outro ponto que deve ser ressaltado é a importância dos documentos cartoriais como os inventários *pós mortem*, registros de casamento, nascimento, batismos e falecimento para pesquisa voltada a história da saúde. Através deles pudemos observar os bens deixados por Francisco; como era sua botica; a lista de medicamentos existente em seus estabelecimentos; o valor das substâncias vendidas por ele; o nome de seus filhos e herdeiros; doenças que

acometeram e levaram a óbito alguns integrantes da família e quem eram os avaliadores de seus bens e como possivelmente faziam parte do seu círculo de sociabilidade.

Quanto ao José Manoel, através dos registros de casamento, nascimento e batismos de seu e de seus filhos foi possível construir a sua rede de sociabilidades e perceber como pessoas importantes faziam parte de círculo, como Thomaz de Souza Peixoto juiz de paz e seu sócio na empresa Peixoto, Santa Rita e filho.

Concluimos esta pesquisa, apontando a existência de uma elite farmacêutica no interior da província do Rio de Janeiro da segunda metade dos Oitocentos, com um importante capital social e envolvimento político local. Porém esses fatores não foram determinantes para que exercessem seus ofícios, mas sim foram facilitadores para seus estabelecimentos tanto no que diz respeito a seus ofícios como na política. É preciso destacar que não se trata aqui de uma elite financeira, e sim uma elite política, com seus membros ocupando lugares de decisão, lembrando que a essa elite política era diferente nos diversos municípios devido a importância de cada um na província.

Também pudemos observar que boticários e farmacêuticos estavam inseridos nas mais diversas redes e transitavam entre os mais variados círculos, que ia desde escravizados até as pessoas mais influentes. Não pretendemos aqui esgotar o assunto e sim, contribuir para um melhor entendimento da prática do ofício farmacêutico sobre tudo no interior das províncias.

REFERÊNCIAS

1. FONTES MANUSCRITAS

COSTA, Euzébio de Almeida Martins. *Da pharmacia no Brazil e de seu exercício*. Rio de Janeiro, Typ. De Molarinho & Alverne, 1880.

SANTA RITA, Joaquim Nery Cotrim de. Livro de Registros. Iguassú, 1894.

Processos no Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos – DEGEA do Acervo Permanente do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (ordem cronológica).

Celestino Mauricio Quintanilha, parte; libelo cível para habilitação de herança; vara única de Capivary, 1200 fls., 1846.

Habilitação de Crédito: Francisco Dias Pinto de Figueiredo para o espólio de Antônio Gomes Ferreira Leite, 21 fls., 1880.

Requerimento para cobrança de dívida: José de Freitas Brandão para o espólio de João Nunes Vianna, 5 fls., 1883.

Celestino Mauricio Quintanilha, suplicante; carta precatória; vara única de Capivary, 37 fls., 1886.

Inventário de Francisco Dias Pinto de Figueiredo, 208 fls., 1910.

Justificação de Dívida: Julio Almeida para o espólio de Francisco Dias Pinto de Figueiredo, 16 fls., 1912.

Processo no Arquivo de Nacional do Rio de Janeiro.

Henriqueta, recorrente; requerimento de liberdade e usufruto no qual as recorrentes são escravas de José Cotrim Antunes de Carvalho; nº. 4.813, caixa 3.688, BU.0.RCI.0018.v2, 1839.

2. FONTES ELETRÔNICAS

ALVES, Rosenberg Rodrigues. Família Patriarcal e Nuclear: conceito, características e transformações. Disponível em: http://www.cpgss.pucgoias.edu.br/ArquivosUpload/16/file/Anais_II_Seminario_de_Pesquisa_

da_Pos-Graduacao_em_Historia_UFG-PUC_Goias/textos.htm. Acesso em 05 de janeiro de 2017.

ANM. Academia Nacional de Medicina. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=291&descricao=Eduardo+J%C3%BAlio+Janvrot. Acesso em 16 de novembro de 2017.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/farmacopeia/conceitos-e-definicoes>. Acesso em: 16 de novembro de 2017.

ARQUIVO NACIONAL. Irmandades. Disponível em: http://historialuso.an.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3171&Itemid=351#:~:text=As%20principais%20irmandades%20que%20reuniam,de%20S%C3%A3o%20Gon%C3%A7alo%2C%20entre%20outras. Acesso em 01 de fevereiro de 2023.

BENTO, Claudio Moreira. A Saga da Santa Casa de Misericórdia de Resende, 1835 – 1992. Disponível em: <http://www.ahimtb.org.br/Resende-RJ-A%20Saga%20da%20Santa%20Casa%20da%20Miseric%C3%B3rdia%20%20N.S%20da%20Piedade.pdf>. Acesso em 24 de março de 2022.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE ADOLFO LUTZ – Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz/Bireme/OPAS/OMS/Museu Nacional/Instituto Adolfo Lutz. Disponível em http://www.bvsalutz.coc.fiocruz.br/html/pt/static/trajetoria/volta_brasil/busca_doenca.php. Acesso em 08 de novembro de 2019.

BRASIL. Coleção de Leis do Império do Brasil - 1850, p. 299 v. 1 pt. I. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-598-14-setembro-1850-559839-publicacaooriginal-82251-pl.html>. Acesso em 05 de novembro de 2019.

_____. Coleções de Leis do Império do Brasil - 1851, p. 259, v.1 pt. II. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-828-29-setembro-1851-549825-publicacaooriginal-81781-pe.html>. Acesso em 05 de novembro de 2019.

_____. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1882. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-8387-19-janeiro-1882-544934-publicacaooriginal-56615-pe.html>. Acesso em 08 de janeiro de 2017.

_____. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1886. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/18662>. Acesso em 08 de janeiro de 2017.

ESCOLA ANATÔMICA, CIRURGICA E MÉDICA DO RIO DE JANEIRO. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escancimerj.htm>. Acesso em 02 de novembro de 2021.

FAMILY SEARCH. Registro de Casamento de José Manoel de Santa Rita e Cândida Augusta Disponível em: <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:S3HT-D483-CXC?i=26&cc=1582573>. Acesso em 16 de fevereiro de 2021.

_____. Registro de Batizado de Celestino de Santa Rita Rita. Disponível em: <https://www.familysearch.org/ark:/61903/1:1:6X82-75BH>. Acesso em 20 de maio de 2023a.

_____. Arcangela Maria de Santa Rita. Disponível em: <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:939F-D6XD-P?view=index&personArk=%2Fark%3A%2F61903%2F1%3A1%3A6X8V2586&action=view>. Acesso em 23 de maio de 2023b.

LEGISLAÇÃO. Lei N° S/N° de 1° de outubro de 1828. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LIM&numero=S/N&ano=1828&ato=c150TP35UNBRVT21e>. Acesso em 30 de janeiro de 2023.

MAPA. Memória da Administração Pública Brasileira. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/ultimas-noticias/621-joaquim-jose-rodrigues-torres-visconde-de-itaborai>. Acesso em 03 de maio de 2021a.

_____. Memória da Administração Pública Brasileira. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/publicacoes/70-biografias/696-jose-clemente-pereira>. Acesso em 03 de maio de 2021b.

_____. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias-2/420-regimento-das-camaras-municipais>. Acesso em 19 de janeiro de 2023.

MIRABELLI, Fernanda. *A Imperial Ordem da Rosa – terceira e última do Império*. Disponível em: https://www.historiaeparcerias.rj.anpuh.org/resources/anais/19/hep2021/1635647091_ARQUIVO_b0b30d0e1cce934b7fbbc3dd6dd28903.pdf. Acesso em: 21 de janeiro de 2023.

NICTHEROY. Relatório do Presidente da Província do Rio de Janeiro de 1850: apresentado em cumprimento da circular do Ministério do Império de 11 de março de 1848. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/services/download/pdf/4750?from=000001&to=000030>. Acesso em 30 de outubro de 2019.

PINTO, Clarice de Paula Ferreira. A Política de obras públicas na Província do Rio de Janeiro e a construção da hegemonia saquarema (1836-1840). Disponível em: [HTTP://http://www.encontro2016.rj.anpuh.org/site/anaiscomplementares](http://www.encontro2016.rj.anpuh.org/site/anaiscomplementares). Acesso em 20 de abril de 2021.

RIO DE JANEIRO. Relatório do Presidente da Província do Rio de Janeiro de 02 de maio de 1856: sobre o estado e administração da mesma Província. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles/184#?c=0&m=36&s=0&cv=2&r=0&xywh=-1317%2C0%2C4873%2C3437>. Acesso em 30 de outubro de 2019.

_____. Relatório do Presidente da Província do Rio de Janeiro de 26 de novembro de 1856. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles/184#?c=0&m=33&s=0&cv=2&r=0&xywh=-1178%2C-1%2C4499%2C3174>. Acesso em 30 de outubro de 2019.

_____. Mensagem Apresentado à Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro no dia 15 de setembro de 1895 pelo presidente Dr. Joaquim Maurício de Abreu. Disponível em: <http://brazil.crl.edu>. Acesso em 24 de janeiro de 2018.

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Disponível em:

<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/stcasarj.htm>. Acesso em 24 de novembro de 2019.

SIGAUD, José Francisco Xavier. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil*. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/sigjoxav.htm>. Acesso em 07 de novembro de 2019.

SOCIEDADE FARMACÊUTICA BRASILEIRA. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em 07 de dezembro de 2017.

SOUSA JUNIOR, José Pereira de. Irmandades Religiosas: espaço de devoção e disputas políticas na Paraíba oitocentista. Disponível em: https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2019-01/1548772190_9767a0e5c338bf5642cde9bff23d3a10.pdf. Acesso em 31 de janeiro de 2023.

3. FONTES IMPRESSAS

COSTA, Euzébio de Almeida Martins. *Da pharmacia no Brazil e do seu exercício*. Rio de Janeiro, Typographia de Molarinho & Mont'Alverne, 1880.

PINHEIRO, Artidóro Augusto Xavier. *Organização das Ordens Honoríficas do Império do Brazil*. São Paulo, Typographia a Vapor de Jorge Seckler & C, 1884.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO. *Instruções para a pharmacia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, Typographia de João Ignacio da Silva, 1870.

PERIÓDICOS

A Pátria, Rio de Janeiro – 22 de outubro de 1858.

A Reforma, Rio de Janeiro – 06 de abril de 1871.

Almanak Laemmert, Rio de Janeiro – 1844-1916.

Almanak Militar – 1861.

Annaes da Assembleia Legislativa da Província do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – 1870.

Correio da Lavoura, Nova Iguaçu – 04 de setembro de 1919.

Correio Mercantil, Rio de Janeiro – 20 de abril de 1859.

Diário de Notícias, Rio de Janeiro – 04 de julho de 1886.

- Diário de Notícias, Rio de Janeiro – 18 de janeiro de 1893.
- Diário de Notícias, Rio de Janeiro – 09 de fevereiro de 1894.
- Diário do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – 02 de julho de 1838.
- Gazeta da Tarde, Rio de Janeiro – 07 de março de 1895.
- Gazeta de Notícias, Rio de Janeiro – 23 de junho de 1878.
- Gazeta de Notícias, Rio de Janeiro – 17 de março de 1889.
- Gazeta de Notícias, Rio de Janeiro – 04 de fevereiro de 1892.
- Gazeta de Notícias, Rio de Janeiro – 26 de fevereiro de 1892.
- Gazeta de Notícias, Rio de Janeiro – 05 de fevereiro de 1894.
- Gazeta de Notícias, Rio de Janeiro – 11 de março de 1895.
- Jornal A Imprensa, Rio de Janeiro – 14 de junho de 1908.
- Jornal do Brasil, Rio de Janeiro – 21 de dezembro de 1891.
- Jornal do Brasil, Rio de Janeiro – 16 de junho de 1893.
- Jornal do Brasil, Rio de Janeiro – 06 de dezembro de 1921.
- Jornal do Commercio, Rio de Janeiro – 01 de julho de 1843. Suplemento.
- Jornal do Commercio, Rio de Janeiro – 02 e 03 de novembro de 1855.
- Jornal do Commercio, Rio de Janeiro – 02 de março de 1861.
- Jornal do Commercio, Rio de Janeiro – 02 de fevereiro de 1884.
- Jornal Tópico, Duque de Caxias – 25 de agosto de 1958.
- Novo e Completo Indice Chronologico da História do Brasil, Rio de Janeiro – 1879.
- O Brasil, Rio de Janeiro – 05 de outubro de 1844.
- O Fluminense, Rio de Janeiro – 27 de maio de 1882.
- O Fluminense, Rio de Janeiro – 08 de agosto de 1886.
- O Fluminense, Rio de Janeiro – 13 de agosto de 1886.
- O Fluminense, Rio de Janeiro – 29 de março de 1889.
- O Fluminense, Rio de Janeiro – 12 de março de 1893.
- O Fluminense, Rio de Janeiro – 11 de janeiro de 1905.

O Fluminense, Rio de Janeiro – 28 de março de 1919.

O Paiz, Rio de Janeiro – 04 de março de 1892.

O Paiz, Rio de Janeiro – 10 de maio de 1893.

O Paiz, Rio de Janeiro – 12 de outubro de 1895.

O Paiz, Rio de Janeiro – 16 de maio de 1897.

O Social: semanário ilustrado, Rio de Janeiro – 7 de setembro de 1822.

Relatório da Repartição dos Negócios do Império (RJ) – 1862.

Revista Illustrada, Rio de Janeiro – 04 de março de 1876.

4. BIBLIOGRAFIA

ABREU, Deyse Marinho de. Arte Boticária: uma análise a partir de boticários da Comarca de Rio das Velhas na segunda metade do século XIX. Dissertação (Mestrado em História Social). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

ABREU, Jean Luiz Neves. A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das “luzes” e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. *História, Ciências e Saúde – Maguinhos*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, jul.- set. 2007, pp. 761-778.

ABREU, Jean Luiz Neves; NOGUEIRA, André; KURY, Lorelai. Na saúde e na doença: enfermidades, saberes e práticas de cura nas medicinas do Brasil Colonial (séculos XVI-XVIII). In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs). *História da Saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018, pp. 27-66.

ABREU, Laurinda. Igreja, caridade e assistência na Península Ibérica (sécs. XVI-XVIII): estratégias de intervenção social em um mundo em transformação. In: ABREU, Laurinda (Org.). *Igreja, caridade e assistência na Península Ibérica (sécs. XVI-XVIII)*. Lisboa: Edições Colibri-CIDEHUS-EU, 2004, pp.11-26.

AGULHON, Maurice. *Pénitents et francs-maçons de l'ancienne Provence*. Paris: Fayard, 1968.

ALMEIDA, Danielle Sanches de. *Entre lojas e boticas: o comércio de remédios entre Rio de Janeiro e Minas Gerais (1750-1808)*. 146 f. Dissertação (Mestrado em História Social). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

ALMEIDA, Diádney Helena de. O reconhecimento social dos curadores populares e a construção de uma identidade médica no Brasil oitocentista. *Ciencias Sociales y Educación*, n. 8, v. 4, Julio-diciembre 2015, pp. 141-154.

ARAÚJO, A.P. e ARAÚJO D. Arte, ciência e fé: o tratamento dos enfermos no Mosteiro de Tibães nos séculos XVIII/XIX. *Acta Farmacêutica Portuguesa*, Portugal, v. 4, n. 1, 2015, pp. 17-33.

ATALLAH, Claudia C. Azeredo e SILVA, Mariana Salvador da. Assistência, poder e sociabilidade na Paraíba do Sul dos Campos dos Goytacazes: A Santa Casa e o Asilo da Lapa (1786-1874). In: FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele e BARRETO, Renilda (Orgs). *A interiorização da assistência: um estudo sobre a expansão e a diversificação da assistência da saúde no Brasil (1850-1945)*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019, pp.43-66.

BARBOSA, Keith. Escravidão e saúde nas fazendas cafeeiras do Vale do Paraíba Fluminense, século XIX. *Revista da ABPN*. Uberlândia – Minas Gerais, v. 6, n.14, jul.-out. 2014, pp. 25-49.

_____. Escravo, senhores e médicos nas fazendas de Cantagalo, século XIX. In: PIMENTA Tânia Salgado; GOMES, Flávio (Orgs). *Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil*. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016, pp. 90-113.

BARCELLOS, Marcos Cotrim. A Santa Casa de Misericórdia da Resende – religiosidade e política na Paraíba Nova (1801-1848). *Revista Fronteiras*. Dourados, MS, v. 12, n. 21, jan./jun. 2010. pp. 69-82.

BARRETO, Maria Renilda Nery e PIMENTA, Tânia Salgado. A Saúde dos escravos na Bahia Oitocentista através do Hospital da Misericórdia. *Revista Territórios e Fronteiras*. Cuiabá, v. 6, n. 2, jul.-dez. 2013, pp. 75-90.

BARRETO, Maria Renilda e CERQUEIRA, João Batista. Assistência à saúde no interior da Bahia oitocentista: a irmandade da Santa Misericórdia de Nazaré (1830-1850). In: FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele e BARRETO, Renilda (Orgs). *A interiorização da assistência: um estudo sobre a expansão e a diversificação da assistência da saúde no Brasil (1850-1945)*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019, pp.205-232.

BASILE, Marcello Otávio. *Ezequiel Corrêa dos Santos: um jacobino na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2001.

BRAZ, Antonio Augusto; ALMEIDA, Tânia Maria Amaro. *De Merity a Duque de Caxias: encontro com a história da cidade*. Duque de Caxias – RJ: APPH-CLIO, 2010.

BELTRÃO, Jane Felipe. A arte de curar dos profissionais de saúde popular em tempo de cólera: Grão Pará do século XIX. *História, Ciências e Saúde – Maguinhos*. Rio de Janeiro, v.6 (suplemento), set. 2000, pp. 833-866.

_____. Cólera e gentes de cores ou o acesso aos socorros públicos no século XIX. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n. 2, 2004, pp. 257-282.

BENCHIMOL, Jaime Larry (Coord). *Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

_____. *Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz e Editora UFRJ, 2011.

BERTUCCI, Liane Maria. A onipresença do medo na influenza de 1918. *Vária Historia*. Belo Horizonte, v. 25, n. 42, jul.-dez. 2009, pp. 457-475.

BEZERRA, Nielson Rosa. As chaves da liberdade: estratégia de resistência escrava na ferrovia. *Revista Pilares da História*: Duque de Caxias, v.2, n.4, 2004, pp.26-45.

_____. *A cor da Baixada: escravidão, liberdade e pós-abolição no Recôncavo da Guanabara*. Duque de Caxias-RJ: APPH-CLIO, 2012.

_____. Escravidão, liberdade e pós-abolição no sertão próximo ao Rio de Janeiro. *Revista Outros Tempos*, v.10, n.15, 2013, pp.207-224.

BOSCHI, Caio César. *Os leigos e o poder – irmandades leigas e política colonizadora em Minas Gerais*. São Paulo: Ática, 1986.

CAMPOS, Maristela Chicharo de. *O governo da cidade: elite locais e urbanização em Niterói (1835-1890)*. 334p. Tese. (Doutorado em História Social e Urbana). Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2004.

CARVALHO, José Murilo de. A vida política. In: CARVALHO, José Murilo (Coord.) *A Construção Nacional: 1830-1889*, v. 2. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2012, pp. 83-129.

CHALHOUB, Sidney. *A força da escravidão: ilegalidade e costume no Brasil oitocentista*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012a.

_____. População e sociedade. In: CARVALHO, José Murilo de (Coord.) *A Construção Nacional: 1830-1889*, v. 2 – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012b, pp. 37-81.

_____. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

CHARTIER, Roger. *A história ou a leitura do tempo*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

CHRISTIE, Jaqueline Dussillant. Turnos, títulos e “intrusos”: los dolores de cabeza de los boticarios (Santiago, 1846-1943). *Historia*, v. 1, n. 48, enero-junio 2015, pp. 99-118.

CHRYSOSTOMO, Maria Isabel de Jesus. Uma Veneza no sertão fluminense: os rios e os canais em Campos dos Goitacazes. *História Revista*, Goiás, v.14, n.2, 2009, pp. 1-22.

_____. Campos: a capital sonhada de uma província desejada. *História*, São Paulo, v. 30, n. 1, 2011, pp.56-89.

COSTA, Livia Fialho da. Notas Sobre Formas Contemporâneas de Vida Familiar e seus Impactos na Educação dos Filhos. In: NASCIMENTO, A.D. e HETKOWSKI, T.M. (Orgs.). *Educação e Contemporaneidade: pesquisas científicas e tecnológicas*. Salvador: EDUFBA, 2009, pp.356-371.

CRELLIN, J. K. The growth of professionalism in nineteenth-century british pharmacy. *Journals Medical History*, v.11, n. 3, jul. 1967, pp. 215-227.

DANTAS, Rodrigo Aragão. *Barbeiros-sangradores: as transformações no ofício de sangrar no Rio de Janeiro (1844-1889)*. 131p. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

_____. *As transformações no ofício médico no Rio de Janeiro: um estudo através dos médicos ordinários (1840-1889)*. 205-212f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.

DAVID, Onildo Reis. O inimigo invisível: a epidemia do cólera na Bahia em 1855-56. 177 f. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1993.

DE PAULA, Hermes. *A medicina dos médicos & a outra...* Belo Horizonte: Imprensa Universitária de Belo Horizonte, 1982.

DE PAULA, João Antônio. O processo econômico. In: CARVALHO, José Murilo de (Coord). *A Construção Nacional: 1830-1889*, v. 2 – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012, pp. 179-223.

DELAMARQUE, Elizabete Vianna. *Junta Central de Higiene Pública: vigilância e política sanitária (antecedentes e principais debates)*. 201p. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

_____. *Casas de Saúde na Corte e em Niterói: espaço de assistência, pesquisa e ensino (1820-1899)*. 329p. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

DIAS, Amélia. *Entre laranjas e letras: processos de escolarização no distrito-sede de Nova Iguaçu (1916-1950)*. Rio de Janeiro: Quartet-Faperj, 2014.

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera. In: CHALHOUB, SYDNEY *et. al* (Org.) *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas – SP: Editora da Unicamp, 2003, pp. 355-385.

DOLHNIKOFF, Miriam. *O pacto imperial: origens do federalismo no Brasil do século XIX*. São Paulo: Globo, 2005.

_____. *História do Brasil Império*. São Paulo: Contexto, 2017.

_____. Conflitos intraelite, cidadania e representação da minoria: o debate parlamentar sobre a reforma eleitoral de 1875. *Tempo*, Niterói, n.3, v.27, set/dez. 2021, pp. 693-715.

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

ESTEVES, Alexandra. Os “brasileiros” e a assistência à saúde: o caso do Alto Moinho de Oitocentos. In: KORNODÖRFER, Ana Paula *et.al* (Orgs.). *História da Assistência à pobreza: olhares sobre suas instituições e seus atores*. São Leopoldo: Oikos, 2017, pp. 169-188.

EUGÊNIO, Alison. Reflexões médicas sobre as condições de saúde da população escrava no Brasil do século XIX. *Afro-Ásia*. Salvador, Bahia, n. 42, 2010, pp. 125-156.

EVANS, Richard. *Epidemics and revolution: cholera in nineteenth-century*. Europ. Manchester: Part&Presente, 1988.

FADEL, Simone. *Meio ambiente, saneamento e engenharia no império e na Primeira República*. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

FARIA, Teresa de Jesus Peixoto; QUINTO JUNIOR, Luiz de Pinedo. Rio e história urbana: o papel do rio Paraíba do Sul na criação e desenvolvimento do município de Campos dos Goytacazes (RJ). *Labor & Engenho*. Campinas, SP, n. 2, v.11, abr./jun. 2017, pp. 103-115.

FARIAS, Rosilene Gomes. Pai Manoel, o curandeiro africano, e a medicina no Pernambuco imperial. *História, Ciências, Saúde – Magalhães*. Rio de Janeiro, v. 19, supl., dez.2012, pp. 215-231.

FERNADES, Tânia Maria. *Plantas Medicinais: memória da ciência no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

_____. *Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

FERREIRA, Luiz Otávio. Das doutrinas à experimentação: rumos e metamorfoses da medicina no século XIX. *Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência*: São Paulo, n. 10, 1993, pp. 43-52.

_____. Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-1843). *História, Ciências e Saúde – Magalhães*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, jul.-out, 1999, pp. 331-351.

FIELD, John. Capital social. In: SCOTT, John (Org.). *Sociologia: conceitos-chave*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010, pp. 32-35.

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

_____. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Brasília, DF: CAPES, Belo Horizonte, MG: Argumentum, 2008.

FIGUERÔA, Sílvia Fernanda de Mendonça. A propósito dos estudos biográficos na história das ciências e tecnologias. *Revista de História e Estudos Culturais*, ano.4 v.4, n.3, jul/ago/set., 2007, pp.1-14.

FRANCO, Renato. *Pobreza e caridade leiga – as Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa*. 385f. Tese (Doutorado em História Social). Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

FRANCO, Sebastião Pimentel. Pânico e terror: a presença da cólera na Província do Espírito Santo (1855-1856). *Almanak Guarulhos*, n.07, 1º semestre de 2014, pp. 117-136.

FRANCO, Sebastião Pimentel e NOGUEIRA, André Luis Lima. Entre livros, lentes e miasmas: as teses médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a epidemia de cólera (1855-1856). *Revista Brasileira de História da Ciência*. Rio de Janeiro, v.9, n.1, jan.-jun. 2016, pp. 67-84.

GANDELMAN, Luciana Mendes. A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro nos séculos XVI a XIX. *História, Ciências e Saúde – Magalhães*. Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, set.-dez. 2001, pp. 613-630.

GOMES, Ângela de Castro. Nas malhas do feitiço: o historiador e os encantos dos arquivos privados. *Revista Estudos Históricos*, nov. de 1997, pp.1998-1921.

GOMES, Flávio. *História de Quilombolas: mocambos e comunidades de senzalas no Rio de Janeiro, século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

GOUVÊA, Maria de Fátima. *O império das Províncias: Rio de Janeiro, 1822-1889*. Rio de Janeiro. Editora Civilização Brasileira, 2008.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os Manuais de Medicina Popular no Império. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.12, n.2, maio-ago., 2005, pp.501-514

_____. Os Manuais de Medicina Popular do Império e as Doenças dos Escravos: o exemplo do Chernoviz. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 11, n. 4, dez. 2008 (suplemento), pp. 827-840.

_____. *Civilizando as Artes de Curar: manuais de medicina popular do Império*. Rio de Janeiro: Ed: Fiocruz, 2016.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martim; ROSA, Camila Andrade Pereira da; CAMERCINI, Taise Fernandes. A varíola nos tempos de Dom Pedro II. *Cadernos de História da Ciência – Instituto Butantan*. São Paulo, v. VII, n. 1, jan/jun., 2011. pp. 55-69.

HIGBY, Gregory J. Chemistry and the 19th – century american pharmacist. *Bulletin for the History of Chemistry*, v. 28, n. 1, 2003, pp. 9-17.

HIMMELFARD, Gertrude. *La idea de la pobreza. Inglaterra a principios de la era industrial*. México: Fondo de Cultura Económica, 1988.

HINKE, Nina. Entre a art y ciência: La farmacia em México a finales Del siglo XIX. *Revista Relaciones Estudios de Historia y Sociedad*. Zamora-México, v. 22, n.88, otoño 2001, pp.51-78.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Enciclopédia dos Municípios Brasileiros*. Rio de Janeiro, IBGE, v.XXII, 1959.

JORGE, Karina Camarneiro. *Urbanismo no Brasil Império: a saúde pública na cidade de São Paulo no século XIX (hospitais, lazaretos e cemitérios)*. 224f. Dissertação (Mestrado em Urbanismo). Programa de Pós Graduação na área de Arquitetura e Urbanismo – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2006.

KODAMA, Kaori, et. al. Mortalidade escrava durante a epidemia de cólera no Rio de Janeiro (1855-1856): uma análise preliminar. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 19, supl., dez. 2012, pp. 59-79.

KÜHN, Fábio. “Um corpo, ainda que particular”: irmandades leigas e Ordens Terceiras no Rio Grande do Sul colonial. *História Unisinos*, Porto Alegre, v.14, n.2, maio/agosto 2010, pp. 121-134.

LEÃO, Innocente Soares. *Notas Históricas sobre Guanhões*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1967.

LIMA, Tânia Andrade. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 2, n. 3, 1996, pp. 44-96.

LIMEIRA, Aline de Moraes. Educação particular e publicidade no Almanak Laemmert (1844-1859). Programa Nacional de Apoio a Pesquisa. Fundação Biblioteca Nacional, 2007, pp.1-79.

_____. *O Comércio da instrução no século XIX: colégios particulares, propagandas e subvenções públicas*. 282 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Faculdade de Educação – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010a.

_____. Almanaque de primeira: em meio à ferrenha concorrência editorial do século XIX, o Almanak Laemmert se destacou pela variedade de informações. *Revista de História da Biblioteca Nacional*, 2010b, pp. 80-83.

LOPES, Marcos Felipe de Brum; MAUAD, Ana Maria; MUAZE, Mariana. Retratos do Brasil contemporâneo: práticas fotográficas nos séculos XIX e XX. *Revista de Estudios Brasileños*, v.4, n.8, Segundo semestre 2017, pp.160-175.

LUSTOSA, José. *Cidade de Duque de Caxias: desenvolvimento histórico do município – dados gerais*. Rio de Janeiro: Gráfica do IBGE, 1958.

MACHADO, Humberto Fernandes. *Escravos, senhores e café: a crise da cafeicultura escravista do Vale Paraíba Fluminense, 1860-1888*. Niterói: Clube de Leitura Cromos, 1993.

MATTOS, Hebe. *Ao Sul da história: lavradores pobres na crise do trabalho escravo*. Rio de Janeiro: Editora FGV, Faperj, 2009.

_____. *Das cores do silêncio: os significados da liberdade no Sudeste escravista (Brasil, século XIX)*. Campinas, SP: Editora Unicamp, 2013.

MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O tempo Saquarema*. São Paulo: Editora Hucitec, 2017.

MATTOS, Raimundo César de Oliveira. Instituições e sociabilidades: uma caminho para a cidadania no Brasil do Oitocentos. *Legis Augustus*, v. 3, n.1. UNISUAM Publicações, Rio de Janeiro, 2012, pp. 83-96.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista*. Campinas, SP: Editora Unicamp, 1999.

_____. Conselhos ao Povo: os manuais de medicina doméstica no setecentos. *In: Anais ANPUH – XXII Simpósio Nacional de História*, João Pessoa, 2003, pp. 1-15.

MARQUESE, Rafael de Bivar. O vale do Paraíba cafeeiro e o regime visual da segunda escravidão: o caso da fazenda Resgate. *Anais do Museu Paulista*, São Paulo, v. 18, n.1, jan.-jul. 2010. pp. 83-128.

MARQUESE, Rafael; TOMICH, Dale. O Vale do Paraíba escravista e a formação do mercado mundial do café no século XIX. *In* MUAZE, Mariana; SALLES, Ricardo (Orgs). *O Vale do Paraíba e o império do Brasil nos quadros da segunda escravidão*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2015. pp. 21-56.

MAUAD, Ana Maria e MUAZE, Mariana. A escrita da intimidade: história e memória no diário da viscondessa do Arcozelo. In: GOMES, A.C. (Org). *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro, Editora FGV, 2004.

MAUAD, Ana Maria; RAMOS, Itan Cruz. Fotografias de família e os itinerários da intimidade na história. *Revista Acervo*, Rio de Janeiro, v. 30, n.1, jan./jun. 2017, pp. 155-178.

MEDEIROS, Maria Franco Trindade. *Botica Monachorum: farmácia botânica dos monges – Mosteiro de São Bento do Rio de Janeiro/Brasil*. 275 f. Tese (Doutorado em Ciências Biológicas – Botânica). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

MELLO, Evaldo Cabral de. O fim das Casas-Grandes. In: ALENCASTRO, Luiz Felipe de (Org). *A História da Vida Privada no Brasil 2 – Império: a corte e a modernidade nacional*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997, pp.385-440.

MENEZES, Paulo Márcio Leal de *et al.* A evolução político-administrativa do Estado do Rio de Janeiro: comprovação através da cartografia histórica. *Atas do VI Simpósio Luso-Brasileiro de Cartografia Histórica*, Braga, Portugal, 4 a 7 de novembro de 2015, pp. 383-401.

MIGNOT, Ana Chrystina Venâncio. *Armanda Álvaro Alberto*. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010.

MUAZE, Mariana. Novas considerações sobre o Vale do Paraíba e a dinâmica imperial. In MUAZE, Mariana; SALLES, Ricardo (Orgs). *O Vale do Paraíba e o império do Brasil nos quadros da segunda escravidão*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2015, pp. 57-99.

_____. Pensando a Família no Brasil: ganhos interpretativo a partir da micro-história. *Revista di Studi Iberoamericani*, Bolonha, Itália, v. 8, n. 1, 2016, pp. 10-27.

_____. O que fará essa gente quando for decretada a completa emancipação dos escravos?'- serviço doméstico e escravidão nas plantations cafeeiras do vale do Paraíba. *Almanack*, v. 12, 2016, pp. 65-87.

_____. In MUAZE, Mariana; SALLES, Ricardo (Orgs). *A segunda escravidão e o império do Brasil em perspectiva histórica*. São Leopoldo: Casa Leiria, 2020, pp. 241-259.

NERY, Ana Karoline de Freitas; CARDOSO, Elizangela Barbosa. Eugênio Marques de Hollanda e o campo da farmácia no Piauí entre a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX. *Revista Contraponto*. Teresina, v.10, n.1, jan.-jun. 2021, pp. 193-214.

NEVES, Lucia Maria Bastos Pereira das. Verbete boa sociedade. In VAINFAS, Ronaldo (Org.). *Dicionário de Brasil Imperial: 1822-1889*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008. pp. 95-98.

NOGUEIRA, André Luis Lima. Saberes terapêuticos na Minas coloniais: diálogos entre a medicina oficial e as curas não licenciadas (sec.XVIII). *História Unisinos*. São Leopoldo, v. 18, n. 1, jan.-abr. 2014, pp. 15-26.

NOFUENTES, Vanessa Carvalho. *Um Desafio do Tamanho da Nação: a campanha da Liga Brasileira Contra o Analfabetismo*. 163p. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura, do Departamento de História do Centro de Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2008.

OLIVEIRA, José Alves de. *História de Abaeté – temperada com sal e pimenta*. Belo Horizonte, Imprensa Oficial, 1970.

OLIVEIRA, Ricardo Pessa de. Para o estudo da saúde conventual no início do século XIX: as boticas. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Espanha, v. 63, n. 1, jan.-jun., 2011, pp. 123-154.

PAES, Mariana Armond Dias. *Escravidão e Direito: o estatuto jurídico dos escravos no Brasil oitocentista (1860-1888)*. São Paulo: Editora Alameda, 2019.

PEREIRA, Júlio César Medeiros da Silva. Práticas de saúde, doenças e sociabilidade escrava na Imperial Fazenda de Santa Cruz, da segunda metade do século XIX. *Revista Eletrônica do Arquivo Público do Estado de São Paulo*, n. 35, 2009, pp. 1-16.

PERES, Guilherme. *Um lugar no passado*. Rio de Janeiro, Editora IPAHB, 2006.

_____. *Perfis Meritienses*. Rio de Janeiro, Editora IPAHB, 2011.

PIMENTA, Tânia Salgado. *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-Mor no Brasil do começo do século XIX*. 159 f. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

_____. Barbeiro-sangradores e curandeiros no Brasil (1808 – 28)*. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 5, n. 2, jul.-out. 1998, pp. 349-372.

_____. Entre Sangradores e Doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. *Caderno Cades*, Campinas, v.23, n.59, abril 2003a, pp.91-102.

_____. Terapeutas populares e instituições médicas na Primeira Metade do Século XIX. In: CHALHOUB, Sidney et al. (Org). *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora Unicamp, 2003b, pp.307-330.

_____. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. 263f. Tese (Doutorado em História). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003c.

_____. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade dos oitocentos. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 11, supl. 1, 2004, pp. 67-92.

_____. La assistência sanitária em tiempos de epidemia em Rio de Janeiro em el siglo XIX. *Revista Dynamis*, v. 31, n. 1, 2011, pp. 21-39.

_____. Alopátia e homeopátia no Rio de Janeiro em meados do Oitocentos. In: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; MACIEL, Ethel Leonor Noia (Orgs). *Uma História Brasileira das Doenças*. v.4. Belo Horizonte: Fino Trato, 2013, pp.129-140.

_____. Sangrar, sarjar e aplicar sanguessugas: sangradores no Rio de Janeiro da primeira metade do Oitocentos. In: PIMENTA, Tânia Salgado, GOMES, Flávio (Org.). *Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil*. Rio de Janeiro: Outras letras, 2016, pp.229-247.

_____. Assistência à saúde no interior do rio de Janeiro do Oitocentos. In: KORNDÖRFER, Ana Paula et.al (Orgs). *História da assistência à saúde e à pobreza: olhares sobre suas instituições e seus atores*. São Leopoldo: Oikos, 2017, pp. 41-56.

_____. Doenças. In: SCHWARCZ, Lilia M. e GOMES, Flávio (Orgs.). *Dicionário da escravidão e liberdade: 50 textos críticos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2018, pp.195-200.

PIMENTA, Tânia Salgado, BARBOSA, Keith e KODAMA, Kaori. Varíola e vacina na província do Rio de Janeiro. In: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André (Orgs.). *No Rastro das Províncias: as epidemias no Brasil oitocentista*. Vitória: EDUFES, 2019, pp. 327-352.

_____. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. *Dimensões*, Espírito Santo, v. 34, 2015, pp. 145-183.

PIMENTA, Tânia Salgado e COSTA, Ediná Alves. O exercício do farmacêutico na Bahia da segunda metade do século XIX. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, out.-dez. 2008, pp. 1013-1023.

PIMENTA, Tânia Salgado e DELAMARQUE, Elizabete Vianna. O estado da Misericórdia: assistência à saúde no Rio de Janeiro, século XIX. In.: SANGLARD et al. *Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015, p. 39-53.

PIMENTA, Tânia Salgado e GOMES, Flávio (org.). *Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil*. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016.

PIMENTA, Tânia Salgado, GOMES, Flávio e KODAMA, Kaori. Das enfermidades cativas: para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio, PIMENTA, Tânia Salgado e HOCHAMAN, Gilberto (Orgs.). *História da Saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018, pp. 67-100.

PINHEIRO FILHO, Celso. Eugênio Marques de Hollanda. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Piauiense*, Teresina, ano 54, nov., 1972, pp. 16-25.

PITA, João Rui; PEREIRA, Ana Leonor. Arte farmacêutica no século XVIII a farmácia conventual e o inventário da Botica do Convento Nossa Senhora do Carmo (Aveiro). *Ágora. Estudos Clássicos em debate*. Aveiro, Portugal, n.14.1, 2012, pp. 227-268.

PORTER, Roy. *Cambridge – História da medicina*. Rio de Janeiro: Livraria e Editora REVINTER, 2006.

PÔRTO, ÂNGELA. A assistência médica aos escravos no Rio de Janeiro: o tratamento homeopático. *Papéis Avulsos*, n. 7, Fundação Casa de Rui Barbosa, 1998, pp. 13-25.

_____. O sistema de saúde do escravo no Brasil do século XIX: doenças instituição e práticas terapêuticas. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 4, out.-dez. 2006, pp. 1019-1027.

PROENÇA, Anne Thereza de Almeida. A vida de um médico no interior fluminense: a trajetória de Carlos Éboli em Cantagalo e Nova Friburgo (1860-1880). 153 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.

_____. *Mande chamar o doutor! : a presença dos médicos no Vale do Paraíba Fluminense. (1840-1880)*. 380 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.

REIS, João José *et. al.* *O alufá Rufino: tráfico escravidão e liberdade no Atlântico negro (c.1822-c.1853)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

REYNA, Maria Del Carmen. Boticas y boticários: siglos XVI al XIX. *Dimensión Antropológica*, ano 3, v. 7, may.-ago., 1996, pp. 55-72.

REVE|L, Jaques. *Jogos de Escalas: a experiência da microanálise*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1998.

RODRÍGUEZ, Antonio Coello. *Guerra a los boticarios chinos (1856-1879)*. Lima –Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marco, 2009.

SÁ, Isabel dos Guimarães. A reorganização da caridade em Portugal em contexto Europeu (1490-1600). *Cadernos do Noroeste*. Série Sociologia: Sociedade e Cultura. vol. 11, n. 2 ,1998, pp. 31-63.

SAMARA, Eni de Mesquita. O que Mudou na Família Brasileira? (da colônia a atualidade). *Revista Psicologia USP*, São Paulo, v.13, n.2, 2002, pp.27-48.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Juca Rosa e as relações entre crença e cura no Rio de Janeiro imperial. *In: CHALHOUN, Sidney et. al.* (Orgs.). *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. Campinas – SP: Editora da Unicamp, 2009, pp. 387-426.

_____. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2001.

SAMPAIO, Patrícia Melo Sampaio. Política indigenista no Brasil imperial. *In: GRINBERG; Keila e SALLES, Ricardo* (Orgs.). *Brasil Imperial – vol. I-1808-1831*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009, pp.177-206.

SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. *Esboços* (UFSC), Florianópolis – SC, v. 16, 2006, pp. 11-33.

_____. Hospitais: espaços de cura e lugares de memória da saúde. *Anais do Museu Paulista*. São Paulo, v. 15, n. 2, jul.-dez. 2007, pp. 257-289.

_____. Pobreza e assistência na escrita da história. *In: KORNDÖRFER, Ana Paula et.al* (Orgs.). *História da assistência à saúde e à pobreza: olhares sobre suas instituições e seus atores*. São Leopoldo: Oikos, 2017, pp. 19-40.

_____. A nova pobreza na virada do século XIX para o século XX (Valença, RJ, 1883-1893). *In: FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele e BARRETO, Renilda* (Orgs.). *A interiorização da assistência: um estudo sobre a expansão e a diversificação da assistência da saúde no Brasil (1850-1945)*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019, pp.87-112.

_____. Assistência na antiga província do Rio de Janeiro: contribuições para o debate acerca de sua organização (1830-1890). *História* (São Paulo), São Paulo – SP, v.40, e20211035, 2021, pp.2-28.

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade e filantropia: elites, Estado e assistência à saúde no Brasil. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs). *História da Saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018, pp. 145-181.

SANTA RITA, Ticiania. *Práticas Farmacêuticas em Iguassú entre Finais do Século XIX e Início do Século XX Através das Trajetórias de José Manoel de Santa Rita e Joaquim Nery Cotrim de Santa Rita*. 128 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

SANTOS, Jerlyane Dayse Monteiro dos. Juízes de paz no Império do Brasil: análise da experiência da magistratura laica e eletiva na Província da Paraíba (1824-1840). *Temporalidades – Revista de História, Minas Gerais*, v.6, n.1, jan.-abr. 2014. pp.57-66.

SANTOS, Nadja Paraense dos. Theodoro Peckolt: a produção científica de um pioneiro da fitoquímica no Brasil. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, maio-ago., 2005, pp. 515-533.

_____. Passando da Doutrina à Prática. Ezequiel Corrêa dos Santos e a farmácia nacional. *Quim.Nova*, São Paulo, v. 30, n. 4, 2007, p. 1038-145.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História Geral da Medicina Brasileira* (1 ed. 1948), Vol. II, São Paulo, Hucitec/EDUSP, 1991b.

SÃO BENTO, Viviane Machado Caminha. Triagas e emplastos: os medicamentos das boticas jesuítas no auxílio do cotidiano da América Portuguesa. *Revista História e Cultura*, Franca-SP, v. 3, n. 2, 2014, pp. 299-315.

SARTI, Cynthia A. Família Patriarcal entre os Pobres Urbanos?*. *Caderno de Pesquisa*, São Paulo, n.82, ago. 1992, pp.37-41.

SCHWARCZ, Lilia. Biografia como gênero e problema. *História Social*, n.24, primeiro semestre de 2013, pp.51-73.

SCOTT, Anna Silvia Volpi. “Descobrimo” as famílias no passado brasileiro: uma reflexão sobre a produção historiográfica recente. In: SCOTT, Ana Silvia Volpi et al. *História da Família no Brasil Meridional: temas e perspectivas*, v.2. São Leopoldo: Oikos, Editora Unisinos, 2014, pp. 13-39.

SILVA, Camila Borges da. *As Hordens Honoríficas e a Independência do Brasil: o papel das condecorações na construção do Estado Imperial brasileiro (1822-1833)*.448f. Tese (Doutorado em História Social da Cultura). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC Rio, Rio de Janeiro, 2014.

_____. A “Pedagogia da Adesão”: o papel das ordens honoríficas na promoção da “causa do Brasil” (1822-1831). *Revista Almanack*. Guarulhos, n.13, ago.2016. pp. 83-111.

SILVA, Lúcia Helena Pereira da. De Recôncavo da Guanabara à Baixada Fluminense: leitura de um território pela história. *Revista de História da UNIBEU*, v. 3, n. 5, jul-dez. 2013, pp. 47-63.

_____. Saneamento e política da Baixada Fluminense: Nova Iguaçu no início do século XX. *Revista de Ciências Humanas*: Santa Catarina, v. 48, n.2, jul-dez. 2012. pp. 282-302.

_____. Baixada Fluminense como vazio demográfico? População e território no antigo município de Iguaçú (1890/1910). *Revista Brasileira de Estudos da População*. Belo Horizonte, v. 34, n. 2, maio/ago. 2017. pp. 415-425.

SILVEIRA, Anny Jaqueline Torres, MARQUES, Cássia. Sobre a varíola e a prática de vacinação em Minas Gerais (Brasil) no século XIX. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.16, n.2, 2011, pp. 387-396.

SIMON, Jonathan. La chimie et La pharmacie em 1800. *Revue d'histoire de La pharmacie*, année 89, n. 330, 2001, pp. 175-182.

SOARES, Marcio de Souza. Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. VIII, n. 2, jul.-ago. 2001, pp. 407-438.

SOUZA, Christiane Maria Cruz de. Assistência na Bahia no alvorecer da República: a Santa Casa de Misericórdia de Amargosa. In: FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele e BARRETO, Renilda (Orgs). *A interiorização da assistência: um estudo sobre a expansão e a diversificação da assistência da saúde no Brasil (1850-1945)*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019, pp.233-260.

SOUZA, Malucia Santos de. *Escavando o passado da cidade: história política da cidade de Duque de Caxias*. Duque de Caxias, RJ: APPH-CLIO, 2014.

TEIXEIRA, Luiz Antônio. Da transmissão hídrica a culicidiana: a febre amarela na sociedade de medicina de São Paulo. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 21, n. 41, 2001, pp. 217-242.

VELLOSO, Verônica Pimenta. *Farmácia na Corte Imperial (1851-1887): práticas e saberes*. 345 f. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007.

_____. Assistência farmacêutica: discursos e práticas na capital do Império do Brasil (1850-1880). *Varia História*, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, jul./dez. 2010, pp. 373-394.

VIANNA, Lucia Helena. Mulheres Revolucionárias de 30. *Revista Gênero*, v.2, n.2, , 1º. sem. 2002, pp.27-34.

VIEITES, Ethel Guedes; VIEITES, Renato Guedes; Freitas, Inês Aguiar de. Sertões do Leste: a construção de uma região geográfica. *Geo UEJR*, Rio de Janeiro, ano16, v.1, n. 25, 1º semestre de 2014, pp. 256-275.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Entre homens de saber, de letras e de ciência: médicos e outros agentes da cura no Brasil colonial. *CLIO – Revista de Pesquisa Histórica*, n. 32, v. 1, 2014, pp. 5-27.

WAISSSE, Silvia. Novas evidências documentais para a história da homeopatia na América Latina: um estudo de caso sobre os vínculos entre Rio de Janeiro e Buenos Aires. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, jul.-set. 2016, pp. 779-798.

WEBER, Beatriz Teixeira. “Outras perspectivas para a história da saúde e da assistência: praticas e religiosidade”. In KORNDÖRFER, Ana Paula *et al.* (Org.). *História da Assistência à saúde e à pobreza*. São Leopoldo: Oikos, 2017. pp.129-146.

WITTER, Nikelen Acosta. Males e epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX). 276f. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

_____. Dos cuidados e das curas: a negociação das liberdades e as práticas de saúde entre escravos, senhores e libertos (Rio Grande do Sul, século XIX). *História Unisinos*. São Leopoldo, v.10, n.1, jan.-abr. 2006, pp. 14-25.

XAVIER, Regina Célia Lima. Biografia e História: o que Mestre Tito pode nos ensinar sobre o passado? *História Social*, n. 24, primeiro semestre de 2013, pp. 75-98.

_____. Práticas Médicas na Campinas Oitocentista. In: CHALHOUB, Sidney *et. al.* (Orgs.). *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. Campinas – SP: Editora da Unicamp, 2009, pp.231-272.