

LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Nicolas do Nascimento Cavalcante

INFLUÊNCIA DA MEDICINA COLONIAL NO DESENVOLVIMENTO DA FARMÁCIA  
BRASILEIRA.

Rio de Janeiro  
2010

Nicolas do Nascimento Cavalcante

INFLUÊNCIA DA MEDICINA COLONIAL NO DESENVOLVIMENTO DA FARMÁCIA  
BRASILEIRA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à  
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio  
como requisito parcial para aprovação no  
curso técnico de nível médio em saúde com  
habilitação em Vigilância em Saúde.

Orientadora: Tânia de Oliveira Camel

Rio de Janeiro  
2010

Nicolas do Nascimento Cavalcante

INFLUÊNCIA DA MEDICINA COLONIAL NO DESENVOLVIMENTO DA FARMÁCIA  
BRASILEIRA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à  
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio  
como requisito parcial para aprovação no  
curso técnico de nível médio em saúde com  
habilitação em Vigilância em Saúde

Aprovado em 20/12/2010

---

Tânia de Oliveira Camel. EPSJV/FIOCRUZ

---

Grácia Maria de Miranda Gondim. EPSJV/FIOCRUZ

---

José Roberto Franco Reis. EPSJV/FIOCRUZ

*Dedico este trabalho aos meus pais, professores e amigos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que ajudaram, direta ou indiretamente, na construção deste trabalho e, especialmente, às mulheres, Maria Aparecida do Nascimento Cavalcante, Joice do Nascimento Cavalcante, Tânia de Oliveira Camel, Mônica Carvalho de Mesquita Werner Wermelinger e Gracia Maria de Miranda Gondim, que me apoiaram ao longo dessa jornada.

## RESUMO

O presente trabalho aborda como a fitoterapia indígena, juntamente, com os conhecimentos médicos trazidos pelos jesuítas, e com as crenças africanas criam uma medicina durante o período colonial. Também se preocupa em mostrar os desdobramentos dessa Medicina colonial na Ciência brasileira. Relata como ocorre a apropriação do conhecimento popular sobre plantas medicinais pelos cientistas europeus. Mostra que as boticas, nesse contexto, são à chave de ligação entre a fusão desses diferentes conhecimentos, e o desenvolvimento da indústria de produção de medicamentos e que através dessas boticas e de suas obras manuscritas que os cientistas europeus do séc. XVIII são estimulados a redescobrir o território brasileiro com as novas expedições. Movidos por essas investigações da flora, os cientistas conhecem a capacidade de produção da natureza como base de medicamentos e matéria-prima de produtos. O trabalho, ainda, sugere como se estabelece essa relação da medicina e de outras formas de cura típicas da cultura brasileira com as inovações da ciência no século XIX. No trabalho também se observa como ocorre a preocupação do Estado português com a situação de saúde da população pobre suscetível a diversas enfermidades. Aponta-se o desenvolvimento da Farmácia no séc. XIX a partir do reconhecimento dos cursos específicos de Farmácia e dos avanços na Biologia e na Química.

Palavra-chave: Medicina colonial, Fitoterapia. Boticas. Expedições, Indústria farmacêutica.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - “Homem Tupi” de Albert Eckhout.....	18
Figura 2 - “Botica” de Debret.....	28
Figura 3 - A serena morte de Santa Elisabeth da Turíngia.....	29
Figura 4 - Ex-voto mineiro de 1798.....	29
Figura 5 - Pharmacopeia Geral.....	31
Figura 6 - <i>Farmacopéia Lusitana</i> .....	35
Figura 7 - Balão com pescoço de cisne.....	38
Figura 8 - Geissospermina.....	40
Figura 9 - <i>Geissospermum vellosii</i> .....	40
Figura 10 - Quinina.....	41

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>2. CAPÍTULO 1.....</b>	<b>13</b>
<b>3. CAPÍTULO 2.....</b>	<b>22</b>
<b>4. CAPÍTULO 3.....</b>	<b>30</b>
<b>5. CAPÍTULO 4.....</b>	<b>37</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>44</b>
<b>8. ANEXO A – FONTE DAS FIGURAS.....</b>	<b>47</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A utilização de plantas no combate as enfermidades que atingem o homem é aplicada desde a pré-história e evoluiu como uma prática milenar anexada à cultura de diversos povos. Na pré-história um dos fatores que garantiu a sobrevivência do ser humano foi a busca por plantas tanto para o consumo alimentar, o que posteriormente levou ao surgimento da agricultura, quanto para a cura de doenças. O uso de plantas com finalidade terapêutica vem, rotineiramente, acompanhado do estudo sobre o efeito das mesmas.

Observa-se assim que na Idade Antiga, ou mesmo antes, na sociedade greco-romana há uma grande preocupação com a identificação e a descrição das técnicas de botânica, agricultura e farmacologia. Plínio, autor clássico, escreveu a enciclopédia “História Natural” durante parte de sua vida. A enciclopédia foi publicada em 77 e considerada referência na área até o séc. XV. (NETTO, 2006). Na Idade Média, na Europa ocidental, o poder curativo das plantas passa a estar extremamente associado a superstição e as crenças da época, que sofrem, posteriormente, transformações com a influência da terapêutica árabe e do período renascentista. Nesse buscava-se uma revisão mais complexa das propriedades medicinais das plantas. A expansão, na Europa, do comércio de plantas exóticas e outras como o tabaco, o chá e o cacau estimularam a procura e a exploração de espécies vegetais no novo mundo. (MONTEIRO, 1944).

No Brasil, principalmente durante o período colonial, houve uma intensa exploração comercial da vegetação costeira pelos colonizadores portugueses que priorizaram, nesse primeiro período, essa forma de extração de riqueza. Essa exploração trouxe junto o deslumbramento dos europeus pela exuberância da vegetação brasileira e a curiosidade pela exploração em potencial de outras plantas como matéria-prima para corantes. Este fato está explícito no primeiro e talvez mais importante documento da história brasileira, *A Carta a el-rei D. Manuel sobre o achamento do Brasil*, documento em que Caminha [1500] registrou as suas impressões sobre as terras americanas.

Os grãos vermelhos utilizados pelos índios como tinta vermelha não é, como se pode intuir primeiramente, o pau-brasil, mas sim uma planta chamada “urucum”, que é utilizada pelos índios até hoje através do mesmo processo descrito por Caminha. (FILGUEIRAS; PEIXOTO, 2002).

O pau-brasil<sup>1</sup> foi a matéria-prima vegetal mais explorada e exportada durante os três

---

<sup>1</sup> “O pau-brasil (*Caesalpinia echinata* Lam., Leguminosae) é uma árvore nativa das partes mais secas da floresta pluvial atlântica, ocorrendo desde o Rio de Janeiro, ao sul, até o Ceará, e possuindo maior abundância no sul do estado da Bahia”. (REZENDE, 2004).

primeiros séculos de colonização e sustentou o início do primeiro ciclo econômico da colônia. O valor do pau-brasil estava no corante vermelho extraído de sua madeira e usado para tingir os tecidos usados pela aristocracia europeia. Esta intensa atividade comercial explica uma das possíveis origens do nome “Brasil” que também foi chamado de Ilha de Vera Cruz e Terra de Santa Cruz pelos portugueses. No entanto, a extração prolongada do pau-brasil até o séc. XIX na Mata Atlântica costeira foi predatória e totalmente desordenada, o que levou à destruição em larga escala deste ecossistema que hoje se encontra extremamente reduzido.

Assim é que desde o descobrimento do Brasil a costa brasileira foi visitada por exploradores que traficavam avidamente o pau-brasil, cuja consequência foi a destruição impiedosa e em grande escala da floresta nativa de onde se extraía a madeira, qual seja Mata Atlântica, ecossistema que está reduzido, neste início do séc. XXI, a cerca de menos de 8% de sua cobertura original. (MARCONDES, 2005, p.32).

Os colonizadores foram se aproximando dos conhecimentos dos povos indígenas sobre os corantes naturais e rapidamente se interessaram pela exportação desses produtos para a Europa. (PINTO, 1995). Do séc. XVI ao XVIII, o modelo imperial português foi a principal estratégia comercial adotada para explorar as terras brasileiras, todavia durante os primeiros três séculos de colonização, cirurgiões-barbeiros, jesuítas, mascates, médicos e outros responsáveis pelo ofício de curar diagnosticaram e utilizaram os produtos vegetais e animais visando o tratamento de doenças. Uma figura de extrema importância, nas práticas terapêuticas, neste período, era a figura religiosa (jesuítas, padres) que, inicialmente, de acordo com os interesses metropolitanos, tinha a função de catequizar e disseminar idéias entre os indivíduos colonizados. Em um segundo momento, aos padres e jesuítas foi designada a função de educar os filhos dos homens de elite e também de atender à população do interior. (ZOTTI, 2004). Em decorrência disto eles mantinham pequenas boticas, junto aos colégios, onde guardavam os medicamentos vindos da metrópole e plantas nativas. Muitos dos conhecimentos sobre os tratamentos de doenças se desenvolveram partir do encontro das práticas jesuítas com o uso de ervas em rituais indígenas.

Jesuítas e bandeirantes foram, assim, os primeiros grupos que aprenderam o valor terapêutico de ervas indígenas. Com o avanço da colonização, médicos, mezinheiros, jesuítas, barbeiros sangradores, cirurgiões e boticários incorporaram dos ameríndios o uso da “botica da natureza”. (EDLER, 2006, p.26).

As boticas foram criadas pelos jesuítas em diversos estados como Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia etc, e funcionavam como importante fonte do comércio de medicamentos. A

botica da Bahia era a principal e a que distribuía os medicamentos para o resto do país. Em 1640 as boticas passaram a funcionar como estabelecimentos comerciais autorizados e no séc. XVIII aumentou a preocupação com a prática dos boticários, o que gerou duas legislações na tentativa de organizar o comércio de drogas.

As boticas, bastante numerosas, foram, progressivamente, substituídas pelas farmácias. As farmácias se tornaram, então, responsáveis pela manipulação de receitas médicas e pelo comércio de medicamentos, enquanto os produtos que continham extratos vegetais e minerais eram desenvolvidos pelas pequenas indústrias, assim, o farmacêutico começa a se afirmar como profissional regular e a adquirir formação específica. (FERNANDES, 2004).

A substituição das boticas por farmácias e o desenvolvimento da manipulação das fórmulas medicamentosas são consequência de um processo de inúmeras transformações ocorridas no pensamento político, na Química e no desenvolvimento da ciência no séc XIX. Nas primeiras décadas deste século a Europa passou por um período de mudanças no pensamento científico sob a forte influência do pensamento iluminista, a ciência começou a adotar uma postura mais utilitária que se baseava na idéia de exploração dos elementos naturais pelo homem. Com essa idéia o estado português promoveu ações para compensar a diferença no desenvolvimento científico em relação as outras nações européias. Portugal, que, antes, não incentivava o estudo da flora de suas colônias, passou a estimular viagens e trocas de informações sobre possíveis explorações econômicas das riquezas naturais do Brasil. (SANTOS, 2008).

O advento da segunda metade do século XVIII coincidiu com a realização de um enorme esforço de renovação do conhecimento que envolveu indivíduos e instituições e que foi, em grande medida, promovido, financiado e suportado pelo estado. Nele estiveram empenhados não só cientistas, astrónomos, engenheiros-cartógrafos, médicos, cirurgiões, alguns vindos do estrangeiro, outros recém-formados pela Universidade de Coimbra ou por academias corporativas(...)O principal destinatário desta informação era, em nosso entender, o Estado português. A Coroa participou, de forma quase onipresente neste processo de renovação cultural e científica. (DOMINGUES, 2001, p.824).

Quanto a Química entre outras transformações pode-se citar o fato de os corantes naturais começarem a perder relevância neste início de século, quando William Perkin sintetizou o primeiro corante, a malveína. Este quando dissolvido apresentava cor púrpura,

que estava associada a realeza e ao clero na época. Um dos fatores que, sem dúvida, mais contribuiu para o desenvolvimento da Química e da indústria farmacêutica foi a adoção das fórmulas químicas “berzelianas” pelos químicos europeus a partir de 1812 e a ênfase na pesquisa de produção do éter a partir do álcool, na primeira metade do séc. XIX, que introduziam uma série de possibilidades de produção de compostos orgânicos. Na segunda metade, do séc. XIX, somou-se a essas formulações a produção de imunobiológicos como soros e vacinas produzidos através da cultura de tecidos e outros processos baseados na produção científica de Pasteur. (GADELHA, 1990). O desenvolvimento da farmácia no Brasil durante, o período abordado, foi fortemente influenciado pelas correntes científicas europeias e apoiou-se nas formulações de farmacêuticos, antes os boticários, adquiridas a partir do conhecimento popular e da observação empírica do efeito de plantas sob o ser humano.

Desse modo, ao estudar esta parte da história, o presente trabalho pretende contextualizar a relação do homem com a vegetação brasileira a partir da chegada dos portugueses na América e durante o período colonial, demonstrando as formas de exploração da vegetação nativa e descrevendo a utilização de plantas com fins curativos pelos colonos para analisar o posterior desenvolvimento da farmácia brasileira com a chegada da Coroa Portuguesa em 1808, considerando a interface indígena-portuguesa. Este trabalho tem também por objetivos: avaliar a biodiversidade da flora brasileira durante o período colonial, analisando as diferentes formas de extração de riqueza da vegetação brasileira utilizadas pelos colonizadores portugueses a partir de 1500, contextualizar a tradição fitoterápica brasileira no período colonial e verificar como a medicina colonial brasileira influenciou as principais transformações ocorridas na produção de medicamentos até o final do séc. XIX.

A metodologia do trabalho se resumirá a discutir e analisar fontes primárias como cartas, textos literários, e outros documentos da época do descobrimento e do período colonial que retratem aspectos relevantes do processo de extração de riquezas da colônia e representem o olhar do homem europeu sobre a diversidade da flora brasileira. A carta de Pero Vaz de Caminha pode ser citada como exemplo de fonte primária utilizada para o trabalho, que será devidamente interpretada a partir de pressupostos adquiridos a partir do estudo da história do Brasil. Fontes secundárias como livros, artigos, revistas e outros textos, também serão de fundamental importância, se estabelecem relação com o tema da fitoterapia ao longo da história e se apropriam principalmente de fontes primárias como base para contextualizar a saúde e a cultura brasileira até o séc. XX. O livro “Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil” é uma das referências utilizadas para a fundamentação teórica e serve como exemplificação de fonte secundária cujo o conteúdo está de acordo com o

interesse do trabalho. Esses textos servirão como referência para citações e como apoio para a construção de idéias próprias sobre a história deste período.

Do ponto de vista pessoal, a relação da vigilância sanitária com a história dos produtos naturais e o interesse demonstrado ao longo das aulas sobre história das políticas de saúde e medicamentos foram os motivos que me levaram a escolha do tema. O referido interesse me levou à procura do conceito de medicamentos e a descobrir os medicamentos fitoterápicos e as plantas medicinais. Ao ler um pouco sobre a história dos medicamentos fitoterápicos percebi que a história desses estava, intimamente, ligada a utilização de plantas no Brasil no período de 1500 a 1800. Entendo que meu trabalho possa contribuir para sistematizar um conjunto de literaturas que permitam não só explicitar a história do uso da flora brasileira no período colonial bem como apontar as transformações ocorridas no Brasil, na área farmacêutica, a partir do século XIX.

## **2. CAPÍTULO 1 - Flora brasileira na Carta de Caminha e de outros viajantes e aspectos**

### **sanitários da sociedade brasileira nos primeiros anos de colonização.**

Em outubro de 1492, Cristóvão Colombo chega a América e encontra povos distribuídos de forma desigual pelo território e com práticas culturais distintas e em diferentes estágios de desenvolvimento. Podemos destacar os povos incas, na chamada Zona Andina Central, os maias, na América Central, os astecas no México e no caso posterior da colonização portuguesa os Tupis. No entanto, a população indígena, que ocupava quase sempre a região litorânea, na América portuguesa era pouco heterogênea em relação a aspectos lingüísticos, mas diferente culturalmente.

O litoral brasileiro, também chamado de “Pindorama”, no período pré-cabralino foi ocupado, entre outras etnias, principalmente por Tupis-guaranis que representam um conjunto de povos indígenas que apresentam semelhanças na língua, por este motivo foram agrupados em um mesmo tronco lingüístico, o Macro-Tupi. Através dessas classificações é possível entender melhor o espaço geográfico, as práticas culturais e as condições de vida descritas nas crônicas e nas cartas de jesuítas e estudar a dispersão dos grupos populacionais na América antes do descobrimento.

A admiração dos portugueses pela vegetação brasileira e o interesse pela potencial exploração de pedras e metais preciosos, plantas exóticas e outras plantas, que servissem de matéria-prima para corantes como o Pau-brasil, são características marcantes nas cartas dos viajantes portugueses à metrópole. Este fato está explícito no primeiro e talvez mais importante documento da história brasileira, *A Carta a el-rei D. Manuel sobre o achamento do Brasil*, documento em que Caminha [1500] registrou as suas impressões sobre o “Brasil” e as pessoas que aqui encontrou :

Todavia um deles fitou o colar do Capitão, e começou a fazer acenos com a mão em direção à terra, e depois para o colar, como se quisesse dizer-nos que havia ouro na terra. E também olhou para um castiçal de prata e assim mesmo acenava para a terra e novamente para o castiçal, como se lá também houvesse prata!(...) Contudo, o melhor fruto que dela se pode tirar parece-me que será salvar esta gente. E esta deve ser a principal semente que Vossa Alteza em ela deve lançar.

Neste trecho da carta de Pero Vaz de Caminha é visível como Caminha trata o Destinatário de forma respeitosa e sempre sendo otimista ao descrever os fatos. Embora esteja demonstrado na carta o interesse na possível evangelização dos índios pela Igreja, o relato que destaque neste trecho é o que se refere a descoberta pela tripulação de que havia ouro e prata, o que demonstra os interesses pessoais da tripulação de Cabral, mas também os objetivos mercantilistas da Coroa Portuguesa. O padre Manoel da Nóbrega foi um dos primeiros

viajantes a escrever sobre as riquezas do Brasil, chamado assim desde 1527, e foi também um dos primeiros jesuítas a desembarcar na nova colônia.

Manuel da Nóbrega, sacerdote nascido em Portugal, chegou ao Brasil, mais especificamente na Bahia, em 1549 liderando a primeira missão da Companhia de Jesus cujo objetivo maior era o da “salvação dos índios”. A expansão da fé católica, que no início de séc. XVI sofreu grande abalo com os movimentos e reformas protestantes, é, de imediato, na realidade o principal motivo da permanência dos membros da Companhia de Jesus nos territórios de ocupação portuguesa, atendendo deste modo aos interesses da Reforma Católica. No momento da chegada dos primeiros jesuítas à Bahia, a Contra-Reforma voltava a reafirmar na Europa Católica os ideais políticos e conservadores da Igreja Católica Apostólica Romana. Essa é a justificativa para a citação, inúmeras vezes, de “salvação” e da expansão da “fé” nas cartas de Manoel de Nóbrega enviadas a seus superiores cujo ponto de vista põe, claramente, a evangelização dos índios à frente da exploração com objetivo mercantil de riquezas naturais da colônia e de mão-de-obra escrava indígena.

Como conseqüência disto ocorria frequentemente o conflito entre colonos, interessados na utilização do indígena como mão-de-obra barata, e os padres atuando como “libertadores” desses povos tendo como base uma visão extremamente dogmática e etnocêntrica. Está retratado no seguinte trecho da *Carta sobre o dia 8 de Maio de 1558 de Nóbrega á Miguel de Torres em Portugal*, a preocupação do jesuíta em “salvar” e disseminar a “fé” nas almas, mais do que descrever as riquezas encontradas no novo território:

Sujeitando-se o gentio, cessarão muitas maneiras de haver escravos mal havidos e muitos escrúpulos, porque terão os homens escravos legítimos, tomados em guerra justa, e terão serviço e vassalagem dos Índios e a terra se povoará e Nosso Senhor ganhará muitas almas e S.A. terá muita renda nesta terra, porque haverá muitas criações e muitos engenhos já que não haja muito ouro e prata. (NÓBREGA, 1955, p. 281).

Outra fato interessante para a análise da carta de Pero Vaz de Caminha está expresso no seguinte trecho:

Ao longo dele [ ribeiro] há muitas palmeiras, não muito altas; e muito bons palmitos. Colhemos e comemos muitos deles.(...) E estavam [índios] cheios de uns grãos vermelhos, pequeninos que, esmagando-se entre os dedos, se desfaziam na tinta muito vermelha de que andavam tingidos. E quanto mais se molhavam, tanto mais vermelhos ficavam.(...) E não comem senão deste inhame, de que aqui há muito, e dessas sementes e frutos que a terra e as árvores de si deitam. E com isto

andam tais e tão rijos e tão nédios que o não somos nós tanto, com quanto trigo e legumes comemos.

Este trecho exemplifica como a natureza brasileira foi exaltada nos primeiros anos de colonização sempre tentando engrandecer a fertilidade e as maravilhas encontradas nas terras descobertas. Observa-se também que Caminha enfatiza inúmeras vezes termos que fazem referência indiretas a plantas como semente, árvore, arvoredos ou que indicam diretamente gêneros de plantas como ervas, botelho, rabo-de-asno, palmeira, inhame, esta referência e a precisão da descrição de Pero Vaz de Caminha pode indicar o conhecimento botânico de algumas plantas na Europa ocidental já nesse período.

A descrição de Caminha é precisa ao ponto de ser possível a identificação de uma espécie o urucum (*Bixa orellana* L) (FILGUEIRAS & PEIXOTO, 2002) . Pero Vaz de Caminha teve assim uma função fundamental na descrição das novas terras “encontradas” pelos portugueses, todavia sua carta ficou marcada como uma obra-prima não só por atender ao objetivo primário da descrição, mas também por inserir pela primeira vez o “Brasil” na literatura. Caminha estava, junto com cronistas posteriores, constituindo um importante gênero literário da época, a literatura de informação, que muitas vezes não chega a ser visto como gênero literário por ter um valor histórico muito significativo. Outros viajantes, que também escreveram este tipo de literatura, deixaram suas impressões com o mesmo objetivo de tentar deixar ciente a Coroa portuguesa das riquezas exaltadas que esta terra abrigava, é o caso de Magalhães Gândavo:

Minha tenção não foi outra neste sumário (discreto e curioso leitor) senão denunciar em breves palavras a fertilidade e abundância da terra do Brasil, para que esta fama venha a notícia de muitas pessoas que nestes Reinos vivem com pobreza, e não duvidem escolhê-la para seu remédio; porque a mesma terra é tão natural e favorável aos estranhos, que a todos agasalha e convida com remédio por pobres e desamparados que sejam. E assim cada vez se vai fazendo mais próspera, e depois que as terras viçosas se forem povoando (que agora estão desertas por falta de gente), hão se de fazer nelas grossas fazendas como já estão feitas nas que possuem os moradores da terra,,(...) por que é certo ser em si a terra muito rica e haver nela muitos metais, os quais até agora se não descobrem ou por não haver gente na terra para cometer esta empresa, ou também por negligência dos moradores que se não querem dispor a esse trabalho: qual seja a causa por que o deixam de fazer não sei. Mas permitirá nosso Senhor que ainda em nossos dias se descubram nela grandes tesouros, assim para serviço e aumento de S. A., como para proveito de seus Vassallos que o desejam servir.

Este é o trecho inicial do *Tratado da terra do Brasil* que é um prólogo dedicado ao leitor. Pero de Magalhães Gândavo, nascido em Braga, professor de Latim e cronista português, esteve no Brasil no Período de 1565 a 1570, sendo assim, contemporâneo do jesuíta José de Anchieta. Gândavo foi o autor do importante livro da história brasileira, *História da Província Santa Cruz a que vulgarmente chamamos Brasil*, escreveu também o já citado *Tratado da terra do Brasil*, onde ele tenta fazer uma “propaganda” das terras brasileiras com a finalidade de estimular a imigração de portugueses, principalmente os mais pobres, procurando uma vida nova no Brasil. Assim como a carta de Caminha, os textos de Magalhães Gândavo são riquíssimos na descrição de espécies de animais (aracnídeos, mamíferos, aves, insetos etc) e vegetais. (MIRANDA, 2004).

Ha muitos veados e muita somma de porcos montezez de muitas castas. Huns pequenos ha na terra que têm as cerdas mui grossas, asperas e crespas; estes têm o embigo nas costas, matão-se muitos delles, e doutros grandes que não são desta qualidade.(...)Huma fruita se dá nesta terra do Brasil muito sabrosa, e mais prezada de quantas ha. Cria-se numa planta humilde junto do chão, a qual tem humas pencas como cardo, a fruita della nasce como alcachofras e parecem naturalmente pinhas, e são do mesmo tamanho, chamão-lhes Ananazes, e depois de maduros têm hum cheiro muito excellente, colhem-nos como são de vez(...)Não se pode numerar nem comprender a multidão de barbaro gentio que semeou a natureza por toda esta terra do Brasil; porque ninguém pode pelo sertão dentro caminhar seguro, nem passar por terra onde não acha povoações de indios armados contra todas as nações humanas, e assi como são muitos permitiu Deos que fossem contrarios huns dos outros, e que houvesse entrelles grandes odios e discordias, porque se assi não fosse os portuguezes não poderião viver na terra nem seria possivel conquistar tamanho poder de gente.

Alguns capítulos, como no exemplo acima, do *Tratado da terra do Brasil* são, unicamente, dedicados à descrição da fauna e da flora, que nos permitem ter uma dimensão da magnitude da biodiversidade presente na natureza da época. Além da natureza, encontra-se muito presente nos textos de Gândavo a narração dos costumes e hábitos dos povos indígenas como no trecho citado. Outro importante viajante, se não o mais importante durante o séc. XVI, que tem em sua prosa, variados relatos, da biodiversidade e da população que vivia no Brasil na época é o padre José de Anchieta, também chamado de Apóstolo do Brasil.

A obra de José de Anchieta (1534- 1597) marca o início da criação literária no Brasil. Ao longo de quase meio século, Anchieta escreveu e versejou em latim, português, espanhol e tupi. Fez canções, hinos, monólogos, diálogos, sermões,

poemas épicos e religiosos, autos e peças teatrais (...) Escreveu uma Gramática Tupi, utilizada anos a fio. Anchieta não usou apenas vários idiomas: usou duas linguagens. (BUENO, 2005, p. 51)

Nascido na Espanha em 1534, José de Anchieta mudou-se para Portugal para estudar filosofia e em 1551 entrou para a Companhia de Jesus. Fundada em 1534, a Companhia de Jesus foi reconhecida pelo papa Paulo III, e dentro do contexto da Reforma Católica, atuava como uma organização missionária que tinha como objetivos a educação da juventude, a defesa da Igreja e a catequização. Os religiosos que faziam parte desta ordem eram intitulados de jesuítas, e tiveram participação fundamental na exploração das terras descobertas na América. O padre jesuíta José de Anchieta chega ao Brasil, atendendo ao pedido do padre Manuel da Nóbrega, para desempenhar atividades na busca pela evangelização da gente deste país.

Anchieta desejava efetivamente partir para o Novo Mundo e dedicar sua vida à catequese dos indígenas daquelas terras.

Essa opção significou o primeiro passo de um longo caminho - de lutas, sacrifícios e aventuras - que revelaria no franzino caminhante uma gigantesca estatura de espírito e vontade. No Brasil, Anchieta tornou-se catequista, dramaturgo, poeta, gramático e linguista. Foi nosso primeiro professor e escritor, além de indianista pioneiro e fundador da cidade de São Paulo. (MAIA, 1997, p. 5).

O destaque dado a natureza brasileira, no período colonial, também está visivelmente incorporado nos quadros dos pintores europeus que visitaram o Brasil no período colonial, principalmente até 1800. Esses pintores eram “encarregados” de registrar a paisagem natural, retratar nas telas de forma precisa o traço dos habitantes nativos do Brasil, tinham também a função de representar espécies animais e vegetais observados em missões científicas. Albert Eckhout, a exemplo, foi um pintor holandês que permaneceu no Brasil durante sete anos, 1637 a 1644<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Em muitas dessas pinturas não se retratava a realidade fielmente, pois não podemos esquecer que o artista é um indivíduo de alguma forma inserido no contexto social da sua época. Os artistas renascentistas obedeciam como, quaisquer outros, à convenções de estilo como a adaptação do indígena ao meio europeu, representados na pintura pela vestimenta do índio (calção de pano branco) e pela faca (utensílio europeu).



Figura 1 - Albert Eckhout, *Homem Tupi*, 1643 óleo sobre tela.

Em sua estadia no Brasil na primeira metade do século XVII o artista holandês Albert Eckhout da corte de Maurício de Nassau pintou, entre outras obras, um grupo de oito grandes telas de casais, homens e mulheres, isto é, uma tipologia sobre os habitantes do Brasil(...)Na tela do *Homem Tupi*, aparece apenas um homem vestido com um calção de pano europeu, peito descoberto, portando uma faca europeia no cinto. Enquanto sua mão esquerda segura arcos e flechas, símbolos do guerreiro, na mão direita empunha uma flecha longa com a ponta virada em direção do chão. (BAYONA, 2008, p. 592-593).

Albert Eckhout registrou diversos personagens indígenas em suas telas incluindo os tupinambás. Uma prática comum dos tupinambás observadas por vários viajantes era a antropofagia, que serviu para Igreja Católica, dentro do contexto da Contra-Reforma, como justificativa para a disseminação da “fê” no Novo Mundo. No entanto, os próprios relatos dos viajantes apresentam a resposta dos indígenas para tal prática. Essa era um ato ritualístico de vingança, que compensava a morte dos antepassados em lutas anteriores contra o inimigo de outro povo, e não uma simples ingestão de carne por instinto. (AGONILIN, 2002).

Um dos fatos mais notáveis nas cartas de José de Anchieta é, na verdade, sua atenção e interesse na cultura indígena. É possível identificar no trecho a seguir da carta *Informação da Província do Brasil para nosso Padre, 1585*, que Anchieta conta de modo detalhado a serventia curativa e as práticas de uso dessas plantas, pela população colonial e pelos indígenas.

O pão comum desta terra é de raízes de mandioca. A mandioca é como árvore, cresce os seus ramos e folhas à altura de 10 à 12 palmos. Para se plantar cortam grandes arvoredos e depois lhes põem fogo e plantam uns paus dos ramos de comprimento de um palmo (...) Esta mandioca tem algumas cousas notáveis: os homens que a comem crua ou bebem sua agua arrebetam e morrem: os animais que a comem crua engordam com ela e é ordinario mantimento dos cavalos e outros animais. Os animais que bebem a agua que dela se expreme morrem logo. Se se põe ao fumo depois e pôdre, fica tão saudável que bebida, em agua ou vinho, é remédio presentissimo contra peçonha e fazem-se dela acertos calditos como de amido ou tisana de cevada até para os doentes e são, mas é cousa muito mais delicada e proveitosa para o peito e febres.

É certo que a matança e a escravização do indígena, principalmente no início do séc XVI, contribuiu de forma significativa para a diminuição demográfica desses grupos. No entanto, as doenças trazidas pelos colonizadores no início deste século difundiram-se de forma intensa pelo território provocando um alto índice de mortalidade na população indígena. Doenças endêmicas e infecciosas eram comuns nesta época, como exemplo temos a varíola, que foi amplamente encontrada no relatos dos missionários da Companhia de Jesus, a febre amarela, as disenterias e a malária, que no Brasil tem sua origem atribuída a chegada do homem branco, mas também pode ter origem no tráfico de negros africanos para o Brasil.

A gravidade da disseminação dessas doenças foi tão catastrófica que em 1563 a varíola, que era a epidemia mais frequentemente encontrada, difundiu-se por praticamente todo o litoral brasileiro. O padre José de Anchieta, na sua *Carta do dia 12 de junho de 1561 ao Padre Geral Diogo Lainez*, foi o primeiro a fazer referência a esta doença. (RIBEIRO, 1971).

Êste ano nos castigou a Divina Justiça com muitas enfermidades, principalmente com camaras de sangue, que deram maximé nos escravos, de que morreram muitos, e tanto que parecia pestilência (...) Isto nos tem dado muito trabalho, porque de dia e de noite não cessavamos de os confessar, e acudir com os remedios que podiamos, maximé em Piratininga, em que os Irmãos são médicos espirituais e corporais, e tudo depende deles, onde não havia casa sem doentes, e em algumas havia três e quatro, de maneira que se havia mister, dia e parte da noite, para os sangrar, curar e confessar (...)

As condições sanitárias da população branca e pobre, ou seja, que não ocupava cargos públicos, não pertencia ao clero, não tinha formação específica (médicos, engenheiros, letrados, artistas etc) e não tinha posses (fazendeiros, comerciantes etc), eram extremamente

insalubres similares a dos escravos negros e indígenas. Essa população pobre recorria aos tratamentos de doenças que fossem mais rápidos e acessíveis, mesmo que não tivessem sua eficácia comprovada. Era comum unir formas de curas de origem européia (sangria, operações, mezinhas<sup>3</sup>) com formas de cura das tradições da cultura negra.

Apesar da repressão sofrida pela cultura da sociedade européia e pelas autoridades coloniais, o conhecimento dos africanos sobre venenos, antídotos e métodos curativos como tisanas<sup>4</sup> e cataplasmas<sup>5</sup> manteve-se no Brasil. Este saber na área da saúde quase sempre estava associado à crenças e mitos das religiões africanas. Por esse motivo, os curandeiros atendiam os escravos, como também as pessoas das camadas sociais mais baixas.

A medicina indígena foi amplamente usada por todos que por aqui passaram, incluindo colonos portugueses que dispunham de capital para o tratamento com médicos e cirurgiões europeus. Todavia é preciso fazer uma ressalva na descrição dos costumes indígenas, pois esses são relatados somente por portugueses que, em sua maioria, vêem o índio através do olhar preconceituoso do homem europeu. Não há relatos de documentos escritos pelos próprios indígenas, mas podemos afirmar com confiança que, até os dias de hoje, a cura e a doença nesses grupos estão diretamente ligada ao domínio espiritual. A força do sobrenatural nos índios aponta uma explicação para a importância do pajé<sup>6</sup> na sociedade colonial, onde este líder detinha tanto o saber sobre o método de sangria, como sobre o uso de plantas alucinógenas.

O conhecimento dos indígenas sobre o efeito do consumo de partes de plantas também é verificado na utilização de venenos, oriundos dessas plantas, em flechas para a caça (curare, era o nome sintético para esses venenos). O gênero *Strychnos* era muito utilizado na preparação de curare e mais, tarde, viria a se descobrir o efeito antimalárico das espécies de vegetais desse gênero. A tungíase era uma doença muito comum no Brasil colonial devido ao fato de ser causado por um inseto comum no Brasil o bicho-de-pé (*Tunga penetrans*). As formas de tratamento para esse mau eram as mais diversas e entre os indígenas era comum o uso de uma planta nomeada hibourouhu, de onde se retirava o óleo colocado na ferida causada pelo inseto. A seguir, a título de curiosidade, segue uma tabela com algumas plantas utilizadas pelos indígenas que identificadas atualmente pelo relato dos colonizadores portugueses.

Nome Indígena	Nome vulgar	Indicação Medicinal	Classificação Botânica
---------------	-------------	---------------------	------------------------

<sup>3</sup> Pop. Qualquer remédio caseiro.

<sup>4</sup> s. f. Medicamento líquido, bebida ordinária de um doente.

<sup>5</sup> s. f. Substância medicamentosa aplicada em forma de papas sobre a pele.

<sup>6</sup> s. m. Bras. Chefe espiritual dos indígenas, misto de sacerdote, profeta e feiticeiro.

Acaj	Caj	Febre	Fam. <i>Anacardiceas</i> ; Gen. <i>Spondias</i>
Acaju	Caju	Febre, Exausto. Cicatrizao de feridas (casca)	Fam. <i>Anacardiceas</i> Gen. <i>Anacardium</i>
Ambaigba	Imbaba	O “olho”  usado nas feridas e o leo pelos cirurgioes	Fam. <i>Urticalis</i> Gen. <i>Cecropia</i>
And	Purga dos Gentios	Laxante (noz) Antidiarreico(casca)	Fam. <i>Euphobicea</i> Gen. <i>Jatrofa</i>
Caapeba	Parreira Brava. Erva de Nossa Senhora	Combate o edema e as feridas	Fam. <i>Menispermcea</i> Gen. <i>Cissalpelos</i>
Caaromoarandiga	Maaranduba	Boubas e corrimentos (cascas e suco)	Fam. <i>Sapotceas</i> ; Gen. <i>Mimusops</i>
Cmara-aipo ou Campuaba	Erva de Santa Maria Mentrasto; Mastruo	Vermfugo Cozida na gua lavava-se os ps	Fam. <i>Salsolaceas</i> ; Gen. <i>Chenopodium</i>
Cabureigba	Cabreva	Cura de feridas recentes. Desaparecimento de cicatrizes antigas	Fam. <i>Leguminosas</i> Gen. <i>Myroxylon</i>
Caraguat	Gravat	Antissptico	Fam. <i>Bromeliceas</i> ; Gen. <i>Bromlia</i>
Cayapi	Carapi Contra-erva	Febres. Antdoto contra picadas de animais peonhentos	Fam. <i>Noras</i> Gen. <i>Dorstenia</i>
Cupaigba	Copaba	Ferimentos e dores de barriga (leo)	Fam. <i>Leguminosas</i> Gen. <i>Copaiferas</i>
Goemgeguau	Imb (cip)	Anti-hemorrgico (casca)	Fam. <i>Arceas</i> Gen. <i>Philodendron</i>
Iabigrandi	Jaborandi	Doenas hepticas. Dor de dente	Fam. <i>Rutceas</i> ; Gen. <i>Piper</i>
Ianipaba	Genipapo	Boubas (tinta); Desordens digestivas	Fam. <i>Rubiceas</i> ; Gen. <i>Genipa</i>
Igcigca ou Icica	Almecegueira	Emplastros (leo) Antissptico, cicatrizante	Fam. <i>Burserceas</i> Gen. <i>Bursera</i>
Igpecacoaya	Ipecacuanha ou Poaia	Distrbios digestivos	Fam. <i>Rubiceas</i> ; Gen. <i>Cefalis</i>
Ing	Ing	Doenas hepticas (caros)	Fam. <i>Leguminosas</i> ; Gen. <i>Ing</i>
Maracuj	Maracuj Grenadilha	Febre (frutos) Distrbios respiratrios (folhas)	Fam. <i>Passiflora</i> Gen. <i>Passiflora</i>
Nana	Ananaz	Antiemtico	Fam. <i>Bromeliceas</i> ; Gen. <i>Ananassa</i>
Petume	Erva Santa Tabaco	Distrbios digestivos, respiratrios e nervosos.	Fam. <i>Solancea</i> Gen. <i>Nicotina</i>
Salsaparrilha	Salsaparrilha Japecanga	Boubas e doenas venreas ( “olhos” da planta)	Fam. <i>Smilceas</i> Gen. <i>Smilax</i>
Tareroquig	Fedegoso Mata-pasto	Digestivo, distrbios sangneos, doena do “bicho”	Fam. <i>Leguminosa</i> Gen. <i>Cssia</i>

Tabela de algumas plantas medicinais utilizadas pelos indgenas, descritas pelos colonizadores portugueses.

Retirado de: GURGEL, C.B. **A fitoterapia indgena do Brasil colonial (os primeiros dois sculos)**. In: ENCONTRO REGIONAL DE HISTRIA, 11., Rio de Janeiro, 2004. Disponvel em: <[http://www.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID\\_CONTEUDO=305](http://www.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID_CONTEUDO=305)>.

### 3. CAPÍTULO 2 - Medicina colonial e o surgimento das boticas

Espalhados entre as várias ordens religiosas, durante o início da era medieval, os conhecimentos médicos oriundos da Grécia e da Roma Antiga, deixados através de obras literárias e outros tipos de textos, sofreram “censura” por parte da Igreja que tentava conciliar o ponto de vista e teoria dos filósofos, “médicos” ou físicos da Idade Antiga com a visão da Igreja sobre as enfermidades e os males que atingiam a população da época. A sabedoria sobre as doenças e sobre o corpo humano produzida no Mediterrâneo ou vinda do Oriente era, frequentemente, reinterpretada pelos teólogos ou filósofos ligados a religião católica. Santo Agostinho, exemplifica o que foi dito. Santo Agostinho de Hipona, um dos filósofos ou teólogos que mais contribuiu para formação das teorias religiosas e metafísicas da Igreja católica no tempo citado, se destacou pela sua interpretação e explicação da filosofia platônica na construção da base do pensamento de várias de suas obras.

A medicina da Idade Média pode ser resumida à prática e leitura dos fundamentos descritos pelos antigos, principalmente, por Hipócrates, na Antiguidade grega, e Galeno, influenciado por Hipócrates, no séc. II. Ao longo da Idade Média se recorre à esses dois “autores” como fonte de conhecimento, e são também lembrados por outros responsáveis pela “arte da cura” nas novas descobertas que se opõem ao conhecimento anterior, ou seja, de forma constante, contestam-se às observações do corpo humano contidas em seu escritos.

Além de comentar os principais tratados da coleção hipocrática, Galeno foi o primeiro compilador dos comentadores anteriores. Com ele, Hipócrates e os tratados hipocráticos foram conhecidos à luz de sua filosofia natural, ela própria um esforço monumental para reconciliar Hipócrates, Platão e Aristóteles. Esse esforço resultou no *hipocratismo galênico* e reinou até o século xv, quando médicos e filósofos, influenciados pelos humanistas, passaram a exigir obras “puras”, livres de comentários e interpretações. (REBOLLO, 2006, p. 46).

O ensino de medicina nas universidades européias, a partir de 1200, estava fundamentado no princípio hipocrático de que todas as doenças tinham por causa o desequilíbrio dos humores no corpo humano. A função do médico, portanto, seria a de identificar, através da causa da doença, diferenças na quantidade de um humor ou a corrupção deste em relação aos outros humores<sup>7</sup>, a principal consequência desta visão do corpo humano era que o tratamento médico consistia, basicamente, na tentativa de restabelecer as concentrações adequadas desses humores. Dentre as principais drogas utilizadas na

---

<sup>7</sup> s. m. (lat humore) **1** Biol. Qualquer líquido que atue normalmente no corpo, principalmente dos vertebrados (bílis, sangue, linfa e fleuma). **2** Med. Substância mórbida, líquida, formada no corpo doente, como por exemplo o pus.

restauração de um humor corrompido destacam-se: a pedra de bezoar<sup>8</sup>, o mitridato, uma espécie de contraveneno, e a triaga. Esta última seria um xarope medicamentoso geralmente com gosto azedo, também empregado no tratamento de diversos males, mas principalmente nos causados por animais venenosos. No Brasil, a *triaga brasílica* foi, supostamente, desenvolvida pelos jesuítas e produzida na botica do colégio da Bahia fundado pelo sacerdote Manoel da Nóbrega. Este remédio era composto por várias partes de diferentes tipos de plantas encontrados nos territórios de ocupação portuguesa, especulou-se ,ainda, que este remédio poderia ser um “antídoto universal”, despertando o interesse da administração portuguesa na receita para a formulação desse antídoto (EDLER, 2006).

Para Hipócrates, o tratamento era constituído por três princípios básicos:

- *Natura medicatrix* que a natureza se encarrega de restabelecer a saúde do doente e cabe ao médico tratar o paciente imitando a natureza, a fim de reconduzi-lo a um perfeito estado de equilíbrio.

- *Contraria Contrariis* esta é a chamada lei dos contrários, em que os sintomas são tratados diretamente com medidas contrárias a eles.

- *Similia Similibus* esta é a chamada lei dos semelhantes; dizia que a doença poderia ser debelada pela aplicação de medidas semelhantes à doença.

Hipócrates dizia que essas duas formas de tratamento eram eficazes no restabelecimento da saúde, portanto a lei dos contrários e a lei dos semelhantes não se opunham em seu pensamento. Ele sempre tratava o paciente de forma abrangente e raramente se referia a enfermidade de maneira isolada. (CORRÊA & SIQUEIRA-BATISTA & QUINTAS, 1997, p. 347, 348).

Galeno foi sem dúvida o precursor da medicina antiga. Pois além de interpretar Hipócrates e reafirmar a Lei dos contrários, Galeno classificava a doença e o remédio da mesma de acordo com a natureza do calor da substância, ou seja, para os males de caráter frio prescrevia-se um agente de natureza quente e vice-versa. Esse fundamento pela cura dos contrários era o ensino básico das universidades européias do final da Idade Média. Alguns médicos, em contra-partida, não atribuíam crédito a formas diferenciadas de tratamento e aplicavam o mesmo método de cuidado a todas as enfermidades.

Nessa época, epidemias, como a peste negra, eram frequentes na Europa, o que resultava na diminuição da expectativa de vida da população. O uso de sanguessugas, sangrias, administração de vomitivos, purgativos, suadores e outras técnicas era comum e

---

<sup>8</sup> s. m. Concreção redonda de substâncias não digeridas, que se forma no estômago de certos ruminantes, principalmente da *Capra aegagrus*, cabra selvagem da Ásia; antigamente consideravam o bezoar um antídoto e poderoso remédio para vários males.

empregado com critérios baseados em tentativas e erros. Neste contexto, os médicos seguiam apenas um dos conceitos de Hipócrates, em geral, o dos contrários descrito na citação acima.

Conclui-se e afirma-se, sinteticamente, que a “medicina”, durante o período medievo, estava aliada as responsabilidades sacerdotais, e grande parte da produção de conhecimento médico das poucas universidades, no final da Idade Média, ficava sob julgamento do clero. Deste modo, as práticas curativas da época provinham então das observações físicas herdadas da Antiguidade (Roma e Grécia) e dos ensinamentos da terapêutica árabe. Os poucos indivíduos, em sua maioria eclesiásticos, que se dedicavam à dar assistência aos doentes baseavam seus métodos curativos na descrição e interpretação das doenças e do corpo oriundos da civilização grega.

A medicina em Portugal, nos séculos XII e XIII, era exercida pelos eclesiásticos. Os jesuítas, ao chegarem no Brasil, mantiveram essa tradição de aliar a assistência espiritual e corporal ao trabalho de catequese. Além de receitar, sangrar, operar e partejar, criaram enfermarias e farmácias. Como as drogas de origem européia e asiática eram raras e tinham um preço exorbitante valeram-se dos recursos medicinais dos indígenas. (EDLER, 2006, p. 33).

Dado o fim da Idade Média e a ascensão da “conquista” do “Novo Mundo” pelos europeus através das expedições marítimas, e encabeçados novamente pelas instituições religiosas, o homem europeu busca nas novas terras americanas um mundo de possibilidades descritas pelos primeiros viajantes, já citados, e cronistas que aqui estiveram. Dentro deste contexto, chegam ao Brasil as ordens religiosas entre elas a Companhia de Jesus que se encaixa perfeitamente neste modelo de terapêutica.

Estabelecidos em Portugal, coube aos jesuítas a tarefa missionária e educacional em seus domínios ultramarinos, e sua ação na área da saúde integrou estes ideais, onde quer que se tenham fixado, atuando no tratamento de doenças e epidemias, fundando hospitais, estudando as plantas curativas da região e matendo eficientes boticas e enfermarias em seus colégios na Europa, na África, no Oriente e no Brasil. (CALAINHO, 2005, pág. 62).

O desconhecimento da geografia e da comunidade biológica aqui presentes foram obstáculos que retardavam o domínio e a organização de uma estrutura econômica e administrativa desta colônia. Observa-se que ao longo de toda a colonização, os colonos e viajantes ficavam dependentes diretamente dos recursos disponíveis e obtidos a partir da exploração dos recursos da colônia portuguesa na América, no entanto a escassez de conhecimento sobre as novas terras americanas era um dos maiores problemas a ser

enfrentado. A figura do jesuíta entra na história brasileira não só como disseminador e desbravador do território colonizado, mas como sujeito, que durante a colonização, incorpora dos habitantes nativos os conhecimentos sobre a natureza e com isso seus ensinamentos “médicos” sobre o potencial da flora brasileira. É possível concluir que o jesuíta é uma figura de extrema importância para a medicina colonial e posteriormente para a constituição da farmácia no Brasil.

Os inicianos incorporaram esta tarefa aos árduos ideais missionários e educacionais, mantendo em seus colégios boticas e enfermarias e atuando informalmente como físicos, sangradores e até cirurgiões. A escassez de médicos, pelo menos até o século XVIII, o alto preço das drogas e dos remédios oriundos de Portugal e do Oriente e a sua frequente deterioração nos navios e portos obrigaram-nos [ jesuítas ] a se voltarem para os recursos naturais oferecidos pela terra e para os saberes curativos dos indígenas. (CALAINHO, 2005, pág. 61).

Pode-se afirmar com certeza que durante este processo missionário e de contato com a natureza brasileira, no que diz respeito à saúde da colônia, os inicianos fizeram a ponte entre Brasil e Portugal através das correspondências trocadas. Alguns já traziam, em sua formação, certos conhecimentos médicos do período, todavia outros como José de Anchieta aprendiam de modo espontâneo.

A escassez de médicos leigos, formados por escolas de medicina na Europa, pelo menos até o século XVII, fez dos jesuítas os responsáveis quase que exclusivos pela assistência médica no primeiro século de colonização do Brasil. Ao longo do tempo, foram aperfeiçoando seus conhecimentos mediante contato com profissionais leigos residentes na colônia, e ainda pela leitura de importantes obras de medicina em muitas bibliotecas de seus colégios. O do Maranhão, por exemplo, entre seus cerca de 5 mil volumes, vários tomos eram dedicados às artes médicas. Além das obras que vinham de Portugal, muitas foram adquiridas por compras ou doações. (CALAINHO, 2005, pág. 64).

No início da colonização, como já vimos, o encontro de populações vindas da Europa com os indígenas, que já ocupavam este território, e mais a população africana trazida para o regime de trabalho escravo, desperta o surgimento de enfermidades endêmicas que acometem principalmente os povos indígenas. No entanto, é a busca para a solução desses problemas de saúde que leva os colonos e as ordens religiosas, destaque à Companhia de Jesus, a fundir práticas de cura da cultura popular e dos grupos indígenas com as formas de tratamento vindas do Velho Mundo. A inviabilidade do envio de indivíduos com formação na área da saúde, especificamente, faz com que portugueses e outras populações que se encontravam em

terras americanas se servissem de certos tipos de cura oferecidas por vários curandeiros, que estavam mais ligados aos aspectos místicos do que a intervenção efetiva na causa da doença.

Essa situação de escassez de médicos leva os viajantes a recorrer as mais inusitadas formas de tratamento disponíveis na colônia, prova disso é a situação descrita em um dos relatos do livro “ Memória de um Sargento de Milícias”, um clássico da nossa literatura, sobre a cura dos integrantes de uma tripulação. A obra do autor Manuel Antônio de Almeida foi publicada, em forma de livro, em 1863, mas apresenta um trecho muito interessante a respeito dos métodos de cura utilizados por babeiros desde o séc. XVII. A situação a que me refiro, mostrada a seguir, é uma parte da história de um personagem da obra identificado apenas como “compadre” que aprendeu e exerce até na história do livro a função de barbeiro :

Quando chegara à idade de dar acordo da vida achou-se em casa de um barbeiro que dele cuidava (...) Esse homem ensinara-lhe o ofício, e por inaudito milagre também a ler e escrever (...) Quando passou de menino a rapaz, e chegou a saber babear e sangrar<sup>9</sup> sofrivelmente, foi obrigado a manter-se à sua custa (...) Viu-se na rua, sem saber para onde ir, tendo por única fortuna uma bacia de barbear embaixo do braço, um par de navalhas e outro de lancetas na algibeira (...) No largo do Paço um marujo que estava sentado em uma pedra junto ao mar chamou-o para que lhe fizesse a barba (...) O Navio a que o marujo pertencia viajava para a Costa e ocupava-se no comércio de negros; era um dos comboios que traziam fornecimento para o Valongo, e estava pronto a largar.

- Ó mestre! Disse o marujo no meio da conversa, você também não é sangrador?
- Sim, eu também sangro...
- Pois olhe, você estava bem bom se quisesse ir conosco...para curar a gente a bordo; morre-se ali que é uma praga.
- Homem eu da cirurgia não entendo muito...
- Pois já não disse que sabe também sangrar?
- Sim...
- Então já sabe até demais.

No dia seguinte saiu nosso homem pela barra fora (...) Por um feliz acaso nos primeiros dias de viagem adoeceram dois marinheiros; chamou-se o médico; ele fez tudo o que sabia...sangrou os doentes, e em pouco tempo estavam bons, perfeitos. Com isto ganhou imensa reputação, e começou a ser estimado (...) Poucos dias antes de chegar ao Rio o capitão do navio adoeceu; a princípio nem ele nem alguém teve a menor dúvida de que ficaria bom logo da primeira sangria; porém

---

<sup>9</sup> v. t. d. Aplicar sangria a; abrir a veia ou artéria ou usar sanguessugas, para extrair sangue como medida terapêutica, fazer incisões no corpo: Sangrar o doente. Prática utilizada desde a Idade Antiga e comum no Brasil colonial.

repentinamente o negócio complicou-se (...) No fim do quarto dia convenceram-se todos e o próprio doente capitão de que estava chegada a sua hora. (ALMEIDA, 2005, p. 41,42,43).

Esse trecho também demonstra de modo sutil como eram os rústicos, os métodos curativos e a informalidade do exercício da profissão médica no Brasil. Esses atributos associados as muitas crenças e as raízes culturais fizeram surgir diferentes pessoas incumbidas do papel de curar. O jesuíta, já citado, se destaca, pois muitos tinham formação em universidades européias e se ocupavam da observação dos costumes indígenas, dos quais retiravam muitos conhecimentos acerca de plantas medicinais. Eles atuavam relacionando a educação religiosa com a visão da Igreja sobre o corpo. Um dos pilares de sustentação do trabalho dos inicianos na colônia foi a sistematização desses conhecimentos empíricos sobre a medicina colonial nas boticas anexas aos seus colégios.

No Brasil, as boticas tiveram importante papel na produção e difusão institucional das práticas e conhecimentos terapêuticos, tendo sido trazidas para o País principalmente por cirurgiões-barbeiros, boticários, jesuítas e também mascates, durante o período colonial. Além de introduzi-las, médicos, cirurgiões, barbeiros e boticários diagnosticavam as doenças e eram responsáveis pelo ofício de curar... (FERNANDES, 2004, p. 28).

As boticas eram mantidas junto aos colégios e se instalaram nas principais áreas da colônia, como a província da Bahia, que se tornou a botica mais famosa, do Pará, do Rio de Janeiro e do Maranhão. É comum, hoje em dia, confundir o termo “botica” com o termo farmácia (loja) ou drogaria, todavia é importante destacar que a botica fundada, no Brasil, pelos jesuítas não apresentava a configuração atual da farmácia e se assemelhava muito mais a uma oficina que armazenava os materiais para a produção de medicamentos. A botica oferecia ao público seus recursos e cobrava, normalmente, daqueles que possuíam mais riquezas e, deste modo, conseguiam acumular capital para reinvestir na própria botica, mas também para as necessidades do colégio e para o aumento das posses da Igreja na colônia. O quadro de Debret de aproximadamente 1823, ainda que posterior, pode nos oferecer uma imagem bem ilustrativa da idéia de botica dos colégios da Companhia de Jesus no séc. XVII.



Figura 2 – *Botica* de Jean Baptiste Debret, 1823.

Á partir do século XVIII, inicia-se em Portugal o processo de apropriação dos bens e expulsão dos jesuítas de Portugal e de suas colônias. O processo que culmina, em 1759, no confisco dos bens da Companhia de Jesus e na expulsão de seus integrantes dos domínios portugueses teve como iniciativa as diretrizes da política anti jesuítica do Marquês de Pombal. Estadista português, o Marques de Pombal começa, no reinado de D. José I, um processo de limitação do poder e influência da Igreja Católica em Portugal. Observando o acúmulo de riquezas, pela Igreja, tanto em Portugal quanto nas colônias, o Marquês confisca as propriedades, terras e bens dos jesuítas como fazendas, engenhos, objetos de valor dos colégios e até receitas de medicamentos que pertenciam a essa ordem.

O impacto econômico da expulsão e do confisco do patrimônio jesuítico foi, sem dúvida, significativo para os cofres reais, mas uma parte dos bens possuía valor muito mais cultural ou religioso do que propriamente econômico. Este é o caso, por exemplo, das relíquias do padre Anchieta, remetidas a Lisboa no mesmo navio que conduziu os jesuítas para o exílio (...) A questão econômica ocupou um papel de destaque no processo que levou à expulsão dos jesuítas de Portugal e seus domínios ultramarinos a partir de 1759 (...) Motivada por um conjunto diversificado de interesses e justificativas, a expulsão dos jesuítas se insere em um processo amplo de busca de redefinição do papel social e do lugar ocupado pela Igreja no âmbito da esfera política e da ordem pública. (SANTOS, 2008, pág. 191).

Mesmo após a expulsão dos jesuítas no século XVIII, a religião católica continuava marcada na cultura médica do período colonial dando assistência tanto aos colonos quanto a escravos, militares e outros imigrantes através do baixo clero e de outras ordens religiosas como o hospital da Ordem da Misericórdia. (EDLER, 2006). A ideologia predominante no clero da Igreja Católica existente no Brasil colonial tratava a doença como manifestação do pecado ou da graça divina. Este pensamento existente na época se assemelhava, em alguns aspectos, ao pensamento dominante na Idade Média européia. Os clérigos buscavam propagar,

através da história de Jesus e dos Santos, a valorização da alma e da devoção a religião em detrimento do estado físico e material.

À esquerda, Figura 3 - A serena morte de Santa Elisabeth da Turíngia (1207-1231).



À direita, Figura 4 – Ex-voto mineiro, 1798.

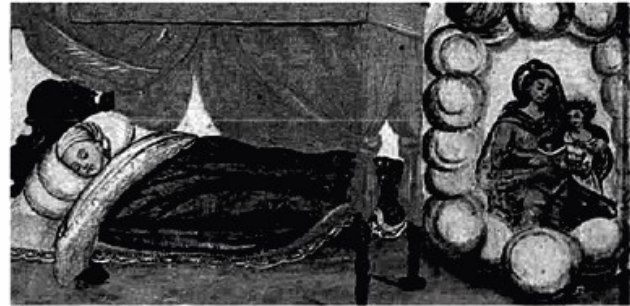


Figura 2: Ex-voto (1798). Gravura extraída de CASTRO, M. de M.  
*Ex-votos mineiros: as tábuas votivas do ciclo do ouro.*  
Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 1994.

O ex-voto é, geralmente, uma pintura ou quadro dedicado a uma entidade religiosa em agradecimento a um feito ou milagre. O uso de ex-votos cristãos no Brasil era comum na região das Minas Gerais no período colonial e foi herdado de uma tradição cristã da Idade Média difundida aqui na América pelos portugueses. Os ex-votos eram uma forma de arte doada aos Santos por atender a um pedido que estava normalmente relacionada a cura de doenças. Existem diversos tipos de ex-votos como pinturas em madeira, em vidro, objetos, esculturas de parte do corpo, mas o mais comum eram as pinturas em tábuas votivas. (ABREU, 2005).

#### 4. CAPÍTULO 3 - Legislação sanitária e influência da medicina colonial no desenvolvimento da botica e da Farmácia.

Até o início do séc. XIX, as boticas desempenharam na constituição da Farmácia a relevante função de difusor da produção de medicamentos e dos conhecimentos terapêuticos da época. A botica também tornou-se de extrema importância para a medicina colonial por associar o uso de plantas nativas às práticas de cura trazidas por médicos, cirurgiões, barbeiros e outros. No final do século XVIII o modelo tradicional de botica instituída pelos jesuítas vinha se mantendo de forma similar ao da “corporação de ofício”<sup>10</sup>. Com o olhar voltado para os possíveis lucros do comércio de drogas, a administração portuguesa estabelece, desde o século XV, legislações que davam diretrizes para o funcionamento da prática dos boticários. As legislações tinham, realmente, o objetivo de fiscalizar e coibir o comércio ilegal de medicamentos.

Dentre as principais legislações podemos citar as Ordenações dos reis de Portugal, que de início não tratavam da botica especificamente e sim de todo tipo de comércio nos domínios portugueses, mas que com a expansão do comércio de medicamentos entre Colônia e Metrópole, passava a fixar padrões para este comércio. As *Ordenações Manuelinas* (do Rei D. Manuel I) e as *Ordenações Filipinas* e *Afonsinas* regulavam de forma genérica a adoção de medidas pelas lojas de oficina, onde o boticário trabalhava, e determinavam o tratamento da botica como um tipo de comércio. (MARINHO, 1986). As *Ordenações Afonsinas* de 1446 (de Dom Afonso V) são a compilação de um conjunto de leis designadas para facilitar a administração e coordenar o direito vigente. As *Ordenações Afonsinas* foram substituídas e também a base das *Ordenações Manuelinas*, que tinham o mesmo objetivo da anterior, mas serviam como de atualização das leis para o novo reinado do Rei D. Manuel. Já em 1595, o mandato do Rei Felipi I, que estabelecia as *Ordenações Filipinas*, tinha por grande diferença dos anteriores o fato de legislar acerca dos pesos e medidas utilizados pelos boticários, que como qualquer outro comerciante, deviam mantê-los padronizados de acordo com o seu ofício. O boticário apenas podia vender suas mezinhas sob licença e mediante a prescrição do médico ou cirurgião. Vê-se a seguir um trecho do *Título 86 do V livro das Ordenações Filipinas*:

- E os Boticarios as não vendão [matéria-prima de medicamentos], nem despendão, se não com os Officiaes, que por razão por seus Offícios as hão mister, sendo porem Officiaes conhecidos perlles, e Laes, de que se presume as não darão à outras pessoas (...)
- E os Boticarios poderão metter em suas mezinhas os ditos materiaes, segundo

---

<sup>10</sup> Unidades de produção artesanal marcadas pela hierarquia e pelo controle da técnica de produção das mercadorias pelo produtor.

pelos Medicos, Cirurgiões, e Escritores fôr mandado.

Em 1640, as boticas são reconhecidas pelo estado português e necessitam, portanto, para o funcionamento da posse de “cartas de aprovação” que eram emitidas em Coimbra e davam autorização para o boticário estabelecer seu comércio. A fiscalização dessas casas cabia ao físico-mor auxiliado, normalmente, por outros boticários que aferiam, em teoria, as condições de armazenagem e venda dos “medicamentos” nas boticas. A aprovação dos boticários em Coimbra era concedida com certa facilidade mediante o exame do requerente por um delegado ou físico. Posteriormente, a preocupação com a qualidade dos medicamentos gerou legislações que regulavam as atividades mercantis e visavam uma maior fiscalização do comércio dos boticários que costumavam receitar por conta própria. Uma das tentativas de normatização da prática dos boticários é a instituição da “Pharmacopeia Geral” por ordem da Rainha D. Maria I. Somente após a Independência, ações mais específicas e voltadas para a fiscalização das farmácias foram criadas. Em 1851, impulsionada pela epidemia de Febre Amarela do Rio de Janeiro, surgiu a Junta de Higiene Pública que se tornaria no mesmo ano a Junta Central de Higiene Pública. Era competência desse órgão o controle do exercício de profissões ligadas à saúde e a fiscalização, como polícia sanitária, das áreas que seriam potenciais geradoras de riscos. (MARQUES, 1995).

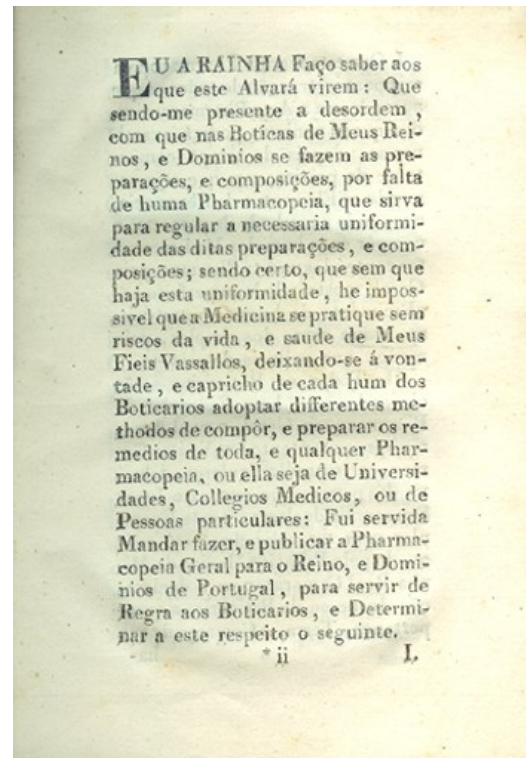
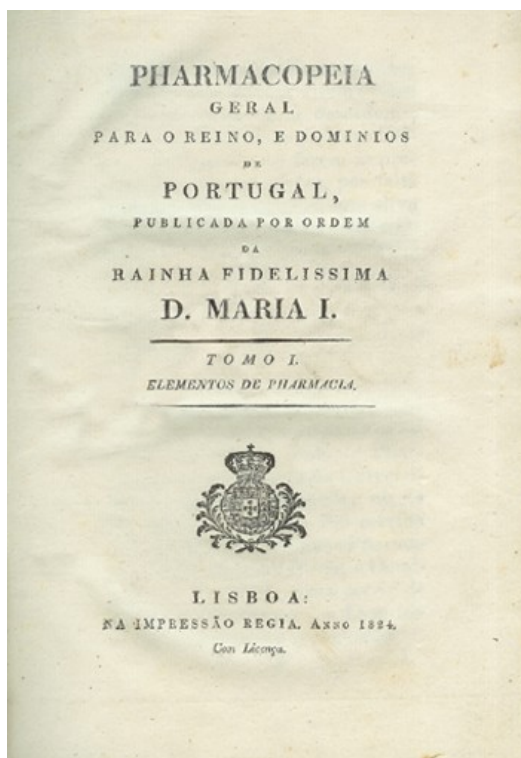


Figura 5 – A “Pharmacopeia Geral”, edição de 1824.

A segunda metade do século XVIII é marcada por mudanças no meio científico

importantes para o Brasil e Portugal. Impulsionada por um crescimento da atividade científica na Europa, pela vinda de expedições científicas para o Brasil e pela descoberta de minas valiosas de ouro e diamante, a Coroa portuguesa incentiva o estudo acadêmico de disciplinas de engenharia, principalmente militar. Merece também destaque no avanço da Ciência no Brasil a fundação da Academia Científica no Rio de Janeiro que agregava cursos como o de Anatomia, Química e Farmácia. Apesar de demonstrar uma preocupação com o avanço dessas seções, a academia não conseguiu manter e organizar as atividades de cientistas, o que levou em pouco tempo à dissolução da mesma. Em Portugal, observamos um fenômeno parecido de florescimento de academias, que ocorreu antes de suas Colônias, em grande parte da Europa a partir do século XVII. A instalação da Academia de Lisboa em 1663 e, posteriormente, da Real Academia Médico Portopolitana em 1749 são frutos que nasceram deste movimento.

Estas mudanças ocorreram, é claro, em consonância com o contexto do crescente movimento iluminista na Europa. Ao inciar o séc. XIX, o pensamento iluminista projeta a idéia de que a natureza deveria ser utilizada da melhor forma para o proveito do homem, ou seja, os recursos naturais poderiam ser explorados pela indústria e pela ciência para o desenvolvimento da civilização européia. A ciência ganha, deste modo, na percepção intelectual da época um sentido mais prático e produtivo em relação ao que se desenvolveu antes. Neste cenário, o Estado português, tido como “atrasado” em relação às grandes nações européias incentiva e adota uma política de maior valorização e divulgação das riquezas naturais de suas colônias. Tomado pelo “espírito das luzes”, a administração portuguesa aumenta os investimentos para o fomento à ciência e influencia a promoção do fluxo de informações entre o Novo e o Velho Mundo. Uma das conseqüências desses fatos é a retomada das expedições científicas com o objetivo de investigar as potencialidades da flora do Brasil, que foram apontadas no capítulo 1. Destaquemos aqui as expedições científicas que foram em busca de plantas medicinais e entre elas a do viajante Antônio Moniz de Souza.

Moniz de Souza iniciou seus estudos em botânica no Convento de Santo Antônio, onde teve a oportunidade de entrar em contato com as plantas e observações acerca das suas propriedades medicinais, no entanto Antônio não quis seguir o rumo eclisiástico e se tornou herborista. Partiu pelo Recôncavo Baiano explorando a natureza e buscando plantas medicinais com objetivo de demonstrar seu trabalho à médicos e boticários, com fins lucrativos.

(...)apresento o viajante baiano Antônio Moniz de Souza, que nas primeiras décadas do século XIX percorreu diversas localidades de território brasileiro para observar, catalogar e coletar produtos da flor, entre os quais plantas medicinais estudadas e

usadas por agentes da medicina acadêmica no período (...) Iniciou então suas atividades de viajante e explorador da natureza brasileira, em que se destacou na busca de plantas medicinais. Em 1812 regressou à Bahia e começou a aplicar seus conhecimentos para conseguir dinheiro. No Recôncavo Bahiano colhia plantas medicinais e as fornecia a médicos, farmacêuticos e boticários (...) Na Bahia, Souza estabeleceu contato com diversas pessoas e teve como patrocinadores de suas viagens homens ilustres da sociedade local, principalmente gente ligada à profissão médica e ao Colégio Médico-Cirúrgico. Contou também com o apoio dos governadores da província, conde dos Arcos e conde de Palma. (SANTOS, 2008, p. 1027-1030).

Ao que foi dito, soma-se o fato de, a partir do início do séc. XIX, a prática dos boticários começar a ganhar formação específica para a área, com a criação de cursos gratuitos, pelo farmacêutico João Caetano de Barros, destinado à médicos e boticários. A instauração do Império trouxe mudanças para o ensino da prática médica no país. Dentre as mudanças, a criação dos cursos de farmácia nas faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia foi uma grande contribuição para a regulamentação do exercício da profissão do boticário que começa a perder o antigo caráter puramente empírico. Os cursos de Farmácia que começavam a ser instituídos na década de 30, em geral, possuíam duração de 3 anos e estavam ligados às faculdades médicas. Isto demonstra que havia no período uma hierarquização dos profissionais de saúde, onde a figura do médico centralizava as atribuições profissionais da área da saúde como um todo, e se colocava em uma posição superior a de boticários ou farmacêuticos. Em 1839 é criada a Escola de Farmácia de Ouro Preto que, em certa medida, buscava desvincular o curso de Farmácia das faculdades de Medicina, agregando mais atribuições e autonomia para os profissionais desta área.

A respeito das Associações Profissionais de Farmacêuticos, cabe registrar a fundação, no Rio de Janeiro, em 1771, da Academia de Ciências e História Natural, que, no entanto, teve vida curta.

Na verdade, no início, as associações profissionais de farmacêuticos estiveram ligadas às dos médicos. Assim é que a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (atual Academia Nacional de Medicina), fundada em 1829, admitia em uma de suas seções a inscrição de farmacêuticos. (MARINHO, 1986, p. 61).

Em Portugal, a influência do conhecimento empírico dos boticários do Brasil é refletida na publicação de farmacopeias que continham formulações medicamentosas baseadas em plantas nativas do Brasil. Estas obras da área farmacêutica serviam também como guia para os profissionais ligados à saúde e conseguiam, deste modo, disseminar o conhecimento oriundo do uso da flora brasileira e apresentar as novidades da medicina

colonial às metrópoles européias. No entanto é necessário lembrar que o interesse do Velho Mundo pela descoberta de plantas para a produção de novas drogas não vem apenas neste período. Olhando para trás, percebe-se que os viajantes do início da colonização já tinham seus olhares voltados para a descrição de espécies vegetais e da fauna brasileira, como já apontado no primeiro capítulo. Desde de 1565 com Pero de Magalhães Gandavo, em sua obra *Tratado da terra do Brasil*, e com o padre José de Anchieta que as ervas medicinais, as doenças e a natureza da colônia recebem observações especiais.

É relevante acrescentar ao que foi dito anteriormente que as atividades econômicas do Brasil estiveram, ao longo de todo período colonial, baseadas na extração de produtos naturais, não só minerais (ouro, prata, pedras preciosas etc) como da sua fauna e flora. A exploração do Pau-brasil para a extração de corante já mostra como os conhecimentos químicos e físicos se faziam necessários para o desenvolvimento da economia brasileira e portuguesa nos primeiros 300 anos. A atividade açucareira vêm, após o período inicial basicamente extrativista, reforçar a ligação entre os processos e operações químicos e a fabricação de bens de consumo ou matéria-prima.

O período do ciclo do açúcar viu surgir na Europa um grande número de obras em que se descreve sua produção no Brasil e em outros países, ao mesmo tempo em que a natureza das novas terras criava um surto de expedições e descrições da flora, fauna, da geologia, da mineralogia, da antropologia e de vários outros temas que aguçavam a sede de conhecimento dos europeus da era da revolução científica. (FILGUEIRAS, 1990, p.223).

A relação entre conhecimento científico, principalmente o químico, e a exploração da natureza nas terras americanas ocorrem em função, preferencialmente, da chegada de expedições e cronistas na nova colônia e se intensifica ainda mais pela ocupação holandesa na região nordeste e pela influência de ordens religiosas, como já dito. Embora parte desse conhecimento baseado na relação entre Metrópole e Colônia cause grande impacto no desenvolvimento das atividades coloniais, a ciência européia, por meio de publicações como as farmacopeias, também apresenta marcas dos descobrimentos e observações feitas a partir da natureza do “Novo Mundo”.

A rede de informações produzida pelo Império português e a cooperação internacional entre médicos, botânicos, diplomatas do Velho Mundo e viajantes, boticários, eclesiásticos aqui na América levou à descoberta de novas drogas preparadas a partir de ervas medicinais do Brasil. Os boticários escreveram no Brasil e em Portugal um vasto número de manuscritos que discorriam exatamente sobre procedimentos e anotações de formulações de uso comum

na época, levando em conta a experiência particular de preparação de mezinhas de cada boticário. Esses manuscritos são ou deram origem as farmacopeias, que surgiram em grande número no final do séc. XVIII. Uma das primeiras farmacopeias a surgir, que seria mais um formulário onde constavam métodos e receitas para o trabalho do boticário, foi a *Farmacopéia Lusitana*. Escrita em 1704, por D. Caetano de Santo Antônio, a *Farmacopéia Lusitana* é considerada a primeira Coleção de Receitas (formulações medicamentosas) escritas em português com a ressalva de ter sido escrita por um boticário para o auxílio de outros boticários, o que não acontecia até então, pois os trabalhos dessa área eram para consulta médica. Assim, esse diferencial mostra o começo da incorporação da Farmácia, desvinculada da Medicina, na Ciência dos domínios portugueses. Esta farmacopéia sofreu ainda três outras edições no mesmo século.

Outras farmacopeias importantes como a *Farmacopéia Ulissiponense* de 1716 revelam a influência das novas terras e as novidades trazidas pela natureza do Brasil. Outra Farmacopéia, já citada, foi a “Pharmacopeia Geral” publicada a mando da Rainha Dona Maria I, esta farmacopéia além do caráter legislador tinha em si a tentativa de sistematizar as farmacopeias anteriores e ainda orientar oficialmente a atividade dos emergentes farmacêuticos e boticários. (SILVA, 1955).

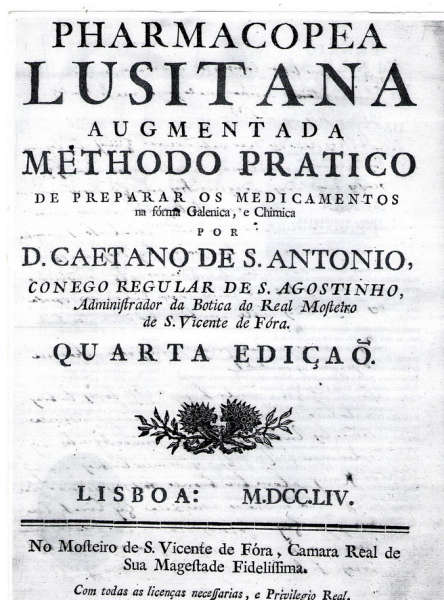


Figura 6 – Farmacopéia Lusitana, quarta edição.

No que consiste na exploração da natureza brasileira, o século XIX foi a vez de novos “viajantes”, em sua maioria naturalistas, como Langsdorf, líder de uma expedição, verdadeiramente, científica à serviço do governo russo em pesquisas botânicas e

entomológicas<sup>11</sup>. O então cientista Georg Heinrich von Langsdorff formado em medicina na Universidade de Göttingen, após passar 5 anos em Portugal, veio ao Brasil acompanhado de outros cientistas formados em áreas diversas. Langsdorff percorreu o interior do Brasil, sobretudo a região Centro-Oeste, reuniu amostras, exemplares, desenhos e catalogou plantas brasileiras que são enviadas ao Museu de São Petersburgo. O médico descreveu também espécies animais e hábitos de saúde da população do interior do Brasil e encerrou sua viagem comprando e fixando moradia em uma fazenda no Rio de Janeiro que se tornou referência para outras expedições européias.

Calaça (2002) ao fazer a resenha do livro “*Natureza em Boiões: medicinais e boticários no Brasil setecentista*” de Vera Regina Beltrão, resume de forma conclusiva o que ocorreu durante os séculos XVIII e XIX com a relação da ciência médica em Portugal e a origem dos saberes curativos no Brasil-Colônia:

Em última instância, parte dos medicamentos receitados pelos doutos coimbrãos seria constituída por fórmulas resultantes da aproximação das culturas presentes no Brasil. Mesmo vulgarizados, muitos desses saberes provinham da intuição e do uso secular daqueles curandeiros e pajés conhecedores das matas, em caminhos nunca antes palmilhados pelos colonizadores. Saberes muitas vezes relegados no plano do discurso por parte dos colonizadores, na prática, teriam sido fundamentais para a constituição da ciência farmacêutica moderna no Ocidente. (CALAÇA, 2002, p. 221).

---

<sup>1</sup> <sup>1</sup> Relativo ao estudo de insetos.

## 5. CAPÍTULO 4 - Avanços tecnológicos e transformações na indústria farmacêutica.

Os saberes botânicos e terapêuticos das plantas medicinais brasileiras e as receitas de formulações de medicamentos só viriam a ser compilados pelos próprios farmacêuticos brasileiros em 1926 na “*Farmacopéia dos Estados Unidos do Brasil*”. Dentre os brasileiros que se destacaram na pesquisa de plantas para fins terapêuticos, podemos citar Theodoro Peckolt<sup>12</sup> (1822-1912) e Joaquim Monteiro Caminhoá (1836 - 1896) doutor em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia e que esteve à frente do Jardim Botânico do Rio de Janeiro. Publicou sua obra *Elementos da botânica geral e médica* em 1877 para fins didáticos, mas que também se configurou como uma tentativa de catalogar os estudos e as observações sobre as plantas medicinais. (EDLER, 2006). Ao se aproximar o fim do séc XIX, as boticas ainda desempenhavam uma função de extrema importância na venda de medicamentos, no entanto nota-se uma substituição progressiva do boticário pelo farmacêutico, que buscava a afirmação como profissional e ganhava cada vez mais relevância na sociedade. (FERNANDES, 2004). Já na última década do século XIX observa-se a constituição de pequenas indústrias farmacêuticas e a chegada de laboratórios estrangeiros em Portugal e no Brasil. Essas indústrias baseavam sua produção em inovações tecnológicas, obtidas a partir de novos conhecimentos surgidos no campo das ciências, principalmente, na Biologia, na Química e na própria Farmácia. Todo esse processo de transformação da farmácia brasileira também se deve ao avanço nos estudos sobre os produtos naturais, ocorrido durante os séculos XVIII e XIX, apontados no capítulo anterior. Esses estudos foram fundamentais para as descobertas na área científica que levaram ao desenvolvimento e surgimento da indústria farmacêutica. Assim o surgimento de farmácias no final do séc. XIX se tornou possível em função da manipulação de produtos naturais e da compilação do saber popular feita por boticários, em seu comércio, e pesquisadores durante os séculos anteriores. A seguir, citarei algumas inovações na Química, Biologia e Farmácia que foram importantes para o aprimoramento na produção de medicamentos e, portanto, para a indústria farmacêutica.

Para a Química e Biologia do séc. XIX, Pasteur é sem dúvida um dos nomes mais relevantes. Louis Pasteur foi um químico francês que teve destaque por realizar experimentos na área de microbiologia, tentando eliminar microorganismos para evitar a contaminação de alimentos. Foi deste modo que Pasteur propôs o aquecimento como solução para o problema da contaminação por microorganismos, criando o processo, que levou seu nome, de pasteurização. Este processo foi importante para o desenvolvimento de vacinas, pois a partir

---

<sup>1</sup> <sup>2</sup> Farmacêutico alemão que esteve no Brasil de 1847 até sua morte. Pesquisou e publicou estudos sobre a morfologia vegetal e botânica, e foi importante para a análise do uso terapêutico e alimentar de plantas.

destes experimentos de esterilização, Pasteur reafirmou a tese de que não existia geração espontânea e expõe, mais tarde, a "teoria germinal das enfermidades infecciosas", que estimula a investigação dos agentes patogênicos. O próprio Pasteur se empenha em estudar esses microorganismos e, deste modo, chega às vacinas. Destaca-se a vacina anti-rábica.

A Hidrofobia ou Raiva, como é mais conhecida, é uma doença infecciosa, causada por vírus e também uma zoonose que afeta aos animais mamíferos como o homem. Na Europa da época de Pasteur, essa doença era um problema grave de saúde pública e demandava uma atenção especial de vigilância das autoridades competentes. A vacina de Pasteur foi significativa para a imunologia e para o controle da doença entre os animais domésticos e hoje se encontra erradicada no meio urbano. Esse avanço tecnológico contribuiu, também, com a indústria farmacêutica e somou-se a outras biotecnologias como os soros, que são injeções de anticorpos no sistema imunitário do ser com o objetivo de combater toxinas, e vacinas como a contra tuberculose. Todas essas inovações tem a característica em comum de atuarem no fortalecimento das defesas do corpo, ou seja, são imunobiológicos. (GADELHA, 1990).

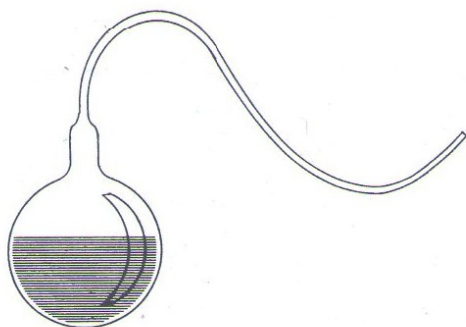


Figura 7 - balão de vidro com pescoço comprido e curvo ou balão com pescoço de cisne, usado por Pasteur nos experimentos de microorganismos.

No Brasil, a relação entre Farmácia e Química acontece de forma muito próxima devido ao caráter empírico e utilitário da Química no Brasil-Colônia. A descoberta de substâncias químicas com utilidade medicinal em plantas sempre foi de grande interesse de boticários e farmacêuticos, e pode, assim como as descobertas de cientistas europeus, ser considerada como inovação tecnológica que contribuiu para o desenvolvimento da indústria de produção de medicamentos. Um bom exemplo desse fato é a descoberta da pereirina pelo boticário Ezequiel Correia dos Santos, através do isolamento do princípio ativo das cascas do pau-pereira (*Geissospermum vellosii*).

Ezequiel Correia dos Santos (1801-1864) foi um boticário, considerado também farmacêutico, que trabalhou no estudo dos princípios ativos de plantas medicinais, com o

intuito de produzir medicamentos das substâncias isoladas. Dentro deste contexto um dos fatos mais notáveis no trabalho deste, que é chamado de “pai da farmácia brasileira”, foi o isolamento da pereirina, que na verdade era um conjunto de alcalóides sendo o majoritário a geissospermina. O pau-pereira é uma das plantas medicinais brasileiras mais importantes devido a sua larga utilização no período colonial, sua propriedade medicinal de auxílio na digestão estomacal é antiga conhecida dos indígenas que utilizavam a planta para problemas de prisão de ventre. O alcalóide batizado de pereirina é possivelmente o primeiro alcalóide isolado a partir de uma planta da flora brasileira, o efeito desse alcalóide no ser humano, posteriormente, despertou o interesse de pesquisadores estrangeiros na possível produção de drogas a partir dessa substância. Ezequiel contribui também na Academia Imperial de Medicina, sendo membro da Secção de Farmácia (SANTOS, 2007).

No século 19, médicos brasileiros prescreviam banhos com água obtida a partir do cozimento da casca do pau-pereira e xaropes preparados com seu extrato. Na mesma época, os farmacêuticos do país iniciaram pesquisas visando isolar a substância que, nesse vegetal, tinha propriedades medicinais, para comercializá-la em suas boticas (...) Entre esses farmacêuticos estava o brasileiro Ezequiel Corrêa dos Santos (1801-1864), segundo presidente (em 1837) da Seção de Farmácia da Academia Imperial de Medicina, criada no período da Regência, em 1835, e depois fundador e primeiro presidente da Sociedade Farmacêutica Brasileira, fundada em 1851 pelos profissionais do setor. Corrêa dos Santos isolou o princípio ativo do extrato da casca do pau-pereira em 1838, identificou a substância como um alcalóide e deu-lhe o nome de pereirina. Mais tarde, seu filho, também chamado Ezequiel Corrêa dos Santos (1825-1899), continuou os estudos do pai – a monografia que apresentou, em 1848, à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, tinha como tema o pau-pereira. (ALMEIDA, 2007, p. 27).

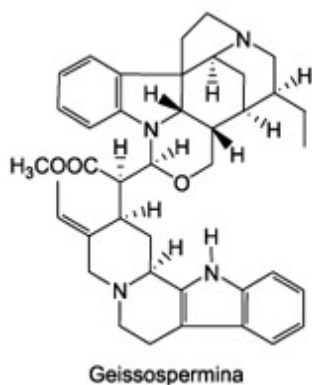


Figura 8 – Fórmula estrutural do alcalóide planta

majoritário da pereirina.

O surgimento da fabricação de medicamentos sintéticos, que determinou o desenvolvimento da indústria farmacêutica nos oitocentos, dependeu de teorias e descobertas da Química no início desse século. A ascensão da Farmácia e do reconhecimento do farmacêutico como profissional, e não mais como comerciante detentor de saber empírico sobre doenças, só foi possível através da combinação de ciências como Botânica e Química. As descobertas na Química Orgânica foram necessárias para que se houvesse um maior conhecimento sobre o funcionamento das drogas. A síntese da uréia (substância orgânica), pelo químico alemão Friedrich Wöhler, a partir do cianato de amônio (substância inorgânica), marcou a história da Química e da Farmácia, pois consolidou a possibilidade de sintetizar substâncias orgânicas, que são a base dos compostos que compõem os seres vivos, uma vez que, já havia casos anteriores de produção artificial de substâncias naturais orgânicas, tais como óleos e cânfora artificial. (NYE, 2003).

Com o avanço na síntese de substâncias, a adoção das fórmulas berzelianas (fórmulas químicas adotadas amplamente resultantes do trabalho de Berzelius), e a produção de éter a partir do álcool, uma nova série de compostos orgânicos que atuavam nos tecidos, nos fenômenos químicos e metabólicos do corpo começou a ser produzida na indústria de medicamentos. Um desses compostos é a morfina, que é um dos fármacos narcóticos mais usados até hoje e tem o efeito no corpo humano de alívio da dor. Outra substância orgânica produzida na época foi a quinina, que faz parte do grupo dos alcalóides, usada como analgésico, essa substância foi descoberta na América espanhola através do costumes dos Incas de utilizar uma determinada árvore, que contem quinina, na cura da febre. jesuítas também descreveram o efeito curativo dessa árvore, mas foi só em 1820 que a quinina foi isolada por cientistas europeus que rapidamente se interessaram pela importação de plantas que contivessem quinina. Essa história demonstra de forma simples algumas formas de apropriação da flora americana que ocorreram do séc. XVI até o séc. XIX.

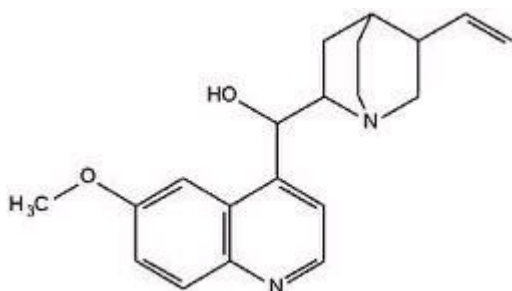


Figura 9 – Ilustração da

*Geissospermum vellosii*.

Figura 10 – Formula estrutural da quinina.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A arte da cura sempre esteve presente em uma grande diversidade de grupos étnicos e culturais e a utilização de plantas com fins curativos é aplicada em todo mundo e esteve presente na história brasileira sofrendo mudanças profundas ao longo dos séculos. Desde o início da colonização, a Coroa portuguesa despertou interesse pela riqueza da flora brasileira como fonte de produtos, potencialmente, utilizáveis tanto de forma comercial quanto para práticas de cura.

A primeira fase dos estudos da flora brasileira ocorreu juntamente com o processo de descrição dos viajantes que aqui estiveram. Através do olhar desses viajantes a natureza brasileira foi descoberta pelas nações européias, e atraiu, no primeiro momento, a curiosidade dos europeus que passaram a utilizar essa flora de forma puramente comercial e extrativista, com o objetivo maior da venda de corantes para o acúmulo primitivo de capital. Mas mesmo esse tipo de exploração trouxe consigo a necessidade dos colonos de retirarem da mata a cura para os diversos males que atingiam a população da época. Paralelamente a esse processo, ocorriam expedições científicas ao Brasil motivadas pelo impulso decorrente do conhecimento obtido nas ciências naturais e pela ideologia que se estabeleceu na Europa após a Revolução Científica.

Sugere-se, então, que, no Brasil, o processo de substituição das boticas pelas farmácias em finais do oitocentos está diretamente ligado a manipulação e análise de produtos naturais oriundos da flora brasileira durante este mesmo século e os anteriores.

Cria-se, assim, desde a colonização, por meio dos cientistas europeus e através do saber popular e empírico dos boticários, a ligação existente entre a fitoterapia indígena e a Farmácia que se desenvolve no Brasil a partir do século XIX. Compreender essa ligação permite avaliar melhor as medidas de saúde coletiva e de vigilância sanitária tomadas pelo governo português sobre o comércio de medicamentos e depois pelo Império e pela República. Observar os erros e acertos que foram cometidos no passado e entender a postura do Estado em relação ao comércio de drogas auxilia de alguma forma no debate sobre as novas políticas adotadas em relação ao consumo de medicamentos fitoterápicos.

Os produtos de origem vegetal e os medicamentos fitoterápicos, que só na década de 1990, começaram a ser fiscalizados por uma legislação voltada para a área, apresentam uma história, no Brasil, vinculada mas diferenciada da indústria farmacêutica e foram comumente utilizados de forma insegura, sem comprovação de eficácia. Compreender a história dos produtos oriundos da flora brasileira e entender como essa história influenciou o

desenvolvimento de uma indústria de produção de medicamentos, permite-nos acompanhar e avaliar a preocupação do Estado com a regulamentação deste produtos e ainda planejar melhor as ações de vigilância sanitária com o uso de fitoterápicos que começa a crescer nas últimas décadas.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, J. L. N. **Difusão, produção e consumo das imagens visuais: o caso dos ex-votos mineiros do século XVIII.** *Revista Brasileira de História*, 25(49), 197-214, 2005.

AGNOLIN, Adone. **Antropofagia ritual e a identidade cultural entre os Tupinambá.** *Revista de Antropologia: São Paulo*, 2002 v.45, n.1, p.131-185.

ALMEIDA, M. et al. **Pereirina: o Primeiro Alcalóide Isolado no Brasil.** *Ciência Hoje*, vol. 40 n. 240 p. 26-31, 2007.

ALMEIDA, Manuel Antônio de, 1831-1861. **Memória de um Sargento de Milícias** – São Paulo: Paulus, 2005.(Coleção Nossa Literatura).

ANCHIETA, José de. *Ao Padre Diogo Lainez, de São Vicente, a 12 de Junho de 1561*. In: **Cartas Jesuíticas III: Cartas, Informações, Fragmentos Históricos e Sermões do Padre Joseph de Anchieta**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1933.

BAYONA, Yobenj Aucardo Chicangana. **Os Tupis e os Tapuias de Eckhout: o declínio da imagem renascentista do índio**. VARIA HISTORIA, Belo Horizonte, vol. 24, nº 40: p.591-612, jul/dez 2008.

BUENO, Eduardo. **Brasil: uma história: a incrível saga de um país**. 2. ed. rev. São Paulo : Ática, 2005. 447 p.

CALAÇA, Carlos Eduardo. **Medicina e plantas medicinais nos trópicos: aspectos da constituição da ciência farmacêutica ocidental**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos. Rio de Janeiro. v. 9, n. 1. jan./abr. 2002.

CALAINHO, Daniela Buono. **Jesuítas e medicina no Brasil colonial**. Tempo, Dez. 2005, vol.10, n.19, p.61-75.

CAMINHA, Pero Vaz de. **A Carta a el-rei D. Manuel sobre o achamento do Brasil**. 1500. Domínio público, 2003. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bv000292.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2010, 10:33.

CORRÊA, A.D.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; QUINTAS, L.E.M. **Similia similibus curentur: Notação histórica da medicina homeopática**. Rev. Assoc. Méd. Bras., v.43, n.4, p.347-51, 1997.

DOMINGUES, A. : **'Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no Império português em finais do Setecentos'**. História, Ciência, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, vol.8 supl, 823-38, 2001.

EDLER, Flávio Coelho. **Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

FERNANDES, Tânia Maria. **Plantas medicinais: memória da ciência no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. 206 p.

FILGUEIRAS, C. A. L. **Origens da Ciência no Brasil**. Química Nova 13, pág. 222- 229 (1990).

FILGUEIRAS, Tarciso S.; PEIXOTO, Ariane Luna. **Flora e vegetação do Brasil na Carta de Caminha**. São Paulo: Acta Bot. Bras, 2002. vol.16 n. 3.

GADELHA, C. A. G. **Biotechnology em saúde: um estudo da mudança tecnológica na indústria farmacêutica e das perspectivas de seu desenvolvimento no Brasil**, 1990. Dissertação de Mestrado, Campinas: Unicamp.

GÂNDAVO, Pero de Magalhães. **Tratado da terra do Brasil**. Domínio público, 2003. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bn000165.pdf>>. Acesso em: 2 setembro 2010, 22:12.

MAIA, Pedro Américo. **José de Anchieta: o Apóstolo do Brasil**. São Paulo: FTD, 1997.

MARCONDES, Sandra Amaral. **Brasil, amor à primeira vista!: viagem ambiental no Brasil do século XVI ao XXI**. São Paulo: Peirópolis, 2005.

MARINHO, Marcelo Jacques Martins da Cunha. **Profissionalização e credenciamento: a política das profissões**. Rio de Janeiro: SENAI/DN/DPEA, 1986. 114 p.; 21 cm ( Coleção Albano Franco; 8).

MARQUES, E. C. **Da higiene à construção da cidade: O Estado e o saneamento no Rio de Janeiro**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos II (2): 51-67, Jul.- Oct. 1995.

MONTEIRO, A.C. **As plantas na história da ciência e da poesia**. Revista da Flora medicinal, 1944, n. 9, p.345-348.

NYE, M. J. *Before big science: the pursuit of modern chemistry and physics 1800-1940*. Londres: Harvard University Press, 1996.

NETTO, Teixeira Coelho. **História natural da ditadura**. São Paulo: Iluminuras, 2006.

NÓBREGA, Manuel da. **Cartas do Brasil e mais escritos do P. Manuel da Nóbrega: opera omnia**. Int. e notas históricas e críticas de Serafim Leite. Coimbra, Universidade de Coimbra, 1955.

ORDENAÇÕES Filipinas: **Livro 5 Tit. 89: Que ninguém tenha em sua casa rosalgar, nem o venda nem outro material venenoso**. Disponível em: <<http://www.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/15p1240.htm>>. Acesso em: 26 de novembro, 21:01.

PINTO, ANGELO C. **O Brasil dos viajantes e dos exploradores e a química dos produtos naturais brasileira**. São Paulo: Quím. Nova vol.18 no.6 Nov/Dez 1995, p. 608-615.

REBOLLO, R. A. **O Legado Hipocrático e sua Fortuna no Período Greco-Romano: de Cós a Galeno**. Scientiæ Studia 4: 45-82, 2006.

REZENDE, Claudia M.; CORRÊA, Vivian F. S.; COSTA, Alexsander V. M.; CASTRO, Bruno C. S.; ALVES, Ruy J. V. **Constituintes químicos voláteis das flores e folhas do pau-brasil (*Caesalpinia echinata*, Lam.)**. São Paulo: Quím. Nova vol.27 no.3 Maio/Junho 2004.

RIBEIRO, Lourival. **Medicina no Brasil colonial**. Editoria Sul Americana: Rio de Janeiro, 1971, p. 211.

SANTOS, Fabricio Lyrio. **A expulsão dos jesuítas da Bahia: aspectos econômicos**. Revista Brasileira de História. São Paulo, v. 28, nº 55, p. 171-195 – 2008.

SANTOS, Laura Carvalho dos. **Antônio Moniz de Souza, o “Homem da Natureza Brasileira”:** ciência e plantas medicinais no início do séc XIX. História, Ciências, Saúde- Manguinhos, Rio de Janeiro, v15, n.4,out-dez. 2008, p. 1025-1038.

SANTOS, N.P. **Passando da doutrina à prática: Ezequiel Corrêa dos santos e a farmácia**

nacional. *Quim. Nova*, (30)4 1038-1045, 2007.

SILVA, A. C. Correia da. **Notícia sobre um memorial da Botica de Santa Cruz de Coimbra**. Lisboa: Gráfica Portuguesa, 1955, 12 p.

ZOTTI, Solange Aparecida. **Sociedade, educação e currículo no Brasil: dos jesuítas aos anos de 1980**. São Paulo: Editora Plano, 2004.

## 8. ANEXO A – FONTE DAS FIGURAS

**Figura 1 - Albert Eckhout, *Homem Tupi*, 1643 óleo sobre tela.** Retirado de: BAYONA, Yobenj Aucardo Chicangana. **Os Tupis e os Tapuias de Eckhout: o declínio da imagem renascentista do índio**. VARIA HISTORIA, Belo Horizonte, vol. 24, nº 40: p.591-612, jul/dez 2008.

**Figura 2 – *Botica* de Jean Baptiste Debret, 1823.** Disponível em: <[http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Jean\\_Baptiste\\_Debret\\_-\\_Botica,\\_1823.jpg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Jean_Baptiste_Debret_-_Botica,_1823.jpg)> Acesso em: 8 de novembro de 2010 às: 22:18.

**Figura 3 - A serena morte de Santa Elisabeth da Turíngia (1207-1231).** Disponível em: <<http://www.ricardocosta.com/pub/morte.htm>> Acesso em: 14 de novembro de 2010 às: 18:00.

**Figura 4 – Ex-voto mineiro, 1798.** Retirado de: ABREU, J. L. N. Difusão, produção e consumo das imagens visuais: o caso dos ex-votos mineiros do século XVIII. Revista Brasileira de História, 25(49), 197-214, 2005.

**Figura 5 – A “Pharmacopeia Geral”, edição de 1824.** Disponível em: <<http://coisasdeoutrostempos.blogspot.com/2005/04/pharmacopeia-geral.html>> Acesso em: 15 de novembro de 2010 às 19: 30.

**Figura 6 - Farmacopéia Lusitana, quarta edição.** Retirado de: EDLER, Flávio Coelho. **Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil.** Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

**Figura 7 - balão de vidro com pescoço comprido e curvo ou balão com pescoço de cisne, usado por Pasteur nos experimentos de microorganismos.** Retirado de: BRAGA, Marco. **Breve história da ciência moderna: A belle-époque da ciência.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., volume 4, 2008.

**Figura 8 - alcalóide majoritário da pereirina.** Retirado de: ALMEIDA, M. et al. **Pereirina: o Primeiro Alcalóide Isolado no Brasil.** *Ciência Hoje*, vol. 40 n. 240 p. 26-31, 2007.

**Figura 9 - Ilustração da planta *Geissospermum vellosii*.** Retirado de: ALMEIDA, M. et al. **Pereirina: o Primeiro Alcalóide Isolado no Brasil.** *Ciência Hoje*, vol. 40 n. 240 p. 26-31, 2007.

**Figura 10 – Formula estrutural da quinina.** Disponível em: <<http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Quinina.png>>. Acesso em: 15 de novembro de 2010 às 15:30.