

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPel
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**



DISSERTAÇÃO

**EMBATES ENTRE A MEDICINA POPULAR E ACADÊMICA NO SÉCULO XIX E
O CASO DAS ÁGUAS “SANTAS” EM SANTA MARIA DA BOCA DO MONTE / RS**

Priscila Novelim

Pelotas, 2016

Priscila Novelim

**EMBATES ENTRE A MEDICINA POPULAR E ACADÊMICA NO SÉCULO XIX E
O CASO DAS ÁGUAS “SANTAS” EM SANTA MARIA DA BOCA DO MONTE / RS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em História da Universidade Federal de Pelotas, como
requisito parcial à obtenção do título de Mestre em
História.

ORIENTADOR: PROF. DR. ALEXANDRE DE OLIVEIRA KARSBURG

Pelotas, 2016

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr. Alexandre de Oliveira Karsburg (orientador)
Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

Prof. Dr. Edgar Ávila Gandra
Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

Prof.^a.Dr.^a. Eliane Cristina Deckmann Fleck
Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Prof .Dr. Mauro Dillmann Tavares
Universidade Federal de Rio Grande (FURG)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao professor Alexandre de Oliveira Karsburg, pela orientação, incentivo e paciência durante a realização desta pesquisa. Pela disponibilização das fontes utilizadas em sua tese, pela leitura e críticas do trabalho e por me recolocar no caminho quando dele me perdia.

Agradeço à professora Eliane Fleck pelas indicações de leituras sobre a história da saúde.

Agradeço ao Cristiano Enrique de Brum, doutorando da PUCRS, que durante a realização do EPHIS 2015 fez a indicação dos Manuais de Medicina Popular do Dr. Chernoviz que muito ajudaram no desenvolvimento desse trabalho.

Ao Mário, esposo e principal incentivador deste trabalho, por acreditar no meu potencial e ter paciência principalmente nessa etapa final. Obrigada por somar sua história à minha, dividindo as dificuldades e sempre buscando caminhar juntos.

À Marlene pela ajuda com a Manuela na etapa final da escrita.

À Manuela, por me mostrar o maior amor do mundo e que mesmo com um bebê pequeno em casa foi possível terminar esse trabalho.

Às colegas Camila, Jordana e Janaína que foram muito importantes durante a realização do mestrado.

Ao Programa de Pós Graduação em História da UFPel e aos professores pela oportunidade e contribuição com o desenvolvimento deste trabalho.

RESUMO

Neste trabalho serão apresentadas algumas considerações sobre as práticas de cura realizadas pela população do sul do Brasil na segunda metade do século XIX. À medida que se espalhava a notícia da cura operada pelas águas tidas como “santas”, em Santa Maria da Boca do Monte (RS), aumentava o número de pessoas que as buscavam. No verão de 1849, a quantidade delas foi de nove mil, vindas de várias regiões do território brasileiro e também dos países vizinhos para tratar suas enfermidades. A grande movimentação de pessoas pela região despertou a atenção do governo, da Igreja e da classe médica que enviaram seus representantes para verificar o que se passava e quais eram as práticas em busca do restabelecimento da saúde realizadas pelos que lá se encontravam. O objetivo deste trabalho é analisar os diferentes pontos de vista produzidos sobre as águas “santas” de Santa Maria da Boca do Monte e o embate entre a medicina popular e acadêmica que pudemos observar durante a realização dessa dissertação. As discussões teóricas que abarcam esta dissertação se respaldam na História Cultural, onde em alguns trabalhos observamos que as questões de religiosidade ajudam a entender a importância da mesma na vida das pessoas, e também na História Social, onde verificamos que a crença desencadeia suposições de cura pelo “simples toque” de determinada pessoa que talvez detenha “poderes” para tratar doenças. Para a realização deste trabalho foram utilizadas matérias de jornais da época que publicaram os registros feitos por pessoas que estiveram no Campestre em Santa Maria da Boca do Monte. Assim, buscamos melhor entender as práticas de cura da população do sul do Brasil em meados do século.

Palavras-Chave: Santa Maria da Boca do Monte, Rio Grande do Sul, Século XIX, Práticas de Cura.

ABSTRACT

In this work we will present some considerations about the healing practices carried out by the southern population of Brazil in the second half of the nineteenth century in a water fountain. As spread healing news operated by the waters seen as "holy" in Santa Maria da Boca do Monte (RS), increased the number of people who sought. In the summer of 1849 the number of these people was nine thousand, coming from various regions of Brazil and also from neighboring countries to treat their illnesses. The great movement of people across the region attracted the government's attention, and the medical profession who have sent their representatives to see what was happening and what were the practices in pursuit of health restoration. The objective of this work is to analyze the different views produced on the water "holy" of Santa Maria da Boca do Monte and the behavior of the people there went. Thus, we seek to better understand the healing practices of the southern population of Brazil in the mid-nineteenth century and the positioning of academic physicians in relation to such procedures.

Key words: Santa Maria da Boca do Monte, Rio Grande do Sul, XIX Century, Healing Practices.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Mapa do Rio Grande do Sul (1830-1848) com destaque aos Cerros do Campestre e do Botucaraí.....	33
Figura 2- Mapa estatístico dos 200 doentes acompanhados no Campestre de Santa Maria da Boca do Monte pelo Dr. Thomaz Antunes de Abreu	35
Figura 3- Gráfico de distribuição dos doentes por estágio de melhora das doenças	36
Figura 4- Quadro de doentes no Campestre de Santa Maria da Boca do Monte publicada pelo jornal O Diário de Rio Grande em 1848.....	49
Figura 5- Quadro de uso terapêutico de plantas medicinais.....	54

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
CAPÍTULO 1 - AS PRÁTICAS DE CURA NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL: As águas santas por seus contemporâneos sob diferentes pontos de vista	19
CAPÍTULO 2 - APROPRIAÇÕES NA ARTE DE CURAR	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS	669
REFERÊNCIAS.....	73

INTRODUÇÃO

No século XIX, a medicina, tal e qual a conhecemos atualmente, era apenas uma das formas de tratar as doenças, um saber buscando reconhecimento no campo da cura. A ciência médica tinha menos credibilidade por parte da população do que a “medicina popular”, praticada por pessoas sem formação nas faculdades. Os médicos diplomados eram poucos e a maioria das pessoas, por questão de escolha e confiança, buscava os curandeiros para tratar de suas enfermidades, pois estes conheciam muito de ervas, banhos, emplastros e outras formas de restabelecer a saúde das pessoas adoentadas.

Estes sujeitos, conhecedores das artes de curar, estavam presentes em praticamente todo o território sul rio-grandense e brasileiro. Era comum, quando se adoecia, que se recorresse aos curandeiros, pois estes tinham maior confiança por parte das famílias. A diversidade destes e a forma como eles se relacionavam com as pessoas estava ligada à concepção de cura da época, quando estar doente era estar fora de suas atividades e exigia cuidados dos familiares.

A busca pela cura das doenças por processos alternativos à medicina acadêmica se dava em todas as classes sociais. Para que alguém estivesse habilitado a curar não era suficiente que a comunidade o aceitasse, era necessário provar o poder de curar. A quantidade de curas já realizadas, seu cuidado com os doentes e a explicação dispensada no uso dos tratamentos era levado em consideração, portanto, era preciso fazer com que a população reconhecesse médicos, práticos e curandeiros como confiáveis e capazes. As práticas de cura foram disseminadas entre a população desde o período colonial através de influências culturais múltiplas, indígenas, africanas e europeias, que se mantinham em um contínuo processo de adaptação e reformulação e mesclaram os saberes sobre as práticas de cura através da cultura.

Nesse contexto, em meados do século XIX, a localidade de Santa Maria da Boca do Monte, no centro do Rio Grande do Sul e porta de entrada para a região das antigas missões jesuítico-guaranis, ganhou destaque no cenário do sul do país, virando manchete em jornais que circulavam por todo o Brasil na década de 1840. Nos cerros do Campestre e do Botucaraí haviam sido descobertas águas com supostos poderes de cura, o que estava atraindo milhares de pessoas para aqueles lugares. Segundo as notícias, as águas teriam sido descobertas por um monge italiano chamado João Maria de Agostini, que as abençoara tornando-as “santas”. Para

a região destas fontes de água dirigiram-se pessoas de diversos pontos da província, do Brasil e até mesmo dos países vizinhos. A população afirmava que ali havia uma fonte de “água milagrosa” que curava todo tipo de enfermidade. Fé, “fanatismo”, promessas de cura e a esperança de um milagre levaram um número considerável de pessoas ao Campestre e ao Botucaraí.

A certeza do poder curativo das águas advinha do fato de que muitas pessoas alcançaram a cura ou acreditaram ter alcançado, de acordo com notícias divulgadas pela imprensa da época. A fama das “águas santas” teve destaque no cenário provincial e nacional, chamando a atenção dos médicos acadêmicos, da Igreja e do governo que enviou representante para acompanhar de perto o caso e fazer uma análise que pudesse comprovar se as águas tinham ou não princípios medicinais. Mesmo diante da constatação pelo governo de que as águas eram apenas potáveis, as pessoas continuaram a frequentar o lugar e atestar que ocorriam curas para várias doenças.

A análise dos documentos nos revela um embate entre a medicina popular e acadêmica, em um tempo onde os médicos diplomados procuravam estabelecer o controle sobre as artes de curar. Para melhor entendermos esse confronto, analisaremos os fatos ocorridos nos Cerros do Campestre e do Botucaraí na década de 1840, realizando o seguinte questionamento: quais eram as práticas de cura que aconteciam naqueles cerros e por que elas eram combatidas pela medicina acadêmica? O que nos intriga é que em alguns dos documentos analisados há reconhecimento de que com o uso de tais águas “comuns” foi possível se obter melhora da saúde em certos casos.

A utilização de plantas medicinais era comum no interior e nas cidades, por médicos e curandeiros, ricos e pobres. Além dos chás das plantas, havia outros saberes a respeito de substâncias presentes no dia a dia que amenizavam os sintomas das doenças. A origem da utilização de plantas medicinais nos tratamentos de enfermidades foi atribuída a grupos indígenas e, mais tarde, aos europeus e africanos que incorporaram seus saberes a este respeito, ampliando as possibilidades de cura. As benzeduras e simpatias eram outras práticas comuns pela população na busca do restabelecimento da saúde. Alguns estudos sobre plantas medicinais desenvolvidos por pesquisadores das áreas de farmácia e botânica, como Lutzemberger (1997), Vendruscolo (2005) e Barros (2007), que analisaram as plantas nativas no Rio Grande do Sul, nos auxiliaram no entendimento de que algumas dessas ervas, também presentes na região em que estavam as águas “santas”, possuíam propriedades terapêuticas e podem ter contribuído para a melhora dos enfermos.

No livro “Monge João Maria: a recusa dos excluídos”, José de Fraga Fachel (1995) realizou um estudo sobre a passagem do monge João Maria de Agostini pela região dos cerros do Campestre e do Botucaraí. Fachel afirmou que quem buscava a cura nas águas “santas” eram somente pessoas humildes e excluídas socialmente. A pesquisa apresenta ainda aspectos da passagem do peregrino João Maria de Agostini por várias localidades do país até a sua prisão e envio para a província de Santa Catarina, em 1848. Neste trabalho, Fachel apresentou documentos importantes que mostram um pouco da organização da devoção a Santo Antônio e de como ocorriam as manifestações no Campestre. Este livro contribuiu para estudos posteriores, sendo que alguns deles serão apresentados e analisados no decorrer deste trabalho.

Nikelen Witter (2001) também cita brevemente a fonte de águas “santas” descobertas pelo monge João Maria de Agostinho no Cerro do Campestre e o alvoroço causado pelas mesmas. A autora desenvolveu uma pesquisa sobre práticas de cura associadas à feitiçaria, na localidade de Santa Maria da Boca do Monte, motivo pelo qual utilizamos alguns de seus resultados na escrita deste trabalho. Em sua obra a autora aponta que os médicos diplomados não eram os primeiros a serem procurados quando se adoecia, situação incômoda que fez com que os médicos comesçassem a lutar para serem reconhecidos como os únicos capazes de curar. Witter também nos mostra que a maioria das pessoas, por questão de escolha e confiança, buscava os curandeiros para tratar de suas enfermidades. Esses sujeitos, conhecedores das artes de curar, estavam presentes em quase todo o território sul rio-grandense e brasileiro no século XIX.

Beatriz Weber (1999) também analisa as artes de curar no final do século XIX e início do século XX, apontando algumas possibilidades encontradas pela população do Rio Grande do Sul no tratamento das doenças. Indica que curandeiros eram permitidos e que estes estavam mais próximos das pessoas do que os médicos diplomados. Nessa época, os formados pela Academia eram em número reduzido, e por problemas de diagnóstico e tratamento não bem sucedidos, tinham muita desconfiança por parte da população. Em sua pesquisa encontramos alguns dos meios que as pessoas dispunham quando adoeciam: procuravam farmácias que receitavam remédios e também buscavam a cura por meio de rituais religiosos que tinham o intuito de devolver a saúde a pessoas adoentadas. Os rituais religiosos significavam a sobrevivência do corpo e permitiam, igualmente, a manutenção dos conhecimentos passados de geração para geração (WEBER, 1999, p. 186).

Os médicos e seu conhecimento científico buscavam se estabelecer em um lugar privilegiado nas artes de curar. Nos estudos de Xavier (2003) sobre doenças e curas na cidade de Campinas no século XIX, a autora apresenta as dificuldades enfrentadas pelos médicos diplomados frente aos terapeutas populares e a confiança que a população depositava nesses. Para as pessoas daquela sociedade parecia haver espaço para a atuação de todos que entendiam das artes de curar. Identificamos em nosso trabalho certa semelhança com o caso de Campinas, onde o médico da cidade encontrava dificuldades diante dos curandeiros. Assim, observamos que a busca da medicina pela hegemonia acontecia em vários lugares do território brasileiro, não sendo um movimento restrito a esta ou àquela província.

As semelhanças entre a medicina acadêmica e a popular foram estudadas por Ferreira (2003). Para a autora, um dos problemas da medicina era que ela não era uma ciência positiva, não possuindo regras constantes que regulassem sua prática. As diversidades de tratamento recomendadas por médicos diplomados poderiam variar e às vezes apresentavam elementos da medicina popular. Nosso trabalho pretende contribuir para verificarmos que as práticas de cura no Cerro do Campestre poderiam pertencer à medicina popular e também à acadêmica.

As informações sobre águas termais, minerais e medicinais de Minas Gerais e Goiás foram obtidas através do trabalho de Marques (2011), que apresentou a descoberta e a análise de tais águas feitas por profissionais da época. A referida autora trabalhou com o desenvolvimento político e econômico das regiões onde estavam localizadas tais águas, revelando que havia interesses para além da organização e uso das águas pelo governo. Muitas cidades daquelas províncias surgiram e se desenvolveram a partir das águas. Talvez por isso o governo do Rio Grande do Sul tenha se interessado em saber mais a respeito das águas do Campestre em meados do século XIX, já que era preciso descobrir se elas possuíam ou não propriedades medicinais e terapêuticas antes de investir em hospitais para uso de doentes.

Sampaio (2001; 2003) fez estudos sobre as relações entre cura e crença no Brasil, bem como sobre as diversas possibilidades de encontrar solução para as doenças no século XIX. Trabalhos como esses contribuíram para entendermos um pouco mais sobre as formas como a sociedade da época encarava seus problemas de saúde e possibilidades de tratamento que lhes estavam à disposição. Algumas vezes eram feitas associações com a feitiçaria, sendo essa acreditada como a causadora das moléstias. A autora acima apresenta elementos que evidenciam a falta de precisão da medicina acadêmica, quantificando em determinados

momentos os tratamentos, sucessos e fracassos realizados por ela, ajudando-nos a entender a falta de confiança nos médicos por parte da população.

Quintella (2004) desenvolveu um estudo sobre as águas termais em Portugal (Cabeço de Vide) e no Brasil (Caldas da Imperatriz, SC). Através de seu trabalho percebemos elementos salubres presentes nas águas termais que também se apresentavam no Cerro do Campestre. Para esta autora, o conhecimento do uso dos banhos por populares foi legitimado pela ciência a partir da criação da disciplina de hidrologia médica e da prescrição por médicos diplomados. Em nossa pesquisa essas possibilidades serão apresentadas no segundo capítulo onde estudamos algumas apropriações das artes de curar pela medicina acadêmica.

As pesquisas desenvolvidas por Figueiredo (2005) e Guimarães (2008), sobre os manuais de medicina popular presentes na sociedade do século XIX, auxiliaram-nos a entender como as pessoas tinham acesso a tais manuais, bem como faziam uso das informações neles presentes. Assim, nos foi possível visualizar como esses manuais, às vezes, eram a legitimação do conhecimento popular, e, ao mesmo tempo, funcionavam como meio de divulgação do conhecimento médico entre os leigos.

As discussões teóricas que abarcam esta dissertação são as que se respaldam na História Cultural. Assim, a pesquisa sobre as águas santas do Campestre de Santa Maria busca entender como o comportamento de determinados sujeitos em certos lugares pode revelar a respeito das práticas deste grupo. Segundo Ginzburg (1989), em dados momentos devemos utilizar dos métodos de detetive, buscando pistas, indícios e tentando decifrar o que emana das fontes. Segundo este autor, é preciso procurar ler nas pistas miúdas uma série coerente de eventos: “se a realidade é opaca, existem zonas privilegiadas – sinais, indícios – que permitem decifrá-la” (GINZBURG, 1989 p.177). Ainda de acordo com ele poderíamos comparar os fios que compõem a pesquisa com os fios que formam um tapete, o desenho produzido é verificável em várias direções. Utilizaremos a contraposição de documentos para verificar onde as pistas nos levam.

Os trabalhos sobre história cultural, desenvolvidos por Thompson (1998, p.22), indicam que a “cultura é um termo emaranhado que, ao reunir tantas atividades e atributos em um só feixe, pode na verdade confundir ou ocultar distinções que precisam ser feitas.” Thompson (2001) aponta que os estudos da cultura popular continuam a atrair interesse e que isso leva do estudo histórico ao literário, e indica ainda que outra área emergente é a pesquisa da “religião popular – não tanto o amplo estudo nacional ou a história de certas igrejas e seitas, mas mais a microanálise da composição social e do papel efetivo” desta na vida das

pessoas.

Também nos auxiliará na análise do objeto de pesquisa o trabalho de Revel (1998), que aponta a importância de estudar os diversos contextos e a variação na lente de escala de análise, o que permite, através desta mudança, passar de uma história para outra ou para várias outras. Não devemos pensar o problema de forma simples, devemos deslocar a análise para os fenômenos presentes na sociedade: “O que é proposto, [ao contrário] é constituir a pluralidade dos contextos que são necessários à compreensão dos comportamentos observados. Reencontramos neste ponto, é claro, o problema das observações de escala” (REVEL, 1998, p.27). O contexto não homogeneiza a ação de todos os atores sociais que serão tratados no texto, portanto, é preciso que se tenha cuidado com as generalizações, pois os sujeitos e suas motivações são diferentes. Buscaremos verificar pontos de conflito entre a medicina acadêmica e a popular e, através disto, enriquecer a pesquisa a respeito do tema.

A partir da pesquisa de Karsburg (2012), que analisou a participação de um “monge” italiano na origem da crença que atribuiu às águas de uma fonte poderes miríficos no Cerro do Campestre, em Santa Maria da Boca do Monte, foi possível ampliar o horizonte de entendimento a respeito da cultura da população. Consideradas milagrosas devido ao seu poder de cura, as “águas santas” levaram à localidade pessoas de todo o Rio Grande do Sul, de outras províncias e também de países vizinhos como Argentina, Uruguai e Paraguai, comprovando que crenças e práticas culturais ultrapassavam as fronteiras políticas. A comoção popular que santificara o local atribuiu o poder de cura das águas ao monge João Maria, que viveu na região, encontrou a fonte e a teria santificado, tornando suas águas milagrosas e capazes de curar doenças. Em suas peregrinações foi agregando saberes, tornando-se um curandeiro hábil na manipulação de ervas, plantas e fontes de água mineral.

A população afirmava que ali havia uma fonte de “água milagrosa”, e, tão logo a notícia se espalhou, para lá se encaminharam em busca do tratamento e cura de doenças. Ao ver o aumento do número de pessoas que se dirigiam para o local, o monge fez os primeiros devotos trabalharem na abertura de “uma picada do lado oposto ao que estava a vertente, pelo morro acima, tornando esta via dolorosa seu calvário” (KARSBURG, 2012, p.91). Cruzes foram feitas e colocadas ao longo do caminho, onde durante a subida deveriam parar para fazer orações. Esta era a via sacra que levava até o alto do morro, onde, com o auxílio dos primeiros devotos, o monge construiu a ermida de Santo Antão. A combinação de práticas de cura, fé e religiosidade eram as mais heterodoxas possíveis para um observador pouco afeito àquelas crenças e observações. Mais do que a expressão de devoção, o que as pessoas

buscavam no Cerro do Campestre era a cura de suas doenças. Também pode ser observado um grande fervor religioso.

As “águas santas” mobilizaram desde populares até autoridades políticas e médicas no Cerro do Campestre. Houve uma tentativa por parte dos médicos de acusarem o monge de charlatão, que segundo eles fanatizava e enganava o povo. A preocupação do governo da província era com a grande aglomeração de pessoas no lugar das “águas santas”, pois locais de ajuntamentos eram vistos como de grande potencial insurrecional. Foi enviado um representante do governo para observar o comportamento das pessoas e estudar as propriedades das águas. O governo da província enviou ao local um médico – Thomaz Antunes de Abreu – para analisar as propriedades terapêuticas das águas. Ao final de quatro meses de permanência no local, Abreu apresentou um relatório com várias informações, publicadas em maio de 1849 pelos jornais do Rio Grande do Sul.

No trabalho de Karsburg (2012) foi onde pela primeira vez tivemos contato com o caso das águas “santas”, porém, ao seguir a trajetória do monge João Maria de Agostini pelo continente americano, o autor não realizou um estudo aprofundado sobre a utilização das águas como elemento de cura, e, por isso, acreditamos que este espaço poderia ser mais bem explorado, por isso a realização desta dissertação. Em nossa pesquisa, procuramos explorar as possibilidades das tais águas atuarem como elementos terapêuticos de doenças, pois, no século XIX, encontramos estudos que afirmavam que o uso de água comum tinha eficácia na melhora dos sintomas e até mesmo na cura de algumas doenças.

Este trabalho tem como objetivo analisar os diferentes pontos de vista produzidos sobre as águas “santas” no Campestre de Santa Maria da Boca do Monte e o comportamento das pessoas que para lá se dirigiam. Assim, buscaremos melhor entender as práticas da população do Sul do Brasil para tratar problemas de saúde em meados do século XIX, pois é a partir dessas práticas, muitas vezes vistas como manifestações de fé e fanatismo religioso, que se torna possível verificar as possíveis curas. Também analisaremos os relatos produzidos pelas pessoas que lá estiveram para tentar compreender o embate entre o saber popular e o acadêmico visualizado através das águas “santas” do Campestre.

Uma das problemáticas envolvidas neste trabalho é tentar entender as razões de tantas pessoas buscarem a cura para suas doenças nas águas “santas” de Santa Maria da Boca do Monte, mesmo depois do parecer contrário de um médico acadêmico que constatou serem as águas unicamente potáveis e que não tinham propriedades medicinais. Para tentar explicar a presença de tantas pessoas de diversas classes sociais que viajavam milhares de quilômetros

em busca de cura, o que se busca é entender o fato de as pessoas afirmarem terem chegado doentes ao Campestre saindo de lá curadas, segundo testemunhos de quem frequentou o local.

Nos capítulos que seguem, veremos quais eram as práticas que aconteciam no Cerro do Campestre e do Botucaraí e por que os médicos buscavam desacreditar as práticas populares de cura. A análise dos documentos nos revela um embate entre a medicina popular e a acadêmica, em um tempo onde os médicos diplomados buscavam estabelecer o controle sobre as artes de curar. No primeiro capítulo, serão apresentadas duas fontes documentais: o relatório do médico Thomaz Antunes de Abreu, enviado pelo presidente da província para fazer o exame das águas e as possíveis propriedades apresentadas por elas no Campestre, e o relato da poetisa Delfina Benigna da Cunha publicado no jornal o Diário do Rio Grande. A opção por estas fontes foi por serem duas pessoas com visões antagônicas e que estiveram no local no mesmo período. A poetisa, antes de se dirigir ao cerro do Campestre, esteve no cerro do Botucaraí, que também apresentava uma fonte de água com a mesma fama das águas do Campestre.

Foi feito um diálogo com parte da bibliografia já produzida sobre as práticas de cura no Brasil imperial no século XIX, onde pudemos verificar que muitas práticas realizadas no Campestre não aconteciam somente lá. A busca pela cura milagrosa realizada através de rituais religiosos, alguns com influência de matrizes africanas e indígenas, estão presentes em todo o território brasileiro. Diferentemente do que muitas vezes encontramos na bibliografia, aqui presenciamos que não somente pessoas das classes sociais menos favorecidas buscavam a cura de suas doenças nas águas “santas”. A documentação revela a diversidade de pessoas que para lá se dirigiam, e, entre essas, podemos citar padres, militares e comerciantes abastados, compondo uma diversidade de indivíduos que tentavam sanar as mais variadas doenças nas águas do Campestre.

No segundo capítulo apresentaremos duas fontes históricas. A primeira, uma lista publicada no jornal Diário do Rio Grande, em 11 de novembro de 1848, com quarenta nomes de pessoas que estiveram no Campestre em Santa Maria. Junto ao nome constava o lugar onde viviam, a doença da qual padeciam, o uso que fizeram das águas e o tempo que levaram para melhorar e até mesmo ficarem curadas. Apesar de ser uma lista sem autoria definida, já que não se sabe quem foi o responsável pela coleta dos dados, ela é importante por revelar detalhes sobre aqueles que frequentaram o Campestre. De outro modo, jamais saberíamos a origem social daqueles que foram até o Campestre e quais doenças poderiam ser tratadas pelas águas “santas”.

Outra fonte será um relatório do médico e deputado Dr. Fidêncio Prates, publicado no jornal *O Porto Alegrense* em 8 de junho de 1849, intitulado “A verdade e só verdade”. Este médico esteve no local das águas santas e por seus próprios custos realizou o exame das propriedades das águas, emitindo seu parecer sobre vários aspectos observados. O relatório de Fidêncio Prates, por outro lado, apresenta detalhes das análises químicas da água e aspectos sobre os benefícios gerais obtidos pelo uso da água comum em diversas situações. Segundo ele, as águas poderiam trazer o alívio de vários males, informação também encontrada em bibliografia da área da História e também da Antropologia e da Fisioterapia. No século XIX, cresciam, principalmente na Europa, os estudos sobre os benefícios gerados pela hidroterapia.

Buscaremos estabelecer os benefícios apresentados pelas águas e pelo ambiente em geral, elogiado pelo médico que reconheceu que, pelas condições sanitárias apresentadas, recomendaria que alguns se dirigissem para o local em busca de melhorar seu esgotamento, cansaço e desânimo. Também aprofundaremos um pouco a questão da história do tratamento das doenças relacionadas na lista de quarenta nomes, os possíveis métodos de curar disponíveis para a época e se existiam algumas que realmente pudessem apresentar sintomas de melhora com o uso da água quente ou fria, em banhos ou bebida, aplicada diretamente no local ou ainda em compressas para o alívio dos incômodos.

As fontes utilizadas no desenvolvimento desta dissertação encontram-se em arquivos de Porto Alegre e também na Bibliotheca Riograndense. Utilizamos manuais de medicina popular do século XIX como o *Guia de Medicina Popular* e o *Dicionário de Medicina Popular*, escritos pelo Dr. Chernoviz, disponível na Biblioteca Central da PUCRS. O procedimento desta pesquisa compreendeu leitura e catalogação dos documentos; em seguida, o fichamento e a organização das fontes para entender os embates entre a medicina popular e a acadêmica. Na sequência, foi feita a contraposição entre os documentos oficiais e as demais fontes. O confronto entre elas é muito importante tendo em vista que as fontes não oficiais podem revelar subjetividades que os documentos oficiais não conseguem desvendar.

Através dos personagens apresentados, respeitando-os como sujeitos de seu tempo, que buscaram apontar as possibilidades de se enfrentar as doenças na segunda metade do século XIX, pudemos verificar grande ambiguidade com relação às opiniões formadas sobre as águas do Campestre em Santa Maria da Boca do Monte. É importante ressaltar que cada um dos personagens, em suas diferentes opiniões sobre as águas “santas”, defendia suas crenças, fossem elas a medicina acadêmica ou a popular, a religiosidade ou ainda a possibilidade apresentada pelo Dr. Fidêncio Prates: a associação da fé com os reais efeitos

terapêuticos da água comum aliado às mudanças nas condições higiênicas. Nesse contexto, a fonte de águas “santas” no Campestre se apresentou como alternativa excepcional aos que se encontravam enfermos na segunda metade da década de 1840.

Ao contrário dos médicos acadêmicos do período, não buscamos deslegitimar a fé e a religiosidade que as pessoas tinham ao buscar alívio das doenças nas águas “santas”, mas tentamos apresentar opções possíveis para que os relatos de cura pudessem ter uma maior credibilidade levando em conta alguns aspectos que aos poucos passaram a ser estudados pela medicina. Com a intenção de tentar entender aos vários atores que encontramos e afirmaram terem passado pela região das águas e obtido a cura de suas doenças, procuramos sempre respeitar cada um como sujeito do seu tempo.

CAPÍTULO 1 - AS PRÁTICAS DE CURA NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL: As águas santas por seus contemporâneos sob diferentes pontos de vista

Rio Grande do Sul, maio de 1848: a imprensa de vários lugares da província, e mesmo fora dela, noticia a descoberta de uma fonte de águas com supostos poderes de curar doenças, na localidade do Campestre em Santa Maria da Boca do Monte.¹ Tal fonte foi encontrada pelo monge italiano João Maria de Agostini, que tendo abençoado as águas tornou-as milagrosas, ficando estas conhecidas como “águas santas”. O Monge com o auxílio de alguns fiéis construiu uma via sacra, que deveria ser percorrida pelos fiéis para que se chegasse à fonte das águas e também foi construído um local de devoção a Santo Antônio, assim transformara o local no meio da mata em um lugar de oração e busca pela cura das mais variadas enfermidades que acometia a população no século XIX. Chegar até o local das águas foi o desejo de inúmeras pessoas naquele ano (KARSBURG, 2012).

A procura por práticas de cura diferente da medicina científica foi uma prática comum durante o século XIX em todo o território brasileiro, pois a medicina tal como a conhecemos hoje, buscava se firmar no tratamento de doenças. Seus diagnósticos e tratamentos causavam desconfiança na população que não entendia como acontecia a doença e a cura das mesmas (PIMENTA, 2003). Quando se adoecia era comum que se procurassem os curandeiros, benzedores, parteiras, sangradores e outras pessoas que dominassem as artes de curar.

A população escolhia quem era o responsável por seus doentes pela confiança que depositavam em seus curandeiros, pois estes tinham uma maior proximidade com o dia a dia das pessoas, sabiam de suas necessidades e, na maior parte das vezes, utilizavam tratamentos que permitiam ao doente ficar em sua casa aos cuidados dos familiares.

É possível perceber que, muitas vezes, o curador que era procurado em um dado momento não o era por pertencer apenas a uma determinada categoria ou por praticar certo tipo de cura, mas por ser uma pessoa especial. Ou seja, por ser alguém cujas relações e o papel na comunidade lhe conferiam estima e confiança (WITTER, 2007, p. 222).

Neste contexto, no Brasil a medicina científica buscava reconhecimento como única forma de tratar as doenças, tentando classificar como charlatanismo qualquer outra forma de cuidar dos doentes que não fosse através medicina acadêmica, exercida por médicos diplomados. Em outubro de 1832 houve a transformação das academias médico- cirúrgicas

¹ Bibliotheca Rio-Grandense, jornais: *O Porto Alegrense*, 17 de maio de 1848/ *O Rio-Grandense*, 8 de junho de 1848/ *O diário do Rio de Janeiro*, 6 de julho de 1848

em faculdades de medicina e estas passaram a conceder títulos de doutor em medicina, farmacêutico e de parteira. Com a organização dos médicos em torno dessas instituições buscou-se:

Monopolizar cada vez mais o discurso médico. Sobretudo o processo de aprendizado- na academia- e na posição social- mais abastada- eram por si sós um aspecto de superioridade em relação aos que não se enquadravam nessas características. Além disso garantiam aos médicos a formação de uma linguagem cada vez mais exclusiva e uniformizada e o acesso a ela (PIMENTA, 2003, p. 322)

As doenças e a cura das mesmas eram entendidas pela população como estando ligadas a questões de fé e a religiosidade, muitas vezes levando em conta que os males do corpo só poderiam ser curados por intervenção divina. Dessa forma, medicina, magia e religião estavam associadas. Não havia um entendimento claro de como as doenças e o tratamento destas agiam sobre o corpo, pois era comum que as pessoas associassem as moléstias a castigos divinos ou como sendo causadas por magia realizada por feiticeiros. No século XIX, o desconhecimento das causas das moléstias, como no caso estudado aponta que

Todos os tipos de enfermidade poderia aprofundar a ideia de que esta havia sido enviada. O que poderia se dar por meio de uma entidade superior (Deus punindo seus pecados ou um santo desagradado pelo não cumprimento das obrigações de seus fiéis ou por meio de uma pessoa inimiga ou mal intencionada (WITTER, 2001, p.40).

A autora citada acima nos mostra como a doença era vista pela população na época, adoecer significava estar fora de suas atividades e exigia cuidados dos familiares, “estar doente era estar a um passo da morte, pois todas as enfermidades atuavam de forma desconhecida e os tratamentos também”.

Outra forma de entender a cura das doenças na segunda metade do século XIX era através dos milagres, descritos como obras de Deus ou de seus santos. De acordo com Douglas (1976, p. 77):

O milagre não dependia necessariamente do rito, podia irromper em qualquer lugar, a qualquer hora em resposta a uma necessidade virtuosa, ou nas demandas da justiça. Era mais fortemente inerente a alguns objetos, materiais lugares e pessoas. Não podia ser colocado sob controle automático; dizer as palavras certas ou borrifar água santa não garantia uma cura. Acreditava-se que existia o poder da intervenção miraculosa, mas não havia meio certo de lhe pôr arreios.

A utilização de plantas medicinais era comum no interior e nas cidades, por médicos e curandeiros, ricos e pobres. Além dos chás das plantas, havia outros saberes a respeito de

substâncias presentes no dia a dia que amenizavam os sintomas das doenças. A origem da utilização de plantas medicinais nos tratamentos de enfermidades foi atribuída a grupos indígenas, mais tarde, europeus e africanos incorporaram seus saberes a este respeito, ampliando as possibilidades de cura. As benzeduras e simpatias eram outras práticas comuns pela população na busca do restabelecimento da saúde. Apesar de serem considerados frutos da “ignorância”, tinham adeptos que afirmavam para certas doenças uma benzedura era suficiente (WEBER, 1999).

O manuseio de plantas medicinais com a finalidade de cura é encontrado no período anterior à chegada dos europeus na América, pois os índios eram grandes conhecedores da flora e das propriedades terapêuticas do uso de determinadas plantas que atuavam no combate aos problemas de saúde. À medida que os europeus vieram para o continente americano, alguns jesuítas assimilaram esses conhecimentos e os utilizavam no tratamento de doenças. Em sua pesquisa sobre medicinas secretas, Marques (2003) apresenta que a combinação remédio mais fé foi utilizada pelos jesuítas e aplicada na cura das doenças, havendo aproximação entre o universo mágico curativo e as práticas de cura desenvolvidas no universo religioso católico. Não importava se o que curava era a planta medicinal, o que eles defendiam é que a cura se operava pela obra de Deus.

A presença dos curandeiros, benzedores e outros curadores de doenças praticamente em todo território brasileiro inclusive no Rio Grande do Sul, podem ser observados diversos trabalhos que abordam questões referentes à preferência da população por estas pessoas no trato de suas enfermidades². De acordo com os estudos de Witter (2001) muitas pessoas, por questão de escolha e confiança, buscavam os curandeiros para tratar de suas doenças, pois estes conheciam muito de ervas, banhos, emplastros e outras formas de restabelecer a saúde das pessoas adoentadas. Quando se adoecia, que se recorresse aos curandeiros, pois estes tinham maior confiança por parte das famílias. Essa preferência da população causava desconforto aos médicos diplomados que cada vez mais procuravam desqualificar os terapeutas populares.

Bastava ser diferente da medicina oficial, realizar tratamentos com ervas e raízes e já era passível de entrar para a lista dos perversos charlatães, pessoas que ameaçavam a sociedade e que deveriam ser combatidos duramente. Quanto mais forte fosse a imagem de cruéis e desumanos atribuída aos

² Alguns pesquisadores que trabalharam com práticas de cura no período: FERREIRA (2003), MARQUES (2003), PIMENTA (2003) SAMPAIO (2001; 2003), WEBER (1999), WITTER (2001, 2005), XAVIER (2003).

curandeiros, maior seria o respaldo dado às autoridades para reprimi-los. (SAMPAIO, 2001, p.92)³

Pimenta (2003) também estuda as práticas de cura e destaca que mesmo dentro do grupo dos terapeutas populares reconhecidos pela Fisicatura, instituição que determinava o regimento e fazia a fiscalização sobre as licenças que autorizassem práticas terapêuticas. Havia uma hierarquia, os curandeiros, benzedores, parteiras e curadores de moléstias, eram considerados inferiores aos médicos diplomados. O primeiro grupo carregava o status de subalterno, seus praticantes eram em geral, mulheres, escravos, forros e africanos. Ainda de acordo com a autora, os curandeiros não eram procurados somente por pessoas carentes, ou por falta de médicos. Eram muitas vezes requisitados por serem mais eficientes, seja para tratar moléstias leves, seja para cuidar das sérias. É importante ainda ressaltar que “a busca pela oficialização não era considerada uma necessidade do serviço, nem para a esmagadora maioria dos profissionais, nem para seus clientes” (WITTER, 2007, p.205).

No momento da doença, a preferência da população pelos terapeutas populares se dava em um momento de fragilidade, o enfermo recorria a quem pudesse confiar e que compartilhasse a suas concepções de doença e cura.

As práticas de cura dos sangradores e curadores estavam relacionadas às visões cosmológicas dessas pessoas- na maior parte africanos e descendentes de africanos-, em que as doenças eram associadas a elementos espirituais. O vasto conhecimento que tinham sobre plantas medicinais, reconhecidos pelos médicos acadêmicos, também estava relacionado às suas crenças religiosas.”(PIMENTA, 2003)

Nesse contexto de busca da cura das doenças, a procura pelo tratamento das enfermidades, nas águas santas no Campestre de Santa Maria da Boca do Monte foi o objetivo de muitas pessoas durante o ano de 1848 e nos anos que se seguiram.

De lugares próximos e distantes caravanas eram programadas para irem até o local, uma vez que coletivamente as dificuldades e os perigos dos caminhos seriam minimizados. Independente de onde se partisse... havia a ameaça de assaltos e emboscadas.” (KARSBURG, 2012, p.87).

Toda a preparação para a viagem exigia planejamento, pois naquela época os povoados eram distantes e cada viajante que se dirigia para o local, sozinho ou em caravana era responsável por seus suprimentos. O tempo do percurso poderia se estender por vários dias, o que por muitos já era considerado como penitência, assim chegando ao local estariam mais aptos a receber os benefícios oferecidos pelas águas.

³ SAMPAIO (2001).

Um dos pesquisadores que apresentou o caso das águas “santas” ou águas do monge na historiografia sobre o assunto foi José de Fraga Fachel, em seu livro *Monge João Maria: a recusa dos excluídos*, publicado em 1995. Em sua obra ele revela alguns detalhes da vida do monge durante sua passagem pelos estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul com base em uma documentação oficial como correspondências oficiais, registros em jornais e um documento deixado pelo monge para organizar a devoção a Santo Antônio no Cerro do Campestre. Também traz questões como a preocupação das autoridades locais com o furor causado pelo número de pessoas presentes nas águas santas e posteriormente, a prisão e envio do monge João Maria de Agostini para a província de Santa Catarina. Acreditamos que uma das maiores contribuições ao estudo trazidas por este livro são as fontes por ele analisadas e algumas apresentadas em anexo no final do livro, como o relatório médico do Dr. Thomaz Antunes de Abreu apresentado a seguir.

A busca pelas águas santas levou um número cada vez maior de pessoas ao Campestre de Santa Maria da Boca do Monte, o que acabou chamando a atenção do governo da província e autoridades da Igreja. Estes buscaram enviar seus representantes para verificar o que se passava no local. O presidente da província, general Francisco José de Souza Soares Andrea, solicitou a presença de um médico competente que pudesse fazer o exame e verificar se as águas possuíam alguma propriedade medicinal ou terapêutica.

Em outras regiões do território brasileiro circulou a notícia de águas com poderes de cura, como por exemplo, uma “lagoa que cura todos os males” descoberta um século antes da fonte do Campestre, na Vila de Sabará em Minas Gerais e foi motivo de preocupação pela fama que tinha. Suas águas foram examinadas pelo médico Dr. Romano Antonio Cialli, que após as experiências químicas realizadas concluiu que elas apresentavam propriedades medicinais e eram indicadas para o tratamento de problemas cutâneos e para outros males internos aos quais fosse preciso “adelgaçar, fluidir [sic], desobstruir e corroborar” (MARQUES, 2003). Após essa constatação foi necessária a intervenção da Câmara para ordenar o uso e exploração das ditas águas que chegaram a receber três mil pessoas em seu redor.

Provavelmente por esse histórico de aglomeração em torno de águas que pudessem curar, o governo provincial do Rio Grande do Sul procurou atuar no sentido de deter um maior conhecimento das especificidades da região, para isso interessou-se em mapear elementos naturais e benéficos com a intenção de incrementar sua utilização. Assim foram promovidas investigações sobre a presença e o uso de ervas e águas medicinais na região.

Apesar do alcance limitado desta ação, sua existência comprova que se buscava melhor conhecer o território e também em termos de saúde e cura, os saberes e crenças da população ainda ocupavam espaço na forma como se compreendia e investigava o país (WITTER, 2007). Nesse ínterim estava o interesse em mandar examinar as águas do Campestre a fim de verificar se estas possuíam alguma característica especial conforme o povo lhes atribuía.

Existe uma lista publicada pela imprensa com quarenta nomes de pessoas, com a idade, doença, tratamento e melhora ou cura das doenças ⁴. Nessa lista podemos observar que não era só a população menos favorecida que buscava a cura das doenças nas águas santas, mas também pessoas de diversas classes sociais, inclusive famílias abastadas. A crença no poder curativo das águas era compartilhada, independente da condição social.

A lista é fundamental por sua representatividade cultural e descarta imediatamente a ideia de que quem acorria ao lugar das “águas santas” eram unicamente pessoas pobres e abandonadas, esquecidas pelas autoridades políticas e religiosas da província [...] A crença no poder curativo das águas não pode ser uma característica cultural de um grupo específico: era algo compartilhado, em maior ou menor grau, por todos (KARSBURG, 2012, p. 35)

As águas santas também causaram descontentamento junto à classe médica diplomada, pois conforme já mencionado, no século XIX a medicina tentava se firmar e ser reconhecida como a única forma competente de tratar doenças, causando um embate entre a classe médica, terapeutas populares e qualquer outra forma de tratar as doenças. Tudo o que não estivesse de acordo com a medicina científica era classificado como charlatanismo. De acordo com Xavier:

A oposição entre médicos e curandeiros, criada pelo discurso médico, sobretudo nos relatórios sanitários, deve ser entendida também na sua dimensão política. A veemência com a qual se defendia a ‘classe’ médica e a tentativa de especializar suas práticas atribuindo-lhes um caráter científico faziam também parte de uma estratégia que buscava cunhar para a medicina acadêmica um espaço próprio de atuação. Mas a aparente coerência do discurso político, quando confrontada com a experiência social, estilhava-se em muitas nuances e ambiguidades, que demonstram quanto as experiências dos médicos, pacientes e curandeiros eram mais ricas e complexas do que esse discurso deixava antever. (XAVIER, 2003, p. 341)

Mesmo dentro da classe médica não havia hegemonia, aconteceram divergências, disputas e trocas de acusações entre os diplomados. Conforme verificamos no trabalho de Sampaio (2001) que em sua pesquisa deparou-se com uma briga estendida por meses publicada nos jornais do Rio de Janeiro, essa discussão foi travada entre dois médicos que se

⁴ Bibliotheca Rio-Grandense, jornal *Diário do Rio Grande*, 11 de novembro de 1848.

acusavam por erro cometido durante uma cirurgia onde havia sido esquecido um tubo na bexiga de um paciente. O fato de esta desavença ser vista nas páginas dos jornais expunha a fragilidade enfrentada pela medicina e o reconhecimento que os diplomados à época cometeram erros e imprecisões e eram vistos como negligentes com as pessoas sob seus cuidados deixando-os inseguros com relação aos procedimentos que seriam submetidos.

Podemos observar em um artigo publicado pela Revista Médica Brasileira em 1842 as causas da impopularidade da medicina:

Eis bem claras as objeções que a assaltam. Se a medicina fosse uma ciência certa e positiva, se possuísse regras constantes, o procedimento dos seus sectários seria fixo e determinado; nenhum médico ousaria se afastar daquilo que estivesse estabelecido, e neste caso a prática de uma seria a de todos, e não mudariam conforme o gosto de cada um, índole da nação, etc.: entretanto é o contrário que acontece; este purga, aquele sangra; aqui limita-se a água simples, acolá dá-se vinho, etc., etc. Diz-se também que a medicina é toda hipotética, que é filha da persuasão, e que por isso não se lhe pode prestar fé. Finalmente apela-se a predestinação, clama-se que os remédios aproveitam quando a moléstia tem de ceder naturalmente, e invoca-se em último esforço a Divindade, sem cuja vontade nada se pode efetuar, para assim provar-se a desnecessidade dos cuidados médicos (FERREIRA, 2003, p.116)

Talvez pela preocupação que houve em relação à competência dos médicos, os deputados da província do Rio Grande do Sul, discutiram longamente antes de aprovar o decreto que autorizava o profissional da área médica que foi atuar no Campestre. Nos jornais *O Comércio* de 30 de agosto de 1848 e do dia 02 de outubro do mesmo ano encontramos a ata onde consta a discussão entre os deputados, senhores, Ubatuba, Flores, Fidêncio Prates, Dias Castro e Vieira Braga, sobre o valor despendido para que o médico se dirigisse ao Campestre e lá permanecesse. O Sr. Ubatuba defendia que a quantia pré determinada no projeto inicial de um conto de réis era pequena para um médico que deixasse outras vantagens e se sujeitasse a “uma viagem penosa e cheia de incômodos”. Ao questionar sobre o tempo de permanência do profissional na fonte é informado que no máximo quatro meses, ainda assim defende que:

Um facultativo hábil, não se sujeitará a fazer essa viagem por essa quantia, porque ele tem necessidade de abandonar seu cômodo e interesses para cumprir esse dever que se lhe incumbe, e que essa quantia não paga: agora se é para mandar-se um que não tenha capacidade precisa, então será melhor lá não ir, porque não pode preencher as vistas que temos, e o melhor é não gastar esse conto de réis⁵.

O deputado propõe uma emenda para aumentar a quantia para um conto e quatrocentos mil réis sendo que assim o médico poderia ficar no Campestre o tempo que o

⁵ Biblioteca Borges de Medeiros. jornal *O Comércio* de 30 de agosto de 1848 e *O Comércio* de 02 de outubro de 1849.

presidente da província julgasse necessário. Ao que é questionado pelo Dr. Flores “se o presidente o quiser demorar um ano, essa quantia é suficiente”. E segue a discussão com os elementos já pontuados em questão até que se chegou em um denominador comum e o decreto foi aprovado sem a emenda proposta pelo Sr. Ubatuba e permanecendo o valor destinado a esta despesa em um conto de réis.

Por Decreto da Assembleia Legislativa Provincial de 28 de junho de 1848, foi autorizado o envio de um médico ao Campestre de Santa Maria da Boca do Monte a fim de examinar os efeitos terapêuticos das águas ditas santas e procurar conhecer seus princípios. O médico deveria lá residir para observar as enfermidades que eram tratadas e colher informações dos enfermos submetidos ao uso da água, em seguida faria a elaboração de um relatório posteriormente apresentado ao presidente da província e publicado pela imprensa. As instruções para a análise das águas foram recebidas pelo médico diretamente do presidente da província, que ficou autorizado a gastar nessa empreitada o valor de um conto de réis⁶.

Nomeado pela presidência da província em virtude da lei provincial número 141 de 18 de junho de 1848 para observação dos efeitos terapêuticos das águas denominadas – Santas - dos Campestres de Santa Maria da Boca do Monte, e munido das respectivas instruções, que pela mesma presidência me foram dadas em 30 de dezembro do dito ano, parti em janeiro do corrente ano pra os referidos Campestres, e durante quatro meses de observações, que me foram marcados, colhi em resultado de minhas investigações, o que passo a desenvolver no corpo do presente relatório; o qual será resumido em consequência da urgência de apresenta-lo com a máxima brevidade, e se aproximará a maior exatidão, correspondente aos esforços, que pratiquei para desempenhar, como pude a honrosa comissão, que me foi confiada. Se porém não satisfizer, espero ser desculpado em atenção aos tropeços e faltas, que se me antepondo, procurei superar com pouca vantagem.⁷

Através deste início de relatório, podemos perceber que a discussão que se estendia desde meados de 1848, sobre o envio de alguém considerado capacitado pelas autoridades provinciais, para o exame das propriedades da água, somente teve desfecho no final do ano, após aprovação do decreto que autorizava o envio do examinador ao Campestre e destinava o valor que poderia ser gasto com esta tarefa, até o deslocamento do mesmo para a região especificada, há um intervalo de seis meses.

O Dr. Thomaz Antunes de Abreu permaneceu por quatro meses no Campestre orientado pelo presidente da província para não interferir na maneira com que os enfermos

⁶ Biblioteca Borges de Medeiros, Decreto da Assembleia Legislativa Provincial de 28 de junho de 1848, publicado no jornal *O Comércio* de 14 de julho de 1848

⁷ Bibliotheca Rio- Grandense – Relatório apresentado ao general Francisco José de Souza Soares Andrea, presidente da província do Rio Grande do Sul em 25 de maio de 1849, publicado pelo jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849.

usassem as águas e sua tarefa era acompanhar um determinado número de doentes e elaborar um registro em que contassem as pessoas, suas doenças e o uso que faziam das águas bem como sua opinião sobre cada paciente. O médico dispensou o valor pecuniário a ser pago por seus serviços, pois sentiu a obrigação profissional em averiguar se as águas tinham alguma propriedade mineral⁸.

Antes, porém de apresentar seu relatório no jornal, o médico escreveu um artigo com o título “Exposição à Humanidade”, texto todo escrito em primeira pessoa, ora no singular, ora no plural, o que nos leva a pensar que talvez em sua escrita tente transmitir o pensamento de toda uma classe em busca de reconhecimento e de denúncias contra outras artes de curar que não fossem a medicina científica exercida por diplomados. Ao afirmar que por maior que fosse o esforço para desenvolver com minuciosidade o relatório, não o fez pela urgência em apresentá-lo em curto espaço de tempo e que espera a indulgência do povo. É provável que pela maneira em que expôs as informações, ao invés de convencer a população a prestigiar a classe médica, esta seria mais desacreditada, por tentar convencer as pessoas que para lá se dirigiam não aconteciam curas.

Uma voz maligna, sedutora e caprichosa começou a levantar-se decantando e asseverando os efeitos sanitários milagrosos das águas ditas “Santas”, e a par deste meio de sujeição duros golpes eram por mão sinistra descarregada sobre a veneranda medicina, e os médicos em particular, aquela com velocidade maior que o raio por toda parte ecoou, e esta mão impotente foi pelos fatos desarmada. Não é de admirar, que em um país ainda falto da precisa civilização, a credulidade produzisse seus efeitos ordinários, porque em muitos outros, onde a educação e as luzes parecem ter tocado à perfeição, se tem apresentado ao observador cenas ainda mais compungentes, que as observadas entre nós por ocasião da descoberta das águas em questão⁹

Neste pequeno trecho podemos perceber o preconceito do médico com as práticas de cura realizadas pelas pessoas naquele lugar e que essas cada vez mais contribuíam para o descrédito da medicina. A partir de sua fala verificamos que a classe médica culpava a falta de civilização das pessoas por suas crenças nas águas “santas”. Durante o século XIX as diferentes maneiras de perceber e tratar as doenças, de acordo com a experiência de cada sujeito, independente do grupo social, passava pela forte ligação entre crença e cura, corpo e espírito, com associações à religiosidade, muitos que para o Campestre se dirigiam, acreditavam que milagres eram operados pelas águas. A busca pela hegemonia da medicina enfrentava a precariedade de seus próprios diagnósticos e curas, além de precisar lidar com as

⁸ KARSBURG, (2012, p.116)

⁹ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849.

diferentes percepções que a população tinha das doenças e das escolhas dos pacientes ao procurar tratamento (XAVIER, 2003).

A importância maior na hora de escolher um tratamento recaía na crença no poder ou no carisma de determinados agentes de cura, fosse do corpo ou do espírito, e nas interações desses terapeutas com os pacientes, mais do que nas explicações racionais desse ou daquele procedimento [...] Acreditava-se que as causas dos problemas das pessoas fossem eles emocionais ou físicos, tinham relação com a manipulação de forças sobrenaturais (SAMPAIO, 2003, p. 412- 413)

Ainda no artigo o Dr. Abreu apresenta três considerações importantes, em sua opinião, a serem consideradas sobre o povo, os médicos e as águas do Campestre:

Ao povo cumpre libertar-se da crença tão nociva quanto escandalosa, a que entregou a hipocrisia dos espertos, o fanatismo dos mais crédulos, e a sua própria boa fé, e procurar aliviar seus males, pelos mais conhecidos, mais regulares e mais certos... Aos médicos porém toca levar a convicção ao povo mostrando-lhe em primeiro lugar a moralidade da medicina... em segundo lugar a sua utilidade, para que nela mais confiem, e em terceiro lugar a homogeneidade do papel que representam as supraditas águas entre as potáveis, para que não as procurem com exclusivo empenho preterindo seus reais interesses.¹⁰

O médico segue fazendo explanações e enfatizando a importância da medicina na cura das doenças do corpo e da alma.

Quem poderá negar que a medicina nascida nessa velha antiguidade, é ciência por excelência, a mais vaste, a mais nobre, a mais filantrópica, e a mais necessária à humanidade? Seu fim não é somente o de prevenir e curar enfermidades físicas que afligem a humanidade. Ela cura também as enfermidades da alma agitada pela força das paixões, muitas vezes mais afetada do que o corpo.¹¹

Oferece o estabelecimento da sanidade moral e dos bons costumes, e coloca o assistencialismo prestado pela medicina aos diversos estratos da sociedade. Nesta afirmação fica evidente o discurso médico acadêmico proferido na época: somente através da medicina é que a saúde poderia ser restabelecida. Muitas vezes a insistência dos profissionais diplomados com a intenção de monopolizar as artes de curar adquiria um tom autoritário. Aqui podemos observar através da pesquisa realizada por Xavier (2003) e que vem ao encontro com este trecho destacado “a questão é que a população, na aflição de seus males, não identificava na

¹⁰ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849.

¹¹ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849.

figura dos médicos diplomados a solução de seus problemas [...] Para diversos pacientes, na verdade parecia haver espaço para a atuação de diferentes profissionais e suas medicinas”¹².

Adiante afirma que os médicos são o maior exemplo de virtude, pois todas se reúnem à sua profissão. Segundo o Dr. Abreu não há ofício mais nobre que a seu, pois até mesmo os nobres soberanos confiam sua vida e seus cuidados aos médicos: “um grande médico é o primeiro dos homens. Pelos progressos que fez ter a arte de curar, torna-se o benfeitor da humanidade, e pelo império que exerce sobre a morte, é de alguma sorte a imagem da divindade sobre a terra”¹³.

No século XIX a prática de cirurgiões, boticários e terapeutas populares assumiram um papel que era reservado exclusivamente aos doutores em medicina. A arte de curar exercida pelos médicos não se diferencia radicalmente da exercida pelos terapeutas populares. Muitas vezes as práticas terapêuticas utilizadas pelos médicos vinham da medicina popular o que exigia da medicina o valor científico de tais procedimentos.

A medicina culta assemelhava-se a medicina popular, na medida em que expunha uma concepção da doença e apregoava um arsenal terapêutico fundados numa visão do mundo em que coexistiam o natural e o sobrenatural, a experiência e a crença (FERREIRA, 2003, p.102)

Sobre as águas das três fontes denominadas “santas” após o devido tratamento segundo o Dr. Abreu não dão resultados além do que são pertinentes á águas potáveis, não podendo operar como meios terapêuticos. Ainda que comuns, segundo o médico “as águas oferecem à medicina terapêutica ótimos meios de se chegar ao fim desejado, isto é, aliviar a humanidade em seus padecimentos, uma vez que convenientemente administradas. ‘A água fria é remédio’, diz o povo, e nós com ele: porém, não é para tudo.”¹⁴ Ao final do texto o médico diz que esclarecidas as questões sobre as águas deveria ser restituído o crédito aos médicos vitimados pela maldade e ingratidão dos homens.

A respeito das observações diversas feitas pelo examinador ele afirma ter encontrado de oitocentos a mil doentes no Campestre, além dos sãos que os seguiam, números que diminuiram a partir do mês de abril. Pelos cálculos do médico, levando em conta a chegada e a partida de novos doentes, acredita que no verão passado (1849) a contagem de pessoas presentes na região chegou a oito ou nove mil doentes que vinham de diversos lugares do Rio Grande do Sul, outras províncias e países vizinhos. Esse número é relativamente expressivo,

¹² XAVIER (2003)

¹³ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

¹⁴ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

pois na época a população de Santa Maria da Boca do Monte, contava com aproximadamente duas mil e quinhentas almas¹⁵. A grande aglomeração de pessoas é apresentada também em outras fontes consultadas e que talvez tenha contribuído para uma visão com cautela pelas instituições que para lá enviaram seus representantes.

Apesar do número elevado de pessoas doentes no Campestre de Santa Maria, o médico selecionou uma amostra de duzentos casos para estudar e analisar o processo do tratamento utilizado e a resposta do mesmo às doenças. Em momento algum do relatório encontramos informações sobre os critérios, se eram casos semelhantes, grau de avanço das doenças, ou quaisquer utilizados na seleção dos casos que foram acompanhados. Entre os doentes assistidos pelo Dr. Abreu, podemos citar casos de reumatismo, elefantíase, asma, diversos tipos de úlceras entre outros males em menor quantidade. Os dados sobre as curas, melhoras, não cura e morte serão apresentados adiante. Essas doenças são recorrentes em outras fontes contempladas neste trabalho.

A respeito da organização do espaço físico onde as pessoas se acomodavam ao chegar no Campestre o médico faz a seguinte descrição :

Espalhados pela costa da serra, e abrigados apenas pelo mato por algumas ramadas e ordinários ranchos de palha, que de pronto os mais abastados ali e no campo podiam levantar, contentando-se alguns com pequenas barracas de pano, e outros com abrigos das carretas, que os conduziam ¹⁶.

Através descrições sobre o acampamento, podemos verificar que para a região das águas santas no Campestre de Santa Maria da Boca do Monte dirigiam-se pessoas de diversas classes sociais. Porém, ao relatar as formas como utilizavam as águas, o Dr. Abreu considerou as práticas de todos os que lá estavam, supersticiosas pela maneira como confiavam no suposto poder de curas das águas.

“As vistas do observador parecia ter se levantado para muitos uma nova religião,”¹⁷ onde a idolatria e o paganismo disputavam o primeiro lugar. Tudo era considerado “santo”: a água, o barro, os cipós, as árvores e os animais que ali apareciam. Esses apontamentos mostram uma situação ambígua, pois em um lugar onde tudo era considerado “santo” e ligado á questões de religião, o médico identificava práticas pagãs A religiosidade era uma questão muito presente na vida da população. Nem sempre a oficial, ligada à religião católica, mas com incorporação de elementos populares, como a adoração a uma cobra que apareceu em

¹⁵ KARSBURG (2012, p.105)

¹⁶ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

¹⁷ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

uma das fontes, de acordo com o Dr. Abreu isso só poderia ser considerado um ato pagã, ele não consegue perceber o ato como uma manifestação da religiosidade popular, não reconhecida oficialmente pela Igreja católica, mas presente no cotidiano da sociedade do século XIX.

As pessoas que se dirigiam para as águas acreditavam na influência sanitária das mesmas e tinham muitas expectativas positivas, e isso dificultou o trabalho realizado pelo Dr. Abreu, que ressaltou, precisou vencer obstáculos para convencer alguns doentes em observá-los e saber a história de suas enfermidades, como havia sido exigido pelo presidente da província. Ainda de acordo com o médico, ele teria sofrido hostilidades:

O celeuma levantado contra os médicos, que longe de acreditar a priori na eficiência sanitária das águas, expectavam com imparcialidade resultados positivos, e a falta de obrigação direta de se me apresentarem os doentes para serem observados, me fizeram suportar um mau acolhimento da parte de muitos, que se me negavam a história de suas enfermidades e a contemplá-las em mapa.¹⁸

Mesmo assim, segundo suas próprias palavras: “pude aliviar a muitos de suas enfermidades, ministrando-lhes os preciosos meios terapêuticos gratuitamente, porque seu estado assim clamava”¹⁹. Nesse momento talvez possamos identificar que o critério utilizado na seleção dos casos estudados foi o consentimento daquelas duzentas pessoas que aceitaram ser acompanhadas e observadas. A respeito do preconceito da população contra os médicos e a preferência por outras formas de curar podemos observar que:

A preferência de pacientes de diversos segmentos sociais por outras práticas de cura que não a científica e a forte desconfiança existente em relação à medicina oficial preocupavam muito os médicos, principalmente aqueles mais voltados para o fortalecimento da corporação, buscando maior autonomia e poder para ela na sociedade brasileira (SAMPAIO, 2001, p.59-60)

Contextualizando com a localidade contemplada neste trabalho, encontramos no trabalho de Witter (2001), o caso de uma moça que foi tratada por vários terapeutas populares, e por último recorreu a um médico diplomado.

Outro item que podemos apontar como causador do desconforto na população, ao ser atendida pelos médicos diplomados é que seus diagnósticos muitas vezes apresentavam falhas. De acordo com Sampaio (2005), alguns jornais chegaram a publicar em seus editoriais textos como a seguir:

¹⁸ Bibliotheca Rio-Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

¹⁹ Bibliotheca Rio-Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

O doente ao médico:

- Mas acha que eu me poderei salvar, doutor?
- Certamente. É uma cura infalível. Os autores mais notáveis provam com estatísticas, que nas condições em que você esta, de cem escapa um...
- E então?
- Então, você completa o número de cem que tenho tratado, e os noventa e nove anteriores já morreram²⁰.

Estes fatores faziam com que o sentimento de medo e descrédito em relação aos médicos fosse se manifestando em diferentes setores da sociedade ao longo do século XIX. Muitas vezes diagnósticos sem precisão e tratamentos inadequados indicados pelos médicos também causavam a piora e até a morte de pacientes sob seus cuidados. Nesses casos as acusações feitas por eles a terapeutas populares e outras formas de tratar as doenças tornavam-se infundadas. Havia diagnósticos e tratamentos eficientes e outros nem tanto, enfrentados pelas duas classes de curadores.

Sobre a descrição que o Dr. Abreu fez das águas “santas”, inicia apontando geograficamente a localização dos Cerros e da cordilheira na qual estavam as águas. “O caminho a percorrer-se para encontrá-los é uma íngreme e escabrosa picada por entre um grosso mato, a qual é perto de setecentas braças²¹ de extensão de ida e volta”²². Neste trecho já podemos perceber para que chegar até a fonte de água exigia algum esforço, o que dependendo do estado de saúde da pessoa poderia ser encarado como sacrifício. Talvez nessas condições, o fato de beber ou banhar-se nas águas realmente pudesse trazer algum conforto.

²⁰ SAMPAIO (2001)

²¹ Setecentas braças equivalem a um mil duzentos e oitenta metros.

²² Bibliotheca Rio- Grandense – *Jornal O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

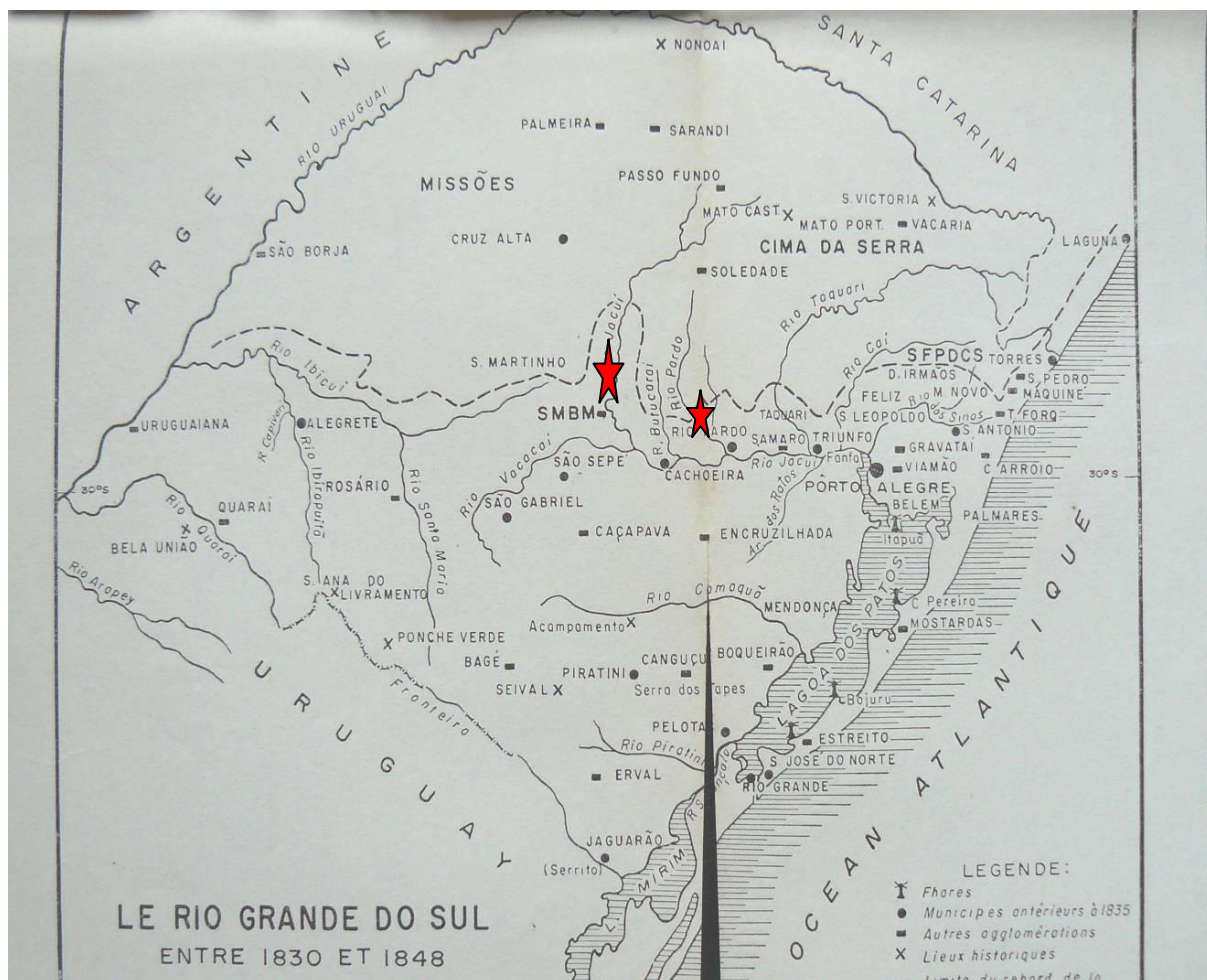


Figura 1- Mapa do Rio Grande do Sul, 1830 a 1848, destaque aos cerros do Campestre, ao centro e do Botucaraí (estrela menor)²³

Em seguida, nomeia-as como fonte da Cruz, do Umbu, e da Misericórdia. As características físicas da água são detalhadas, destacando que as águas são claras, frias, inodoras e sem sabor, exceto a do Umbu que “deixa sentir o cheio de materiais vegetais” talvez por passar em meio às raízes do umbu²⁴ que fica à sua saída.

A falta de um laboratório químico proibiu-me de submeter as águas a uma perfeita análise: mas com os meios ao meu alcance pude reconhecer, que elas não tem princípios além dos que são comuns em águas potáveis. A do Umbu, logo que é privada do ar livre sendo engarrafada, exala um cheiro semelhante do sulfureto de potássio, a que alguns atribuem a presença de alguma preparação de enxofre; porém é minha opinião, que ele depende dos materiais vegetais em maceração contidos na mesma água, as quais se putrefazem. Por isso julgo a água não boa para uso interno, sendo preferível à todas a da Misericórdia.²⁵

²³ KARSBURG (2012).

²⁴ Umbu: mesmo significado de Imbu: árvore da família das Anacardiáceas.

²⁵ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

O médico apontou que a falta do laboratório químico não permitiu uma análise perfeita das águas. Afirmou ainda que com os meios ao seu alcance pode reconhecer que as características apresentadas tornavam as águas unicamente potáveis. Porém, em momento algum do relatório podemos observar a descrição de quais foram os materiais e métodos por ele utilizados no procedimento de análise e nem quais eram os que estavam ao seu alcance. Através do relatório não é possível verificar quais foram os exames e estes efetuados. Por se tratar de um documento oficial que deveria se apresentado ao presidente da província, talvez o médico pudesse ser mais minucioso no detalhamento dos meios que se utilizou. Através de outras fontes que serão estudadas no capítulo seguinte, confirma-se que as águas eram apenas potáveis.

De acordo com o Dr. Abreu não havia regularidade nenhuma na utilização das águas. Cada pessoa que delas fazia uso empregava-a como melhor lhe convinha. Os usos e efeitos da água bem como os meios empregados na utilização das mesmas são descritos a seguir:

Uns as tomavam frias, alguns mornas, quase todos subiam o cerro para irem recebê-las nas fontes lavados de suor, pelos esforços praticados para lá chegarem, e neste estado usaram delas frias, pondo-se em marcha, para que se restabelecesse de novo a transpiração, que de momento era suprimida: outros deixavam arrefecer primeiramente o corpo e cessar o copioso suor para servirem-se das mesmas, seguindo logo em retirada: e alguns menos tímidos as tomavam pela mesma forma, estando agitados e suados, para não descansarem. O modo imprudente do uso das águas e da conservação das roupas molhadas no corpo, até que enxugassem, deu lugar a fortes e súbitas supressões de transpiração que resultam em inflamações agudíssimas dos órgãos mais predispostos. Os doentes, porém, cujas graves enfermidades obstavam, que fossem conduzidos às fontes apoiados em outros (pois que muitos assim foram levados) usam águas mornas ou frias em seus aposentos, agasalhando-se logo em seus leitos, e por isso não estavam estes tão sujeitos aos inconvenientes pelos outros experimentados.²⁶

Analisando o relatório do Dr. Abreu podemos constatar que muitos doentes utilizavam o barro “santo”, que se formava pela presença das pessoas pisoteando ao redor da fonte, sobre úlceras e enfermidades da pele, e além do barro, cipós em bebidas, ou ainda folhas, cascas e plantas, pois a tudo chamavam de santo. Provavelmente por ser uma região muito rica em matas, é possível que muitas ervas medicinais pudessem ser encontradas no cerro do Campestre, e como visto ao longo da historiografia esses vegetais podiam curar e tratar determinados tipos de doença. Não é possível saber com exatidão quais eram as plantas e os efeitos de melhora apresentados após a sua ingestão

²⁶ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

Sobre as opiniões finais do médico, após sua experiência no Campestre, observando que as águas eram unicamente potáveis, e que não colheu entre os pacientes por ele acompanhados as vantagens proporcionadas pelas supostas curas, nem as que talvez pudessem ser alcançadas pela medicina, observamos uma contradição, que merece ser analisada, pois em sua tabela de resultados sobre os duzentos casos contemplados pelo seu estudo ele relata que houve pessoas que foram para o Campestre e saíram de lá curadas, apesar de somarem somente treze, as curas que ocorreram eram referentes a doenças como: alienação mental, asma, belidas, edema, gastrite crônica, gastro hepatite, hepatite, palpitações do coração, pleuresia, reumatismo, sarcocele e úlceras sifilíticas.

Mapa estatístico de 200 doentes tratados nos Campestres de Santa Maria da Boca do Monte com as Águas denominadas - Santas - segundo suas enfermidades observadas pelo Dr. Thomaz Antunes de Abreu desde janeiro a maio de 1849.

N.º dos Doentes.	MOLESTIAS.	Curados.	Melhorados.	Não curados.	Mortos.	Total.
6	Alienação mental.	1	2	3		6
7	Anaurose.		7	4		11
1	Aneurisma da crossa da aorta.		1	1		2
1	Ascite em consequencia de hepato-metrite chronica.		1	1		2
15	Asthma.	1	4	19		24
3	Balidna.	1	1	1		3
2	Bocio.	1	2	1		4
4	Bronchite chronica.		1	3		4
2	Cataratas.		2	2		4
5	Cephalalgia intermitente.		2	3		5
3	Cystite chronica.		2	1		3
4	Dardros.		2	2		4
1	Deformidade da columna dorsal com paraplegia.		1	1		2
1	Diabetes.		1	1		2
1	Duodemia chronica.		1	1		2
1	Dysenteria.		1	1		2
2	Edema.		1	1		2
2	Elephantiasse dos Aralles.	1		2		3
18	Elephantiasse dos Gregos.		4	12	2	18
2	Epilepsia.		2	2		4
1	Fistulas.		1	1		2
2	Fistulas no anus.		2	2		4
1	Fistula lacrymal esquerda.		1	1		2
1	Fistulas urinaarias.		1	1		2
0	Gastrite chronica.		3	4		7
8	Gastro-hepatite.	1	1	6		8
8	Hemiplegia.		2	6		8
4	Hepatite.	1	1	2		4
3	Hernia inguinal.		3	3		6
1	Hydropericardite.		1	1		2
1	Hypertrophia muscular da perna direita.		1	1		2
3	Lepra.		3	3		6
1	Lipomos em supuração.		1	1		2
3	Manchas furfuraceas.		1	2		3
6	Metrite chronica.		2	4		6
2	Obesidade com edema.		2	2		4
1	Ophtalmia.		1	1		2
3	Olite chronica.		2	3		5
1	Palpitações do coração.	1		2		3
2	Paralysis geral de movimento.		2	2		4
1	Paralysis da lingua.		1	1		2
1	Paralysis da mão direita.		1	1		2
4	Paraplegia.		1	3		4
2	Phthisis pulmonar.		2	2		4
1	Pleuresia.		1	1	1	3
22	Rheumatismo.	1	3	16		22
1	Sarcocele.	1		1		2
1	Scirrho do peito esquerdo.	1	1	1		3
3	Surdez.		3	3		6
1	Tumor scirrhus no baixo ventre.		1	1		2
3	Úlceras com caria.		2	2		4
2	Úlceras gallosas.		1	1		2
2	Úlceras scorbuticas.		2	2		4
11	Úlceras siphilíticas.		3	8		11
S. 200	Somma total.	13	51	133	3	200

OBSERVAÇÕES.

Dos doentes curados, o de belidas, além de usar das aguas, usou tambem da seiva do cipó cravo sobre os olhos, á que se deve provavelmente a cura: os outros não só usaram das aguas, como do barro tirado das respectivas fontes, e applicado exteriormente ás regiões affectadas.

Dos doentes melhorados a mór parte tornará ao seu antigo estado segundo minha opinião; pois que não confio em taes melhoras devidadas em uns dos desejos de se apresentarem melhores, ou antes de acreditarem as aguas; e em outros á mudança de ares, de aguas, e de alimentações, ao exercicio, á distracção, ao choque produzido pelos banhos frios, e á confiança de cura certa: usaram não só das aguas, como do barro externamente; e alguns tambem da infusão, e da seiva do cipó cravo.

Os não curados usaram dos mesmos meios; e grande parte por longo tempo; até que tiveram o desgano de não lhes serem uteis.

Os que fallerão tiverão a mais decidida constancia nos meios geralmente seguidos, e a pesar disto nunca obtiveram as vantagens desejadas.

Porto Alegre, 25 de maio de 1849. — Dr. Thomaz Antunes d'Abreu.

Figura 2- Mapa estatístico de 200 doentes tratados no Campestre de Santa Maria da Boca do Monte com as águas denominadas- Santas- segundo suas enfermidades observadas pelo Dr. Thomaz Antunes de Abreu desde janeiro a maio de 1849.²⁷

²⁷ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

Além disso, há uma quantidade considerável, cinquenta e uma pessoas que apresentaram melhoras durante a permanência nas águas santas. Não é possível perceber quais eram os meios e as formas que essas duzentas pessoas utilizavam a água pois os dados resumem-se aos números da tabela, sem apresentar outros que pudessem proporcionar uma visão mais detalhada. Há ainda indicadores apresentados na tabela de três mortos e cento e trinta e três apontados como não curados. Com relação a estes últimos, a através das fontes observamos que a cura nem sempre ocorreu de imediato, em certos casos foi verificada a melhora do estado de saúde posteriormente, após o retorno das pessoas para suas casas e atividades.

1- GRÁFICO DOS DOENTES OBSERVADOS PELO DR. ABREU



Figura 3: Gráfico elaborado a partir do Relatório do Dr. Thomaz Antunes de Abreu apresentado ao presidente da província em 29 de maio de 1849. Gráfico criado pela autora

Mesmo percebendo que aconteciam coisas boas no local, como por exemplo o alívio dos sintomas de algumas doenças e por fim, recomendou que os doentes libertem-se de suas superstições, do fanatismo e da credulidade e não abandonem seus lares e suas ocupações, com tanto sacrifício, em busca de uma provável cura que não aconteceria. “Julgando prejudicial à província a descoberta de tais águas e considerando crítica a dependência da população em relação às águas,”²⁸ recomenda que o governo, ao invés de proteger tais águas, deve procurar meios de convencer o povo que a busca pela cura nas águas não passa de um erro que poderia aumentar os males e por isso a romaria do Campestre deveria ser evitada.

Mais uma vez percebemos o embate entre a medicina e as formas populares de tratar as doenças bem como a religiosidade, elemento presente na sociedade, onde a muitas vezes

²⁸ Bibliotheca Rio-Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849

população associava a doença como castigo ou punição por alguma falta cometida e a cura ao arrependimento e merecimento do restabelecimento da saúde. De acordo com Sampaio (2003, p. 389) esses elementos eram muito presentes na vida das pessoas “era fortíssima ligação entre crença e cura, ou a impossibilidade de separá-las, assim como práticas medicinais e rituais mágicos”.

Os médicos ao buscarem a construção de um lugar privilegiado de atuar, fizeram-no em nome de conhecimentos científicos que tendiam a distanciá-los da população que muitas vezes era mais crédula. Os doutores diplomados procuravam causas materiais para as doenças “temendo os miasmas, a insalubridade, a falta de higiene, percebendo-os como possíveis causas dos males da população” (XAVIER, 2003, p. 346).

Diante dos pontos observados o Dr. Abreu passou uma recomendação contrária à utilização das águas do Campestre para o tratamento de doenças, em seu relatório podemos observar uma recomendação sobre o uso medicinal das águas comuns existentes em todo o território do Rio Grande do Sul.

Aos médicos compete indicar às águas que convém a certas enfermidades, prescrever o modo de usá-las, escolhendo os melhores lugares, que abundam nessa província: não se torna portanto necessário, que os doentes se submetam cegamente ao vozerio dos fanáticos, sacrificando seus interesses, seus cômodos, e mesmo sua existência, quando podem alcançar os benefícios, que as águas metodicamente administradas, e seguidas dos meios terapêuticos, muitas vezes produzem.²⁹

Neste trecho da recomendação o médico reconhece os benefícios e tratamentos que podem ser feitos através das águas comuns, mas não explicita quais enfermidades podiam ser melhoradas e mais uma vez ressalta a importância do povo deixar a região do atribuindo adjetivos de fanatismo aos que lá se encontravam. É possível que talvez a classe médica buscasse desvencilhar religião e medicina.

Trabalhos que abordam a utilização da água para tratamentos na cura de doenças mostram-nos que essa prática era utilizada desde o Império Romano³⁰, antes da era cristã. O uso de águas comuns, termais e minerais era empregado no trato de diversos distúrbios da saúde. O aparecimento de fontes minerais era visto como uma benção dos deuses. De acordo com Fernandes e Castro (2006) desde Hipócrates são relatados tratamentos com água doce ou do mar, quente ou fria, em vapor, somente ela ou ainda em compressas úmidas, bolsas de água quente ou fria e ainda o barro ou a lama. Os estudos dos autores apontam que no século

²⁹ Bibliotheca Rio-Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849.

³⁰ Fernandez e Castro, 2006.

XIX a água seria o melhor remédio e solvente universal para combater muitas doenças. Seu uso foi feito por muitos médicos de forma empírica.

Os autores apresentam um caso onde no século XIX, Vinzenz Priessnitz elaborou um fácil e efetivo sistema terapêutico. Observando que seus vizinhos agricultores utilizavam compressas de água fria para cuidar dos animais feridos, decidiu aplicar em si mesmo o dito tratamento quando sofreu fratura de várias costelas. Comprovando a rápida melhora, se dedicou a tratar contusões, feridas, erupções cutâneas e inclusive fraturas. A maioria dos pacientes tratados eram enfermos reumáticos, outros vinham para encontrar soluções para transtornos hepáticos e digestivos, neuralgias, problemas ginecológicos e endócrinos e inclusive enfermidades infecciosas como a difteria e a gripe. De acordo com esse médico “não é a frieza da água que cura, mas é o calor que se produz como reação a ela”.

As autoridades imperiais sabiam da existência de águas termais ou sulfurosas em outras províncias como Rio de Janeiro, Espírito Santo, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Piauí, Maranhão e Santa Catarina. Sendo que essas últimas eram as mais conhecidas suas águas necessitavam de uma análise urgente, pois

O povo espalhava que as águas das Caldas de Santa Catarina prestam no curativo de todos os tipos de moléstia, do torpor ou paralisia até problemas de congestões, encalhes formados nas articulações, no do sarcocely [sic], e finalmente, no de impigens, além de outras enfermidades de pele (KARSBURG, 2014, p. 81).

Como as Caldas de Santa Catarina eram bastante concorridas, em 1843 partiu da Faculdade de Medicina da Corte, uma junta com profissionais para examinar a quais doenças tais águas eram mais benéficas. De acordo com os resultados da verificação, elas poderiam ser de grande proveito no tratamento de enfermidades em que convêm banhos termais. Assim os deputados e o Imperador D. Pedro II investiram na construção de um hospital. Posteriormente, no ano de 1845 em uma viagem ao Rio Grande do Sul para verificar a situação pós-revolução Farroupilha, D. Pedro II e sua esposa Tereza Cristina dirigiram-se às Caldas de Santa Catarina e banharam-se nas águas termais. Meses depois chegou a notícia da gravidez da Imperatriz e a relação foi imediata, pois o tratamento com banhos termais era indicado para quem tinha dificuldade de engravidar (KARSBURG, 2014).

A existência de fontes minerais em outras províncias era visto como um indicador que poderia haver outras riquezas, assim o governo do Rio Grande do Sul organizou a busca por um melhor conhecimento sobre o seu território e das possíveis riquezas naturais que ali poderiam existir, deve ser levado em conta no episódio das águas de Santa Maria, o trabalho

de Witter (2007) onde a autora aponta para a construção de um mapa onde constavam as plantas e águas medicinais ou termiais presentes na província “o governo provincial do Rio Grande do Sul se interessou em mapear elementos naturais e benéficos com a intenção de incrementar sua utilização” (WITTER, 2007, p.168). Segundo sua pesquisa o envio do Dr. Abreu ao Campestre para examinar as águas estava inserido nesse contexto. Assim após o recebimento do relatório pelo general Andréa, presidente da província, as águas de Santa Maria da Boca do Monte “foram excluídas dos mapas sobre águas medicinais”.

Mesmo assim observamos que as pessoas continuavam buscando as águas “santas” ou do “monge”, como na carta de uma poetisa Delfina Benigna da Cunha sobre as águas santas do Botucaraí em Candelária e do Campestre em Santa Maria, enviada ao redator do Diário do Rio Grande, datada de 02 de maio de 1849 e publicada na edição do dia 11 de maio ela atesta ter permanecido nos locais das fontes onde presenciou curas prodigiosas operadas pelas mesmas³¹.

Através da presença de Delfina no Campestre, podemos verificar que não somente pessoas simples, pobres e menos favorecidas buscavam a cura nas águas. Ela era natural de São José do Norte – RS, filha do capitão-mor Joaquim Ferreira da Cunha Sá e Menezes, ficou cega com um ano e oito meses por efeito da varíola e viveu solteira. Em 1833 seus pais faleceram e ficou órfã. Assim que faleceu seu pai, D. Pedro I estabeleceu-lhe uma mesada que lhe permitia viver modestamente, esta renda foi mantida por D. Pedro II. Aos doze anos revelou sua vocação poética. Publicou três volumes de poesias, o primeiro dedicado às senhoras rio-grandenses (1834); o segundo as senhoras brasileiras (1838) e o terceiro dedicado à Imperatriz D. Maria Amélia (1846), viúva de D. Pedro I; também dedicou uma de suas poesias a D. Pedro II. Nessa época vivia no Rio de Janeiro de onde regressou ao Rio Grande do Sul para passar seus últimos dias e tinha por companhia uma africana livre.³²

A poetisa inicia sua correspondência ressaltando que as maravilhas do “Ser Supremo” operadas pelas “águas prodigiosas”, que admiráveis curas tem acontecido e pede que sejam publicados os fenômenos realizados pelas águas do Cerro do Botucaraí e de Santo Antônio³³. Delfina começa a carta descrevendo as curas realizadas no cerro do Botucaraí, onde permaneceu mais tempo. O primeiro relato de melhora é referente a ela mesma: “padecia eu de uma enfermidade crônica e de um sirro que sofria há dezoito anos, o qual me causava

³¹ Bibliotheca Rio Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849, n° 167.

³² KARSBURG (2014, p.47.)

³³ KARSBURG (2014, p.47. É importante salientar que o cerro de Santo Antônio é o mesmo Cerro do Campestre, em alguns documentos ele é assim chamado devido à organização da devoção a Santo Antônio iniciada pelo monge João Maria de Agostini e continuada pelos fiéis que para a região das águas santas se dirigiam.

dores por todo o corpo, e sofrendo de mais a mais afecção no pulmão, e com vinte e cinco banhos fiquei completamente sã, a ponto de parecer que não tive tais moléstias”.³⁴

Aponta também para o caso de um cego de nome João Antonio que foi para o local conduzido pela mão e após quatro meses estava vendo “perfeitamente”. Relata ainda a presença de um morador de Encruzilhada, já desenganado pelos médicos, por se encontrar no último grau da tísica (tuberculose), pediu que o levassem ao Botucaraí, ao quinto banho sentiu melhora nas dores e diminuiu o sangue que deitava pela boca, no espaço de três meses estava bom.

Descreve que uma mulher tolhida de pernas e braços, tendo as mãos unidas aos ombros, ao terceiro banho sentiu-se desembaraçada desse incômodo e pode subir o cerro. Segundo Delfina, ela viu inúmeras pessoas com papos (bócio) que já estavam quase extintos após o uso das águas, a poetisa afirma que seria impossível descrever tantas curas e “seriam poucos todos os jornais da província para anunciarem os favores que a Providência Divina nos tem feito”.

Junto com a carta sobre as maravilhas que aconteciam no cerro do Botucaraí, a poetisa envia anexo um soneto composto por ela, inspirado em elementos da natureza do local, como a visita de um passarinho que entrou cantando harmoniosamente e reverenciando o altar no dia em que se encerraram as missões, enquanto os padres recolham as imagens. Por este registro podemos perceber a presença de jesuítas nas águas “santas” no cerro do Botucaraí, pois:

O governo havia ordenado que padres jesuítas fossem até ambos os cerros fazer o trabalho missionário e tomar conhecimento da aglomeração um tanto desordenada que havia em volta das ditas fontes do monge. Os padres da Companhia estavam no Rio Grande do Sul desde que o governo da província autorizara a sua entrada em 1842 e, contando os padres com o apoio social e político, empenharam-se em fazer missão pelo interior, bem como iniciar a organização de aldeamentos indígenas na tentativa de evangelizar o indígena (KARSBURG, 2014, p. 48).

Três dias depois do aparecimento da primeira ave, um beija-flor apareceu no local das orações, quando acabaram de rezar o terço e “foi estender suas asas sobre os braços da cruz do Senhor Crucificado, unindo-se com este, e voltando-se depois para a imagem de Nossa Senhora, lhe fez os mesmos afagos, indo pousar em seguida no mesmo lugar onde o outro passarinho já tinha pousado”³⁵. Na perspectiva de que as pessoas consideravam tudo que acontecia na região como “santo”, Delfina faz a menção que “mais parecia um anjo entre as

³⁴ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849, n° 167

³⁵ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849, n° 167.

nuvens do que uma ave” e afirma que o beija-flor interagira com uma senhora desejosa de tê-lo nos braços. A este acontecimento “fiz o soneto que acima falo e é o seguinte”:

Que assombro, que prodígio, oh Deus eu vejo!
É anjo, ave ou homem que me ensina
Homenagem render a Quem domina
O céu, a terra, o mar com um só desejo?

Ei-lo ali com solícito festejo
Como sobre o altar lido se inclina,
E onde pousou hóstia divina
Reverente parece dar um beijo.

Divinal, inocente passarinho,
Quão angélica é tua figura!
Como me estas olhando com carinho!

Ah! Vem ao peito meu, dá me a ventura
De contigo acertar este caminho
Da Glória imensa que pra sempre dura!³⁶

Desde o início da correspondência e em todo o documento escrito por Delfina podemos observar mais uma vez a presença da religiosidade popular, onde se associam os benefícios trazidos pelas águas à Deus, ou seja, Ele teria colocado ao alcance dos homens uma forma de tratar as enfermidades que os incomodavam. Elementos da natureza são a todo o momento exaltados pela poetisa. A fauna e flora por ela descritas por ela são ricas na região do cerro co Botucarái. Talvez esta observação e a proximidade das coisas simples também contribuíssem para o restabelecimento da saúde das pessoas que se encontravam enfermas e aumentasse a sensação de bem estar.

Uma ressalva deve ser feita sobre essas descrições elaboradas pela poetisa pois, sendo ela cega provavelmente era a africana livre que a acompanhava quem detalhava os acontecimentos, ou ainda, a sensibilidade de Delfina fosse bastante aguçada para perceber tantos por menores que aconteciam ao seu redor.³⁷

A poetisa também esteve no cerro de Santo Antônio e observa que para lá se dirigia um número maior de pessoas por esta ter sido a primeira a ser descoberta. Ela esteve no local na mesma época em que o Dr. Thomaz Antunes de Abreu lá se encontrava para fazer a análise das propriedades da água, Delfina enfatiza que o médico era um grande antagonista do monge e das águas e ainda assim, segundo as observações da poetisa “no primeiro dia que subiu o

³⁶ Bibliotheca Rio- Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849, nº 167.

³⁷ KARSBURG (2014, p.48)

cerro de Santo Antônio, e examinou os doentes e os sãos, teceu aquelas águas um elogio grande”³⁸.

Chegamos nesse momento em um ponto bastante controverso dos dados apresentados pelas diferentes fontes, pois como já mencionado anteriormente no relatório do Dr. Abreu, ele não aprovava as tentativas de cura realizadas pelas pessoas no Campestre; não via motivo para que as pessoas acreditassem que aquelas águas pudessem lhes restabelecer a saúde e condenava ao fato de as pessoas deixarem sua casa e para lá se dirigissem em busca da cura. Outro ponto que devemos levar em consideração ao estudar o relatório, é a respeito das observações feitas pelo médico, ele constatou que curas aconteceram mas pouca importância dá a essas.

No cerro de Santo Antônio, Delfina nos apresenta dois casos observados de doenças aparentemente sérias. Um deles era o Sr. Belizário, morador dos Campos Neutrais que tinha um aneurisma no estômago e lhe causava uma dor tão forte que para poder tirar um cochilo ajoelhava-se ao pé da cama para comprimir o estômago e o peito, este com treze banhos estava bom e ao décimo oitavo voltou contentíssimo para casa. Outro caso seria de um homem que

Padecia de um cancro que lhe comera os olhos, nariz, parte do beijo superior e uma face, deixando o osso a mostra; e ficou completamente bom, usando o barro por sobre as chagas e tomando as águas. Este homem ficou morando naquele lugar e por promessa que fez sobe ao cerro todos os dias para ser visto de todos, julgando fazer uma confissão expressiva das maravilhas do Senhor. Louvado seja Deus em todas as suas obras”³⁹.

Delfina relata ter deixado oitocentas pessoas no cerro de Santo Antônio e quatrocentas no Botucaraí, número que segundo ela bem provava a eficiência das águas. “Todas as enfermidades ali são vistas, de sorte que é remédio para todas, porém não para aqueles doentes que não tem fé, pois Deus nos quer mostrar que ele é o verdadeiro médico.”⁴⁰ Por esses números apresentados podemos constatar que para lá se dirigia em busca da cura e também a crença que as supostas curas das doenças seriam responsabilidade da Providência Divina.

³⁸ Bibliotheca Rio Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849, nº 167.

³⁹ Bibliotheca Rio Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849, nº 167.

⁴⁰ Bibliotheca Rio Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849, nº 167.

Em seu último registro percebemos a posição contrária da poetisa em relação ao Dr. Abreu e as práticas realizadas pelas pessoas no Campestre, ela defendia que “Deus era o verdadeiro médico”.

Se relacionar com as pessoas e sobreviver eram mediados por sua crença no sobrenatural, em espíritos, rezas, em forças invisíveis capazes alterar substancialmente suas atividades diárias e o rumo de suas vidas. Essa crença estava bastante disseminada por diversos setores da sociedade ainda que de modos particulares e através de seus próprios entendimentos e experiências (SAMPAIO, 2003, p.399)

As fontes apresentadas, ambas deixadas por pessoas letradas nos revelam ambiguidades e diferentes pontos de vista sobre um mesmo episódio: as águas “santas” ou do “monge” na região do cerro Campestre em Santa Maria e do cerro do Botucaraí em Candelária. Muitas pessoas para estes locais se dirigiam por motivos de doença e devoção. Após a análise das fontes, percebe-se que o tempo de permanência relatado pelos que lá estiveram, era bem variado. Esse tempo pode ser percebido através do relato dos números de vezes que as pessoas se banhavam nas fontes, pois de acordo com as anotações feitas pela poetisa foi enumerado o número de banhos que levaram às ditas curas. Sendo assim imaginamos que durante a permanência do povo no local formavam-se redes de ajuda mútua entre os que para lá se dirigiam, pois o lugar era desprovido de recursos, no meio da mata e distante da Vila.

Pelas descrições feitas através do médico e da poetisa, muitas pessoas que para a região das águas “santas” se dirigiam prestavam auxílio a seus semelhantes mais necessitados. Em ambos os casos são percebidos doentes que precisavam ser ajudados, pois por suas dificuldades físicas não conseguiam chegar até as águas e dela fazer o uso. Uns eram guiados pela mão, outros eram carregados. E para essas pessoas não importava o meio como chegavam até a fonte, o importante poder desfrutar dos benefícios oferecidos pelas águas, sua fé na cura era grandiosa.

Nas duas fontes apresentadas, o relatório do médico e a carta da poetisa a foi descrito o esforço que era físico necessário chegar às fontes e fazer o uso da água, a distância até a fonte não era facilmente vencida. As pessoas assim pelas dificuldades geográficas do terreno encontravam-se em prática de exercícios físicos constantes, talvez não efetuados quando as pessoas se encontravam em suas casas concentradas em seus afazeres diários. Os devotos estavam constantemente em oração e meditação, seja na via sacra, seja na ermida de Santo Antônio, buscando sintonia com o “divino”. Todas essas práticas juntamente com a presença de um ar puro, que era uma recomendação médica do século XIX, talvez esse conjunto

contribuísse para que a saúde fosse restabelecida. Dentro da perspectiva de bem estar espiritual, bem estar corporal, a cura das doenças encontrava o ambiente adequado.

Os contemporâneos das águas, fossem seus adeptos ou antagonistas, tinham uma maneira própria de entender o universo da doença e cura. A confiança em Deus, nos curandeiros ou nos rituais era capaz de trazer conforto e esperança a elas através dos elementos da religiosidade que estavam presentes a todo tempo associados as diversas esferas do dia a dia.

No contexto do século XIX, o governo da província do Rio Grande do Sul preocupava-se com a aglomeração de pessoas aparentemente desordenada de pessoas que aconteceu no Campestre, pois há menos de três anos encerrava-se uma das maiores revoltas armadas já enfrentadas. Logo qualquer espécie de aglomeração era vista com cautela, podendo tornar-se um potencial problema e nesse caso havia o agravante da devoção a Santo Antônio, organizada pelo monge João Maria de Agostini, visto por alguns como perigoso por ser estrangeiro, pregar o evangelho e congregar um grande número de pessoas ao seu redor, foi acusado de estar fanatizando as pessoas e enviado para a província de Santa Catarina. Porém mesmo após a sua prisão no Cerro do Botucaraí em 17 de outubro de 1848, continuou acorrendo para os dois cerros uma grande quantidade de pessoas, conforme apresentado pelas fontes discutidas. (KARSBUG, 2014).

Nesse capítulo buscamos dar voz a dois personagens distintos que viveram a experiência de estar junto às fontes de águas “santas” nos cerros do Campestre e do Botucaraí, respeitando-os como sujeitos de seu tempo e buscando apontar as possibilidades de se enfrentar as doenças na segunda metade do século XIX bem como apresentar a força que a crença religiosa apresentava na sociedade dessa época.

É importante ressaltar que os personagens eram antagônicos por suas opiniões, onde o médico foi apresentado como representante de uma medicina científica, buscando se firmar no campo de cura das doenças, no combate a toda e qualquer forma das artes de curar que não fossem através dela. A busca pela hegemonia e busca de comprovações científicas do trato das doenças talvez não tenha permitido ao Dr. Abreu perceber que o que ali acontecia ia além da doença.

A poetisa Delfina expressa toda a sensibilidade de uma pessoa com fortes vínculos religiosos, crente em milagres atribuindo as ditas curas à providencia divina. Como mencionado em outras partes desse trabalho, o que devemos levar em consideração para

época estudada, era a forte ligação do corpo e do espírito aos acontecimentos do dia a dia. A presença de elementos religiosos se fez presente em várias práticas como ao considerar todo o conjunto das águas, do barro, da fauna e flora que eram vistos como elementos santificados por estarem naquela região considerada por muitos dos que lá estiveram, como uma bênção de Deus ao alcance dos homens.

Os benefícios trazidos pela utilização das águas e as doenças nas quais a aplicação das mesmas poderia oferecer alívio serão apresentadas a seguir. Verificamos que estiveram no cenário das águas santas, no Campestre de Santa Maria várias pessoas, doentes ou não que deixaram observações feitas sobre o local, estes documentos serão abordados no capítulo seguinte.

CAPÍTULO 2 - APROPRIAÇÕES NA ARTE DE CURAR

No século XIX, cresceram principalmente na Europa, os estudos sobre os benefícios gerados pela hidroterapia⁴¹. No Brasil, os médicos da Academia Imperial de Medicina discutiam essa possibilidade tentando introduzir as águas no tratamento de determinadas doenças. Para este capítulo, serão verificados os possíveis usos da hidroterapia no Brasil, bem como os benefícios apresentados pelo uso da água comum para tratar algumas enfermidades e também a contribuição do ambiente e das condições sanitárias apresentadas pelo Cerro do Campestre. De acordo com as recomendações médicas da época, poderiam melhorar alguns sintomas incômodos como o esgotamento, o cansaço e o desânimo.

Para o período em questão – meados do século XIX – encontramos na historiografia algumas recomendações sobre a questão dos balneários em águas termais. Apesar de comprovado⁴² que as águas “santas” de Santa Maria da Boca do Monte eram unicamente potáveis podemos verificar que as condições naturais do local favoreciam o restabelecimento da saúde. Ao estudar os aspectos mencionados no trabalho de Quintela (2004), a autora menciona que:

Iam-se às curas numa viagem de cura e prazer [...] A prescrição da cura termal⁴³ estava associada à necessidade de ‘mudança dos ares’ a qual implicava numa viagem... A ‘mudança dos ares’ consistia, sobretudo para aqueles que viviam nas cidades, num deslocamento até o campo, o qual gerou até uma nova forma de calendário anual – a vilegiatura⁴⁴.

Segundo Quintela, a importância desta forma de tratamento residia na introdução de uma mudança na vida cotidiana, que seria conseguida através da viagem em um primeiro momento, seguido do tratamento influenciado pelos elementos como os ares, os lugares, as águas e os alimentos identificados com a natureza. “A oposição entre cura e profilaxia é manifesta nas concepções de higiene” (Quintella, 2004, p.7).

No Brasil a partir de 1841, com o desenvolvimento da química e da medicina, é que

⁴¹ A hidroterapia é definida como o tratamento de doenças pela água especialmente através de duchas e banhos. (<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=hidroterapia>)

⁴² Bibliotheca Rio- Grandense – Relatório apresentado pelo médico Dr. Thomaz Antunes de Abreu ao general Francisco José de Souza Soares Andrea, presidente da província do Rio Grande do Sul em 25 de maio de 1849, publicado pelo jornal *O Diário do Rio Grande* em 22 de junho de 1849, como apresentado e tratado no primeiro capítulo.

⁴³ Segundo Quintella, cura termal é a designação utilizada quando se refere ao uso das águas termais com uma finalidade terapêutica durante um período de tempo. (Quintella, 2004, p.1).

⁴⁴ A vilegiatura tinha como objetivo a viagem até um local, previamente determinado e único, durante uma temporada. (Quintella, 2004, p. 6).

surtem as primeiras análises efetuadas divulgando as propriedades terapêuticas das águas existentes em diversas províncias brasileiras, como mencionado no capítulo anterior, que foram classificadas segundo sua composição química e no tratamento de quais doenças poderiam auxiliar. Também foi a partir do desenvolvimento da química que o estudo das plantas medicinais passou a ser feito com maior precisão e iniciou a era do conhecimento farmacológico de suas propriedades.

Vale lembrar que a movimentação de pessoas em torno das águas “santas” iniciou em 1846 quando ainda não havia o conhecimento de que as águas não eram termais e nem minerais. Na historiografia, encontramos mais de um caso comprovando a existência de fontes de águas termais e minerais em outras províncias como Minas Gerais e Goiás (Marques e Costa, 2011). Estas eram consideradas “milagrosas” e “virtuosas” antes de se conhecerem as propriedades que realmente auxiliavam no tratamento de doenças. Isso pode ter contribuído para que as pessoas buscassem as águas do Campestre em Santa Maria da Boca do Monte, na esperança de que talvez pudessem trazer o alívio dos sintomas de algumas doenças. O relatório científico sobre a análise das propriedades das águas “santas” foi publicado em 1849, ou seja, houve um período de três anos durante os quais as notícias sobre as supostas curas das doenças aconteceram e se espalharam.

Outro trabalho que nos auxilia no exame das fontes contempladas nesta pesquisa é o que foi desenvolvido por Marques e Costa (2001) sobre as águas de Minas Gerais que curavam doenças durante o século XIX, onde a terminologia ligada às propriedades químicas torna-se frequente. A partir desses estudos as águas que eram vistas como “milagrosas” e “virtuosas” passaram a ser conhecidas como minerais, sendo classificadas como gasosas, ferrosas ou sulfurosas, águas salinas e alcalinas. Nesse caso, as águas também atraíram a atenção do governo que passou a perceber a oportunidade de desenvolvimento político e econômico gerado por elas. Talvez esse também tenha sido um dos motivos pelo qual o governo da província do Rio Grande do Sul estivesse interessado na análise das águas de Santa Maria da Boca do Monte.

Sobre o interesse dos governos investirem nos lugares onde se localizavam as fontes de águas termais e terapêuticas, devemos ressaltar que os interesses talvez fossem além do político e econômico. Também se buscava melhorar as condições de saúde da população, estruturando os lugares que possuíam águas medicinais para que pudessem receber as pessoas que buscavam tratamento junto a elas. No caso da “Lagoa Santa” de Minas Gerais, no final do

século XVIII, a Câmara “precisou intervir para ordenar a construção de casas, arruamentos e demarcação para tomarem os banhos em paragem determinada” (MARQUES, 2003, p. 164).

Segundo Quintela (2004) no Brasil, a legitimação das águas termais acontece a partir de 1818, data de criação da primeira estância termal brasileira, as Caldas da Imperatriz em Santa Catarina, onde foram reconhecidas as propriedades terapêuticas e as águas passaram a ser consideradas um bem público. “Esta situação levou a que D. João tenha emitido em 1818 um decreto onde ordenava a construção de um hospital termal, que se deveria reger pelos estatutos do Hospital das Caldas da Rainha” (em Portugal). Durante o século XIX nascem e se desenvolvem as práticas termais nos espaços institucionalizados pela medicina brasileira, é a partir da segunda metade deste século que foram edificadas além das Caldas da Imperatriz, as águas de Caxambu e Poços de Caldas em Minas Gerais.

De acordo com Marques (2011, p.9) em Minas Gerais existem documentos de caráter oficial que apresentam declarações de pessoas que afirmam terem sido curadas de várias doenças como hemorragia nasal, feridas crônicas, epilepsia, incômodos sifilíticos, cegueira e dificuldade de locomoção. Assim, o governo destes locais tornava viável e aumentava as opções de tratamento das moléstias pela população que recorria ao tratamento através da hidroterapia. No contexto do surgimento das águas com propriedades curativas:

Logo surgem pessoas interessadas em experimentar tais águas e o sucesso do tratamento transforma lugarejos de Minas Gerais em centros urbanos povoados de médicos, charlatães, clínicas, hotéis/casas de repouso, empresas de exportação das águas, etc. Cidades inteiras foram edificadas com a promessa da cura milagrosa. (MARQUES, 2011, p.5).

De acordo com uma lista publicada pelo jornal *O Diário do Rio Grande* em 11 de novembro de 1848⁴⁵, foi feito um registro com o nome de quarenta pessoas que estiveram no Cerro do Campestre e fizeram o uso das águas “santas” e afirmaram que foram por elas curadas. Não foi possível determinar quem foi o responsável pela elaboração das informações contidas na lista.

Entre os quarenta doentes apresentados pela lista que foram supostamente curados, alguns problemas de saúde se repetem. Para a mesma moléstia encontramos mais de um tratamento possível, como o diferente número de banhos empregados ou ainda derramando-as sobre a cabeça e as partes enfermas. Alguns enfermos apresentam mais de um problema de saúde e o número de casos se repete, de acordo com a tabela abaixo:

⁴⁵ Bibliotheca Rio- Grandense. Jornal *O Diário do Rio Grande* publicado em 11 de novembro de 1848.

Nome	Idade	Local de Origem	Moléstia	Resultado após os banhos
Adriana Pompeu de Toledo	[não consta]	Ramal de São João	Tinha uma impigem brava há 18 anos	Está inteiramente boa
Ana Clara de Jesus	27	Torrinhas	Dor de cabeça e de estômago, e fastio contínuo	Com 6 banhos está boa
Antônio Pinto	40	residente no Estado Oriental	Hydropsia	Com 4 banhos ficou bom
Custódio da Silva Bueno	50	Santo Antonio da Patrulha	Impigem dissorada, inchação pelo rosto e por todo o corpo há 14 anos	Com 7 banhos ficou perfeito
D. Delfina, mulher do Sr. Leodegário dos Santos Oliveira	30	morador na Cachoeira de São Sebastião	ataques nervosos e sufocação	Com 10 banhos se restabeleceu
D. Francisca Corrêa	30	Taquatiá	Estava entevada a 9 meses por causa de um parto de 2 crianças	Com 6 banhos ficou perfeitamente boa
Eloy Samora	47	Pamaroty	Frouxidão nervosa inchação e ferida nos pés, e falta de ação nas curvas há 37 anos	Ficou bom
Fidêncio Alves	42	Camaquã	Dor abaixo do estômago e pontada no lado esquerdo. O mal que sofria era tão intenso que o deixava à morte	Com 4 banhos foi-se a moléstia
Floriano José Rodrigues	55	morador nos Campestres	Mal de São Lázaro há 14 anos. Teve um esquecimento nas pernas, e há 2 meses que o corpo se lhe tornou em chaga viva	Hoje goza perfeita saúde
Florinda Rodrigues	48	Taquarimbó ⁴⁶	Há 20 anos que tinha uma tosse	Hoje nada sente
Florinda, parda	50	moradora em Tia Ana	asma há 13 anos	Retirou-se com saúde perfeita
Francisco Machado	44	Taquatiá	formigueiro num pé, e uma perna encolhida há 16 anos	Com 9 banhos voltou são
Januário Luiz da Silva	[não consta]	[não consta]	sentia há 14 anos uma inflamação no ventre e tonteira de cabeça	Com 6 banhos ficou bom
João Alves Pereira	47	das pontas de Trapoá	Dores pelo peito e	Com 4 banhos

⁴⁶ República Oriental.

			escurecia-lhe a vista e perdia os sentidos a ponto de cair no chão. Sofria há 30 anos	ficou livre de seus cruéis padecimentos
João Índio	13	Caçapava	Entrevado de uma perna	Com 3 banhos ficou bom
José Aguiar, pardo	45	morador em Santa Bárbara	dor de ourinas, inchação nos pés e feridas	Com 5 banhos ficou bom
José Antônio Maciel	67	morador perto da Linha em Ponche Verde [Bagé]	7 fístulas, há perto de 28 anos	Em 19 dias ficou bom
José Cardoso Santiago	50	do distrito de Taquari	Dor de ourinas	Com 9 banhos já nada sente
José Martins dos Santos	40	morador na costa de Quarahim ⁴⁷	Asma e doença do peito	Com 5 banhos ficou perfeitamente bom
José Pompeu de Toledo	45	morador no 1º distrito de Santa Maria	Feridas nas pernas e pelas mãos	Ficou bom. O mesmo sofreu uma dor de garganta que o privou da fala, de comer e beber por 3 dias. Indo à fonte d'água e molhando-se, voltou ao seu arranchamento, onde deitou quantidade de sangue e matéria pela boca. Tomou logo um caldo, e sem mais nada restabeleceu-se
José Serpa	62	Taquatiá	Tinha uma fístula, sofria dos olhos e de reumatismo	Com 9 banhos nada mais sentia
Leopoldina, mulher de Manoel Francisco dos Santos	32	[não consta]	No dia em que chegou teve uma dor de cólica	Com 3 emborçações da água (três copos) pela cabeça abaixo, ficou imediatamente sã
Manoel José Caetano	17	Porto Alegre	Mal de São Lázaro em chaga viva pelo rosto, mãos e pés	Com 16 banhos está quase restabelecido
Manoel Pompeu de Toledo	[não consta]	[não consta]	Inchação geral há 6 meses, defluxo asmático há 25 para 26 anos	Ficou completamente bom
Maria, da família do Sr. Pompeu	35	Santa Maria	Tinha uma inchação do lado esquerdo do pescoço do volume	A inchação já está na décima parte do volume

⁴⁷ Fronteira com Argentina e Uruguai.

			de um ovo, que várias vezes lhe embaraçava a fala e a atormentava com dores cruéis	
Maria, filha de Domiciano Soares Machado	24	Torrinhas	Levou há 6 anos uma facada no lado esquerdo abaixo do coração, e desde essa época sentia falta de respiração	Com a água santa curou seus padecimentos
Maurício dos Santos	40	Santa Anna do Livramento ⁴⁸	Reumatismo há 12 anos para 14 anos	Retirou-se com saúde
Nicolau José Manuel, pardo	26	[não consta]	Padecia 8 anos de fluxo asmático, e tinha uma perna inchada, a qual quebrara em 3 pedaços	Retirou-se completamente são
Pedro Padilha	112	morador em São Martinho	Padecia das vistas e das pernas	Com 3 banhos ficou bom
Pedro Ribeiro	90	nas pontas das Lavras	Surdez e um[a] apostema interna por causa de uma queda, na qual quebrara duas costelas	Com 5 banhos já nada sente
Polidoro Freire de Andrade	57	do município de São Gabriel	Mal de São Lázaro há 13 anos	Tomou 10 banhos em 4 meses e com isso ficou bom
Rita, irmã de Luiz Rodrigues de Moraes	35	[não consta]	Sofria a 16 anos dos ouvidos	Com 6 banhos tirou de um destes uma espécie de pele em forma de funil com duas perninhas. E daí em diante não sentiu nada mais
Rosaura Francisca, mulher de Manoel Francisco de Moura	51	moradora na fazenda do Bahú, distrito de Piratini	Inflamação de estômago e dores reumáticas	Está inteiramente boa
Rufino Teixeira de Andrade, branco	22	Santa Bárbara	Sofria a 8 meses de uma afecção interna do lado direito	Chegou a 13 de maio, e no dia 16 estava perfeitamente bom
Sebastião Soares Lima, filho do capitão Aurélio Soares	22	do município de Cachoeira	Entrevado dos braços e pernas há 10 anos	Com uma garrafa d'água banhou 9 vezes as partes enfermas e bebeu 15 gotas por não haver mais. Só com essa dose ficou bom
Tenente Coronel João Gonçalves Padilha	65	morador na Boa-Vista, distrito de São Martinho	Incômodo do peito, grande tosse, e quase privação do andar, pelas dores nas coxas e	Está que não sente mais nada

⁴⁸ Fronteira com o Uruguai.

			pés	
Thadeo da Silva Brum	20	São Sepé	Entrevado das pernas e braços, e sem ação no pescoço	Com 14 banhos ficou completamente bom
Um indivíduo	que terá 58 anos incompletos	morador nas vertentes do Arroio Grande, 4º distrito de Piratini	Uma fístula em lugar perigoso sobre o ânus desde 1818	Com 3 banhos ficou bom
Velho Oliveira	50	São Gabriel	Quebradura há 8 meses	Está perfeito
Velho Serpa	70	Taquatiá	Falta de vista e reumatismo há muitos anos	Voltou são

Figura 4: Biblioteca Borges de Medeiros - Quadro de doentes no Campestre de Santa Maria, publicada pelo jornal *Diário do Rio Grande*, 11 de novembro de 1848.

Esta lista é importante, pois junto ao nome, constam informações como o lugar onde viviam, a doença da qual padeciam, o uso que fizeram das águas e o tempo que levaram para melhorar ou até mesmo ficarem curados de seus problemas de saúde. Para o tratamento de algumas doenças mencionadas pelos frequentadores das águas “santas” era possível que os sintomas das enfermidades fosse aliviado pelo uso da água comum, quente ou fria, em banhos ou bebida, aplicada diretamente no local, em compressas ou ainda associada a plantas medicinais nativas do Rio Grande do Sul.

Algumas das doenças encontradas na lista repetem-se às listadas no Relatório Médico apresentado pelo Dr. Thomaz Antunes de Abreu, como vimos no capítulo anterior. Como na publicação do jornal foi relatado o uso das águas feito pelas pessoas, é possível a comparação com estudos da área de fisioterapia e enfermagem, onde verificamos que alguns sintomas das enfermidades poderiam ser aliviados e doenças tratadas com o uso da água comum. Esta lista é relevante por revelar os tipos de problemas de saúde e a origem social das pessoas; pelos procedimentos adotados pelos doentes e por relatar que os indivíduos acreditavam que era possível alcançar a cura⁴⁹.

Nos registros da lista encontramos expressões que demonstram a melhora e a cura através dos banhos e da ingestão da água nas seguintes frases: “está inteiramente bom/boa”, “ficou bom/boa”, “foi-se a moléstia”, “hoje goza perfeita saúde”, “hoje nada sente”, “retirou-se com saúde perfeita”, “está quase restabelecido”, “com a água santa curou seus padecimentos”, “está que não sente mais nada”, “voltou são”.⁵⁰ Como mencionado no

⁴⁹ Bibliotheca Rio-Grandense – Jornal *O Diário do Rio Grande* de 11 de maio de 1848.

⁵⁰ Bibliotheca Rio-Grandense - Jornal *O Diário do Rio Grande* de 11 de maio de 1848.

relatório do Dr. Thomaz Antunes de Abreu ao presidente da província, no local das águas “santas” quase tudo era considerado santo, desde as águas, o barro, as plantas e raízes, bem como os animais. Nesse contexto, em um breve estudo sobre as plantas medicinais nativas do Rio Grande do Sul, baseado em trabalhos de botânica e farmácia⁵¹, encontramos algumas espécies que poderiam ter contribuído no alívio dos sintomas das doenças mencionadas pelo Dr. Abreu e também na lista publicada pelo *Diário do Rio Grande*.

Segundo Le Goff (1997), ao realizar estudos sobre a Idade Média, o conhecimento das plantas medicinais é indissociável do conhecimento das plantas em geral, e a botânica foi durante muito tempo assunto de curandeiros, médicos e boticários. Os saberes médicos populares fundados no uso de vegetais prosperaram durante muito tempo. Conhecimentos herboristas de tradição oral eram exercidos em diversos níveis, desde o recurso a plantas simples, de uso corrente e generalizado, até a arte de curandeiros especializados cujas práticas se rodeavam de mistérios, saber e magia. As plantas medicinais “podem ser consideradas como um dom divino, posto à disposição dos homens para os libertar de seus males e sofrimentos. Mas o seu estatuto é ambíguo: remédios com boa reputação e infusões de feitiçarias, todos contêm plantas! Por isso os conhecimentos “populares” são frequentemente taxados de bruxaria” (LE GOFF, 1997, p.352)

Para algumas pessoas, a doença era causada por bruxaria ou feitiçaria, e acreditava-se que para curar a moléstia era preciso agir contra o mal se valendo para isso de meios religiosos. Nota-se aqui mais uma vez a influência da religião na vida cotidiana das pessoas. Os conhecimentos populares das plantas medicinais eram de longa data. A vulgarização desses saberes se fez através de obras especializadas, tendo a “ciência ervanária aprendido muito com o conhecimento erudito das plantas medicinais” (LE GOFF, 1997, p.356).

Segundo a historiografia⁵², os indígenas já tratavam seus problemas de saúde a partir de conhecimentos sobre plantas medicinais disponíveis no território onde habitavam. Com a chegada dos europeus e africanos, estes trouxeram suas experiências no uso de vegetais com propriedades de tratar doenças, o que aumentou a possibilidade de amenizar alguns problemas de saúde. Problemas relacionados a enfermidades como o inchaço, problemas nervosos, males do estômago, lepra, tosse, asma, dores no peito, problemas urinários e de pele, reumatismo e

⁵¹BARROS, F.C; PEREIRA, K.N; ZANETI, G.D. HEINZMANN, B.M. 2007. MENTZ, L.A; LUTZEMBERGER, L.C; SCHENKEL, E.P., 1997./ www.ufrgs.br/fitoecologia/florais/index.php?pag=buscar.mini.php

⁵²WEBER (1999), RESENDE (2003), FLECK (2005)

cólicas, por exemplo, tinham seus sintomas aliviados pelo uso de plantas medicinais em chás ou aplicados diretamente sobre a parte do corpo que se encontra doente⁵³.

Os usos relatados das plantas ocorriam com as suas diversas partes: folhas, flores, caules e raízes em chás ou cocções⁵⁴. Muito desses vegetais com propriedades terapêuticas apresentados nos trabalhos estudados tem propriedades antifebris e anti-inflamatórias, outros são considerados antibióticos naturais. Embora à época estudada não se tivesse todo esse conhecimento “científico” das propriedades medicinais, e o uso fosse transmitido na maior parte das vezes de forma oral, observamos que a população utilizava as mesmas desde há muito tempo para aliviar os sintomas das doenças.

Tabela com o uso terapêutico das plantas Medicinais e o nome conhecido pela população	
Uso Terapêutico	Nome Popular
Cicatrizante	Picão, tuna, verbena, minuana (quatro espécies diferentes), erva de pai Caetano.
Contra mordeduras de cobras	Cipó mil homens, chá de bugre, caapiá, unha de gato, chilca, alecrim bravo, guaco.
Contra vermes	Erva de santa Maria, mastruço, soldanela d'água, erva de bicho, cravo de defunto.
Em asma	Mal-me-quer, maricá, cabriúva, pessegueiro do mato.
Contra diarreias	Poaia(vassourinha), coerana (duas espécies diferentes), murta, araquá, guabiroba do campo

Figura 5: Quadro gerado a partir dos estudos de MENTZ, L.A; Et. Al. Flora medicinal do Rio Grande do Sul: Notas sobre a obra D'Ávila (1910). Caderno de Farmácia, 13 (1) 25-48, 1997.

Esse conhecimento não possuía registros até meados do século XIX, e as pessoas que sabiam seus usos eram geralmente curandeiros e benzedores, que eram vistos como feiticeiros. A partir da oficialização da medicina acadêmica surge a necessidade de um reconhecimento das artes de curar, o que leva ao descrédito muitas dessas práticas de tratar doenças, pois não se sabia ao certo o grau de auxílio no tratamento, ou de toxicidade, que passaram a ser feitos e comprovados somente no século XX (BARROS, 2007).

⁵³ BARROS, F.C; PEREIRA, K.N; ZANETI, G.D. HEINZMANN, B.M. 2007. MENTZ, L.A; LUTZEMBERGER, L.C; SCHENKEL, E.P., 1997./ www.ufrgs.br/fitoecologia/florais/index.php?pag=buscar.mini.php

⁵⁴ Cocção: Ato de cozinhar (<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=coc%E7%E3o>)

De acordo com Figueiredo (2005), no século XIX existiu um aprendizado que não passou pelo ensino formal e foi transmitido entre gerações nas conversas com médicos, nas consultas às farmácias e boticas. Houve uma circulação de saberes envolvendo pessoas formadas na academia com pessoas leigas, ou seja, havia uma comunicação entre os detentores do saber acadêmico e os leigos. Isso se deveu em grande parte aos manuais de medicina popular; não aos destinados à formação de médicos, mas aos que pretendiam estabelecer diálogo com o público leigo. Os dicionários de medicina popular destinavam-se a atender os que estavam longe de centros urbanos. Cabe ainda destacar que os manuais auxiliaram chefes de família que viviam no interior, na busca de soluções para os problemas de saúde das pessoas que estavam à sua volta, muitas vezes desempenhando o papel de médico. Para isso contavam com os guias de medicina, das boticas portáteis e com a ajuda de “entendidos” de medicina da região.

Diante da busca pela sistematização do conhecimento da medicina científica, surgem os primeiros manuais de medicina popular, dois deles escritos pelo médico polonês e doutor em medicina, Pedro Luiz Napoleão Chernoviz: em 1841, o *Formulário e Guia Médico*, que foi um livro de apoio a boticários e farmacêuticos, e em 1842, o *Dicionário de Medicina Popular*, voltado para ajudar a atender os locais onde não havia médicos, em uma espécie de medicina doméstica (FIGUEIREDO, 2005). Esses manuais estavam situados no contexto médico do Brasil imperial tanto como elementos de divulgação da ciência médica acadêmica (foi escrito por um médico) tanto como elemento da medicina popular, devido à sua ampla utilização por leigos. Os dois manuais foram:

Um instrumento essencial de penetração de saberes e práticas sancionadas pelas instituições médicas oficiais no cotidiano daquela população. O sucesso de sua obra ultrapassou os limites da Corte do Rio de Janeiro, onde vivia, e, ao longo de múltiplas edições foi muito difundida em todo o Brasil e traduzida para outros países (GUIMARÃES, 2008, p.7).

Os principais usuários dos manuais do Dr. Chernoviz foram boticários, sinhôs e sinhás que medicavam seus agregados e escravos, além de líderes políticos e religiosos como, por exemplo, Padre Cícero, e também de outras pessoas a quem este material pudesse servir de salvo conduto científico às suas medicinas junto à população. Nesses manuais os autores procuraram adaptar a linguagem leiga aos mais atualizados conhecimentos científicos e construir elos entre a medicina acadêmica e a população em geral.

Segundo Guimarães (2008), os manuais de medicina popular eram adquiridos por famílias ricas e também por pessoas que praticavam informalmente a medicina, não se

restringindo somente a este círculo. Foram de grande utilidade a leigos que sobreviviam à custa de um conhecimento médico informal, pois ensinavam a tratar doenças e tentavam responder aos problemas de saúde enfrentados pela população. Eram ferramentas importantes no tratamento dos enfermos, principalmente no interior do Brasil. Esses manuais introduziram uma rotina de prestação de cuidados médicos domésticos; onde as famílias praticavam uma medicina para os seus, para os escravos e também era extensiva aos colonos e a outras pessoas da região.

Entre o estetoscópio e a garrafada, havia um terreno bastante extenso ocupado por diversos outros elementos, dentre os quais, os manuais. E não só os manuais; os almanaques e os periódicos médicos também tiveram um importante papel na divulgação da medicina científica no Império (GUIMARÃES, 2008, p.9)

Na página de abertura do Formulário e Guia Médico escrito pelo Dr. Chernoviz, encontra-se um texto que esclarece sobre os aspectos abordados o manual: “Formulário e Guia Médico contendo a descrição dos medicamentos, as doses, as moléstias em que são empregados, as plantas medicinais indígenas do Brasil, o compêndio alfabético das águas minerais, a escolha das melhores fórmulas, um memorial terapêutico e muitas outras informações úteis (CHERNOVIZ, 1886)”⁵⁵.

Nesse manual o autor apresentou noções preliminares de pesos e medidas utilizados no aviamento de receitas médicas, a diversidade de balanças utilizadas, bem como tabelas de conversão de medidas para serem utilizadas nas fórmulas farmacêuticas. Também elaborou considerações sobre a arte de formular e regras para a redação das fórmulas. Explicou a finalidade da associação de alguns tipos de medicamentos, advertiu para erros que se devem evitar na composição das fórmulas; da incompatibilidade de alguns medicamentos bem como de suas doses. Descreveu algumas operações farmacêuticas e os utensílios necessários em qualquer farmácia regular; apresentou uma lista de medicamentos simples e compostos que deveria achar-se em todas as farmácias segundo o código farmacêutico, subdivididos em drogas simples e produtos químicos ou farmacêuticos. O volume utilizado neste trabalho, por se tratar de edição adiantada, apresenta a seguinte descrição: “Duodécima edição - consideravelmente aumentada, e posta a par da ciência, acompanhada de 429 figuras intercaladas no texto, de 6 mapas balneários e de um Suplemento sobre o Carbunculo e a raiva segundo os recentes trabalhos do Sr. Pasteur e sobre medicamentos novos (CHERNOVIZ,

⁵⁵ Biblioteca Central Irmão José Otão- PUC/RS- 6º andar/ Acervo Histórico/ Coleção Pessoal Acervo Júlio Petersen- CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Formulário e Guia Médico. 12ª Edição. Livraria de A. Roger & Chernoviz, Paris, 1886.

1886)”. Segundo Figueiredo (2005), a cada nova edição das obras havia destaque do que lhe fora acrescido e os avanços da ciência na área. Existia a preocupação em manter as obras atualizadas, e essa atitude gerou impactos positivos nas vendas.

Outro manual de medicina popular que circulou no Brasil do século XIX foi o *Dicionário de Medicina Popular*⁵⁶, também escrito pelo Dr. Chernoviz e que teve sua primeira edição em 1842. No volume consultado para este trabalho, na contra-capá existe a explicação sobre o que é a obra:

Dicionário de Medicina Popular em que se descrevem em linguagem acomodada à inteligência das pessoas estranhas a arte de curar: os sinais, as causas e o tratamento das moléstias; os socorros que se devem prestar nos acidentes graves e súbitos, como aos afogados, asfixiados, fulminados de raios, às pessoas mordidas por cobras venenosas, nas perdas de sangue, nas convulsões das crianças; os caracteres das cobras venenosas e das que são inocentes; os contra venenos de todos os venenos conhecidos; os conselhos para preservar das moléstias e prolongar a vida; as precauções que deve tomar quem muda de clima; os preceitos sobre a educação dos meninos; os cuidados que reclama a prenhez, o parto, as suas consequências, a criança recém-nascida, a escolha de uma boa ama de leite, a dentição, a desmamação, etc; os perigos a que expõe as diferentes profissões e os meios de evitá-los; os erros populares nocivos a saúde; preparação dos remédios caseiros; as plantas úteis e venenosas, etc. – Segunda edição- Correta e consideravelmente aumentada (CHERNOVIZ, 1851).

Nos volumes consultados referentes a essa obra encontramos vários verbetes relacionados às doenças mencionadas na lista dos quarenta doentes publicada pelo jornal *O Diário do Rio Grande*. Nas descrições explica-se a doença, como se adquire e as possibilidades de tratar as mesmas. Levando-se em conta que o manual é contemporâneo à lista, temos algumas moléstias mencionadas também pelo Dr. Abreu em seu relatório ao presidente da província: a elefantíase dos gregos (morfeia ou lepra); empigem (impigem-normalmente dava-se este nome a moléstias da pele); inchação ou inchaço (aumento do volume de uma parte ou do corpo todo podia ser geral ou parcial. Poderia estar associado a contusões, quebrasuras, ou inflamações. Ainda seria sintoma de afecções do coração, das obstruções do fígado e baço, das febres intermitentes e prolongadas, de perdas abundantes de sangue, entre outras moléstias que ocasionavam debilidade geral). A opção pela menção dessas doenças deve-se ao fato de serem recorrentes na lista do jornal e também estarem presentes no relatório médico do Dr. Abreu.

⁵⁶ Biblioteca Central Irmão José Otão- PUC/RS- 6º andar/ Sala de Livros Raros- CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular*. Volumes 1, 2 e 3. Sendo o Volume 1 de 1851 (2ª edição) e os Volumes 2 e 3 de 1862 (3ª edição).

Muitas das enfermidades que foram tratadas pelas águas “santas” do Campestre em Santa Maria da Boca do Monte, citadas nas fontes, estão descritas no *Dicionário de Medicina Popular* do Dr. Chernoviz, o que nos leva a acreditar que as informações nele presentes podem ter chegado à população leiga que se utilizava delas para tratar os problemas de saúde. Os dicionários de medicina popular “legitimavam” os conhecimentos sobre as artes de curar praticada pelos que não tinham formação acadêmica. A partir do momento que as práticas populares eram outorgadas por um médico com formação em Faculdade de Medicina passaram a ter seus benefícios reconhecidos. Como mencionado no capítulo anterior, na metade do século XIX era comum que a medicina acadêmica de apropriasse de elementos da medicina popular.

Um importante aspecto apresentado nesse manual é a descrição que foi feita pelo Dr. Chernoviz com relação à água:

A água pura, ou misturada com substâncias que alteram pouco as suas propriedades, é a bebida cujo uso habitual é mais próprio para entreter o livre exercício das funções. A água, para ser potável, deve ser fresca, límpida, sem cor, sem cheiro, sem sabor desagradável, salgado ou adocicado. Deve ser arejada, dissolver o sabão sem formar grumos e cozer legumes secos. A água deve seu sabor à presença do ar; e por isso quando a ebulição ou a destilação tem feito desaparecer este gás, a água é insípida e pesa no estômago (CHERNOVIZ, 1851, p.24)

Chernoviz também fez descrições sobre a água da chuva, considerando-a a mais pura, por ser resultado da evaporação. Indicou que em lugares desprovidos de fontes e rios, conservava-se a água da chuva em tonéis, para em seguida filtrá-la assim podendo ser consumida. Mencionou que a água proveniente do derretimento do gelo não é adequada ao consumo, pois é desprovida de ar. Sobre água da fonte, escreve:

A água da fonte não é outra coisa senão a água da chuva, que tem atravessado diferentes terrenos, e que se tem reunido à superfície de certas camadas impenetráveis aos líquidos, depois de ter dissolvido algumas substâncias que compõe estes terrenos; donde resulta que se aproxima muito pela sua composição à água da chuva, quando não tem estado em contato senão com rochedos de sílex, sobre os quais não tem nenhuma ação; entretanto que pode ter em dissolução um grande número de gases, sais e substâncias orgânicas, quando tem atravessado terrenos de natureza diferente. Neste último caso não dissolve o sabão e nem pode cozer legumes. Frequentemente a água das fontes que bebemos contém um pouco de sal de cozinha, carbonato de cal, de sódio e de sulfato de potássio, mas não em doses tão alta que possa ser imprópria para os usos culinários (CHERNOVIZ, 1851, p.24-25)

O *Dicionário de Medicina Popular* traz aspectos sobre as águas de poços, considerando que nem todas são boas para beber e cozinhar alimentos. A respeito das águas dos rios apontou que poderiam conter impurezas materiais e, para livrá-las desse material, era necessário filtrá-las antes de tomar. Sobre as águas dos lagos, pântanos e tanques afirmou que essas contêm substâncias animais e vegetais e caso fosse obrigado a bebê-las deveria ferver primeiro. A água do mar “tem um cheiro nauseativo, um sabor desagradável, amargo, mais ou menos salgado. Contém o ácido carbônico e muitos sais”, poderia ser utilizada como purgante.

As águas da fonte do Cerro do Campestre, ditas “santas” pela população, envolviam o tratamento de inúmeras enfermidades. Na bibliografia referente aos séculos XIX e XX, encontramos indicações para amenizar os sintomas das doenças através do uso da água comum em banhos. Tanto no *Dicionário de Medicina Popular* como no *Formulário e Guia Médico*, há informações a respeito da utilização da água comum como meio terapêutico.

Entende-se ordinariamente por banho a imersão do corpo ou de uma das suas partes na água, por um tempo mais ou menos prolongado. Os banhos dividem-se em banhos muito frios, de 0° a 10° Reumaur; em banhos frios, de 10° a 15°, em banhos frescos, de 15° a 20°; em banhos temperados, de 20° a 25°; em banhos quentes, de 25° a 30°; enfim em banhos muito quentes, acima dos 30°, quase 35° ou 36°. Esta escala não pode servir para todos os indivíduos, sofre muitas exceções. (CHERNOVIZ, 1851, p. 178).

Sobre as indicações e usos dos banhos, temos as seguintes caracterizações: o banho muito frio não era utilizado como meio higiênico, mas sim como medicamento no tratamento de algumas doenças, como preservativo das escrófulas e aumentava a atividade em todos os órgãos. Este tipo de banho também poderia ser utilizado no tratamento das flores brancas⁵⁷. O banho frio fortifica, aumentando a energia dos órgãos e a atividade do sistema digestivo; era aconselhado no tratamento das escrófulas, histerismo, epilepsia e outras afecções nervosas. Já os banhos frescos eram os tomados no rio ou no mar. Este banho produzia, segundo Chernoviz (1862), um efeito tônico bastante sensível. A contração dos músculos aumentaria o apetite e a digestão ficaria mais fácil. A indicação destes banhos era contrária a pessoas que possuíam o peito delicado, sujeitas ao reumatismo ou à gota.

O banho temperado era aquele em que não se experimentava a sensação de frio e nem de calor, produzia um sentimento de frescor sem enfraquecer, moderava a circulação, e seria muito mais útil aos indivíduos irritáveis. Já os banhos quentes tinham efeito calmante e

⁵⁷ Flores brancas: doença venérea, corrimento vaginal.

relaxante. Eram considerados como remédios, nas moléstias nervosas, nas inflamações agudas e crônicas. Se utilizado como medicamento poderia durar de duas a quatro horas. Os banhos muito quentes serviam no tratamento de algumas enfermidades, principalmente nas afecções dartrosas e reumáticas. O uso prolongado dos mesmos poderia provocar hemorragias e algumas congestões graves (CHERNOVIZ, 1862).

Como pode ser verificado, havia a recomendação médica para o uso de banhos no tratamento das doenças. A partir da circulação dos manuais de medicina popular entre as pessoas leigas, possivelmente aumentou a frequência dos banhos entre elas, ou até mesmo incentivou a busca por locais com fontes de águas minerais ou “milagrosas”. A cultura erudita dos médicos (que era transmitida de forma escrita) se apropriava da cultura popular (que era oral) para divulgar o conhecimento sobre os usos das águas no tratamento de certas enfermidades. Como os dicionários visavam um público letrado, devem ter servido como guias e estímulo para as autoridades do Império brasileiro saírem em busca de águas sulfurosas e termais pelo território nacional. Porém dificilmente estes guias médicos influenciaram a população que já sabia dos usos das águas de certas fontes. Outra consideração a ser ponderada é que havia ressalvas aos tipos de banhos que poderiam ser recomendados às pessoas, pois dependendo do estado da saúde, a opção pelo tratamento da enfermidade poderia agravar, em vez de amenizar os sintomas dos problemas de saúde.

Outro tratamento divulgado pelo Formulário e Guia Médico e também no *Dicionário de Medicina Popular* (Chernoviz, 1851/1862) foi a hidroterapia, que, no século XIX, era mais conhecida como hidropatia, ou ainda hidro-sudo-patia e hidro-sudo-terapia, que era o tratamento de doenças pela água, com mais alguns procedimentos:

É um novo método de tratar as moléstias, introduzido em 1829 por Priessnitz, médico veterinário de Graefenberg, pequena aldeia da Silésia, pertencente à Áustria. Consiste este método na administração da água fria em abundância, quer interna, quer externamente, combinada com um meio sudorífico enérgico, fricções prolongadas, exercício quase incessante, regime simples e um ar vivo e puro (CHERNOVIZ, 1862).

Priessnitz primeiramente tentou o tratamento em si mesmo, a seguir em alguns silesianos, e, animado pelos resultados positivos que foram obtidos, formou um estabelecimento hidro-sudo-pático em sua cidade na Áustria. À época tornou-se um hospital que era buscado por pessoas incuráveis do mundo inteiro. O sucesso obtido com o tratamento fez com que o imperador da Áustria lhe concedesse a faculdade de exercer a medicina “em

recompensa de grandes serviços que prestou à humanidade. Além de honorários consideráveis, recebeu de grandes personagens presentes magníficos” (CHERNOVIZ, 1862).

Compõe-se a medicina hidropática de três meios. O primeiro é o uso da água fria, o segundo provoca suores e o terceiro consiste em tratar os doentes num país montanhoso, ou, pelo menos, num país salubre, no seio de uma atmosfera viva e pura. A esta obrigação imperiosa deve-se acrescentar outra, a qual os hidropatas dão muita importância. Consiste na escolha de uma alimentação particular de que se devem excluir o vinho, as bebidas estimulantes, todos os temperos, todos os manjares de luxo, e limitar-se o doente ao uso da água e das substâncias mais simples, comidas em grande parte frias. Ainda mais. Os hidropatas obrigam os doentes a fazer grandes excursões por veredas íngremes, durante o tempo frio e seco. Eles podem satisfazer largamente as exigências da fome que é provocada por este exercício, e por lavatórios das vias digestivas, com muita água, e pelas perdas ocasionadas por suores quase contínuos.

O emprego da água fria constitui a base do tratamento hidropático: a água é aplicada de duas maneiras, interna e externamente. No exterior usa-se sob a forma de banhos gerais ou parciais, que se dividem em semicúpios, banhos de pés e de muitas outras regiões. Seguem-se aplicações de panos molhados, os seringatórios, as emborcações e os lavatórios. Tomam-se banhos inteiros num tanque de sete varas de circunferência, pouco mais ou menos, e bastante profundo para que um homem de estatura média possa mergulhar nele até o pescoço. A água desse tanque é constantemente renovada e sai por uma abertura, levando consigo as impurezas do enfermo.

A melhor água é a que jaz isenta de toda mistura, ao abrigo dos raios solares, e conduzida para este fim em canos bem cobertos, até o tanque ou reservatório onde se toma. Os sítios privados de semelhante fonte, devem suprir isto pela água mais clara, pouco carregada de sais, dos quais se conhece a presença pela vermelhidão da carne nela cozida. A água de rio tem o defeito de não ser bastante fria, dizem os hidropatas. Em falta de outra, é preciso que o doente se sirva dela, mas nas horas em que ainda não está muito esquentada pelo sol. (CHERNOVIZ, 1862, p.430-431).

De acordo com os aspectos da hidroterapia abordados pelo Dr. Chernoviz, podemos observar que algumas recomendações feitas pelos hidropatas estavam presentes no Cerro do Campestre em Santa Maria da Boca do Monte, como o ar puro, o contato com a natureza, os exercícios e até mesmo a aplicação da água fria sobre o corpo suado, como mencionado e criticado no relatório elaborado pelo Dr. Thomaz Antunes de Abreu. Neste ponto é perceptível a falta de coesão dentro da medicina acadêmica, pois não havia consenso sobre as possibilidades que poderiam ser utilizadas no tratamento das doenças.

2.2. Novas impressões sobre o Cerro do Campestre

Na perspectiva de relatar mais um posicionamento de outro indivíduo que esteve no Campestre, em Santa Maria da Boca do Monte, observando o que se passava no local das águas “santas”, encontramos a análise feita pelo médico e deputado Dr. Fidêncio Prates, que se dirigiu ao lugar por sua própria conta, relatando sobre a água e os usos que as pessoas delas faziam. Este registro foi publicado pelo jornal *O Porto Alegrense* em 8 de junho de 1849⁵⁸ sob o título: “Uma Viagem às Águas Santas no Campestre de Santa Maria. A verdade e só a verdade”. O Dr. Prates não foi tão crítico em relação aos usos que as pessoas faziam das águas, apesar de seu exame chegar à mesma conclusão do Dr. Abreu: as águas eram unicamente potáveis, sem nenhuma propriedade medicinal ou terapêutica. Os materiais e métodos empregados na análise foram detalhados pelo Dr. Prates, bem como os aspectos do local e das pessoas que ali se encontravam.

No início de seu registro, o Dr. Prates mencionou que o povo tem atribuído às águas “santas” virtudes médicas extraordinárias”, e que estas despertaram a atenção da província inteira, dos países limítrofes e de algumas províncias distantes. Desse modo, “não poderia deixar de merecer a [atenção] dos médicos, e de todos quantos tem por obrigação velar sobre o bem público”.⁵⁹ A seguir fez menção à aprovação do envio de um médico para fazer a análise das águas e elaborar o relatório ao presidente da província, que posteriormente seria publicado pela imprensa para esclarecer o público sobre as águas. Na sequência, argumenta sobre os motivos que teve para realizar a sua própria viagem ao Campestre:

Se o estudo da verdade, somente para conhecê-la, é um passo nas ciências, mais interessante torna-se ele, quando se lhe seguem as aplicações: amante da verdade não quisemos perder a ocasião tão propícia para estudá-la, e por isso de nosso próprio mote fizemos também a nossa peregrinação às Águas-Santas, - unicamente, porém, Deus louvado, com o intuito de sobre suas verdadeiras propriedades poder assentar nosso juízo: o resultado, por nós para esse fim feitas, levamos ao conhecimento do público almejando por única recompensa minorar os males que atormentam a pobre humanidade.⁶⁰

O médico inicia suas anotações apontando a localização do Cerro do Campestre de Santa Maria, situando-o na Serra Geral entre as picadas de São Martinho e Santa Maria da Boca do Monte, destacando que é um dos pontos mais elevados daquela cordilheira, onde

⁵⁸ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, nº. 23

⁵⁹ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, nº. 23

⁶⁰ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, nº. 23

nascem as três fontes, denominadas por ele: da Torneira⁶¹, do Umbu e da Caridade ou Misericórdia. Indicou a data em que foram realizadas as análises: 29 de abril de 1849, e que os resultados obtidos foram iguais nas três fontes. Ainda descreve que as fontes eram rodeadas por árvores; que as águas da fonte do Umbu e da Torneira eram recebidas em suas nascentes por caixas de madeira, que não permitiam o acesso do ar em seu interior e que isso não acontecia com a água da fonte da Caridade, que surgia entre as pedras e corria por uma calha de madeira, se impregnava do ar, e por isso seria mais agradável ao paladar e deveria facilitar mais a digestão do que a água das outras fontes. “Em um curto espaço de tempo bebemos três copos de águas provenientes das fontes do Umbu e da Caridade, e não experimentamos perturbação alguma, quer nas funções digestivas, quer nas outras.”

A água de qualquer destas fontes não deixa sedimento algum nos lugares, por onde corre, ou nos vasos em que se conserva: notam-se apenas alguns fragmentos vegetais, e muito provavelmente também animais. A água é límpida, transparente, sem cheiro, nem sabor algum, dissolve perfeitamente o sabão e cozinha bem os legumes: estes caracteres são todos próprios das águas potáveis. Não se encontra pois, indício algum de que seja ela mineral, bem que sejam elas acessíveis aos homens ainda mesmo estranhos a arte assim falamos, porque sabemos por observação própria, o quanto é fácil a primeira vista reconhecer, se uma água é férrea, sulfurosa, ou não.⁶²

Além dessa descrição, aponta que foi feita a medição da temperatura na atmosfera e na água, e que esta apresentou 19° C, pelo que constatou não serem estas águas termais (caldas). Depois das observações mencionadas, passou a fazer algumas experiências, que foram repetidas nas três fontes. As águas foram tratadas com:

Ácidos muriático, sulfúrico, nítrico e tânico; pelo cianureto de ferro e água de cal; e finalmente pelo nitrato de prata e carbonato de potássio: da aplicação de todos estes reagentes não obtivemos precipitado algum, nem tampouco se manifestou efervescência alguma; as cores vegetais (tinturas de girassol e cúrcuma) foram igualmente ensaiadas sem apresentar resultado⁶³.

Após essas análises, segundo o Dr. Prates, foi possível concluir que as águas não apresentavam nenhum princípio mineral, a menos que fosse a quantidade muito pequena que não pudesse ser descoberto pelos meios de exame empregados, nesse caso, não existiriam

⁶¹ Essa fonte provavelmente é a que foi denominada como “da Cruz”, no relatório do Dr. Thomaz Antunes de Abreu, apresentado no capítulo anterior.

⁶² Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegre* de 08 de junho de 1849, nº. 23. As características da água potável apresentadas pelo Dr. Prates são as mesmas mencionadas pelo Dr. Chernoviz (1851) no *Dicionário de Medicina Popular*.

⁶³ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegre* de 08 de junho de 1849, nº. 23.

princípios minerais em quantidade suficiente para produzir algum efeito diferente da água comum. É importante ressaltar que o Dr. Prates detalhou os materiais utilizados na realização da análise, o que não encontramos no relatório do Dr. Abreu que não apresentou os meios empregados em seu exame, nem ao menos a temperatura da água foi registrada por ele.

Depois dessa constatação, o médico se perguntou como seria possível explicar as curas atribuídas às águas “santas”. De acordo com o conhecimento que tinha aliado às observações feitas, Dr. Prates afirmou que as curas poderiam “perfeitamente se explicar pela fé nas águas, pelos efeitos médicos ordinários da água comum, e finalmente pela mudança nas condições higiênicas.” Sobre estes três pontos elaborou as seguintes observações:

Fé- Em séculos de ignorância e de superstição, o que infelizmente acontecia ainda com uma grande parte da população brasileira, fácil de crer na intervenção da divindade na ação das águas minerais, e por isso mesmo deve o espírito humano estar mais disposto a acreditar em suas virtudes extraordinárias: acresce que o homem quando doente é ainda mais crédulo, e está mais disposto para o entusiasmo, e por isso que não há remédio, por mais absurdo que seja, que não tenha sido empregado, não há medicações, ainda as mais ridículas, que não tenham seus partidistas. As orações podem aumentar a fé, e confiança, a ponto tal, que por meio delas já se viram paralíticos, por exemplo, recuperarem o movimento de seus membros por um forte abalo moral em um ato fervoroso de devoção: autoridades reconhecidas citam fatos de curas verdadeiramente espantosas devidas a uma viva persuasão religiosa⁶⁴.

Neste trecho da publicação do Dr. Prates podemos observar que mesmo um membro da classe médica reconhece ser possível a cura pela fé nas águas. Porém é preciso levar em conta que a população, mesmo sem os conhecimentos científicos da ação da água, pelo que foi exposto através do trabalho do Dr. Chernoviz, acreditava que os usos dela tinham influência no alívio ou na cura das doenças, não atribuindo as supostas curas unicamente à intervenção divina. Segundo Weber (1999p. 101), o povo não tinha discernimento sobre a cura científica e a cura mágica. Rituais mágicos poderiam ser aceitos, principalmente se feitos por representantes da Igreja ou por um médico.

Outro ponto que o médico levou em conta em sua análise são os efeitos médicos ordinários da água comum, que em vários momentos são condizentes com o trabalho do Dr. Chernoviz, como se pode observar no seguinte trecho: “o primeiro remédio que o instinto e a natureza ofereceram ao homem ferido foi a água”⁶⁵. E segue descrevendo acontecimentos de feridos em batalhas e por armas de fogo: “se a pessoa puder deixar a parte atingida na água,

⁶⁴ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, n.º. 23

⁶⁵ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, n.º. 23

sua chance de amputação seria bem menor.” Segundo o Dr. Prates, “no tratamento das moléstias internas, o emprego da água, ainda que não seja tão geral e seguro como nas externas, merece entretanto toda a solícitude do médico”⁶⁶. Por alguns médicos diplomados, já vinha sendo reconhecido que as águas comuns aliviarão os sintomas de doenças, porém não era unanimidade.

Sobre as mudanças nas condições higiênicas, o Dr. Prates faz as seguintes considerações:

A medicação, que obtém o doente, que fizer o uso das águas nos lugares em que elas existem, é necessariamente o resultado de muitas medicações reunidas dependentes da influência do ar, do clima, da temperatura, e das mudanças na sua maneira de viver, em seus hábitos, em seus alimentos, e em suas ideias: diversas medicações higiênicas reúnem-se aqui à ação medicamentosa das águas, e encobrem seus efeitos: os antigos observadores já tinham reconhecido os resultados desta influência higiênica, que é notável sobretudo para os habitantes das povoações acostumados à inação, e dado a ocupações sedentárias. Não vemos nós diariamente na prática médica efeitos espantosos de um ar puro e saudável, de um clima temperado, seco ou quente, sobre entes fracos, convalescentes e valetudinários? Quantas afecções crônicas diminuem, e até saram completamente pelo único efeito de uma mudança de clima? Quantos indivíduos destinados a morrer prontamente nas cidades populosas vão recuperar a saúde, e uma nova vida, no meio de uma temperatura benéfica e de um clima favorável! Quem não conhece também o quanto podem o descanso do espírito, e a cessação completa de todos os trabalhos de gabinete para homens continuamente atormentados por interesses importantes, que podem a cada momento comprometer sua fortuna, ou sua honra! O encanto de uma vida agradável e tranquila em uma habitação de campo que bem estar não pode produzir sobre este homem ambicioso, atormentado pelos receios de alguns reveses, ou pela esperança de um sucesso, ou sobre este outro fatigado pelos prazeres é extenuado pelas vigílias e excessos de todo o gênero! Quanto pode igualmente a esperança da saúde e da felicidade, que esta vida traz ao infeliz melancólico aborrecido dos médicos e da medicina!⁶⁷

Aqui observamos que estavam presentes no Campestre em Santa Maria da Boca do Monte elementos da hidroterapia, que recomendava o tratamento junto às águas, ao ar puro e em lugares salubres. Também o Dr. Prates aponta que as pessoas que tinham uma vida sedentária e viviam em ambientes com problemas insalubres, poderiam ter sintomas das enfermidades aliviados, pelo distanciamento dos seus afazeres e a proximidade com o ar puro e o contato com a natureza. Mais uma vez, é importante destacar que à época nem todos tinham as informações referentes a essas práticas como possibilidade para aliviar os sintomas das doenças, mas também não podemos deixar de mencionar que essas informações

⁶⁶ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, n.º. 23

⁶⁷ Biblioteca Borges de Medeiros. Jornal *O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, n.º. 23

circulavam entre as pessoas, devido à presença dos manuais de medicina popular entre as pessoas letradas, quanto às demais acabavam tendo acesso as informações neles contidas através da transmissão oral e muitas vezes por ajudarem na execução dos procedimentos, no preparo e emprego das medicações utilizadas. empregadas.

Sobre as considerações positivas a respeito das águas, o médico fez o seguinte apontamento: “não deixaremos de aconselhar a alguns doentes irem às águas, não por causa das águas em si mesmo, mas porque jamais poderemos conseguir deles que em suas casas se coloquem em condições semelhantes àquelas, a que se submetem quando para ali vão”. Em seguida questionou como convencer as pessoas que estavam no Cerro do Campestre de que aquelas águas não tinham propriedades diferentes das do Rio Ibicuí, que corria a poucos metros dali. Logo depois, afirmou que certo indivíduo estivera ali pregando o “fanatismo”.⁶⁸ Sobre a influência da religiosidade, fez uma crítica.

A tal grau de cega superstição chegaram algumas pessoas do povo, que em romaria ali vão, que troncos das árvores (algumas consideráveis) que ao lado da estreita picada que conduz à ermida levantada no pico do Cerro, estão despidas? Cascas são elas remédio para todos os males imagináveis, e aplicadas sem distinção de sua natureza, e ainda menos com conhecimento das propriedades das plantas, de que se as tira, expondo-se assim a algum envenenamento.⁶⁹

Dr. Prates atribuiu aos usos desenfreados da água e das plantas a característica de desvarios e ignorância popular, e que isso apontava a fragilidade humana. Indica ainda que alguns foram até a região encontrar a morte. Segundo suas informações, durante todo o mês de abril houve oito mortes. De acordo com a sua análise, era necessário convencer as pessoas que não existia uma panaceia universal. No último parágrafo de suas anotações, mencionou que o médico encarregado pelo presidente da província para fazer a análise das águas “santas”, (Dr. Thomaz Antunes de Abreu), deveria tentar convencer o povo a não mais se dirigir ao Cerro do Campestre.

Esta última observação feita pelo Dr. Prates veio a ser confirmada pelo examinador o Dr. Thomaz Antunes de Abreu, que atestou não terem as águas propriedades minerais, medicinais ou terapêuticas, conforme pudemos observar no capítulo anterior. Apesar de não ser totalmente contrário à utilização do meio onde estavam as águas “santas”, o Dr. Prates revelou nos últimos parágrafos sua insatisfação com a questão da religiosidade que se

⁶⁸ O médico fazia referência, ainda que de modo indireto, à presença do eremita italiano João Maria de Agostini, que ali estivera em 1846 e 1848. Sobre isso consultar: KARSBURG, 2012, 2014.

⁶⁹ Biblioteca Borges de Medeiros. *Jornal O Porto Alegrense* de 08 de junho de 1849, n°. 23

sobrepunha a qualquer outra explicação. Apesar de ter apontado os fatores naturais do ambiente como possíveis agentes favoráveis à melhora dos problemas de saúde, indica que aquelas águas eram como as de outros rios, não sendo necessária a aglomeração das pessoas em torno das águas do Cerro do Campestre.

Através dos documentos analisados neste capítulo, buscamos apresentar que houve registros de curas de doenças no Cerro do Campestre, e que estas curas podem ter acontecido não somente pela fé na existência do milagre, mas pelas mudanças de comportamento do doente quando se encontrava no Campestre. Se lembrarmos do *Dicionário de Medicina Popular*, veremos que os banhos em algumas situações eram recomendados, mas isso dependia da idade e do estado de saúde da pessoa, e não poderia ter seus usos generalizados. Essa talvez seja uma possibilidade para explicar não somente as curas, mas também as mortes relatadas pelo Dr. Prates. Afinal, os banhos frios não eram recomendados a pessoas idosas e com problemas respiratórios.

Os benefícios apresentados pelos tratamentos com a água comum poderiam aliviar os sintomas de algumas doenças, assim como agravar outros. Talvez a preocupação que mais incomodasse os médicos era a situação do “fanatismo” religioso, onde segundo eles, as pessoas não se importavam com o uso correto da água, nem com a questão de se a doença que lhes incomodava poderiam ser curadas através da água comum, muitas inclusive como visto anteriormente poderiam ter sua situação agravada pelos banhos, por exemplo. Para muitas pessoas, era apenas o sentido religioso da aplicação da água que importava sem levar em conta o conhecimento científico e acadêmico dos procedimentos. A possibilidade da cura pela fé foi apontada pelo Dr. Prates, mas aqui não nos cabe julgar se as curas aconteciam ou não.

A questão não é julgar e nem atestar a veracidade das curas: o que nos cabe é compreender e confrontar os diferentes pontos de vista, dos populares e dos médicos, a respeito das curas. E a contribuição deste capítulo foi mostrar que o Dicionário e Guias médicos se baseavam no saber popular, o que pode ser atestado comparando o Dicionário de Chernoviz ao relatório do Dr. Prates que observou as formas de uso popular das águas do Campestre. Não buscamos desconstruir a fé e a religiosidade, antes tentar levantar hipóteses que facilitem o entendimento das curas serem possíveis, ao menos para algumas doenças. Afinal, mesmo o Dr. Thomaz Antunes de Abreu relatou que houve pessoas que foram curadas, e que outras apresentaram melhoras.

Diante da falta de coesão médica apresentada nos dois relatórios médicos, podemos considerar que talvez o Dr. Abreu e as autoridades da província não estavam querendo das

notoriedade às águas do Campestre por elas terem sido descobertas pelo monge João Maria de Agostini, não queriam aumentar a importância dele e também porque havia um certo caráter de “idolatria” naquelas águas e no Cerro, contrariando os princípios médicos que se baseavam na experimentação científica e não no “vozerio de lunáticos”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil do início do século XIX, começaram a ser descobertas fontes de águas termais e minerais, inicialmente na Região de Minas Gerais, como a “Lagoa Santa de Sabará”, que teve suas águas analisadas e comprovadas com propriedades terapêuticas, e logo em seguida Goiás, onde vilas e cidades originaram-se e desenvolveram-se a partir das fontes de tais águas. Em cada local onde eram encontradas águas com propriedades medicinais e termais logo se buscava fazer um estudo para comprovar ou não tais benefícios. Houve preocupação dos governos locais e nacional em reconhecer, preservar e organizar a vida ao redor das águas. Na região sul, as primeiras águas a serem reconhecidas como terapêuticas foram as Caldas da Imperatriz em Santa Catarina, que chegou a receber a visita de D. Pedro II, preocupado com a construção de um hospital para a utilização de doentes nas termas.

O cerro do Campestre em Santa Maria da Boca do Monte, no Rio Grande do Sul, teve destaque no cenário provincial e nacional, entre os anos de 1848 e 1849, pela descoberta de águas que apresentavam supostas propriedades de cura. A descoberta da fonte “milagrosa” pelo monge João Maria de Agostini foi amplamente divulgada na imprensa local, em outras províncias e também no Rio de Janeiro. As águas eram destino de pessoas que buscavam tratar seus problemas de saúde em um período onde não havia uma medicina acadêmica oficializada e reconhecida. As opções para tratar as enfermidades eram muitas, desde a busca através de milagres até a procura por curandeiros, benzedores, feiticeiros ou qualquer pessoa que provasse que conseguia tratar problemas de saúde. No contexto do século XIX, a medicina buscava ser reconhecida como única forma de tratar doenças, rotulando de charlatanismo todas as outras que não faziam parte de seu círculo de saberes. Os médicos não deixaram de criticar as pessoas que frequentavam o Cerro, acusando-as de ignorância no que diz respeito ao trato de doenças.

Houve preocupação do governo provincial do Rio Grande do Sul com a aglomeração de pessoas em torno dessas águas. A tentativa de um “reconhecimento oficial” de terem as águas propriedades curativas fracassou, pois foi constatado que elas eram somente potáveis. Apesar dessa conclusão, as pessoas não deixaram de frequentar o Cerro do Campestre, uma vez que elas dispunham de outra matriz explicativa para buscarem a cura nas águas “santas”, como a religiosidade, fé e o conhecimento popular no tratamento de doenças.

A religiosidade era um elemento muito presente na sociedade brasileira do século XIX, como observamos no registro deixado pela poetisa Delfina Benigna da Cunha apresentado no primeiro capítulo. Também podemos observar que os médicos que para lá se dirigiram relatam que a fé era um elemento muito presente: Thomaz Antunes de Abreu, contudo, rotulou de “fanáticos” os frequentadores das águas; Fidêncio Prates, sendo um pouco mais condescendente com as pessoas que buscavam aliviar os sintomas das doenças, defendeu que a fé poderia deixar o corpo mais suscetível à cura.

Ao longo do século XIX, podemos acompanhar o desenvolvimento da hidroterapia, na Europa e no Brasil, que vai ganhando espaço entre as terapias reconhecidas pela medicina acadêmica, como observamos no trabalho de Quintella (2001), que fez um estudo comparativo entre as estâncias termais de Cabeço de Vide, em Portugal, e Caldas da Imperatriz, em Santa Catarina. Mesmo sem ter detalhes dessa técnica, talvez os usos que as pessoas faziam das águas “santas” pudessem ser semelhantes, e, assim, contribuíssem para o alívio dos sintomas de algumas doenças. Os usos da água descritos pelos que se trataram nas fontes se assemelhavam muito com as técnicas hidroterápicas utilizadas na época.

A falta de hegemonia da classe médica pode ser observada ao comparar os relatórios elaborados pelos dois médicos que estiveram no Cerro do Campestre fazendo a análise das águas. O Dr. Thomaz Antunes de Abreu, enviado pelo governo provincial, e o Dr. Fidêncio Prates, que de seu próprio interesse fez um estudo sobre as mesmas. Nos relatórios encontramos pontos convergentes, como a informação de que as águas não tinham propriedades terapêuticas e eram somente potáveis. Porém, observamos que o Dr. Prates não teve uma visão tão negativa quanto o Dr. Abreu. De acordo com as observações daquele, a associação da fé com os reais efeitos terapêuticos da água comum, as mudanças nas condições higiênicas e com práticas mais saudáveis do que as enfrentadas no cotidiano poderiam oferecer uma possível melhora para a saúde. Já o Dr. Abreu abordou a questão da crença religiosa como “fanatismo”. Ambos os médicos afirmam que não havia recomendação específica para o uso daquelas águas e que o mesmo não deveria ser incentivado. Em sua análise, o Dr. Prates fez um apontamento sobre os usos terapêuticos da água comum e afirmou que em alguns casos poderia ocorrer melhora nos sintomas dos enfermos.

Os banhos, com o desenvolvimento da hidroterapia, tinham indicação médica em alguns casos específicos, cada qual com suas particularidades de temperatura e como deveriam ser tomados, conforme a doença a ser tratada. É importante ressaltar que em certos

casos, como descrito nos manuais de medicina do Dr. Chernoviz, os banhos poderiam ter efeito contrário e, ao invés de tratar as moléstias, poderiam piorar a situação do enfermo. Talvez, seja este um dos aspectos que podem ter contribuído para que alguns doentes piorassem, conforme observado pelo Dr. Abreu, que chegou a anotar óbitos em seu relatório. A maneira como as pessoas faziam o uso das águas, com o corpo quente e a água fria em determinados casos, poderia agravar os problemas de saúde.

O estudo de algumas plantas medicinais e suas propriedades foi útil no sentido de elucidar um pouco a questão abordada pelo Dr. Abreu, já que para o povo, tudo era santo: as águas, o barro e as plantas presentes no Cerro do Campestre. Com o auxílio de estudos de farmacologia e botânica, verificamos que plantas nativas do Rio Grande do Sul tinham propriedades cicatrizantes, além de atuarem contra a asma e a diarreia. Certas plantas, associadas à água das fontes, talvez tenham contribuído para amenizar sintomas de doenças. Como para a população daquela época não havia um entendimento claro do que causava a doença e a cura, atribuíram às águas poderes milagrosos. Tudo que não conseguiam explicar de modo natural, o recurso ao sobrenatural era o caminho usual.

A lista contendo quarenta nomes de doentes que estiveram no Cerro do Campestre tratando de suas doenças com as águas “santas”, analisada em comparação ao *Formulário e Guia Médico* e o *Dicionário de Medicina Popular*, ambos escritos pelo Dr. Chernoviz, puderam ajudar a entender como alguns casos de enfermidades podem ter obtido sucesso com o tratamento nas águas. Os procedimentos do uso da água descritos na lista puderam ser encontrados na forma de verbete no *Formulário* e no *Dicionário*, o que possibilitou a percepção de como algumas curas podem ter ocorrido. Esses guias médicos tinham credibilidade por terem sido escritos por médico com formação acadêmica, que dava respaldo para se acreditar na possibilidade de cura utilizando o tratamento com água comum. A utilização dos manuais médicos se dava por pessoas leigas e desprovidas dos conhecimentos da medicina acadêmica, algumas vezes por familiares que cuidavam dos que estavam próximos. Por se tratar de um material escrito de forma acessível à população, essa lia e assimilava o conhecimento, que muitas vezes era transmitido de forma oral aos que não tinham acesso à leitura. A presença dos manuais de medicina popular na sociedade do século XIX tornou acessível a leigos o preparo de remédios caseiros, primeiros socorros e cuidados necessários com a saúde em momentos específicos.

Com relação à água comum, termal, mineral ou com outras propriedades terapêuticas, não havia hegemonia nos pontos defendidos dentro das academias de medicina. Havia médicos que acreditavam na possibilidade do alívio dos sintomas de algumas doenças com o uso da água comum, mas não se tinha concordância entre a classe médica a respeito desse tratamento. A utilização da hidroterapia levou algum tempo até ser reconhecida e ter seus benefícios divulgados, sendo esses alguns dos motivos que levavam à falta de consenso na área da medicina acadêmica. Tais dúvidas permitiram que as crenças populares no poder curativo das águas ganhassem ainda mais força. No caso das águas “santas” do Campestre de Santa Maria da Boca do Monte pudemos observar que o embate entre a medicina popular e a acadêmica girava em torno das possibilidades de cura. O descontentamento dos médicos que lá se fizeram presentes esteve ligado à insatisfação de que a religiosidade, a fé e o “fanatismo” se sobressaíssem enquanto explicação para as curas, em um momento em que a medicina acadêmica buscava afirmação como arte de curar.

Acreditamos que as pessoas que buscavam as águas para tratar suas doenças possuíam forte crença na cura por milagre. Porém, tentamos explicar que havia outras formas de alcançar melhora na saúde e que passavam por conhecimento do uso de elementos da natureza, como água, plantas e ervas. Tal conhecimento popular foi, em parte, absorvido pelo mundo científico e devolvido à sociedade em forma de *Dicionário* e *Guia* médico. Verificamos que algumas práticas no tratamento de doenças eram utilizadas por terapeutas populares e também por médicos da academia. Isso dificultava o entendimento da população sobre quem era confiável quando se tratava das artes de curar, fomentando o embate entre a medicina popular e a acadêmica. Apesar desse diálogo entre cultura popular e cultura acadêmica ou erudita, a fé ainda continuou a orientar o povo, elemento esse cada vez menos presente nas ideias médicas de então. Para analisar os acontecimentos no Cerro do Campestre, respeitando os personagens como sujeitos de seu tempo, não seria possível imputar crenças que não lhes pertenciam, cobrando do povo, por exemplo, que acreditassem no veredito dos médicos sobre as águas, ou que esses vissem no milagre a resposta às curas. Era um período onde as posições estavam sendo demarcadas, e os médicos acadêmicos, contando com o respaldo do Estado, tentavam desacreditar as práticas de cura buscadas pelos populares.

FONTES

Biblioteca Borges de Medeiros

Jornal *O Porto Alegrense*, 08 de junho de 1849.

Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de novembro de 1848.

Bibliotheca Riograndense

Jornal *O Diário do Rio Grande*, 11 de maio de 1849.

Jornal *O Diário do Rio Grande*, 22 de junho de 1849.

Biblioteca Central Irmão José Otão- PUC/RS- 6º andar/ Sala de Livros Raros

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Dicionário de Medicina Popular. Volumes 1, 2 e 3. Volume 1 de 1851 (2ª edição) e os Volumes 2 e 3 de 1862 (3ª edição).

Biblioteca Central Irmão José Otão- PUC/RS- 6º andar/ Coleção Pessoal Acervo Júlio Petersen

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Formulário e Guia Médico. 12ª Edição. Livraria de A. Roger & Chernoviz, Paris, 1886.

KARSBURG, Alexandre de Oliveira. *O Eremita do Novo Mundo: a trajetória de um peregrino italiano na América do século XIX (1838-1869)*. Tese de doutorado em História, PPGHIS, UFRJ, Rio de Janeiro, 2012.

REFERÊNCIAS:

- AGE, Mônica de Paula. As Artes de Curar: Saberes e Poderes. VI *Simpósio Nacional de História Cultural- Escritas da História: Ver-Sentir- Narrar*. UFPI. Teresina, 2012.
- AZZI, Riolando. “Os religiosos e o movimento de reforma católica no Brasil durante o século XIX”. *Revista Convergência*. Rio de Janeiro, ano 8, n. 82, 1975, p.301-317.
- BARROS, Francisco M.C. et al. Plantas de Uso Medicinal no Município de São Luiz Gonzaga, RS. Brasil. *Latin American Journal of Pharmacy* 26 (5), 652-662, 2007
- BELÉM, João. *História do município de Santa Maria – 1797-1933*. 3ª Ed. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2000.
- BELTRÃO, Romeu. *Cronologia histórica de Santa Maria e do extinto Município de São Martinho (1787-1930)* Ed. Santa Maria: Institutos Históricos do Rio Grande do Sul, do Pará e de Santa Maria, 1979.
- BERLIOZ, Jacques (org.). *Monges e religiosos na Idade Média*. Lisboa, Portugal: Terramar, 1994.
- BURKE, Peter. *História e teoria social*. São Paulo: Editora UNESP, 2002.
- CERTEAU, Michel de. *A escrita da história*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.
- CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre prática e representações*. Trad. Maria Manuela Galhardo. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, [s.d]. (Coleção Memória e Sociedade).
- DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente 1300-1800: uma cidade sitiada*. Tradução Maria Lúcia Machado; Tradução de notas Heloísa Jahn. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.
- FACHEL, José Fraga. *Monge João Maria: recusa dos excluídos*. Porto Alegre; Florianópolis, Editora da UFRGS; Editora da UFSC, 1995.
- FERNANDEZ, M.R. Perez; CASTRO, B. Novoa. Historia del água como agente terapêutico. *Fisioterapia* 2002; 24 (monográfico2): 3-13. Disponível em <http://www.doyma.es.el> 11/06/2006, consultado em 27/02/2015.
- FERREIRA, Luiz Otávio. Medicina Impopular: Ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). In CHALHOUB, S. et al. *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003, p.101-122.

- 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. *Educar* 25 p. 59-73. Curitiba: Editora da UFPR, 2005.
- FLECK, Eliane Cristina Deckmann. Sobre Feitiços e cura nas reduções jesuítico-guaranis, século XVII. *Topoi* 6 (10) p.71-98, 2005.
- GINZBURG, Carlo. *O Queijo e os vermes: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- _____. “Sinais: raízes de um paradigma indiciário”. In: *Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989. p.143-179
- GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Os manuais de medicina popular do Império e as doenças dos escravos: o exemplo do ‘Chernoviz’. Escravidão, tráfico, raça e phatos: novas perspectivas da história das moléstias dos negros cativos no Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11, 2008.
- KARSBURG, Alexandre de Oliveira. *O Eremita do Novo Mundo: a trajetória de um peregrino italiano na América do século XIX (1838-1869)*. Tese de doutorado em História, PPGHIS, UFRJ, Rio de Janeiro, 2012.
- KARSBURG, Alexandre de Oliveira. *O Eremita das Américas: a odisseia de um peregrino italiano no século XIX*. Santa Maria. Editora da UFSM, 2014.
- KÜHN, Fábio. “O povo sem religião: as representações da historiografia tradicional sul-riograndense acerca da religiosidade popular”. In: *Revista de Filosofia e Ciências Humanas*. Passo Fundo, ano 14, n. 2, 1998.
- LE GOFF, Jacques. *Documento e monumento*. In: *História e memória*. Trad. Irene Ferreira et al. Campinas: Editora da Unicamp, 1996.
- _____. *As Doenças têm História*. 2ª Ed. Trad. Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997.
- LEVI, Giovanni. *A Herança Imaterial: a trajetória de um exorcista no Piemonte no século XVII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.
- MARQUES, Rita de Cássia; COSTA, Rafaela Siqueira. As águas de Minas: Criando cidades e curando doenças no século XIX. In: *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História-ANPUH*. São Paulo, 2011.p.1-12
- MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicinas Secretas: Magia e ciência no Brasil setecentista*. CHALHOUB, S. et al. *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.p.163-196
- MENTZ, L.A. et al. Da Flora Medicinal do Rio Grande do Sul: Notas sobre a obra de D’Ávila (1910). *Caderno de Farmácia* 13 (1), p. 25-38, 1997.

- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 1994.
- PIMENTA, Tânia Salgado. Terapeutas populares e instituições médicas na primeira metade do século XIX. CHALHOUB, S. *et al. Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.p.307-330
- PRIORE, Mary del. (org.). “Magia e medicina na colônia: o corpo feminino”. In: *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Editora Contexto, 2000.
- QUINTELA, Maria Manuela. Cura Termal: Entre as Práticas “Populares” e os Saberes “Científicos”. In: VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. Coimbra, 2004.p.1-22
- RABELO, Miriam Cristina M. “Religião, ritual e cura”. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 1994, p. 47-56.
- RESENDE, Maria Leonia Chaves de. Entre a cura e a cruz: Jesuítas e pajés nas missões do Novo Mundo. CHALHOUB, S. *et al. Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.p.231-272
- RIBEIRO, Márcia Moisés. *Ciência e Maravilhoso no cotidiano- discursos e práticas médicas no Brasil setecentista*. São Paulo: USP, 1995. Dissertação (Mestrado em História)- Faculdade de História, Universidade de São Paulo, 1995.
- SAMPAIO, Gabriela. Tenebrosos mistérios: Juca Rosa e as relações entre crença e cura no Rio de Janeiro Imperial. In: CHALHOUB, S. *et al. Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.p.387-426
- _____. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: Editora da Unicamp, 2001.
- SOUZA, Laura de Mello e. *O diabo e a Terra de Santa Cruz*. São Paulo: Cia das Letras, 1994.
- TORRES, João Camilo de Oliveira. *História das ideias religiosas no Brasil*. A Igreja e a Sociedade Brasileira. São Paulo: Editora Grijalbo, 1968.
- XAVIER, Regina. Dos males e suas curas: práticas médicas na Campinas oitocentista. CHALHOUB, S. *et al. Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.p.331-354
- VENDRUSCOLO, G.S ET al. Etnobotânica do Rio Grande do Sul: Análise Comparativa entre o conhecimento original e atual sobre as plantas medicinais nativas. *Pesquisas, Botânica* 56 p. 285-332 Instituto Anchietano de Pesquisas. São Leopoldo, 2005.

- WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República rio-grandense (1889-1928)*. Bauru, São Paulo, EDUSC; Santa Maria, Editora UFSM, 1999.
- WEBER, Max. *Sociologia das religiões*. Tradução Paulo Osório de Castro. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845 – 1880)*. Porto Alegre, EDIPUCRS, 2001.
- _____. “Curar como Arte e Ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura” In: *Revista Tempo*. Rio de Janeiro, n. 19, 2005.p.13-26
- _____. *Males e epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)*. Tese de doutorado em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2007.