

Fragmentos de um mundo oculto

práticas de cura no sul do Brasil

Beatriz Teixeira Weber

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

WEBER, BT. Fragmentos de um mundo oculto: práticas de cura no sul do Brasil. In: HOCHMAN, G., and ARMUS, D., orgs. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection, pp. 156-215. ISBN 978-85-7541-311-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



José Custódio de Almeida, o "Príncipe". Acervo do Museu da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

*Fragmentos de um mundo oculto:
práticas de cura no sul do Brasil**

Beatriz Teixeira Weber

* Versão de capítulo originalmente publicado em WEBER, B. T. *As Artes de Curar: Medicina, Religião e Magia e Positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria: Editora da UFSM e Bauru: Edusc, 1999.

Uma grande variedade de práticas de cura foi comum em todo o período colonial, no Brasil, conjugando elementos indígenas, africanos e europeus, associando magia e empirismo, componentes da própria sociedade arraigados na vida cotidiana da população colonial (Souza, 1986).¹ Este texto está voltado especificamente para um universo que se manteve vivo e atuante enquanto as práticas científicas eram afirmadas como as únicas capazes de oferecer a cura. Essas práticas – oriundas das mais diversas concepções do mundo, mais que apenas da saúde e da doença – serão inventariadas e analisadas nas páginas seguintes em sua multiplicidade, que incluiu terreiros de batuques e rituais afro-brasileiros, seitas radicais de imigrantes europeus, benzedeiros, curandeiros, espíritas, parteiras e outras formas de lidar com a saúde e a doença.

Essas práticas tiveram um contexto que as favoreceu. A organização republicana que se implantou no Rio Grande do Sul, após 1892, garantiu que os princípios de liberdade profissional e religiosa seriam mantidos, permitindo ampla diversidade de práticas de cura, com o aval da legislação. Para o exercício de qualquer prática de cura, bastava a inscrição na Diretoria de Higiene, pagando-se as taxas devidas. Não havia necessidade de comprovação de uma formação específica para o exercício da ‘medicina’ (Weber, 1999).

Nos vestígios que chegaram até nós, percebemos que os envolvidos nessas práticas não estavam apenas reagindo aos procedimentos impostos pela medicina científica. Muitas delas eram construções dos grupos sociais com os elementos aos quais tinham acesso, segundo as crenças e rituais tradicionalmente conhecidos por eles. Não havia apenas reações ao controle dos saberes dominantes, mas uma produção/articulação própria de saberes, de acordo com a origem de cada um daqueles grupos sociais ou de acordo com as possibilidades por eles entrevistas.

Em geral, os estudos que analisaram a organização da medicina e de um projeto de salubridade para o Brasil enfocam a formação e a implementação de disciplinas, que teriam modelado a sociedade a partir de uma perspectiva médico-higienista, limitando-se a relacionar saúde e formas de controle da classe dominante, submergindo qualquer tipo de presença popular ou de divergência interna nessas instituições. Outros estudos privilegiaram a implantação dessa normatização em campos específicos, como a prostituição, sem pretender tematizar as reações ou construções dos grupos aos quais as políticas se destinavam (Engel, 1988; Soares, 1992).

Alguns trabalhos, em contrapartida, têm entre seus objetivos captar as diferentes formas de resistência, em geral do operariado, às estratégias de normatização impostas pela sociedade industrial e pelas táticas de controle da classe dominante (Rago, 1987).

Esses trabalhos indicam uma nova perspectiva que se abriu na historiografia brasileira, com inovação nas temáticas e nas abordagens, inaugurando amplas possibilidades de pesquisa em história social. Contudo, nessas perspectivas, grupos populares não teriam participado na organização do mundo no qual viviam, sofrendo os efeitos de um projeto de controle e regulamentação ou reagindo ao estímulo de ordenamento imposto pela classe dominante ou por um poder/saber sem sujeitos. Parece que esses grupos apenas responderiam ao processo de disciplina e dominação. É importante salientar que muitos comportamentos e organizações originaram-se na prática desses setores sociais, que interagiram socialmente com criatividade e participaram ativamente das definições do mundo em que viveram. Isso adquire um significado ainda mais denso quando se trata de atividades religiosas e da organização de grupos que atendiam aos problemas de saúde de diversos segmentos sociais, temática que se pretende abordar aqui.

Contrariando as perspectivas que deixaram de lado esses comportamentos, muitas pessoas construíram formas de sobrevivência na sociedade rio-grandense do início do século XX. Buscaram práticas que atendessem a suas necessidades e seus problemas de saúde – física e mental – e construíram complexos rituais sociais. Autores como Roy Porter (1985) têm tentado sugerir métodos para o desenvolvimento de uma história da medicina alternativa, escrita do ponto de vista dos pacientes, isto é, de como eles entendiam saúde e doença e como manejavam seus encontros com médicos, farmacêuticos e demais atendimentos. Contudo, ele mesmo cita o quanto nos falta um “atlas histórico” da experiência da doença e das respostas dadas a ela. Essa temática ainda é uma “terra incógnita” que tem sido pouco discutida pelos historiadores (Porter, 1985:180). É a possibilidade de uma *‘history from below’*,² que procura ser aberta para que práticas de cura, em toda a sua estranheza e diversidade, possam ser resgatadas também como atitudes sociopolíticas de grupos populares. As possibilidades sugeridas por Roy Porter abrem muitas áreas de reflexão.

Aqui, procura-se evidenciar a convivência permanente de práticas diversificadas de cura – que não são estáticas e apresentam movimento e mudança em suas formas de aparecer – com aquelas da medicina formal e

institucionalizada do saber médico e do hospital durante os primeiros anos de República. Como são perspectivas dinâmicas, os exemplos utilizados estendem-se do século XIX até a década de 1920. O argumento central a ser desenvolvido será o de que a concepção que entende as sociedades da virada do século como sociedades totalmente ‘medicalizadas’, expressão do triunfo inquestionável da perspectiva científica de produção da verdade sobre todas as demais, merece ser repensada à luz da experiência dos gaúchos.

O texto está dividido em seis partes. Na primeira, resgata-se a grande variedade de práticas e suas formas de abordagem das doenças, ao longo do século XIX, pela continuidade que essas abordagens tiveram após a proclamação da República. Perspectivas místicas e religiosas tiveram grande destaque na organização de crenças e rituais que visavam a atender aos problemas de saúde, considerada não só como o bem-estar físico, mas também como o conforto material e espiritual.

Na segunda parte, destaca-se o uso de plantas medicinais, as benzeduras e simpatias, os ‘feiticeiros’ e a campanha dos jornais contra essas práticas tidas como ‘supersticiosas’ e fruto da ignorância. Apesar de todas as campanhas contra o ‘curandeirismo’, essas práticas se mantiveram ativas e intensas.

Na terceira parte, destaca-se o atendimento realizado pelas parteiras na construção de um saber próprio das mulheres. A área especializada da ginecologia/obstetrícia não era bem vista pelos médicos, que permitiam uma certa atuação das parteiras, desde que orientadas por eles, mediante formação específica. Mesmo com as tentativas de controle por meio de um curso de partos na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, muitas parteiras transgrediam as ‘normas’, realizando atividades ‘ilícitas’ como abortos, atendendo aos anseios de muitas mulheres em dificuldades.

Espíritas e outros centros de atendimento aparecem de forma muito intensa na documentação, merecendo atenção especial na quarta parte. A frequência dessas práticas chegou a confundir Porto Alegre com uma ‘cidade do outro mundo’. Eram comuns como crenças que ofereciam outras explicações para as doenças e que não se limitavam aos diagnósticos técnicos, construindo versões sobre os problemas para vários setores sociais. Muitas das sociedades espíritas chegaram a formar verdadeiros centros de atendimento alternativo.

Um pouco do cotidiano dos procedimentos, nesses centros, aparece na quinta parte. Explicações articuladas pelo misticismo sobre a vida e as

dificuldades que as pessoas enfrentavam exerciam poderosa atração sobre os freqüentadores dessas sociedades.

Finalmente, na última parte, procura-se recuperar o sentido das práticas populares para os seus adeptos, traçando um quadro possível do que se buscava e como recorriam a elas, numa tentativa de percebermos um pouco do universo explicativo dessas atividades.

São Permitidos Curandeiros: a 'arte de curar' no século XIX

Ainda que a presença significativa de escravos no estado seja algo indiscutível, existem, hoje, poucos estudos sobre as formas de organização da população mais carente, especialmente a negra, no Rio Grande do Sul.³ O interesse sobre a escravidão no Sul tem aumentado, mas ainda são escassos os estudos sobre as práticas de rituais da população negra ou da população em geral. Destacamos os textos de Paulo Moreira (s.d.) e Marco Antonio Lirio de Mello (1994). Mais recente, especialmente sobre uma curandeira negra, forra, na segunda metade do século XIX, é o trabalho de Nikelen Acosta Witter (2001).

O final do século XIX é o período mais estudado desse ponto de vista, mas as práticas de cura ainda não foram tematizadas nesse contexto.⁴ Diante dessa situação, é necessário traçar um inventário das práticas populares de cura existentes ao longo do século XIX, em sua maioria tributárias da experiência de escravidão no Rio Grande do Sul.

A cidade de Porto Alegre era um pequeno núcleo urbano, que abrigava o governo da província ao iniciar-se o Oitocentos. Funcionava como um pequeno porto e era um pólo de distribuição das mercadorias produzidas no interior. Os memorialistas da cidade falam da existência de uma mulher negra, Angela Reiúna, que mantinha um pequeno asilo situado na Rua dos Pecados Mortais. Seu trabalho foi acompanhado pelo de José Antônio da Silva, um vizinho, que saía às ruas em certos dias da semana, vestindo um balandrau preto e recolhendo esmolas para os presos da cadeia. Com o dinheiro, ela comprava alimentos e preparava um caldo para alimentar os detentos aos domingos (Porto Alegre, 1906).⁵ A preocupação com a caridade era, sobretudo, com o atendimento dos marinheiros e dos presos.

Nesse período, 1806, havia apenas 16 médicos e cirurgiões inscritos em toda a região da província. O atendimento em caso de doença era realizado por esses poucos médicos nas residências dos pacientes. A maior parte da população não dispunha de nenhum local ou forma de assistência

terapêutica oficializada. Assim, a legislação estabelecia que eram “permitted curandeiros” nos lugares que não dispusessem de outros “cultores da arte de curar” (Porto Alegre, 1906:131), cuja presença era vista como uma espécie de complemento ou alternativa à presença dos clínicos diplomados.

Em caso de algum problema de saúde, era comum o uso de sangrias, serviço oferecido, nas décadas de 1870 e 1880, pela Barbearia do Eiras ou pelo Salão Calixto. Eiras era um português, residente na Rua da Ponte, esquina do Beco do Poço, que mantinha seus vidros com água e sanguessugas, suas ventosas e um estojo de dentista, além de fazer barbas, de ser relojoeiro e amolador (Porto Alegre, 1994).⁶ O Salão Calixto era uma barbearia que também mantinha “sanguessugas hamburguesas”, recomendadas para sugarem o “sangue viciado dos enfermos”.⁷ O uso das sangrias era uma prática comum, mesmo aos médicos formados, baseada na visão de que havia um desequilíbrio no corpo dos doentes que devia ser restabelecido por meio do alívio das tensões, o que a sangria provocava. Essa compreensão do alívio dos humores era bastante difundida e, provavelmente, a indicação para a sua realização ocorria por intermédio dos próprios barbeiros ou a pedido do doente.

As farmácias eram um local também procurado em caso de algum problema de saúde. Nelas se receitavam e preparavam as medicações. O farmacêutico André Jesuino de Oliveira Barreto, com botica na Praça do Portão, tratava pela homeopatia, por volta de 1880-90, mas também fazia “curas milagrosas” nos casos de pacientes desenganados pelos médicos (Porto Alegre, 1906:189-190).

Essas eram algumas das possibilidades disponíveis para a maior parte dos habitantes da cidade. Mas havia um universo bem mais amplo que podia ser buscado em caso de ‘dificuldades’ relativas à saúde.

Nos jornais e nos registros de polícia encontram-se descrições de diversos rituais religiosos. Esses rituais tratavam não só problemas de saúde, mas também os de amor, dinheiro e felicidade para os seus praticantes. As diversas práticas religiosas englobavam um universo bastante amplo de ‘atendimentos’. Seus adeptos – cujo espectro social é difícil de precisar, embora as fontes costumem atribuí-las a negros – procuravam conforto para o cotidiano de suas vidas, o que não incluía só a saúde. Nesse contexto, os cronistas também enfatizam a existência de um profundo receio, por parte das elites, dos feitiços e envenenamentos que os negros poderiam ‘manipular’.

Descrevemos, a título de ilustração, alguns exemplos de ‘esculápios’ e casas de rituais existentes em Porto Alegre, na década de 1880, que indicam esses pontos: o negro Mandú, ‘médico-mandingueiro’, habitava um lugar denominado Paredão, na estrada que liga Aldeia a Santa Cristina, deslocando-se pelo interior para exercer suas atividades. Segundo o jornal que o denunciava, ele curava enfermidades provocadas por ‘feitiçaria’ e fazia ‘mesadas’. As ‘mesadas’ serviam ou para fechar o corpo, preservando-o de feitiços, ou para abri-lo, enfeitando-o para enlances amorosos. Um outro esculápio era o negro Antônio, ex-escravo, que atendia na Rua dos Pretos Forros, arrabalde do bairro Menino Deus. Ele aplicava remédios e invocava espíritos para suas práticas. O jornal afirmava que Antônio citava o nome do médico dr. Pena como um dos médicos que aprovavam as receitas por ele passadas, o que sugere um certo reconhecimento mútuo entre o universo do curandeiro e o do médico. Havia extrema complexidade nas relações entre médicos oficializados e curandeiros. Antônio invocava o nome do dr. Pena como uma forma de legitimação e dr. Pena talvez não condenasse explicitamente as atividades do negro Antônio. Ambas as notícias incitavam as autoridades e o médico envolvido a tomar providências para “evitar o mal” (Moreira, s.d.:20-21).⁸ Entretanto, o ‘mal’ era parte do cotidiano e cumpria diversos papéis: tratava doenças, confortava e socializava, resolvia desavenças etc. Práticas de ‘negros’ eram usuais também na cidade de Porto Alegre, apesar da grande presença de imigrantes. Havia o candomblé da Mãe Rita, em frente ao antigo matadouro, onde se reuniam, nos domingos à tarde, pretos de diversas nações, com tambores, canzás, urucungos e marimbas, cantando e dançando. Eram encontros tratados como festas onde “esqueciam as mágoas”.⁹

‘Batuque’ foi o nome dado às práticas dos ‘negros’ na região. É a forma ritual mais estudada no Rio Grande do Sul, considerada a mais antiga, tendo surgido no século XIX e se difundido pelas principais cidades. É uma religião jeje-nagô, com pouca influência banto, mas teria sobrevivido numa região onde o percentual de presença dos bantos foi de três a quatro africanos de origem banto para um africano de origem jeje-nagô, porque poderia funcionar como um *locus* de identidade para os negros urbanos em geral. Ele reúne elementos de origem sudanesa e católica, cultuando orixás e santos, uns associados aos outros, e, em algumas ocasiões, também os eguns, espíritos ancestrais ‘de religião’ dos praticantes (Correa, 1998).

Roger Bastide afirma que a primeira ‘casa’ de batuque, em Porto Alegre, seria de 1894. O aumento do número dessas casas foi mais

perceptível nas décadas de 1920 e 1930, a partir dos seus registros na polícia. De 1920 a 1930 foram registradas dez casas; de 1930 a 1940 mais 20; e de 1940 a 1945, ano em que Bastide estava pesquisando, mais 18 casas (Bastide, 1960).¹⁰ A documentação consultada não se refere, especificamente, a casas de ‘batusques’. Há uma amplitude muito grande de práticas, particularmente no que nos interessa aqui – aquelas que visavam à cura. Enfocamos a questão porque a amplitude do que era ‘tratado’ por esses rituais indica que ‘saúde’ era algo mais amplo do que só a inexistência de doença: incluía enlace matrimonial ou amoroso, conforto material e espiritual, amizades e bons relacionamentos.

Norton Correa (1998) afirma que, de forma simplificada, teriam surgido duas outras formas rituais afro-brasileiras básicas no Rio Grande do Sul, além do batuque. A umbanda (ou magia branca, linha branca, linha do caboclo ou caboclo) teria se implantado no final da década de 1920, com seu primeiro centro fundado em Rio Grande por um oficial da Marinha mercante. Seria uma elaboração ‘tipicamente brasileira’, nascida oficialmente no Rio de Janeiro, nas primeiras décadas de 1920. Teria assimilado elementos culturais diversos – católicos, sudaneses, indígenas –, incorporado elementos do espiritismo e idéias de teosofia e parapsicologia, além de dados científicos popularizados pelo esforço de divulgação naquele período. Cultuariam pretos-velhos, caboclos e orixás-da-umbanda. Sua ampla capacidade de elaborar novos elementos, dispondo de um corpo teórico-filosófico socialmente aceitável, teria permitido sua legitimação e institucionalização.¹¹ O outro ritual encontrado no Rio Grande do Sul, a ‘linha cruzada’ (quimbanda, linha negra ou magia negra), é mais recente, com os primeiros templos fundados, possivelmente, nos anos 1950. É um culto que adota, além das entidades do batuque e da umbanda, mais exus e pombagiras, reunindo aspectos da umbanda e do batuque. Atualmente, é a prática mais difundida no Estado, provavelmente porque cultua todo o universo de entidades das outras modalidades, ‘cruzando’ perspectivas religiosas diversas.

Esse é um quadro muito rápido, traçado a grandes pinceladas, das práticas afro-brasileiras no Rio Grande do Sul. No entanto, essa divisão não configura sistemas religiosos homogêneos e ‘puros’, que só existiriam na perspectiva dos analistas. Os diversos grupos envolvidos nas suas práticas não possuem, ao menos atualmente, uma diferenciação tão clara, exercendo as três formas de cultos separadamente (Oro, 1994). Mais difícil ainda seria estabelecer uma diferenciação para o início do século XX.

Não há estatísticas dos 'lados' dos rituais praticados. Provavelmente, a grande diversidade de práticas encontradas na documentação do período, difíceis de vincular com o que conhecemos, não possuía distinções formais. Além disso, a grande presença de imigrantes alemães e italianos mesclou, enormemente, concepções e rituais desses grupos, havendo brancos de origem alemã que dirigem casas de batuque. Nos estudos sobre terreiros no estado, antropólogos destacam a experiência histórica de trabalhadores urbanos, mais do que a transmissão de uma tradição africana, escrava, ou batuqueira, porque os participantes desconhecem os mitos e o sentido dos rituais (Brites, 1994), tendo feito uma releitura e uma reaglutinação dos seus elementos.

Podemos, agora, voltar ao século XIX: escravos, moradores das cidades e colonos pobres, imigrantes de várias nacionalidades, apelavam ao conhecimento que possuíam como grupo, às suas tradições. Seus rituais não se resumiam ao atendimento da saúde, mas incluíam folguedos, busca de casamento e dinheiro e proteção diante das dificuldades. Um episódio muito significativo da diversidade cultural regional foi o movimento dos *Mucker* (que, em alemão, significa 'santarrão'), nome dado aos colonos que se reuniam na casa de João José Maurer e Jacobina Maurer, ao pé do Morro do Ferrabrás (Sapiranga), na década de 1870. Os *Mucker* eram descendentes de imigrantes alemães que moravam numa região praticamente sem nenhuma assistência, "moral, ou material, escolar ou religiosa, social ou financeira – como também aliás [o governo] não dava aos nacionais" (Queiroz, 1976:242).

Numa região ocupada pela imigração alemã, João Jorge, carpinteiro e analfabeto, tornou-se conhecido como curandeiro, tratando com ervas das mazelas das famílias. Jacobina, sua esposa, lia e explicava a Bíblia aos doentes que buscavam alívio. Com o tempo, prováveis crises epilépticas de Jacobina foram interpretadas como sinal de poderes extraordinários, e ela passou a ser uma líder para os colonos. Chegou a proclamar-se Cristo reencarnado, eleger apóstolos e prometer uma nova vida para os seus eleitos. Em maio de 1873, alguns moradores da região pediram a intervenção da polícia. Maurer, Jacobina e vários adeptos foram presos, mas libertados ao prometerem pôr um fim às reuniões religiosas. A partir daí, todos os crimes ocorridos na região foram atribuídos aos *Mucker*. A polícia reprimiu os adeptos, com novas prisões. Em junho de 1874, grupos de *Mucker* reagiram à repressão, até agosto do mesmo ano, quando houve a morte de Jacobina e de seus mais fiéis seguidores. Os sobreviventes foram

processados, julgados e absolvidos, mas o receio permaneceu longamente na região (Queiroz, 1976).¹²

O episódio reforça a idéia de que a situação de inexistência de recursos, mas também as concepções que cercavam o tema de doença e de saúde, geraram formas de assistência autônomas e adequadas aos contornos específicos da população gaúcha em sua radical diversidade. Imigrantes em dificuldades aproximaram-se primordialmente, visando a tratar de diversos dos seus problemas. Condições específicas os levaram a práticas religiosas que buscavam facilitar a vida em regiões isoladas. Esse episódio ajuda a compor o panorama complexo da população carente do estado. As motivações que levam à participação em rituais religiosos diversos estão intimamente relacionadas à busca da cura, e vão além disso.¹³ A busca por consolo, tratamento e solução de dificuldades do cotidiano orientaram a população carente do Estado em práticas que ofereciam essas possibilidades. De forma autônoma, organizavam-se em variadas atividades, a partir do universo que conheciam, oriundo indiferentemente de tradições indígenas, africanas ou européias e, muitas vezes, aglutinando componentes de todas elas. Os rituais religiosos significaram sobrevivência objetiva dos seus corpos, quando realizavam curas, e sobrevivência dos conhecimentos que traziam, quando mantinham as tradições e alimentavam identidades.

É certo que a falta de qualquer tipo de assistência pública era um dos elementos que levaram à adoção de práticas de cura diversificadas no Rio Grande do Sul, mas esse quadro é bem mais complexo. Podemos apontar algumas possibilidades. A discussão específica sobre o que cada um dos movimentos poderia representar é bastante rica.¹⁴ O surgimento da umbanda no Rio de Janeiro na década de 1920, por exemplo, deu margem a um significativo debate (Camargo, 1961, 1973; Brown, 1977, 1985; Ortiz, 1977; Fry, 1982), mas suas sugestões são difíceis de transcrever diretamente para o Rio Grande do Sul. O papel da magia na sociedade moderna parece ser mais extenso do que, geralmente, percebemos, pois todo tipo de entusiasmo religioso insiste em reaparecer periodicamente (Thomas, 1991).

Em certo sentido, a medicina ainda apresenta elementos mágicos para alguns pacientes quando as prescrições ultrapassam sua compreensão, pois operam também por meios ocultos. A maioria das pessoas não entende como funciona a química dos medicamentos, que produziriam a 'cura', no corpo humano: elas apenas utilizam a medicação que foi indicada, sem saber como ela funciona ou os problemas que pode acarretar.

tar. As sociedades modernas não abandonaram apreensões mágicas do mundo. No período estudado, isso era ainda mais significativo, pois a medicina ainda apresentava-se como mais uma entre as possibilidades e, provavelmente, não das melhores, pois oferecia tratamentos agressivos e dolorosos, como a cirurgia, o isolamento dos doentes, sangrias e purgas. As outras práticas mágicas de cura, por seu turno, eram indolores e ofereciam certo alívio e reconforto psicológico, sem afastar os doentes dos seus amigos e parentes. Eram conhecidas dos membros do grupo e decorriam de cosmogonias compreensíveis e compartilhadas por eles. Se havia alguma hierarquia entre as diversas práticas de cura, provavelmente as mais familiares seriam as preferidas.

O discurso da 'modernização' que se consolidava no final do século XIX e na primeira metade do século XX pretendeu transferir para a ciência – no caso, especialmente a medicina – a crença na cura e no tratamento de certas dificuldades cotidianas, emancipando a religião das esferas seculares da vida. As religiões tradicionais, como o catolicismo e o protestantismo histórico, tentaram adaptar-se, realizando mudanças internas que suscitaram o afastamento do mistério e do sagrado. Mas os fiéis não parecem ter acompanhado *pari passu* o processo de 'secularização interna' das religiões cristãs. Não assimilaram as reformas litúrgicas e pastorais nem abandonaram, individualmente, suas práticas religiosas e sua representação sagrada do mundo e da natureza. Parcela importante da população (pelo menos a latino-americana) não procedeu ao desencantamento do mundo e da vida. As diversas crenças populares, especialmente as religiões afro-brasileiras, mas não somente elas, ocuparam o espaço que a ciência se mostrou impotente em preencher e que as religiões tradicionais abandonaram, que é o espaço da angústia, das incertezas existenciais e dos imponderáveis do cotidiano. Sustentaram uma visão religiosa globalizante, mantendo o encantamento do mundo e do homem e cultivando os ritos, mitos, símbolos, mistérios e magias, articulados de forma muito própria. As crenças populares mantiveram uma maneira de ser religiosa, que permanece para boa parte da população (Oro, 1994). As dificuldades em conseguir emprego, dinheiro, em manter relações amorosas etc. são incorporadas, explicadas e exorcizadas pelas práticas místicas, criadoras de uma renovada esperança. Apesar das incertezas da vida cotidiana, ofereciam alguma explicação organizada para as dificuldades e uma perspectiva de solução.

Receitistas, Benzedores, Feiticeiros, ‘Médicos’ em Geral

É inquestionável a existência, bastante significativa, de curandeiros de diversas modalidades. Trata-se, provavelmente, das mesmas casas existentes desde o início do século, originadas numa longa história que, no Rio Grande do Sul, percorria o século XIX. Porto Alegre, como vários outros centros urbanos, possuía uma diversificada oferta de práticas de cura vinculadas às tradições dos grupos humanos que ali habitavam. Essa diversidade era comum também na Europa, onde magos populares ofereciam desde a cura de doentes e a localização de objetos perdidos até a leitura da sorte e todos os tipos de adivinhação (Thomas, 1991). Privilegiamos as atividades de cura, mas, em geral, elas constituíam apenas um setor de um repertório bastante variado. No entanto, no contexto do Rio Grande do Sul, até mesmo as cartomantes se intitulavam médicas. Era um título passível de uso, pois bastava a inscrição na Diretoria de Higiene para serem considerados como tais.¹⁵ Somente o título de doutor era reservado aos médicos diplomados.

É necessário cautela para tentar reconstituir esse quadro de crenças elaboradas e complexas a partir dos poucos vestígios que encontramos sobre as diversas práticas de cura (Linebaugh, 1975). Algumas das práticas, como o espiritismo, compuseram um universo articulado, com publicações teóricas e um corpo doutrinário defendido por seus membros. Contudo, a maior parte dos centros de cura, ou dos curandeiros individuais, jamais chegou a (ou quis) elaborar suas doutrinas de forma articulada. Na verdade, a complexidade de conjunções das crenças que as populações reuniam é algo destacado ao longo de toda a história (Delumeau, 1989; Thomas, 1991). Os pesquisadores, em geral, têm apenas aproximações dos seus significados para os homens e mulheres envolvidos. Muitas vezes, as práticas de cura perderam seu sentido original e há muitas dificuldades para rastrear sua genealogia (Thomas, 1991). Essa dificuldade é muito mais significativa para práticas exercidas no Brasil no início do século XX: só temos acesso a elas indiretamente, por fontes dos ‘vencedores’, ou seja, temos as versões dos que tentavam desqualificá-las e não dos que as vivenciavam. Como este é um dos primeiros estudos sobre a temática, optamos por traçar uma ‘panorâmica’ das diversas crenças e práticas de cura do período.

Os ‘curandeiros’ podiam ser ‘práticos’, como João Eickhoff, um imigrante alemão cuja principal atividade era a marcenaria. Mas ele havia

adquirido conhecimentos medicinais no trabalho de farmácia, com os quais exercia também atividades de médico, com direito a clinicar, no interior do município de Taquara. Lá ele dividia a clientela com o homeopata Jurgensen, comerciante, seu amigo, na década de 1890. Eickhoff redigiu um relato de sua atuação política quando exerceu oposição ao governo castilhistas, no período que antecedeu a Revolução Federalista (1893-1895), acabando na prisão de Porto Alegre para ser fuzilado, o que não chegou a se concretizar. Ele era muito bem conceituado na região onde morava, pois atendia prontamente quando chamado, deslocando-se para as residências dos doentes para tratar males diversos, como, por exemplo, “câimbra de sangue” (disenteria), além de limpar feridas, fraturas e fazer curativos. Preparava “garrafas de medicação” (Eickhoff, 1994), que deviam ser a combinação dos componentes farmacêuticos que ele havia conhecido quando trabalhou numa farmácia da família, somados à experiência no atendimento das pessoas necessitadas na região onde morava. Após adquirir a confiança dessas pessoas, era chamado respeitosamente de ‘médico’, provavelmente um dos poucos que podia oferecer alguma prática desse tipo.

João Eickhoff devia utilizar também diversas ervas nas suas ‘garrafas’. Usos medicinais de plantas eram comuns em todo o estado, como provavelmente em todo o país. A população utilizava ervas para os mais diversos males, havendo vendedores que as colhiam e vendiam nos povoados. Os jesuítas teriam estudado as plantas do Paraná e do Uruguai, espalhando as suas ‘descobertas’ e as suas receitas, que se tornaram de uso comum. Provavelmente, os usos indígenas na região foram assimilados e reproduzidos. Notícias das plantas medicinais mais afamadas e seus usos são constantes. Havia mil-homens, um cipó que servia como contraveneno para mordedura de cobra – os índios das Missões chamavam-no de ‘cipó dos feiticeiros’, porque era considerado preservativo contra mau-olhado, ‘fascinação’ ou qualquer feitiço. A origem do seu uso é indígena, assim como a da caroba (pau-santo), cuja resina é usada para males dos pulmões, aguairabá (bálsamo das Missões), do qual preparam um remédio para feridas, úlceras e outras doenças, só para citar as mais famosas. O padre Teschauer (1909), que apresentou essas informações, afirma que os índios aproveitavam as plantas quando notavam uma aparente semelhança entre suas formas e seu cheiro com os elementos que queriam curar, inclusive com fenômenos espirituais, como o caso do mil-homens, também chamado ‘isipó-curuçu’.

Os curandeiros, que percorriam os campos e as cidades prometendo curas, na região das Missões, eram chamados 'manosantas' ou 'tatadióses'. Eles teriam chegado a exercer o ofício a partir de alguma ocasião em que uma cura havia dado certo, com rezas, benzeduras, sopros ou imposição de mãos. Após terem curado algumas pessoas, corria a fama e proclamavam-nos 'manosantas'. Provavelmente, essa é a forma como a maioria dos práticos de cura começou suas atividades. Os padres procuravam desqualificá-los, usando os instrumentos da ciência, chamando-os de 'monomaníacos' e ministros do espírito das trevas (Teschauer, 1909), o que não diminuía o prestígio desses curandeiros.

O uso de plantas medicinais também fazia parte do cotidiano de cura das cidades. O jornal *Gazeta do Povo* possuía uma seção regular, em 1918 e 1919, chamada 'Plantas que Curam', citando os nomes das plantas, descrevendo-as e indicando seus usos. Elas eram estudadas e empregadas pelo médico doutor J. R. Monteiro da Silva, mas certamente faziam parte do cabedal de conhecimentos práticos de benzedoras e mulheres do lar, além de índios guaranis e outros. O médico também indica onde havia observado a utilização das plantas, como o 'caripá', cujas folhas eram usadas para fumar, podendo evitar dispepsia, moléstias dos olhos, granulações da faringe, nevropatias e falta de memória, usada por moradores do interior, ou cipó-suma (piraguaya ou 'pereinár'), que era conhecido pelos índios para tratar a pele (eczema, dartrose, furunculose), combatia irritações das mucosas e feridas de origem herpética, sendo a cura considerada demorada, mas certa. Esse médico procurava estimular os leitores do jornal para que insistissem em pedir plantas como receitas aos seus médicos, para que eles começassem a estudar a botânica médica brasileira e usar o potencial de cura da flora exuberante e variada do Brasil.¹⁶

Plantas com finalidade medicinal eram usadas pelos habitantes do interior e das cidades, curandeiros e médicos, ricos e pobres. Uma tese, apresentada na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, em 1905, afirmava que a flora rio-grandense não poderia ser comparada à do Pará, por exemplo, mas que "os vegetais formam quase que o exclusivo recurso de que o povo lança mão, em benefício da saúde" (Bem, 1905:17), nomeando 80 espécies e seus empregos. Além dos chás, esse autor menciona o uso de banha de lagarto, em fricções, para reumatismo articular; banha de capivara para a cura da tuberculose; jasmim do campo para evitar as cicatrizes variólicas, além das práticas comuns entre a população, tais como soprar

numa garrafa para apressar o parto, aplicar uma rodela do couro na testa das crianças para terminar o soluço, pequenos pedaços de casca de laranja e de batata inglesa para aliviar as dores de cabeça e cortar as unhas nas segundas-feiras para prevenir dores de dente. Esse saber cotidiano e popular não chegava a gerar estranheza.

O uso de plantas chegou a originar uma tese específica, apresentada em 1910, estudo minucioso intitulado *Da Flora Medicinal do Rio Grande do Sul*, caracterizando as plantas, apontando suas diversidades, origens e usos (D'Ávila, 1910). Há menções ao uso de plantas com propriedades curativas também por pais-de-santo, usadas como remédio nos batuques de Porto Alegre (Laytano, 1955). Estudos mais recentes remetem à origem da utilização das plantas medicinais aos diversos grupos indígenas que habitavam a região, mas haveria algumas trazidas pelos europeus, como camomila, melissa, malva, funcho; outras de origem africana, e algumas ervas provenientes de países sul-americanos, como o boldo (Simões, 1995).

Estudos antropológicos mais recentes, realizados na periferia de Porto Alegre, mostram a importância dos chás, ainda hoje, na medicina caseira, usados com a finalidade de aliviar dores e outros sintomas ou curar determinadas doenças. No início do século, as plantas eram admiradas, tidas como um bem e depositárias de afeto e esperança. Nesse campo, as mulheres exerceriam um papel fundamental em relação aos cuidados com a saúde, tanto na família como na vizinhança, surgindo como as figuras mais atuantes (Giacomazzi, 1995). Isso pode ser remetido à situação das comunidades mais carentes, no início do século XX, em que haveria um espaço de atuação tipicamente feminino, principalmente vinculado às curas.

Outra prática comum entre a população eram as benzeduras e simpatias, realizadas pelos membros da família ou amigos. As descrições dessas simpatias visavam a desqualificá-las como parte do campo em que predominaria a ignorância, considerando-as “uma reunião incoerente de palavras, sem nexos e sem sentido, tendo por fim curar enfermidades ou remover certos obstáculos” (Puente, 1890). Contudo, as benzeduras estendiam-se a tudo e a todos, sem exceção, havendo reações de contrariedade da população quando diziam que não eram eficazes. Havia para reumatismo, ‘ramos de ar’, dores de cabeça, de dentes, de garganta, sapinhos, assim como para achar objetos perdidos, fazer os cabelos crescerem, fazer nascer dentes bonitos nas crianças e atrair amantes, entre outras.

Apesar de serem consideradas fruto da ‘ignorância’, as benzeduras também tinham seus adeptos entre os cronistas dos jornais. Alguns deles diziam que, para certas doenças, uma hábil benzedura seria o suficiente:

Eu estou com a gente do outro tempo. Para certas doenças, não se quer ciência de doutores nem mixórdias de botica. Uma hábil benzedura – é o suficiente... E nada mais. Um raminho de arruda colhido na sexra(sic)-feira ou alecrim molhado em água benta, com meia dúzia de palavras santas – é o melhor. O melhor e o mais econômico – não custa dinheiro e só pode trazer benéficos resultados. Dizem muitos que os negócios com a intervenção do sobrenatural, são crendices absurdas que a civilização e o progresso não admitem mais. Ora o progresso tem feito sair muita coisa direita e dado entrada a muita coisa torta. (...) Morria menos gente... e mais barato, menos porque não tinha aparecido a praga dos médicos. Boticas... era uma só, e essa mesmo, o boticário lastimava-se que a terapêutica e as tisanas não davam para o rapé. As ‘adenites, cistites, linfrites, enterites’ e mais palavras em ‘ite’, vieram com a chegada dos diplomados e com a enxurrada das farmácias novas e de luxo.¹⁷

Esse cronista acreditava que teria havido um tempo melhor, onde morreria menos gente, quando não havia aparecido a ‘praga’ dos médicos, que teriam trazido as doenças com ‘ite’ e uma enxurrada de novas farmácias, que encareciam o tratamento de problemas de saúde, que antes seriam resolvidos com fórmulas bastante conhecidas. Ele assegurava que os “leicções, a erisipela, as caxumbas, o cobreiro, as cataporas, o quebranto... [eram] enfermidades que se curavam com seringa e água morna, sebo de tutano, unguento de Genoveva e outras aplicações inofensivas”. Caso isso não resolvesse, o curandeiro aplicava a “vassoura intestinal”, que era óleo de rícino e ervas que nasciam nos quintais, como a tanchagem, a malva, o funcho, o sabugueiro e as palavras milagrosas de eficácia sempre certa. Outros objetos eram considerados igualmente eficazes: os breves, as figas e as imagens de santos.¹⁸

Outros práticos de cura eram considerados ‘feiticeiros’, como o tio Pedro.¹⁹ Era um negro africano, que possuía uma casa onde funcionava uma sociedade secreta, religiosa, à qual estavam filiados muitos indivíduos, inclusive pessoas importantes da cidade de Porto Alegre e de todo o estado. Os filiados pagavam uma jóia de 40 mil réis para serem admitidos,²⁰ o que proporcionou uma certa ‘fortuna’ a tio Pedro: foi encontrada uma caderneta da Caixa Econômica em seu poder, com mais de um conto de réis. Era

sempre descrito como um homem muito bem trajado, bem proporcionado de corpo, olhar esperto, crânio pontiagudo, que usava uma barbicha no queixo e falava corretamente o português.

Foi preso em 1895, suspeito de ser responsável pelas mortes ‘rápidas’ de três filhos de um ‘corretor de câmbios’, aparentemente a acusação mais grave que recebeu. Em sua casa foi encontrada uma imagem do Senhor dos Passos, na sala de entrada, havendo junto uma bandeja para as oferendas. Num quarto contíguo, peças atadas em séries de nós cegos, “bugigangas, objetos de cabala, atravancavam a sala das operações secretas” (*Gazeta da Tarde*, 11 maio 1895:2). Possuía um arquivo de seus clientes, com cartas e bilhetes, alguns assinados, que os repórteres divulgaram. Os pedidos eram de trabalhos por bênçãos, para conseguirem emprego, afetos, maridos, ‘desaparecer um peso’, remédios, filtros amorosos etc. O jornal entendia que ele era responsável pelo desaparecimento e morte de pessoas, considerando-o muito “eficiente” na prática de feitiços. A polícia recebeu denúncias anônimas, segundo o jornal, de pessoas que pretendiam não ter seus nomes envolvidos. O jornal concluiu a série de reportagens dizendo que eram forçados a silenciar sobre o caso porque o delegado resolveu seguir “em segredo da justiça”, o que reforça a impressão de que em seus domínios circulavam personagens importantes da sociedade local. Não foram encontradas outras referências ao caso. Como havia apenas suspeita, provavelmente não houve processo, pois não havia nada na legislação estadual que justificasse a manutenção da prisão. É provável que fosse uma casa de ‘batuque’, que deve ter se regularizado mais tarde. O caso do tio Pedro indica a forte crença nos curandeiros por todos os setores sociais, como ocorreu também em outras regiões do país.²¹

Todos os jornais são unânimes em condenar práticas diferenciadas de “tratamento”, especialmente essas ditas como “superstição” e quando envolviam aqueles que viviam nas “primeiras camadas da sociedade”, esquecendo seus “deveres”, envolvendo-se nos sortilégios de “um negro boçal, em fundos de espelunca” (*Gazeta da Tarde*, 16 maio 1895:1). O jornal *Gazeta da Tarde*, que publicou a notícia sobre tio Pedro, realizava uma campanha pelo ‘saneamento moral’ da cidade, na qual predominavam denúncias sobre os problemas que atingiam a população e a explicitação do que consideravam o papel da imprensa, que era contribuir para a educação, informação e formação moral da população, por meio da divulgação de modelos de boa conduta e da crítica impiedosa das transgressões às

normas de ‘bem viver’. Era um jornal republicano, identificado com o pensamento ‘civilizador’ da época (Mauch, 1992).²² Nesse contexto, insere-se a crítica aos curandeiros, que não faziam parte desse ideal de civilização. Apesar das especificidades de cada jornal, os que foram consultados criticavam práticas de curandeiros, insistindo na necessidade da adoção das medidas ‘científicas’, incitando os responsáveis a que estabelecessem socorros médicos à pobreza para que não ficassem à mercê de remédios caseiros, da bondade divina, ou de curadores, que exerceriam lamentável influência (*Gazetinha*, 10 e 13 maio, 1898).

A crítica a um outro curandeiro, tio Firmiano, que curava com chás e unguentos, é bastante incisiva. A imprensa desqualificava suas atividades e as pessoas que a ele recorriam, que deveriam ser apontados um a um, “para advertência dos incautos e para exemplo dos imprudentes ou desarrazoados, que formam a grande massa da sociedade e sem o amparo das quais nunca os lábios dos curandeiros teriam logrado se abrir”.²³ Segundo o jornal, a quase totalidade dos consulentes o procurava por “comoções morais”, para saber onde o marido andou, porque voltava tarde, e outras consultas semelhantes, o que era considerando uma crendice “estúpida e boçal”.

Apesar disso, um dos casos que o jornal noticia é de um homem que possuía um ferimento na perna, de ‘mau caráter’. O vizinho do doente era médico licenciado e o teria aconselhado a procurar tio Firmiano, evidenciando a existência de uma rede hierárquica entre os vários práticos, havendo casos que os médicos enviavam aos ‘curandeiros’. Tio Firmiano preparou-lhe cinco garrafas de um líquido para beber, mas ele não melhorou. Foram-lhe aplicados curativos externos, uma porção de carne de boi crua preparada, esfregada por todo o corpo, acompanhado de movimento das mãos e uma espécie de reza, o que também não surtiu efeito. Por último, aplicou-lhe cal e ‘ervas causticantes’. O paciente abandonou o tratamento devido às dores. Sua mulher foi quem fez a denúncia ao jornal, mas quando foi procurada para dar entrevista já estava arrependida. Outros casos descritos são de doenças físicas, não ‘morais’, como o jornal procurava enfatizar. Tio Firmiano era negro, havia sido carroceiro da limpeza pública e cangueiro. Tinha uma casa de ‘trabalhos’, contra a qual alguns vizinhos apresentavam queixa à polícia porque Firmiano, armado, ameaçava-os de morte. Devido a essas queixas, o jornal considerava que ele devia “estar sofrendo das faculdades mentais”,²⁴ recorrendo às explicações científicas

que a medicina alienista lhes fornecia e que reforçava a condenação das práticas do curandeiro.

Os exemplos citados permitem identificar a forma pela qual a imprensa denunciava os curandeiros ou suas práticas. O jornal *A Noite* empreendia uma verdadeira campanha contra eles (*A Noite*, 14, 17, 25, 27 abr. e 9, 11, 12 maio 1914), havendo caso de pelo menos um processo aberto devido à denúncia do jornal.²⁵ *A Gazeta do Commercio* fazia, sistematicamente, campanha contra a ‘imperícia’ desses profissionais, denunciando parteiras, cartomantes, benzedores, curandeiros etc.²⁶ Porém, os jornais não expressavam, necessariamente, as preocupações da população, que, afinal, procurava essas práticas – caso contrário, as denúncias não seriam tão freqüentes. É importante que interpretemos essas denúncias e críticas como a opinião de intelectuais ou de setores ligados aos próprios médicos formados. Expressavam um grupo social que tinha maiores possibilidades de acesso ao saber formal e tinham uma visão sobre a ‘civilização’, estado ideal que devia ser atingido e do qual curandeiros não faziam parte. Aliás, para esse grupo, a população que se utilizava dos seus serviços devia ser educada e regenerada por meio da denúncia para evitar que outros seguissem o mesmo caminho.

Uma citação de Cesare Lombroso, publicada pelo jornal *Gazeta do Commercio*, ilustra bem a forma como consideravam os curandeiros e seus usuários:

O charlatão recruta clientela entre os doentes de imaginação, gente de bons haveres, desocupada, de jeito um pouco melancólico e que, por não terem em que pensar, cuida em estar doente. O médico consciencioso examina, se não tem nada, declara, o enfermo julga-o ignorante. O charlatão escuta com atenção, finge achá-la muito séria e explica largamente como há de curá-lo, ganha-lhe amizade e consideração. O que o cura é a auto-sugestão, a persuasão de que vai ficar bom. (*Gazeta do Commercio*, 11 ago. 1905:2)

O curandeiro é, assim, considerado um mero espertalhão, que abusa de pessoas ignorantes que apresentariam características adequadas para serem exploradas. Seu trabalho seria apenas agradar e convencer o paciente, que, em geral, não apresentaria doença nenhuma. Ao mesmo tempo, o jornal parece considerar que apenas os mais favorecidos pela vida buscariam esses práticos, já que os descreve como gente que não “tem o que fazer” e porque poderiam “pagá-los” generosamente. O mais importante seria

“civilizar” principalmente os “mais favorecidos”, pois são eles que assegurariam o ideal de “civilização” apregoado, já que os “desfavorecidos” não compunham esse ideal. De qualquer forma, aos jornais caberia denunciar e alertar, para não deixar “propagar-se o mal”.

Essa visão repressora e moralizadora representa um dos problemas das fontes a que temos acesso sobre as práticas populares de tratamento e de cura. Há um forte conteúdo pejorativo em tudo que a elas se refere. Possivelmente, as dificuldades que a historiografia sobre a medicina teve em desvendar significados e relativizar seu impacto no Brasil, e não só aqui, foi repetir o discurso da documentação, entendendo-o como expressão da própria realidade. Daí a idéia generalizada de que a sociedade tenha se ‘medicalizado’ no século XIX: era disso, afinal, que as versões médicas e letradas pretendiam convencer seus leitores. Porém, na prática dos curandeiros e na vida dos que usavam seus serviços, não houve uma rápida transformação. Até o final da década de 1920, apesar das novidades pasteurianas e das tentativas de condenação das ‘superstições’ pelos médicos diplomados, ainda havia uma forte procura por curandeiros, espíritas e práticos de medicina. As práticas populares de cura permaneceram vivas e intensas, compartilhando o prestígio do espaço terapêutico e medicalizado das clínicas e hospitais de médicos-doutores.

Mulheres e Parteiras

A existência de espaços e práticas de cura ‘alternativos’ manifestase com maior intensidade no atendimento às ‘moléstias de senhoras’. As mulheres eram atendidas em casa ou nas casas das parteiras e, mesmo quando atendidas por médicos, ainda não havia conhecimento suficiente sobre técnicas obstétricas como cesariana ou o funcionamento do corpo feminino. Só eram convocados médicos formados por parturientes de poses ou para os partos complicados, não resolvidos pelas parteiras e comadres (Santos Filho, 1991). Um exemplo, entre muitos, é o de uma parturiente atendida por três médicos e um farmacêutico na cidade de Não-me-Toque, no interior do Rio Grande do Sul, em 1910. Os que a atendiam não conseguiram tirar a criança nem com fórceps, resolvendo operá-la com um formão e uma serra de açougueiro, serrando-lhe o osso da bacia.²⁷ A pessoa que enviou a notícia para o jornal *O Exemplo*, pelo qual ficamos sabendo da cirurgia, comentava:

Haverá operação mais cruel? Quantas dores sofreu a pobre parturiente, agüentando tamanha barbaridade e tanta desumanidade do parto de seus algozes? Depois de serrarem o osso da bacia, abriram à força para dar passagem livre ao feto que nasceu com vida; porém a infeliz senhora, 24 horas após a bárbara operação, exalava seu último alento, no meio das mais cruciantes dores e hemorragias, que eles não conseguiram aplacar quanto mais estancar. Foi nessas condições que morreu uma distinta senhora na flor da idade, acabando seus dias nas mãos de homens que não eram ignorantes, nem precisaram se acobertar com a lei da liberdade profissional. (*O Exemplo*, 10 abr. 1910:1)

Como o trecho indica, os médicos ainda utilizavam amplamente procedimentos dolorosos e violentos, em 1910: havia desconhecimento sobre onde e como cortar, sobre a questão da dor, problemas com hemorragias e como suturar, infecções etc. Essas dificuldades justificaram que os médicos tentassem não se envolver com a ‘arte obstétrica’ por um longo período. Durante o século XIX, o ‘progresso’ médico era a realização da cesariana com extirpação total do útero, e a regra era a morte em caso de partos difíceis (Thorwald, s.d.).²⁸

Entre o pudor e a imperícia, as mulheres e seus problemas de saúde foram relegados a um espaço próprio, no qual os médicos custaram a se envolver. As parteiras aprendiam pela prática, provavelmente no contato com outras parteiras mais velhas, que guardavam conhecimentos do funcionamento do corpo feminino que não eram comuns. As parteiras compartilhavam das vidas das mulheres que tratavam, resolvendo seus ‘incômodos’, guardando seus segredos e mantendo suas amizades. Eram mulheres que exerciam os mesmos papéis cotidianos que as demais, mas também podiam dar o socorro no caso de alguma doença e, principalmente, ajudavam mulheres a ‘dar à luz’. Tinham uma profunda inserção no cotidiano do espaço doméstico, incluindo as crianças, os vizinhos, os parentes, num universo governado pelos valores femininos. Nesse universo, as parteiras concentrariam uma maior autoridade, devido ao seu saber.²⁹ Como sugeriu Michelle Perrot, antes de serem as auxiliares reverentes, ansiosas e sempre culpabilizadas dos médicos, as mulheres do povo foram suas principais rivais e continuadoras de uma medicina popular, empregando os recursos de uma farmacopéia multissecular (Perrot, 1988). As parteiras cumpriram exatamente esse papel, resguardando um espaço só há pouco tempo ocupado pela medicina hospitalar.

Os “incômodos no útero” tratados pelas parteiras podiam significar as mais diversas doenças venéreas, inflamações sem diagnóstico preciso

(do útero, do ovário etc.), tratadas com lavagens de água fervida e líquidos “perfumosos”, tampões de tecido introduzidos no útero (curativos), “sublimados corrosivos” etc. Mas o maior “incômodo” era gravidez não desejada. Várias parteiras faziam esse “serviço”, assim como alguns “médicos” especialistas que “evita(m) a gravidez sem operação e sem dor nos casos indicados”.³⁰ Podiam ser mulheres casadas que já tinham filhos e não desejavam outros, pelo menos naquele momento, ou moças solteiras que precisavam esconder ‘sua vergonha’. Esse universo, envolvendo a moral e o pudor feminino, exigia uma abordagem que só as próprias mulheres pareciam poder fazer. As parteiras compartilhavam uma intimidade com as dificuldades femininas, sendo companheiras e confidentes, mais aceitas que os médicos no atendimento de seus problemas.

A história de Emma Martha Putz Kristmann oferece algumas nuances sobre os significados das ‘doenças de mulheres’. Emma queixava-se de ‘incômodo no útero’ desde o nascimento do seu primeiro filho, apresentando um corrimento. Apesar de ter condições financeiras para tanto, não quis tratar-se com um médico por sentir-se acanhada. Sua sogra, então, pediu que a parteira Carolina Bruckhoff, de nacionalidade alemã como a família de Emma, se encarregasse do atendimento. A parteira começou a tratá-la de metrite ou flores-brancas com lavagens de água fervida e curativos. Após seis semanas, ela afirmou que Emma estava grávida. A conselho de uma vizinha, sua sogra chamou Carlos de Lester, conhecido porque anunciava nos jornais e em panfletos que tratava de ‘moléstias de senhoras’. Ele se dizia diplomado pela Universidade de Montpellier, mas não o comprovou durante o processo. As versões das testemunhas, vizinhos e parentes da família de Emma não confirmam o aborto, alegando que ela estava com problemas no útero e precisava de uma raspagem para evitar risco de sua vida. Lester tratou Emma no quarto de sua casa, pela manhã, tendo sido acertado o tratamento antes, mediante parte do pagamento antecipado. Após uma ‘lavagem vaginal’, Emma faleceu. Lester procurou acusar a parteira que a atendia antes, dizendo que retirou “bolas de trapos pretos, malcheirosos, presos por uma linha”, que saíam pela sua vagina. Lester teve prisão preventiva, sendo condenado em primeira instância por prática de aborto. Tendo ido a júri, foi absolvido.³¹

O processo evidencia as práticas a que as mulheres estavam entregues e as diversas redes de solidariedade e convivência com vizinhos e parentes nas tentativas de tratamento, confirmando um amplo quadro de relações daquele grupo, que, inclusive, resolvia questões ‘íntimas’ como o

tratamento de uma doença venérea ou a realização de um aborto. O que transparece, pelo depoimento das testemunhas que participavam da vida familiar de Emma, é que o aborto não era algo incomum. Todos parecem depor afirmando a necessidade de uma intervenção para salvar a vida da paciente e inocentando o envolvimento dos familiares. É pouco clara a *causa mortis* de Emma no exame de necropsia (“reflexo inibitório por excitação do útero”), mas este afirma claramente que houve tentativa de aborto, apesar de os médicos terem sido consultados diversas vezes para esclarecer seu parecer. O jornal *Última Hora* acusou Carlos de Lester de charlatanismo, alegando que ele não teria ultrapassado o 5º ano de medicina, e da tentativa de várias falcatruas em Porto Alegre e Uruguaiana, dedicando-se a pegar jóias em casas especializadas e a não pagar. Sua última trapaça teria sido passar-se por médico em Montenegro, Santa Maria e Ijuí, mudando-se após cada escândalo.³² Nesse caso, o aborto parece não ter sido responsabilidade da parteira, mas de uma pessoa estranha à família que realizava essa atividade. Pelos dados apresentados pelo jornal, Carlos de Lester dedicava-se ao exercício de várias profissões para viver, sendo uma delas a medicina ginecológica. Provavelmente, hoje o chamaríamos de um ‘curioso’ que faz abortos.

Dificuldades maiores de mulheres solteiras podem ser exemplificadas pelo caso de Marta Hangel, que tinha 26 anos e trabalhava como serviçal. Marta foi ‘deflorada’ por Adalberto Silva, empregado da Hidráulica Guaibense, em 1917, e ficou grávida. Fez um aborto, a conselho de uma amiga e com o consentimento de Adalberto, com a parteira e ‘doutora’ Thomazia Gallanti, espanhola, em 1918, com uma ‘injeção no útero’. O feto tinha uns três meses e foi enterrado num vaso de flores. Em janeiro e em novembro de 1920, fez novos abortos, nas mesmas condições. No último, houve complicações, e a expulsão do feto só ocorreu dia 8 de janeiro de 1921, já com quatro meses, tendo sido encontrado no poço da residência onde trabalhava. Sob suspeita, Marta confessou na delegacia. A parteira relatou tratamento para flores-brancas, procurando eximir-se da responsabilidade. Adalberto disse que Marta o procurava insistentemente e que ele a recusava, julgando ser este o motivo de tê-lo envolvido no caso, principalmente após ele ter casado com outra. A parteira foi absolvida por insuficiência de provas, pois Marta fugiu e nem seu patrão compareceu aos depoimentos a que foi requisitado.³³ Tudo indica que Marta recebeu alguma ajuda de seus empregadores para o ‘sumiço’, deixando o processo

inconcluso. Assim como no caso de Emma Kristmann, a prática de aborto parece ser comum, e em torno dela estabelecia-se uma rede de silêncios.

Outros processos ou denúncias em jornais revelam que as mulheres procuravam as parteiras para o tratamento de suas dificuldades como a melhor alternativa existente,³⁴ inclusive sendo o título de parteira usado para obter confiança das pessoas em torno de outras questões. Foi o caso de Laura Gilardini Puzzuoli, que chegou a Porto Alegre anunciando-se como parteira, em 1904, mas deu um grande desfalque em muitos figurões da cidade, obtendo dinheiro em troca de garantia de que tirariam a sorte grande em prêmios de alto valor. Dizia-se pertencer à Sociedade do Bom Pastor, e possuir poderes sobrenaturais com os quais receberia informações sobre os prêmios, além de boas relações com o bispo, a quem entregaria o dinheiro arrecadado. Em agosto de 1905, fugiu da cidade de navio, sob outro nome, nunca mais sendo encontrada.³⁵ Uma vigarista de tal envergadura conhecia bem as regras e os símbolos de confiabilidade e respeitabilidade de que lançou mão para construir sua imagem. Assim, o fato de que se tenha apresentado como parteira revela o bom conceito de que gozava esta categoria feminina.

Foram ainda usados como símbolos para a obtenção da confiança da população, além do título de parteira, a informação de que tinha poderes mágicos e que se vinculava ao catolicismo. Por que esses elementos atuavam como símbolos de confiabilidade para a população? Ser 'parteira', como vimos, significava ser portadora de um conhecimento especial, próximo e freqüentemente vinculado à magia. Não havia uma distinção clara entre os domínios da religião e os da magia.

A religião católica, que se espalhou pelo Rio Grande do Sul no final do século XIX, foi o principal elo estabelecido entre os imigrantes que se instalaram no Estado. O catolicismo fornecia-lhes os subsídios indispensáveis para reiniciarem, individual e coletivamente, a existência de estrangeiros carentes numa terra estranha, especialmente para os imigrantes italianos e poloneses, que tinham forte presença no Estado. Ele servia como sistema de referência, mas não como dogma, pois os vilarejos do interior não dispunham de assistência religiosa, nem de uma organização hierárquica católica eficiente (Boni, 1982). Nesse contexto, o catolicismo popular representava mais uma prática do que uma crença, mais um conjunto de modalidades de comportamento do que convicções. Seus ritos constituíam um acompanhamento fundamental para os acontecimentos

de suas vidas. Eram procedimentos que organizavam a vida cotidiana, como aconteceu em muitos centros europeus (Thomas, 1991). Assim como ocorreu com o espiritismo kardecista, as possibilidades de articulação de elementos mágicos, sobrenaturais, sem recusar elementos da perspectiva cristã, com a oferta de alguma ajuda (pela caridade, cura ou possibilidade de conseguir 'fortuna') eram significativas e exerciam forte atração no início do século.

Várias condições favoreceram as opções adotadas: raros hospitais; quase ignorância dos poucos médicos diplomados em várias áreas, o que nem permitia que se distinguissem de forma clara dos demais práticos; precário atendimento nas residências ou nas 'boticas'; absoluta falta de recursos para busca de médicos e remédios. A população se aproximou de um universo que era seu conhecido, confiável e amparado na tradição, que oferecia resposta às suas angústias, que era mais próximo de suas práticas e, enfim, que oferecia alguma esperança. Num universo de inviabilidades e precariedades, basearam-se nas alternativas que ofereciam um discurso compreensível e apontassem para soluções quase 'milagrosas'. Diante das inúmeras impossibilidades, o milagroso era a resposta, aliás, aparentemente, a única, quando não viam outra saída.

"...uma cidade do outro mundo..."

Assim foi chamada Porto Alegre, em 1914, numa campanha desenvolvida pelo jornal *A Noite*: "Está aí disseminado por todos os âmbitos da cidade, desde o centro aos arredores, sem o – recato. Quem observasse com olhos maliciosos, diria que Porto Alegre é uma cidade do outro mundo, tal a afluência dos espíritos que descem a conversar com os vivos que nela moram".³⁶

Haveria "videntes, escreventes, conscientes, inconscientes", de todos os jeitos, até os que conversam com os espíritos a "livre ambiente", "recitando nas esquinas o que os doentes devem tomar em casa".³⁷ A procura por opções mágicas e religiosas foi muito constante no Rio Grande do Sul, assim como deve ter ocorrido em outras regiões no Brasil. É considerado muito difícil encontrar fontes a respeito dessas opções (desculpa usada para justificar o silêncio historiográfico sobre o tema); contudo, ao menos no caso do Rio Grande do Sul, foi possível encontrar um rico acervo documental sobre diversas dessas perspectivas. A presença desses agentes de cura e

a aceitação de suas práticas percorreu um longo período de história da cidade, mantendo-se, evidentemente, como um campo mais atraente que a medicina institucional.

Particularmente instigante é a quantidade de referências encontradas nos jornais de Porto Alegre, no ano de 1925, sobre a visita de um médium. Pelos relatos dos jornais, os meses de setembro e outubro de 1925 foram bastante agitados. Em pleno auge da luta pela exclusividade de medicina científica, o médium Mozart Teixeira da Costa visitou o estado a convite da Federação Espírita do Rio Grande do Sul. Foi efusivamente recebido nas cidades de Pelotas e Porto Alegre. Compareceram 3.000 pessoas à sua recepção, na capital do estado, numa grandiosa cerimônia com discursos, banda e passeata. No período em que esteve na cidade, atendeu por volta de 11.000 pessoas, 500 por dia, três vezes por semana, chegando a tratar, em alguns dias, 2.500 pessoas, numa cidade que possuía por volta de 200.000 habitantes na época – algo em torno de 6% da população (Departamento Estadual de Estatística, 1940). Para se ter uma dimensão comparativa da quantidade de pessoas atendidas, a Santa Casa de Misericórdia teve 7.060 novos pacientes internados durante todo o ano de 1925.³⁸ As páginas dos periódicos estiveram repletas de notícias sobre a visita e proliferaram conjecturas a respeito das atividades realizadas pelo médium. Mesmo os mais céticos comentaram sua presença, como ocorreu com o cronista da coluna denominada 'A Cidade' no jornal *Gazeta de Notícias*, que se manifestou após ter sido cobrado por seus leitores:

Não são centenas, mas milhares e milhares de pessoas cujos sofrimentos e deformidades físicas se mostram em pleno dia, enchendo a cidade de doentes de toda a espécie, como se Porto Alegre fosse um enorme hospital, onde se agita uma multidão fantástica de defeituosos de toda espécie, desde o entrevado, o infeliz paralítico, para o qual se têm mostrado impotentes todas as grandes conquistas da ciência, até as macrocefalias e loucuras incuráveis. No espaço de uma semana, mostrou-se a cidade, principalmente nos pontos de sessão daquele médium, uma onda calculada em mais de 10.000 enfermos, todos levando na alma a esperança de cura, todos procurando o alívio para as terríveis chagas do corpo.³⁹

A coluna referia-se ao espanto da cidade diante de um quadro de horror, presenciado quando da visita de Mozart da Costa, propiciado pela quantidade e variedade de doentes, em desfile, que procuravam seu aten-

dimento. Um quadro que, segundo seu autor, vivia escondido, dando a impressão de uma imensa miséria física e moral, de sofrimentos e padecimentos inenarráveis.

Mas afinal, quem era este homem que provocou tamanho rebuliço e fez aflorar um quadro de misérias tão grande? Mozart da Costa nasceu em Minas Gerais, de onde era sua família. Realizou viagens por várias partes do mundo, tendo permanecido, em aprendizagem, na Índia por oito anos, onde teria sido iniciado em templos hindus. Voltou ao Brasil por Buenos Aires, tendo trabalhado numa estância no interior do Rio Grande do Sul. Retornou depois a Minas Gerais, onde passou a exercer o poder de cura quando foi autorizado pelos seus 'mestres'. Ele afirmava ser um médium iniciado no ocultismo e era também maçom, de grau 33. Foi vítima de repressão no Rio de Janeiro e em Minas Gerais. Foi preso, respondeu a processo e chegou a ser internado num hospício, mas sempre conseguiu a liberdade por interferência de confrades espíritas, que ora se encarregavam de sua defesa, ora cumpriram a pena por ele, ficando alguém na prisão no lugar do médium.⁴⁰

Mozart dizia ter feito milhares de curas. Afirmava que elas ocorriam de acordo com a vontade de Deus e a fé do enfermo. Dizia-se auxiliado por 'espíritos de luz'. Dentre eles, nomes bastante conhecidos nos centros espíritas, como os de Chapot-Prevost, Dias da Cruz (nome de uma das sociedades espíritas em que foi recebido) e de Bezerra de Menezes, que o ajudava em caso de operação, realizada espiritualmente. Na sua estada em Porto Alegre, Mozart atendeu cegos, paralíticos, epiléticos, leprosos, pessoas com feridas. Não cobrava nada, e a União Espírita passou a fornecer os remédios após a primeira semana de atendimento, porque os populares tinham dificuldade em adquirir os remédios receitados, devido à exploração dos preços no mercado.

Suas curas eram tidas como milagrosas. A imprensa descreve vários exemplos em pacientes considerados inválidos. Um deles procurou o jornal *Diário de Notícias* para contar a sua recuperação. Seu nome era Honorio Rosa Damasceno, branco, 30 anos, casado, residente nas minas de São Jerônimo. Contou que desde 1923 encontrava-se doente de reumatismo sifilítico. Dizia-se completamente entrevado, andando com muletas e possuindo movimento apenas no braço esquerdo. Não tendo obtido melhoras com nenhum tratamento aos quais havia se submetido, resolveu dirigir-se à capital para consultar Mozart. Como houvesse muita

aglomeração no prédio da Sociedade Espírita, onde o médium estava atendendo, resolveu esperá-lo na porta do hotel. Dizia ter esperado muito tempo, até que Mozart chegou. Eis a descrição do encontro:

Vendo-o, Mozart perguntou-lhe o que fazia ali. Respondera que estava doente, entrevado, e que fora procurá-lo para curar-se. O 'médium' acercou-se, então, dele, fitou-o, fez-lhe algumas perguntas e, depois, ordenou-lhe que abandonasse as muletas e caminhasse. Relutou em obedecer, receoso de cair, mas, a uma repetição da ordem, deixou as muletas e deu alguns passos. Determinou-lhe o 'médium' que subisse a escada e, já então confiante, fez isso com todo o desembaraço e chorando de comoção e agradecimento. Mozart disse-lhe que precisava ainda de tratamento e deu-lhe uma receita. Dali, dirigiu-se a pé para o centro da cidade, com as muletas embaixo do braço, indo às redações dos jornais. Terminou Honório dizendo que sentia apenas nas pernas uma certa dormência e no pé direito alguma dor, o que atribuía à grande caminhada que dera depois de estar tanto tempo entrevado, sem poder andar.⁴¹

Mozart procurou explicar a atividade que realizava nas entrevistas que deu aos jornais locais. Suas falas aparentam humildade, dizendo não pretender afrontar outras religiões, nem os médicos:

Os médicos guerreiam-me sem razão. Eu não faço milagres. Tenho apenas fé no Criador. Nada mais. E se é certo que não posso curar todos os casos, garanto curar muitos outros que eles julgam incuráveis. Não é um desafio que lhes faço. É uma garantia que lhes dou da minha 'mediunidade'. Quem duvidar, que apareça para verificar.⁴²

Afirmava constantemente estar aberto a todos os testes. Acadêmicos da Faculdade de Medicina compareceram à sociedade, onde o médium atendia, e este pediu-lhes que lhe apresentassem 50 paralíticos, em tratamento na Santa Casa, para atendê-los em sessão reservada aos estudantes. Esse convite podia ser um ato de desafio entre crenças opostas, mas, aparentemente, esses estudantes de medicina não teriam nenhum preconceito sobre assistir às curas realizadas e explicadas pelo médium. O médium também não tinha nenhum constrangimento em ser 'analisado' pelos defensores da ciência. Havia uma maior maleabilidade sobre os procedimentos de cura tanto entre os espíritas como entre os médicos formados na década de 1920. A condenação dos procedimentos espíritas como superstição foi consolidada mais tarde.

Mozart da Costa revelava tranqüilidade quanto a sua ‘missão’: “sou ‘médium’; não sou porque queira ser nem está na minha vontade deixar de o ser. ‘Médium’, sabeis bem, é todo ser humano dotado de faculdades especiais, capaz de receber as inspirações de outros espíritos desencarnados”.⁴³

Dizia que realizava o que a outros alegrava e satisfazia, não se orgulhando da faculdade que possuía, mas agradecendo por tê-la recebido, já que era um desígnio divino, contra o qual não podia se rebelar. Afirmava que cada um teria a sua missão, suas provações, torturas morais e padecimentos físicos, que seriam vontade divina. Rebelar-se significaria rebelar-se contra Deus. A fé, muitas vezes, por si só, representaria a cura. As pessoas precisariam ter “paciência, resignação, desejo e vontade”, não podendo se entregar à dor. Sua missão não seria realizar milagres, mas aliviar os males dos sofredores e crentes.⁴⁴

Num inquérito que o jornal *Diário de Notícias* abriu para elucidar o ‘caso Mozart’, foi ouvido um espírita para explicar as curas que o médium realizava. Dizia haver uma força natural de reação que todo organismo despenderia para restabelecer qualquer mal e também uma faculdade que todo homem possuiria de transmitir a outro o fluido vital pela magnetização. A cura ocorreria quando houvesse uma ação estimulante do magnetismo, despertando as reações naturais do doente e também porque esse doente teria recebido fluidos curativos. O médium teria a propriedade de magnetizar. Magnetizar seria

a ação pessoal, física ou fisiológica, do homem sobre o homem, [que] produz fenômenos insólitos no corpo humano, comparados aos que caracterizam o ima (sic) – fenômeno hipnótico ou magnético – [e] tem como causa o fluído vital ou nervoso ou magnético, que se transmite de uma pessoa para outra. Essa força é desenvolvida pelo exercício constante.⁴⁵

Paulo Hecker, o espírita consultado, levava em conta as afirmações do próprio médium para fazer uma avaliação a seu respeito. Afirmava que as curas realizadas por Mozart ocorreriam por vontade divina, pelo ardente desejo de curar e pelo absoluto desinteresse, o que atrairia a assistência de espíritos guias que lhe emprestariam virtude e mérito para que pudesse realizar a ‘Suprema Lei da Caridade’. Nesses casos, com elevação e concentração, tinha-se a impressão de que o médium operara um milagre, tal a evidência do alívio ou da cura. Contudo, sua explicação era:

O milagre não existe, acontece que o doente chegara ao termo de sua provação, ou, hipótese muito comum, que o médium consegue, com auxílio do Guia, aquilo que está fora das possibilidades humanas e que a medicina ainda não quis investigar por temer encarar de frente a Verdade. Enquanto a arte de curar só visar o organismo, não se apercebendo da íntima ligação do espírito com a matéria, todas as terapêuticas serão mais ou menos empíricas, não atingirão o ideal, só se aproximarão.⁴⁶

Explicava que o médium curador não dispensaria o médico, a ação da mediunidade não contradiria as leis que a ciência médica descobriu. A ação do médium poderia e deveria ser conciliada com a do clínico. Esse espírita considerava que Mozart possuía a faculdade curadora muito desenvolvida. Achava que Mozart era kardecista pelo desinteresse com que atendia sem cobrar, pois os médiuns dessa orientação teriam preocupação com a caridade. Segundo ele, outros médiuns da capital teriam afirmado que ele era assistido por um guia hindu. Considerava sua fé extraordinária devido à sua capacidade de trabalho quase sem dormir e mal alimentado.⁴⁷ Afirmava que médicos e padres esqueciam que os doentes que recorriam ao espiritismo eram aqueles já desenganados ou que não chamariam os médicos, uns por motivos íntimos de consciência e outros por falta de dinheiro para pagá-los, demonstrando que nem o interesse material dos médicos justificaria a perseguição aos espíritas. Também reiterava que a perseguição em nome da ciência não se justificava, porque vários cientistas verificaram, cientificamente, a perfeita e contínua comunicação dos espíritos mortos com pessoas encarnadas. A repressão ao espiritismo não o destruiria porque as medidas decretadas contra os médiuns não atingiam os espíritos, que procurariam outros médiuns – em suas palavras, estes existiriam em todos os lares.

Considerava, ainda, ilegal a repressão aos curadores porque a prática destes era religiosa, cujo objetivo era a caridade, exercida por um espírito através de uma pessoa em nome de Jesus, não cabendo ao intermediário aceitar recompensa alguma. Para o médium, isso representava um sacrifício, ocupando-lhe o tempo que precisaria para seu próprio sustento. Eles não anunciavam sua atividade, pois esse era um ato de caridade, apenas esperava que lhe pedissem, não lhes sendo necessário ver o enfermo para realizar a cura.⁴⁸

Se podia rever o princípio da ‘liberdade profissional’, o Estado não podia intervir na prática da caridade nem contestar a sua possibilidade curativa porque, segundo a Constituição, o governo não teria competência

de intervir em matéria de crenças. A caridade diferenciava-os dos médicos, que exerciam uma profissão, anunciando-a e recebendo remuneração. Equiparou a prática do médium à do padre, que podia realizar gestos de bênçãos, dar a hóstia, enviar ramos aos enfermos, abençoar medalhas e frascos de água benta, da mesma forma que os médiuns davam passes, pastilhas homeopáticas, ervas medicinais, água fluidificada. Concluía, lançando mão dos preceitos positivistas que ainda faziam sentido no Estado, afirmando que deviam ser garantidos os mesmos direitos a todas as atividades de se manifestar e atuar.⁴⁹

Segundo esses diversos argumentos, pode-se acompanhar a perspectiva defendida pelos apoiadores do espiritismo e sua técnica de cura: os pressupostos da existência de Deus, da imortalidade da alma, a crença na reencarnação e na pluralidade dos mundos habitados, incorporados com a prática das manifestações dos espíritos. A idéia de evolução é fundamental, extrapolada para o mundo espiritual, no qual os indivíduos deveriam passar por várias etapas até chegarem a ser 'espíritos de luz'. Apresentava-se como uma doutrina, que tentava conciliar o racionalismo com a crença na sobrevivência individual do espírito e em seu progresso infinito, procurando explicar os fenômenos espíritas de acordo com a ciência. De acordo com a idéia evolucionista por eles defendida, é compreensível a ênfase dada à caridade. As desigualdades sociais, inerentes ao mundo material imperfeito, eram aceitáveis porque necessárias ao progresso dos espíritos. Afirmavam não se contrapor aos médicos e outros 'cientistas': afinal, defendiam uma doutrina que também se dizia científica.

Esses elementos da doutrina foram formulados pelo francês Léon Hippolyte Dénizart Rivail, conhecido por Allan Kardec, publicados no *Livro dos Espíritos*, em 1853. Ele organizou o conjunto de crenças básicas do movimento espírita, formulado como ciência, filosofia e religião, que foi adotado no Brasil. O kardecismo teve extraordinária difusão por todo o país no final do século XIX e início do XX. As primeiras organizações espíritas surgiram na Bahia (1865 e 1874) e no Rio de Janeiro (1873), chegando à organização de uma Federação Espírita Brasileira, em 1884, e indicando uma tentativa de preservar a unidade doutrinária e o esforço de reunir, de modo institucional, a crescente população de fiéis dispersos (Camargo, 1973; Damazio, 1994; Giumbelli, 1997).

Allan Kardec codificou o espiritismo com bases 'científicas', diferenciando-se do 'espiritualismo' de até então. Foi uma perspectiva que

integrou os ideais científicos que estavam surgindo numa concepção filosófica e religiosa, coerentemente articulada. O próprio desenvolvimento científico é aceito como responsável pelas reelaborações doutrinárias, sujeitando-se mesmo a discussões e críticas. A codificação realizada por Kardec foi elaborada num momento histórico em que o pensamento filosófico e científico encontrava-se profundamente influenciado pelo racionalismo e pelo evolucionismo, incorporando possibilidades relacionadas a estes ideais. A explicação racional oferecida por essa doutrina facilitava a sua aceitação, principalmente a partir de uma minoria intelectual que buscava formas de articulação do religioso com o pensamento científico. No Brasil, especialmente, esses fatores foram fundamentais para sua aceitação, fazendo com que o aspecto religioso se tornasse preponderante, desenvolvendo a capacidade de apresentar uma interpretação coerente do mundo, explicando a posição dos indivíduos na estratificação social e orientando a conduta do dia-a-dia.⁵⁰

Mozart Teixeira da Costa era um homem branco, muito bem recebido pelos demais membros da Sociedade Espírita do Rio Grande do Sul. O espiritismo no estado tinha grupos organizados desde 1891, quando ocorreu a fundação do Centro Espírita Rio Grandense, na cidade de Rio Grande. Em 1894, foi fundado o Grupo Espírita Allan Kardec, em Porto Alegre. Seus membros, junto com outras sociedades,⁵¹ fundaram a Federação Espírita do Estado do Rio Grande do Sul, em 1921.⁵²

O grande destaque da doutrina espírita, no Brasil e Rio Grande do Sul, é sua aceitação por imigrantes de prestígio econômico e cultural. Boa parte dos membros dos centros espíritas, no início do século, eram advogados, médicos, engenheiros ou militares (Damazio, 1994). Provavelmente, o destaque que essa doutrina assumiu em Porto Alegre, na década de 1920, deveu-se à participação de membros 'letrados' da sociedade riograndense. Os adeptos, que aparecem nos jornais como membros das sociedades espíritas ou como difusores da doutrina em Porto Alegre, também pertenciam aos mesmos grupos profissionais já citados.

Para esses membros, a teoria conjugava uma explicação racional com possibilidades de cura, oferecendo uma interpretação de mundo coerente, sem negar elementos do catolicismo, pois se inspiram nos Evangelhos e na ética cristã, considerando Cristo como a maior entidade encarnada. Não se encontrava, pois, comprometida com nenhuma alternativa de dessacralização implantada pela República nem exigiria uma conversão

dos seus adeptos. Propunha uma articulação de seus princípios para a vida cotidiana, baseada na caridade, e oferecia possibilidades de terapia gratuita, da qual seus adeptos foram eficientes propagadores durante a visita do médium Mozart. Num estado onde o autoritarismo positivista mantinha sua articulação, uma perspectiva religiosa que não tinha nenhum compromisso com eles conseguiu granjear simpatizantes até mesmo nas fileiras do Partido Republicano Riograndense (PRR). Principalmente, o sucesso dessa doutrina deve-se ao fato de ela ter articulado, coerentemente, a ciência com elementos mágicos, aproximando médicos formados, positivistas e doentes (de corpo e espírito) em geral. A explicação ‘mágica’ do mundo não deixou de integrar-se, adaptando-se a outras formas de conhecimento.

Além dessa aceitação da doutrina por uma elite, observou-se grande popularidade das práticas espíritas entre os grupos sociais mais carentes. Seu conteúdo doutrinário elaborado não auxiliava sua absorção pela massa de doentes pobres que procuraram Mozart no estado. Porém, o tratamento mediúnico oferecido facilitava a assimilação de certos aspectos do espiritismo pela religiosidade popular. Alguns dos seus preceitos eram muito semelhantes aos cultos populares de origem africana, como a possessão pelos espíritos. Essa semelhança foi um elemento fundamental para a popularidade da doutrina espírita. Ela se aproximava das práticas de cura brasileiras tradicionais, exercidas por intermédio de receitistas e curandeiros. Eram crenças populares arraigadas por várias gerações. A medicina mediúnica obteve sucesso num ambiente tradicionalmente impregnado pela crença em poderes psíquicos e/ou sobrenaturais de cura (Damazio, 1994). A busca pela cura foi um importante fator de crescimento do espiritismo na região.

Essa busca terapêutica também favoreceu o crescimento de outros centros de cura na capital do Rio Grande do Sul, como o Templo Nazareno, da Sociedade Nazareno Anjo Feliciano. O dirigente dessa sociedade foi entrevistado na sede do templo, em 1927, pelo jornal *Diário de Notícias*. Segundo o jornalista, era um templo espaçoso, com salas para festas, sessões e passes, de muito “boa aparência”. A sociedade havia sido fundada, em 1901, pelo sr. Alfredo Silveira Dias, quando ele diz ter descoberto sua vocação após ter percorrido quase todas as religiões praticadas em Porto Alegre, chegando à conclusão de que nenhuma o satisfazia porque eram “evadas de práticas materialistas que as desviavam dos Evangelhos”. A última religião em que haveria militado fora o espiritismo, e a seita que ensinava seria, estritamente, baseada nas verdades enunciadas por Jesus

Cristo. Praticava curas com passes e remédios, cujo segredo só ele conhecia, sem cobrar, realizando “verdadeiros milagres”, pois pessoas consideradas incuráveis lá encontravam lenitivo.

Pai Alfredo era um homem branco, de bom porte, que falava com clareza e usava óculos de tartaruga (o jornalista afirmava que “esperava encontrar um negro velho, mal suportando o peso dos anos, sobre um bastão, seu companheiro desde a África”).⁵³ O jornal *A Noite* afirmava que ele reunia adeptos em sua residência e, com o aumento extraordinário do seu número, resolveu fundar a sociedade.⁵⁴ Alfredo Dias era bastante zeloso de sua imagem pública, e movia processos por calúnia contra jornais que comprometeriam sua “honra” e o exporiam “ao ódio e desprezo público”.⁵⁵

Além dos atendimentos na sociedade, pai Alfredo socorria pessoas em suas residências. Em 1914, por exemplo, foi chamado a atender uma pessoa que se dizia tomada por um espírito de seu irmão, pronunciando frases sem nexos, sendo “atormentado atrozmente”. Conversando com o “espírito”, pai Alfredo teria conseguido convencê-lo a abandonar o corpo em que estava e convidou o “obsedado” a assistir a uma sessão espírita como remédio para seu “mal”. O “paciente” acompanhou pai Alfredo, mas sentiu-se mal e muito cansado ao longo do caminho. Chegou na sociedade abatido, mas sentou à mesa para assistir à sessão, no decorrer da qual faleceu. A morte só foi detectada quando a sessão terminou. O médico legista e a polícia concluíram que ele era cardíaco e havia falecido de “síncope respiratória” pelo abalo sofrido. Essa foi a versão apresentada pelo jornal *A Noite*, sem maiores comentários, no dia 14 de abril de 1914.⁵⁶

A partir do dia 17 de abril, o jornal fez uma campanha contra as “explorações torpes exercidas por ignorantes, mas espertalhões, que não cansariam de ludibriar a boa fé e a crença populares”.⁵⁷ Diziam que o baixo espiritismo, “não científico”, a “crendice grosseira do vulgo” estava se espalhando por todos os cantos da cidade. “Não há arrabalde que não tenha duas ou três casas assombradas e outras tantas, onde se conversa, *tête-à-tête* com as almas do outro mundo”. Confirma-se, nessa reclamação, o imenso prestígio dos médiuns ‘curadores’ do corpo e da alma no período. Citava casas onde apareciam entidades; homens que passavam receitas e tiravam espíritos, como José Valente e Alfredo Dias; que anunciavam preparados medicinais desconhecidos, como o Sufficit que curava todas as moléstias adquiridas e por adquirir; o dr. Menezes, fundador da Farmácia Africana, que anunciava um bálsamo extraído de espinhaço de cobra e tinha uma cobra viva que acalmava dores nevralgias e reumáticas

passando a língua do animal sobre as partes afetadas – além, claro, dos que tratavam de amores mal correspondidos, pouca fortuna, os que vendiam talismãs. O texto indica uma grande disseminação das diversas práticas em todos os grupos sociais, justamente o ‘mal’ que o jornal procurava combater. Na versão que passou a ser contada sobre a morte do rapaz cardíaco, esta era considerada como de responsabilidade de pai Alfredo, pois o rapaz teria sido levado contra a sua vontade e morrido por obra dele, ao pronunciar as primeiras palavras do ‘ritual’; a própria polícia era criticada, pois teria deixado pai Alfredo em liberdade (*A Noite*, 27 e 28 abr., 1914).⁵⁸

A ‘curiosidade’ pelas práticas ‘supersticiosas’ fica evidenciada quando elas são assistidas por ‘autoridades ilustres’ de Porto Alegre. Na mesma época da morte do rapaz cardíaco, a cidade recebeu a visita do ocultista A. de Sarak, ‘conde Dás’, que se dizia doutor em medicina, diretor da *Revista Oriental de Paris* e cônsul geral do México na Suíça. Apresentou uma palestra sobre ocultismo, fazendo experiências como adivinhar nomes, descrever casas dos presentes, adivinhar jogadas de gamão de olhos vendados, pintar um quadro em 12 minutos etc. A palestra contou com a presença de Borges de Medeiros, presidente do estado, Protásio Alves, médico partidário do governo republicano, dentre várias outras pessoas de renome. O jornal *A Noite* (9 e 14 maio 1914) procurou levantar dúvidas a respeito do ocultista numa segunda oportunidade em que ele se ‘apresentou’, afirmando que ele usava truques para as suas experiências em público, que seriam perfeitamente explicáveis.

Entretanto, provavelmente havia mais do que mera curiosidade por parte de pessoas influentes do governo estadual. Tudo indica que tinham preocupação em proteger-se e em ‘abrir os caminhos’ do governo, como afirma a tradição oral dos praticantes do batuque. O próprio Borges de Medeiros teria como pai-de-santo o ‘Príncipe’, José Custódio de Almeida, figura legendária na memória dos integrantes do culto. Parece que José Custódio era um membro da família real de Ajudá, na atual República de Benin, de cultura jeje. Nascido em 1820, por injunções da dominação inglesa na região terminou vindo para o Brasil, já na casa dos 30 anos. Montou uma ‘casa de religião’ em Porto Alegre, vivendo de uma pensão do governo inglês. Possuía cavalos no Prado e convivia com a elite branca. Morreu em 1938, tendo seu enterro sido acompanhado pela alta sociedade da época.⁵⁹

A grande concentração de práticas de cura na área urbana, recebendo intensa propaganda, parece ser uma realidade também do Rio de Janeiro,

arregimentando fiéis não só nos setores populares, mas também nas elites (Pechman, & Fritsch, 1985; Maggie, 1992). Parece ter havido um processo de amplificação das práticas afro-brasileiras nas cidades, possibilitando uma reorganização negra, apoiado em características que eram fortes na cultura dos escravos: sua maleabilidade, capacidade de mudança e adaptação. Duas das regras básicas de sobrevivência da religião afro-brasileira em períodos de repressão foram a aliança com pessoas influentes e a discrição (Reis, 1988), que parecem ter sido adotadas pelos casos de curandeiros negros já descritos. Com o tempo, simpatizantes e aliados brancos foram incorporando-se. Chegaram a constituir casas, como é o caso do pai Alfredo, que também indica que as casas passaram a adotar e metabolizar elementos culturais diversos, incorporando elementos do espiritismo, da teosofia, da parapsicologia e dados científicos popularizados (Correa, 1998).⁶⁰

Yvonne Maggie desenvolve a hipótese de que os mecanismos reguladores criados pelo Estado a partir da República não extirparam a crença nas práticas mágicas, mas foram fundamentais para sua constituição. O estudo de processos de crimes no Rio de Janeiro apontou uma preocupação em identificar ‘feiticeiros’, autores da ‘magia maléfica’, e não em liquidar as crenças. Religiões mediúnicas e cultos são percebidos como práticas de ‘magia benéfica’, trabalhando para o bem e cultuando os ‘verdadeiros’ espíritos (Maggie, 1992). No Rio Grande do Sul, com a liberdade profissional e religiosa, portanto, sem elementos repressores explícitos, práticas místicas foram intensas, incorporando grande parte da população.⁶¹

A aproximação de representações místicas visava a oferecer um sentido às dificuldades das pessoas que as procuravam. A eficácia da cura implicava a crença da magia, apresentada sob três aspectos complementares, como afirma um estudo, considerado clássico, de Claude Lévi-Strauss. Existe a crença do feiticeiro na eficácia de suas técnicas, a crença do doente que ele cura e a confiança e as exigências da opinião coletiva, que formam uma espécie de campo de gravitação no seio do qual se definem e se situam as relações entre o feiticeiro e aqueles que ele enfeitiça. A atitude do grupo é fundamental para estabelecer o sucesso ou fracasso das práticas mágicas, que devem articular as dificuldades como uma totalidade compreensível, readaptar o grupo a problemas predefinidos (Lévi-Strauss, 1967). Essas condições, ao que parece, foram atendidas pelos diversos grupos que se organizaram no período.

O Cotidiano das Casas de Cura

Em torno de médiuns, espíritas e curandeiros organizava-se quase que um sistema alternativo de saúde, que convivia com os hospitais medicalizados. Alguns episódios policiais revelam sua existência e deixam entrever um pouco do seu cotidiano. Havia, por exemplo, a casa de ‘espiritismo’ Monteiro Lopes.⁶² O presidente da sociedade era o ‘velho’ Matheus Fabrício, que recebia o espírito de Dom Feliciano. O ‘velho’ Fabrício presidia casamentos, benzia e dava remédios receitados pelos espíritos, classificados como ‘homeopatia receitada pelo espaço’. Essa entidade tinha um administrador, chamado Alfredo Joaquim Duarte (27 anos, carpinteiro), que cobrava uma associação das pessoas interessadas e presidia as ‘sessões’. Todos que organizavam a entidade, bem como seus familiares, moravam numa mesma casa, sede da sociedade, que também recebia outros membros quando estes precisassem realizar algum trabalho.

As sessões daquela sociedade desenvolviam-se da seguinte forma: todos se sentavam em torno de uma mesa, com os médiuns e Alfredo presidindo a sessão. Após o pai-nosso espírita, concentravam-se para receber as entidades. Os médiuns, em transe, diziam que não sabiam o que se passava depois. Após a sessão, que ia até por volta das 10 horas da noite, Alfredo mostrava-lhes as receitas ‘vindas do espaço’. Algumas pessoas pernoitavam na entidade, conforme o ‘serviço’ a ser feito após a sessão. Esses ‘serviços’ eram variados e indicam que eram praticados rituais diversos. Um cliente da casa tentara curar sua mulher, que estava doente havia quatro anos sem que os médicos resolvessem. Primeiramente, tratou-a com remédios fornecidos por Alfredo, mas sua esposa permaneceu na mesma. Alfredo disse, então, que ela estava enfeitiçada. O ‘serviço’ era mostrar o autor do feitiço numa bacia ou num espelho, por 12 mil-réis. Na hora da prece, comunicou-se um espírito, mas nada apareceu. Porém, Alfredo não lhe devolveu o dinheiro, dizendo que o guia Santo Agostinho não havia permitido. Alfredo também havia pedido meio quilo de carne e azeite de dendê para fazer um despacho a ser deixado numa encruzilhada, dizendo que o dinheiro era para comprar comidas para o cavalo de São Jorge e Mãe D’água. A polícia afirmou em seu relatório que a religião professada pelos adeptos da casa era ‘manqué’. Essa sociedade autodenominava-se espírita, mesmo que sua prática fosse de outros cultos, como parece ser o caso mencionado.

As informações sobre a sociedade chegaram até nós por meio de um processo criminal. Dona Maria Domingas Luiza da Silva apresentou queixa pelo defloramento de suas duas filhas, em 1918, motivando um processo contra Alfredo Joaquim Duarte. A família das meninas freqüentava a Sociedade Monteiro Lopes em busca de cura para suas doenças: Maria do Carmo (há contradição sobre sua idade, a mãe afirmava que a menina tinha 16 anos, ela dizia ter 18) sofria ‘ataques’ e começou a freqüentar o centro com sua mãe, recebendo passes para tratar de seus problemas. Foi batizada pelo espiritismo, tendo Alfredo como padrinho e na presença de seus familiares, incluindo a mãe, o pai e uma irmã casada, todos participantes ativos da entidade. O processo parece ter sido motivado pelo fato de Maria do Carmo e uma outra irmã, Galdina (13 anos) terem fugido da casa de sua mãe e as tentativas de trazê-las de volta terem sido infrutíferas. A mãe acusou o administrador da sociedade, onde elas estariam hospedadas, de defloramento.⁶³ Há depoimentos tanto de acusação quanto de defesa sobre a casa de Alfredo. Parentes da moça, que era ‘casada pelo espiritismo’ com Alfredo, acusam-no de tê-las seduzido, mas todos os parentes foram freqüentadores das sessões antes desse ‘desencaminhamento’, demonstrando uma grande participação de todos os envolvidos na sociedade espírita. De qualquer forma, o processo foi julgado improcedente, por não haver prova de criminalidade nos fatos narrados na denúncia.

Há representantes de diversos interesses ‘depondo’ nos autos e construindo as versões que lhes parecem plausíveis, para si e para os outros. A Sociedade Espírita Monteiro Lopes receitava homeopatia, indicada por intermédio da ação de ‘espíritos’, e fazia trabalhos de ‘despacho’ em caso de pessoas ‘enfeitiçadas’. Articulava uma lógica de vida que incluía até casamentos e batizados. Apesar das diversas versões acusando a casa de ‘maternidade’ (local onde se aliciavam moças para a prostituição) e de ‘feitiçaria’, onde se provocava o mal aos ‘ignorantes’, todos os depoentes (com apenas uma exceção) haviam participado antes das sessões. Suas desavenças pessoais é que os afastaram. Todos procuraram algum alento numa instituição que apontava a cura como principal atividade, justificando sua existência.

A análise, realizada por Paula Montero, sugere uma reinterpretação da doença para as pessoas envolvidas em práticas de cura, que seria produzida pelo pensamento e pela prática religiosa, que transforma a doença numa noção mais abrangente, capaz de dotar de sentido uma realidade que se apresenta aos indivíduos afetados como desordenada e caótica.

A experiência individual da doença passa a integrar um conjunto de relações e conflitos tematizados pelo universo simbólico religioso. Suas frustrações, antagonismos, contradições pessoais articulam-se num sistema significativo, abrindo possibilidade para o indivíduo compreender que seus males não advêm de sua 'fraqueza' ou 'inferioridade', mas têm a ver com a sua inserção no todo social (Montero, 1985).⁶⁴ Seus problemas são causados além de si, podendo ser resolvidos no culto religioso, manipulando-se os caracteres simbólicos, de forma mágica.

Com base em estudos antropológicos em comunidades carentes em Porto Alegre, parece possível afirmar que a doença não precisa ser diagnosticada, mas explicada, oferecendo-se assim um sentido para a desordem que acometeu o indivíduo repentinamente. A doença é visualizada como uma desordem da vida habitual e deve organizar-se por explicações plausíveis, que ofereçam ao indivíduo e ao grupo uma forma coerente de explicação. Pela experiência dos indivíduos doentes no seu grupo é que ele pode encontrar um significado para aquilo que parece não ter sentido. Para setores populares, religião – ou sistema de crenças de ordem mística –, é que ocupa esse papel ordenador da desordem causada pelo não explicável. Buscando causas para as doenças, no mais das vezes externas ao próprio indivíduo, e associando-as a formas terapêuticas, possibilitam a criação de um modelo explanatório coerente e lógico (Vasconcellos, 1995). Essas reinterpretações parecem dar o sentido buscado pelas famílias que freqüentavam a Sociedade Monteiro Lopes.

Isso fica mais claro quando a doença se refere, especificamente, ao campo da 'doença mental'. O processo contra familiares, amigos e o curandeiro espírita Norberto Pereira Nunes pela morte de Rosa Praia dos Santos é bastante significativo.⁶⁵ Esse processo também nos revela uma outra entidade bastante freqüentada em Porto Alegre, nas duas primeiras décadas do século XX: a Sociedade Espírita Dias da Cruz, que tinha um consultório especial, com um grande altar, diversos santos e bancos, atendendo, diariamente, mais de cem pessoas, dizendo curar toda espécie de enfermidades por meio do espiritismo, recebendo gratificações para realizar essas atividades.

O processo descreve os problemas enfrentados por Rosa dos Santos. Ela havia consultado diversos facultativos da capital, inclusive um médico licenciado, mas seu estado de saúde não melhorara. Como já houvesse freqüentado a sociedade espírita Dias da Cruz, foi se consultar com o 'dr. Norberto', médium nessa instituição. Rosa teria uma tuberculose em

último grau, diagnosticada por Norberto, que a ‘desenganou’, aconselhando-a a procurar outros recursos, tendo apenas aplicado-lhe uns passes. Do relatório policial, porém, consta que Norberto teria começado o tratamento de Rosa, receitando-lhe xaropes e fazendo-lhe uma “série de bruxarias, como seja, a de colocar nas pernas da doente galinhas e galos abertos, dizendo ser sinapismo”. Após um mês, Rosa piorou, sendo obrigada a “guardar o leito”. Nos últimos dias, Rosa manifestou “sintomas de alienação mental”, pelo que lhe foi aplicado grande número de golpes de vara de marmelo, vindo a falecer dois dias depois. A autópsia não esclarece a *causa mortis* porque a falta de cuidados e de alimentos podem tê-la provocado, mas constatou sinais de possíveis varadas.

Os depoimentos de vizinhos afirmam que Rosa, após ter guardado o leito, fora impedida de alimentar-se e recebia varadas até que se calasse, quando pedia alguma coisa. Os que a cuidavam eram seu amásio, Emílio Corrêa, Miguelina da Conceição e Florinda Corrêa. Seus cuidados são descritos pelos vizinhos como cenas bárbaras, onde havia gritos e risadas, escarnecendo dos pedidos da doente. Ouviam Miguelina e Florinda dizer que era santanaz (sic) no corpo de Rosa, negando-lhe alimento porque era o tihoso que pedia, assim como deixavam-na no leito no meio da maior imundície. Emílio afirmava que o curandeiro que tratava dela recomendara não lhe darem coisa alguma, porque era o diabo no seu corpo. Dizia que Rosa já estava com seu “tempo terminado”, devendo “sucumbir”. Os vizinhos afirmavam que Rosa não apresentava sintomas de alienação mental, só que era muito magra, com dois filhos, e que trabalhava muito.

Norberto modificou seu segundo depoimento, passando a dizer que havia receitado um xarope de mastruço com bálsamo, um fortificante, um emplastro poroso na frente e nas costas e um sinapismo feito com galinha aberta ao meio e posta nas pernas da doente, para tirar-lhe a febre (realizado duas vezes), por “insistência da doente” e a mando dos “irmãos do espaço”. Ele afirmava que, apesar de tê-la desenganado diversas vezes, continuou a “fazer caridade”, dando-lhe passes. Todos os denunciados, Emílio, Miguelina, Florinda e Norberto, procuraram eximir-se de qualquer responsabilidade, mas na revisão do processo há a afirmação de que se comprometeram mutuamente.⁶⁶

Os envolvidos no caso eram todos negros (só não há afirmação sobre a cor de Norberto), com precárias condições de vida, nunca mencionando nos depoimentos que Rosa tivesse tuberculose. Era “doente”. Quando ficou de cama, foi considerada ‘endemoninhada’, apenas no último

depoimento foi que Emílio disse que sua amásia estava “alienada”. Provavelmente, as pessoas que cuidaram de Rosa sequer sabiam o que podia ser tuberculose. A compreensão da doença remeteu-os a um universo mágico. Cair doente era possessão. Sendo muito grave, era o demônio. Era o universo reconhecível por essas pessoas, assim como pelos vizinhos dos arrabaldes em que moravam (apenas um deles chegou a dizer que Rosa era tuberculosa). Mais reconhecível, para essas pessoas, era o universo mágico, no qual as pessoas doentes estariam possesas, do que o significado de tuberculose, ou outro nome científico, que não identificavam, pois não lhes dizia nada. Talvez temessem mais as doces irmãs de caridade ou as palavras difíceis do doutor que as torturas do curandeiro. Conjuntamente, a explicação dada à doença de Rosa pelos membros da sociedade e o tratamento oferecido pelo médium Norberto designavam um sentido compreensível para essas pessoas, mais claro do que a explicação científica oferecida pela medicina.

Contudo, não só a população mais carente incorporava a idéia de doença num universo místico. Uma notícia do jornal *Gazeta do Commercio*, sobre a presença de um médico alemão em São Sepé, aponta que até os donos de uma fazenda faziam essa relação. Estavam doentes e o médico afirmou que também estavam enfeitiçados. O médico receitou, rezou muito, benzeu-os, e depois de muitos esforços, os enfermos passaram a melhorar. O médico foi visitado por vizinhos do fazendeiro, que também estariam enfeitiçados (*Gazeta do Commercio*, 30 mar. 1906). Não só a explicação por meio de ‘feitiços’, mas todo um universo sobrenatural parece fazer parte dos diversos curandeiros. Numa visita que jornalistas da *Gazeta do Commercio* fizeram a uma cartomante, em 1905, procuravam a explicação para uma onda de suicídios, raptos, defloramentos, assassinatos e outros crimes pelo “abuso da cartomancia”. Visitaram uma mulher morena, numa casa antiga nos arrabaldes da cidade, que atendia “com sucesso” há 15 anos. As consultas da cartomante relacionavam-se, quase sempre, com a “vida íntima e o lar”, havendo alguns dias consagrados totalmente às visitas de namorados. Dispunha de certa “faculdade mediúnica”, da qual se utilizava para proporcionar a cura de certos enfermos que a procuravam, com o auxílio de rezas e benzeduras. Não tinha nenhum atestado dos consulentes porque não lhes pedia, porém relatou diversos casos de previsões que teriam repercutido na sociedade porque referiam-se a suicídios, assassinatos, prêmios de loteria. As cartas tinham o poder de revelar-lhe dados do futuro e do passado, que ela interpretava com seus dotes mediúnicos, apesar de

não considerar os infortúnios como feitiçaria, mas como “passos do destino” (*Gazeta do Commercio*, 1, 3 e 8 jun., 1905).

Esse universo constituía a perspectiva das pessoas, que os jornais procuravam desqualificar como idéias dos ignorantes, credices dos que exploravam a população. Só que compunham as crenças de boa parte das pessoas, até mesmo, por vezes, do presidente do estado, também ele fascinado, como vimos, por palestras de ‘ocultistas’. Os ideais de civilização e progresso não parecem reformular as crenças místicas, mas compor-se com elas, na prática. Intelectuais é que advogavam o poder único e inquestionável da ciência. Os demais acreditavam em espiritistas, sonâmbulos, ocultistas, cartomantes, feiticeiros, médiuns, curandeiros, bolas de cristal, astrologia... até em médicos formados!

“...um enorme hospital,...” e seus Tratamentos

Um cronista do jornal *Diário de Notícias*, já mencionado, dizia que Porto Alegre apresentou-se “como se (...) fosse um enorme hospital”, quando da visita de Mozart da Costa.⁶⁷ Contudo, apesar das inúmeras e terríveis doenças existentes, o cronista também recupera a imagem da cidade como um local onde todos buscavam sanar seus padecimentos. Em todo o período, essa busca por solução das dificuldades relacionadas à saúde foi uma constante, mesmo que as ‘alternativas’ encontradas não fossem bem aceitas pelos médicos e pela imprensa.

Essa metáfora de um imenso hospital de doentes que não tinham cura, ou tratamento, apesar de ser uma imagem agigantada, também indica o quanto a situação era diferente da atual. Alguns cuidados são importantes quando se procura tratar dos significados de práticas de cura numa época em que não havia um conjunto articulado de instituições ligadas à saúde. As pessoas envolvidas não buscavam, necessariamente, cura. Tinham outras relações com a dor, que iam além da busca de intervenções terapêuticas como o uso de remédios, por exemplo. As experiências com a doença tinham, para elas, uma carga de significados sobre a vida, envolvendo e transformando idéias sobre si mesmas: se mereciam prêmio ou punição pelos comportamentos que adotavam; se era o destino ou a providência atuando sobre suas vidas, gerando atitudes de conformidade ou de busca de alternativas sobre a doença; se mereciam a salvação após a morte ou se iriam penar pelos desregramentos que tivessem cometido desde antes de morrerem. Os sintomas de ‘doenças’ não se relacionavam só

com falta ou perturbação da saúde. Estar doente podia significar várias coisas: estar fraco, ou louco, ter algum defeito físico, ou apresentar-se entrevado, ter algum vício, ou sofrer um mal moral. A família e o grupo em que viviam desempenhavam uma função-chave nos cuidados da doença e nas terapêuticas, antes do médico, que faziam parte de cuidados secundários (Porter, 1985). Quando se adoecia, várias alternativas eram consideradas antes da procura do médico.

Nesse contexto, a primeira providência de quem adoecia era ouvir os conselhos dos vizinhos, parentes ou amigos que já haviam apresentado os mesmos sintomas, e informar-se sobre o que tinham usado. Tentava-se a utilização de chás, unguentos, compressas etc. Depois disso, procurava-se a alternativa mais em conta e considerada mais confiável: o curandeiro, o espírita, o que benze. Trabalhos de antropologia médica mostram que os 'caminhos que conduzem ao médico' estão influenciados por fatores como disponibilidade real de assistência, possibilidade de o paciente pagar por ela, fracasso ou sucesso dos tratamentos extra-oficiais, maneira como o paciente percebe o problema e modo como as outras pessoas com quem convive percebem o problema. As escolhas são influenciadas pelo contexto em que ocorrem (Helman, 1994). Mas o mais comum era ele não precisar de atendimento, como expressa dona Percília da Rosa, mulher negra que completou cem anos em 1993, e foi entrevistada pelo Centro de Pesquisa de História Contemporânea de Porto Alegre: "Me criei sem saber o que era doença. Trabalhava que nem homem, trabalhava sempre e nunca fui mal de médico" (Muniz, 1994:19). Essa visão de dona Percília parece corroborar os silêncios da documentação a respeito de como a população mais carente se sentia em relação ao atendimento médico, partindo da premissa que não deveria precisar dele. Estudos antropológicos apontam o destaque dado pelos entrevistados aos problemas sociais causados pela doença, ressaltando a valorização da resistência física, do 'agüentar a dor', para manter-se produtivo, uma vez que é a força física a que prevalece na manutenção econômica do indivíduo e da família (Boltanski, 1989). Estar doente ou precisar procurar um médico significa ficar sem trabalhar e, portanto, sem poder sustentar a si e a sua família.

Os serviços existentes só lentamente passaram a ser vistos pela população como alternativas possíveis de serem utilizadas. A Assistência Pública, mantida pelo município de Porto Alegre a partir de 1898, passou, com o tempo, a atender maior número de pessoas. Gradativamente, foi sendo reconhecida e utilizada, à medida que se apresentava como uma

alternativa e adquiria a confiança por estar à disposição. O serviço de atendimento da Santa Casa ('sala do banco') apresentava problemas como a demora, a possibilidade de que o atendimento não ocorresse, caso o responsável não aparecesse, e a quantidade de pessoas que o procuravam, denunciados pelos jornais.⁶⁸ Era pouca a preocupação com um atendimento de saúde pública, a não ser em caso de epidemias.

Não recorrer à medicina também era consequência do fato de os serviços médicos distanciarem-se das práticas e símbolos que esses grupos reconheciam e entendiam. Um exemplo dessa dissonância é o caso da morte de uma criança moradora de uma viela no Campo do Bonfim, em 1906, que fora atendida no consultório da Santa Casa. Após a consulta, sua mãe recebeu calomelanos⁶⁹ como medicamento, para ser aplicado em casa. Ela calculou o tempo 'de memória', por não ter relógio, para as doses que devia ministrar à criança, e deu-lhe comida logo após o remédio. A criança faleceu no mesmo dia, à noite; os vizinhos explicaram que o sal, em comunicação com o medicamento, produziu o sublimado corrosivo que lhe causou a morte. O atestado médico dizia que a criança morreu de meningite (*Gazeta do Commercio*, 16 mar., 1906). Houve uma leitura diferenciada dos vizinhos e dos médicos sobre a causa da morte. Os vizinhos elaboraram sua própria versão, indicando desconfiança quanto ao que a medicação provocava naquelas pessoas. Talvez a medicação já tivesse causado problemas em outras pessoas, mas a primeira suspeita recaiu sobre o tratamento prescrito pelo doutor formado. Além disso, a notícia no jornal indica que a percepção do tempo para os médicos e para a mãe da criança era diferente, dificultando a adoção das prescrições terapêuticas e a compreensão mútua entre médicos e leigos.

Além desse afastamento, e também pela necessidade de trabalhar para se manter, as populações mais carentes não entendiam uma doença que não apresentasse sintomas, relutando em submeter-se a um tratamento regular e por muito tempo, abandonando-o assim que as melhoras apareciam e só recorrendo ao médico sob pressão de moléstias alarmantes, como era o caso da sífilis. Havia um grande temor da boubá, que apresentava placas semelhantes às da sífilis. Boubá é que era considerada uma doença extremamente grave e contagiosa pela população, mais que a sífilis, mas mesmo os médicos confundiam as manifestações das duas. A população também tinha repugnância a certos medicamentos, como o mercúrio, que era usado para tratamento da sífilis, por considerarem-no 'inimigo dos ossos' (Bem, 1905; Carrara, 1996). Esse distanciamento

entre os saberes dos médicos diplomados e as práticas populares é bastante discutido pela antropologia, que demonstra como as práticas dos curandeiros são mais próximas da visão de mundo de quem está sendo tratado, porque levam em conta a história de cada indivíduo, oferecem explicações reconhecíveis, dando-lhes um sentido, propondo uma lógica referente ao universo conhecido, mantendo o envolvimento da família, articulando e reforçando os valores culturais do grupo em que vivem (Montero, 1985; Helman, 1994; Figueroa, 1990).

Esses elementos também são importantes para se entender a dificuldade dos doentes em permanecer num hospital, já que o internamento significava estar distante das pessoas com quem conviviam, em condições diferentes daquelas a que estavam habituados e nas quais confiavam. Muitos internamentos mantinham-se por anos, em alguns casos, como os pacientes internados no hospital de Beneficência Portuguesa,⁷⁰ além daqueles verificados na Santa Casa. O paciente era afastado de sua vida cotidiana por um tempo muito prolongado, em situações muitas vezes desagradáveis, o que gerou desconfiança das internações.

Ressaltamos também o fato de os tratamentos médicos nem sempre se apresentarem 'eficientes', ou seja, não curavam realmente e podiam significar uma grande violência (física e psicológica) para os pacientes, como indica o caso da sífilis, cujo agente responsável só foi descoberto em 1905, e para a qual antes disso prescreviam-se 'tratamentos' tão diversos quanto inúteis (Santos Filho, 1991).⁷¹ Um remédio indolor devia parecer mais interessante diante da perspectiva de uma cirurgia ou uma dieta de purgantes e vomitórios, com resultados igualmente duvidosos. A medicina levou praticamente todo o século XX para conquistar terapêuticas menos dolorosas e agressivas – e ainda hoje há uma enorme dose de violência no tratamento hospitalar. As práticas populares, ao contrário, apresentavam-se geralmente indolores e ofereciam certo alívio e reconforto psicológico. Se nenhuma das alternativas 'curasse', pelo menos as 'espirituais' eram menos capazes de causar medo, dor e desconforto.

Fora do hospital, a situação não era melhor, mesmo para pessoas com recursos. A Lydía Altemberd Cruz foi receitada pelo dr. A. Franco uma solução de calomelanos no dia 7 de setembro de 1916. Seu esposo foi à Farmácia Porto Alegre para aviar a receita, a qual, segundo ele, foi alterada, tendo sido ministrado à enferma sublimado corrosivo, que lhe causou vômitos, com sintomas de envenenamento. As declarações do proprietário da farmácia e de seu ajudante procuraram incriminar uma outra pessoa

que estaria presente na farmácia. Contudo, a preparação de um outro produto, que não era o solicitado, parece ter se devido à falta de atenção, provocando maiores problemas à paciente.⁷² Muitas vezes, como nesse episódio, o farmacêutico atuava como médico, já que era o único que possuía o conhecimento sobre os medicamentos e as doenças em várias cidades. Construíram-se espaços onde o socorro se dava não só no atendimento efetivo da doença, mas na convivência de gestos de solidariedade entre os habitantes de uma localidade, como a troca de notícias sobre os doentes e os falecimentos, quando as pessoas se congregavam nas farmácias. A população forjou suas alternativas de cura, mesmo que elas não fossem ‘oficiais’. Não se pode, então, considerar que a população apresentava um comportamento passivo quanto a seus problemas de saúde: ela apresentava estratégias de sobrevivência baseadas nas suas próprias tradições, iniciativa, resistência e capacidade de jogar com o sistema, como muitos estudos têm procurado evidenciar.⁷³

Num contexto de mudanças como as que se instituíram com a abolição e com o advento da República, transformando as relações sociais das práticas de dominação senhorial em novos significados sociais ‘modernos’, mas mantendo as diferenças e as desigualdades, construiu-se no país uma ‘modernização sem mudanças’. Organizavam-se novas formas de manutenção das relações de trabalho, agora norteadas pelo racismo científico, sendo de responsabilidade da polícia controlar os populares (Chalhoub, 1996). Com a constatação das desigualdades e a manutenção das diferenças, as comunidades não esperaram por respostas oficiais do Estado. Constituíram estratégias de defesa de suas crenças e tradições, num universo possível de práticas religiosas e de cura. Com a República, o fim do catolicismo – que já apresentava uma progressiva desagregação ao longo do século XIX – como religião oficial e obrigatória, reforçou a proliferação de uma ampla diversidade de outras práticas (Beozzo, 1985). Mesmo que não seja possível reconstituir uma atitude elaborada com base nos vestígios encontrados, a existência em grandíssimo número de curandeiros, a organização nacional da umbanda, na década de 1920, e a ampliação do número de entidades espíritas, no início do século, apontam para a construção de um universo específico, que, até hoje, foi negado. Os curandeiros, afinal, não perderam “o governo da multidão” (Assis, 1990:195).⁷⁴

Notas

- ¹ Em *O Diabo e a Terra de Santa Cruz*, Laura de Mello e Souza (1986) descreve essa complexidade de exercícios de cura, praticados por todos. Eram parte de uma complexa organização religiosa impregnada de magismo.
- ² Essa é uma discussão que já possui uma longa trajetória, remontada originalmente aos trabalhos de George Rudé. Gostaria apenas de apontar uma coletânea de ensaios publicada no Brasil por F. Krantz em 1990: *A Outra História: ideologia e protesto popular nos séculos XVIII a XIX*. Considero muito importante algumas considerações teórico-metodológicas realizadas por Hobsbawn e publicadas nessa coletânea sob o título 'A outra história: algumas reflexões', p.18-33.
- ³ A historiografia mais tradicional afirmou por longo tempo a reduzida presença de escravos e o caráter benévolo da escravidão no Estado. Mesmo com abordagens diferenciadas, acredita-se que essa questão foi superada após os trabalhos de Cardoso (1977), Bakos (1982) e Maestri Filho (1984).
- ⁴ A exceção compõe-se dos trabalhos na área de antropologia: Bastide (1959, 1960). São estudos específicos no Rio Grande do Sul: Correa (1991, 1998). Em geral, os estudos são sobre as práticas atualmente: Knauth (1994); Pólvora (1995); Anjos (1995).
- ⁵ Esses elementos são repetidos em vários textos: Fortini (1962:93); Guimaraens (1984); Franco (1988:262). A referência mais antiga encontrada é um texto de Manoel José de Freitas Travassos, que foi provedor da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre em 1847-1848, 1850 e em 1857-1858: 'Apontamentos para a história da fundação do hospital da Santa Casa de Misericórdia da cidade de Porto Alegre, coligidos e oferecidos à Mesa da mesma Santa Casa pelo irmão Manoel José de Freitas Travassos', de 1859, do qual há uma cópia no Relatório da Santa Casa de Misericórdia do ano de 1879 da capital da província do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Typ. do Deutsche Zeitung, 1879. p.34 em diante.
- ⁶ O autor diz que conheceu o Eiras em 1879.
- ⁷ *O Exemplo*, 2 jan. 1928 apud Bernd & Bakos (1991:33-34). O editorial de 1928 é que conta a história da fundação em 1892.
- ⁸ As notícias são transcritas por Moreira do jornal *Mercantil*, 13 out. 1880 e 28 maio 1881.
- ⁹ Coruja, 1981 apud Pesavento, 1991:39.
- ¹⁰ Para o historiador Marco de Mello, batuque é "o nome genérico dos ritmos produzidos por negros à base da percussão, de caráter religioso, praticado por negros de origem africana". Considera uma religião afro-brasileira com grande diversidade de práticas, como as danças rituais, festas e musicalidade dos instrumentos de percussão, aproximando-se do candomblé da Bahia e Xangô em Pernambuco e Alagoas. Os lugares onde eram realizadas as reuniões eram chamados 'feitiçarias' e, de sua pesquisa sobre Pelotas, consta que ficavam próximas da zona portuária e na várzea (Mello, 1994:24-25).
- ¹¹ Mas este culto não teria sido muito difundido no estado, segundo o registro de Herskovits de 1942, que dizia quase não tê-lo encontrado (Herskovits, 1943 apud Correa, 1994).

- ¹² O avô de Jacobina fez parte de um movimento separatista religioso na Alemanha, no povoado de Tambach, em 1789, que desligou da comunidade várias famílias sob a alegação de que queriam seguir a orientação ortodoxa da igreja evangélica luterana. Em 1824, ele emigrou para o Brasil, tendo construído a primeira capela evangélica em Hamburgo Velho. Jacobina era analfabeta, mas sua paixão pela Bíblia fê-la aprender a soletrar e depois a ler, não tendo chegado a escrever. João Jorge não exigia nada dos doentes que tratava, tendo recebido muitas pessoas de outras regiões.
- ¹³ Estudos antropológicos mais recentes destacam que a preocupação pragmática com a saúde, em primeiro lugar, e depois questões sentimentais e econômicas, são as principais razões de ingresso e frequência em todas as modalidades de culto no estado (Correa, 1994; Knauth, 1994).
- ¹⁴ Há uma revisão bibliográfica que demonstra a amplitude dessa discussão em Rubem César Fernandes. 'Religiões populares': uma visão parcial da literatura recente (Fernandes, 1986-1990:238-273). Haveria uma certa especialização regional de autores sobre os fenômenos, que recobriria todo o Brasil, não havendo um autor que estivesse familiarizado com a religiosidade de todas as regiões.
- ¹⁵ Decreto nº 44, de 2 de abril de 1895. Leis, Decretos e Actos do Governo do Estado do Rio Grande do Sul 1895. Porto Alegre: Off. Grap. d'A Federação, 1920. p.124-149. Biblioteca da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul.
- ¹⁶ *Gazeta do Povo*, 9 dez., 1918 a 28 abr., 1919.
- ¹⁷ Areimor (pseudônimo). 'Benzeduras e feitiços'. *Gazeta do Povo*, 19 abr., 1915. p.1.
- ¹⁸ Areimor (pseudônimo). 'Benzeduras e feitiços'. *Gazeta do Povo*, 19 abr., 1915. p.1.
- ¹⁹ *Gazeta da Tarde*, 11, 15, 16, 17 maio, 1895.
- ²⁰ Era um valor relativamente alto. Um jornal registra o salário de um operário e de algumas das suas despesas em 1898: salário médio de 100 a 120 mil réis, podendo chegar a 150 mil réis; aluguel de uma casa, 40 mil réis; lenha para uma casa com casal e quatro filhos, 12 mil réis; pão para um mês para essa família, 18 mil réis. 'A situação do operariado do Rio Grande do Sul'. *Echo Operario*, 23 jan., 1898.
- ²¹ Yvonne Maggie (1992) e outros autores indicam que os brancos sempre participaram dos rituais afro-brasileiros desde o século XIX, não só na crença nos curandeiros, mas participando ativamente dos cultos.
- ²² O trabalho de Cláudia Mauch analisa também o jornal *Gazetinha*, apontando as mesmas conclusões. Outro trabalho (Vargas, 1994) analisa o jornal *O Independente*, de 1900 a 1919, exprimindo a visão de intelectuais do período, que corroboravam a necessidade de as cidades serem reformadas de acordo com os 'foros de povo civilizado'.
- ²³ 'Cousas de mandinga'. *Gazeta do Commercio*, 20 mar., 1903. p.1.
- ²⁴ 'Cousas de mandinga'. *Gazeta do Commercio*, 24 mar. e 12 maio, 1903. p.1.
- ²⁵ Cartório do Júri de Porto Alegre. Maço, 40, nº 707, 1916 (2 volumes). Arquivo Público do Rio Grande do Sul (APRS). Relatório da Delegacia de Polícia parte da denúncia do jornal *A Noite* de 13 a 18 março de 1916 contra Evaristo do Nascimento, que seria um trambiqueiro, atuando em várias falcatruas nas cidades de Porto Alegre e Pelotas.
- ²⁶ *Gazeta do Commercio*. Havia denúncias quase todos os dias em 1905, 1906, 1907. Ver também os jornais *Diário de Notícias*, 1925 e 1927, e *Folha do Sul*, 1910.

- ²⁷ *O Exemplo*, 10 abr., 1910. A denúncia é de uma pessoa que escreve de Não-me-Toque, no interior, em resposta a um artigo de Ambrosio Paré, no mesmo jornal, no dia 20 de março de 1910, que apregoava que, naqueles dias, a medicina marchava a passos largos para chegar à sua perfeição em todos os ramos, não devendo a mulher ficar entregue a parteiras e pessoas sem habilitação da 'ciência'. A criança se salvou, a mulher morreu após 24 horas, "no meio das mais cruciantes dores e hemorragias, que eles não conseguiram aplacar".
- ²⁸ Jurgem Thorwald descreve a trajetória de Filipe Semmelweis na descoberta de infecção de febre puerperal por contato, que matava muitas mulheres pós-parto, em Viena, quando atendidas em instituições hospitalares por volta de 1860. Semmelweis recomendava a assepsia para evitar as mortes.
- ²⁹ Parte dessas reflexões basearam-se em Fonseca & Brites (1990). O artigo, apesar de referir-se ao batizado em casa, apresenta reflexões sobre o nascimento de crianças nas residências e o papel das parteiras. Ressalta a intimidade entre a parteira e a parturiente, pois havia o período de resguardo, quando as mulheres não saíam de casa durante 40 dias se o nascimento fosse de menino, e 30 dias se fosse menina; também não lavavam a cabeça, não tinham relações sexuais, andavam enfaixadas e tomavam só canja de galinha.
- ³⁰ Folheto de Carlos de Lester, "médico operador e parteiro", incluso no processo do Cartório do Júri de Porto Alegre nº 981, maço 64., 1919. APRS.
- ³¹ Processo do Cartório do Júri de Porto Alegre nº 981, maço 64., 1919. APRS.
- ³² *Última Hora*, 7 nov., 1919, incluso no processo.
- ³³ Cartório do Júri de Porto Alegre. Processo nº 1.321, maço 87., 1921. APRS. A situação das mulheres no período é analisada por Arend (1995).
- ³⁴ Cartório do Júri de Porto Alegre. Processos: nº 149, maço 7, 1905 (morte da paciente por 'envenenamento mercurial'); nº 194, maço 9, 1909 (aborto). APRS. O processo de 1905 teve ampla repercussão no jornal *Gazeta do Commercio* em 7, 8, 10, 19 ago, 28 dez. 1905 e 21, 22 mar., 1906. O mesmo jornal realizou uma campanha contra a imperícia das parteiras, denunciando outros casos, como de Emília Bravo, em 28 dez., 1905 e 23 abr., 1906.
- ³⁵ Processo do Cartório do Júri de Porto Alegre no 115, maço 6., 1904. APRS. *Gazeta do Commercio*, 26 mar., 29, 30, 31 ago., 1904, 13 fev., 1905.
- ³⁶ 'Explorações torpes'. *A Noite*, 28 abr., 1914. p.2.
- ³⁷ 'Explorações torpes'. *A Noite*, 28 abr., 1914. p.2.
- ³⁸ Relatório do exercício de 1925 apresentado pelo provedor dr. Aurelio de Lima Py em 1º de janeiro de 1926. Porto Alegre: Off. Graph. d'A Federação, 1926. Centro de Documentação e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.
- ³⁹ 'A Cidade' (crônica diária). *Diário de Notícias*, 4 out., 1925. p.3.
- ⁴⁰ Todas as informações sobre o médium são do jornal *Diário de Notícias*, 27 set., 1925, p.4; 29 set., 1925, p.3 e 12; 30 set., 1925, p.4; 3 out., 1925, p. 4; 4 out., 1925, p. 3. Não se sabe como uma pessoa teria substituído outra na prisão durante o cumprimento da pena, mas o jornal informa que isso teria ocorrido, talvez indicando que o médium possuía amigos com influência sobre o sistema penitenciário e jurídico que facilitaram sua saída da prisão. Entretanto, também pode ter ocorrido que essa informação tenha apenas sido usada pelo jornalista para destacar a figura noticiada.

- ⁴¹ 'O medium Mozart Teixeira'. *Diário de Notícias*, 30 set., 1925. p.4.
- ⁴² 'O 'medium' Mozart Dias Teixeira'. *Diário de Notícias*, 29 set., 1925. p.12. Discurso do médium na sua chegada a Porto Alegre.
- ⁴³ 'O 'medium' Mozart Dias Teixeira'. *Diário de Notícias*, 29 set., 1925. p.12. Discurso do médium na sua chegada a Porto Alegre. Grifo do original.
- ⁴⁴ 'O 'medium' Mozart Dias Teixeira'. *Diário de Notícias*, 29 set., 1925. p.12. Discurso do médium na sua chegada a Porto Alegre.
- ⁴⁵ 'Que devemos pensar do caso Mozart?'. *Diário de Notícias*, 6 out., 1925. p.3. Opinião de Paulo Hecker, espírita, formado em direito e farmácia. Foi diretor da Federação Espírita do Rio Grande do Sul de 1931 a 1932. *A Reencarnação*, dez., 1971. p.11.
- ⁴⁶ 'Que devemos pensar do caso Mozart?' *Diário de Notícias*, 6 out., 1925. p.3. Opinião de Paulo Hecker, espírita.
- ⁴⁷ 'Que devemos pensar do caso Mozart?' *Diário de Notícias*, 6 out., 1925. p.3. Opinião de Paulo Hecker, espírita.
- ⁴⁸ 'Que devemos pensar do caso Mozart?' *Diário de Notícias*, 6 out., 1925. p.3. Opinião de Paulo Hecker, espírita.
- ⁴⁹ 'Que devemos pensar do caso Mozart?' *Diário de Notícias*, 6 out., 1925. p.3. Opinião de Paulo Hecker, espírita.
- ⁵⁰ 'Que devemos pensar do caso Mozart?' *Diário de Notícias*, 6 out., 1925. p.3. Opinião de Paulo Hecker, espírita.
- ⁵¹ Contam-se 18 grupos organizados em várias cidades do Rio Grande do Sul numa lista dos participantes do I Congresso Espírita do Rio Grande do Sul em Porto Alegre, que fundou a Federação Espírita do Rio Grande do Sul e menciona o histórico da sua fundação. *Correio do Povo*, 18 fev., 1971.
- ⁵² 'O espiritismo no Rio Grande do Sul'. *A Reencarnação*, 1971. p.8.
- ⁵³ 'Cultos de importação e credos extravagantes'. *Diário de Notícias*, 24 jul., 1927. p.12. Entrevista com Pai Alfredo.
- ⁵⁴ 'Morte numa sociedade espírita'. *A Noite*, 14 abr., 1914. p.5.
- ⁵⁵ Encontrei dois processos: em 1920, contra o jornal *Gazeta do Povo*, por publicação do dia 22 de agosto, quando o acusaram de falsificar o atestado de um paciente. O processo inocentou o jornalista. Processo do Cartório do Júri de Porto Alegre. Maço 79, nº 1.195. Em 1923, contra o jornal *Última Hora* de 2 de junho, que chamou Alfredo Dias de "charlatão, explorador, feiticeiro, criminoso e magista". O jornalista responsável pela matéria foi condenado a prisão e multa, mas foi absolvido na apelação. Processo do Cartório do Júri de Porto Alegre. Maço 96, nº 1.461. APRS.
- ⁵⁶ 'Morte numa sociedade espírita'. *A Noite*, 14 abr., 1914. p.5.
- ⁵⁷ *A Noite*, 17 abr. p. 5; 27 abr., 1914. p.2. A citação é do dia 27.
- ⁵⁸ *A Noite*, 27 e 28 abr., 1914. p.2.
- ⁵⁹ Dados fornecidos em comunicação pessoal por Maria Helena Nunes da Silva a Norton Correa (Correa, 1998).
- ⁶⁰ A assimilação de elementos de diversas crenças é citada para a umbanda, que é considerada uma elaboração tipicamente brasileira; a umbanda nasceu, oficialmente, no Rio de Janeiro nos primeiros anos da década de 1920 (Brown, 1985).

- ⁶¹ A abertura de processos contra essas práticas só ocorria em caso de suspeita e comprovação de casos de mortes, o que ocorreu mais com parteiras. Dos sete processos fichados por acusações de imperícia ou assassinato, quatro são de parteiras.
- ⁶² A descrição a seguir é do Processo do Cartório do Júri de Porto Alegre, nº 888, maço 56, 1918. APRS.
- ⁶³ Aparentemente, a mãe das moças pretendia que elas voltassem para casa. A acusação de defloração foi um motivo para buscá-las na sociedade com a polícia. Maria do Carmo declarou-se deflorada por seu namorado, falecido, e Galdina por um corretor que não se encontrava mais na cidade, o qual lhe oferecera um conto de réis.
- ⁶⁴ A análise de Paula Montero aplica-se à umbanda, trata especificamente de médiuns, que acabaram incorporando-se nos cultos, e é da década de 1980, mas sugere possibilidades de análise que se procurou considerar.
- ⁶⁵ A descrição é do processo do Cartório do Júri de Porto Alegre, nº 772, maço 44, 1916, APRS.
- ⁶⁶ O processo foi julgado improcedente porque não havia provas de terem sido os acusados os autores dos ferimentos praticados em Rosa. No desenrolar do processo, faleceu Miguelina da Conceição, de tuberculose pulmonar, internada na Santa Casa.
- ⁶⁷ 'A Cidade' (crônica diária). *Diário de Notícias*, 4 out., 1925. p.3.
- ⁶⁸ 'Santa Casa'. *O Exemplo*, 15 ago., 1910. p.1.
- ⁶⁹ Calomelanos é uma medicação muito citada como responsável pela morte em processos criminais, quando utilizada de forma incorreta. Como exemplo: Processo no Cartório do Júri de Porto Alegre nº 713, M.41, de 1916, contra proprietário de uma farmácia por troca de medicamento por calomelanos. APRS.
- ⁷⁰ Dos enfermos até novembro de 1859, houve internamentos de dois anos e de um a cinco meses (Spalding, 1954).
- ⁷¹ A sífilis tem como agente responsável uma bactéria em forma de espiral chamada *Treponema pallidum*. É uma doença infecciosa e contagiosa, transmitida, sobretudo, por contato sexual, transmissível à descendência. Sérgio Carrara (1996) afirma que faz parte do senso comum dizer-se que a sífilis era uma doença incurável até o advento da penicilina, cujo uso se disseminou a partir da década de 1940. Isso seria incorreto do ponto de vista histórico porque, desde finais do século XIX, os médicos insistiriam em que a cura da doença era possível por meio técnicas de que dispunham. Entretanto, o tratamento permaneceria ineficiente, sendo poucos os curados, devido, entre outras razões, ao fato de o tratamento ser extremamente longo, penoso e às vezes letal.
- ⁷² Cartório do Júri de Porto Alegre. Processo nº 713, maço 41., 1916. APRS. O farmacêutico e seu ajudante foram absolvidos por falta de provas.
- ⁷³ Como o já mencionado artigo de Roy Porter (1985).
- ⁷⁴ A análise da crônica de Machado de Assis é feita por Sidney Chalhoub (1996:164-168).

Periódicos

Correio do Povo. Porto Alegre, 1971. Biblioteca Pública do Rio Grande do Sul.

Diário de Notícias. Porto Alegre, 1925, 1927. Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Echo Operário. Porto Alegre, 1898. Arquivo Edgar Leuenroth, da Universidade Estadual de Campinas.

O Exemplo. Porto Alegre, 1910. Arquivo Edgar Leuenroth, da Universidade Estadual de Campinas.

Folha do Sul. Porto Alegre, 1910. Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Gazeta da Tarde. Porto Alegre, 1895. Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Gazeta do Commercio. Porto Alegre, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907. Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Gazeta do Povo. Porto Alegre, 1915, 1918, 1919. Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Gazetinha. Porto Alegre, 1898. Arquivo Histórico de Porto Alegre.

A Noite. Porto Alegre, 1914. Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

A Reencarnação. Porto Alegre, Órgão de Difusão Doutrinária da Federação Espírita do Rio Grande do Sul, 1971. Biblioteca Pública do Rio Grande do Sul.

Última Hora. Porto Alegre, 1919. Arquivo Público do Rio Grande do Sul (APRS).

Referências Bibliográficas

- ANJOS, J. C. G. de. O corpo nos rituais de iniciação do batuque. In: LEAL, O. F. et al. (Org.) *Corpo e Significado: ensaios de antropologia social*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1995. p.139-153.
- AREND, S. M. F. Casar ou amasiar: a vida conjugal dos populares porto-alegrenses. In: HAGEN, A. M. M. & MOREIRA, P. R. S. (Org.) *Sobre a Rua e Outros Lugares: reinventando Porto Alegre*. Porto Alegre: AHRS/Caixa Econômica Federal, 1995. p.31-49.
- ASSIS, M. de. *Bons Dias!* [crônica de 14 jun. 1889]. São Paulo: Hucitec, Unicamp, 1990.
- BAKOS, M. M. *RS: escravidão & abolição*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1982.
- BASTIDE, R. *Sociologia do Folclore Brasileiro*. São Paulo: Anhambi, 1959.
- BASTIDE, R. *As Religiões Africanas no Brasil*. São Paulo: Pioneira, Ed. da Universidade de São Paulo, 1960. v.II.
- BEM, B. P. de. *Esboço de Geographia Medica do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Livraria do Globo, 1905.
- BEZZO, J. O. A Igreja na crise final do Império (1875-1888). In: HAUCK, J. F. *História da Igreja no Brasil*. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 1985. Tomo II/2:255-291.
- BERND, Z. & BAKOS, M. M. *O Negro: consciência e trabalho*. Porto Alegre: Ed. da Universidade/UFRGS, 1991.
- BOLTANSKI, L. *As Classes Sociais e o Corpo*. 3.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- BONI, L. A. de. O catolicismo da imigração: do triunfo à crise. IN: BAKOS, M. M. *RS: escravidão & abolição*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1982. p.234-255.
- BRITES, J. Tudo em família: religião e parentesco na umbanda gaúcha. In: CORREA, N. F. et al. (Org.) *As Religiões Afro-Brasileiras do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1994. p.74-88.
- BROWN, D. O papel histórico da classe média na umbanda. *Religião e Sociedade*, (1):31-50, 1977.
- BROWN, D. Uma história da umbanda no Rio. In: SEIBLITZ, Z. *Umbanda & Política*. Rio de Janeiro: Marco Zero, Iser, 1985. p.9-41.
- CAMARGO, C. P. F. de. *Kardecismo e Umbanda*. São Paulo: Pioneira, 1961.

- CAMARGO, C. P. F. de. *Católicos, Protestantes, Espíritas*. Petrópolis: Vozes, 1973.
- CARDOSO, F. H. *Capitalismo e Escravidão no Brasil Meridional*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.
- CARRARA, S. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
- CHALHOUB, S. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CORREA, N. F. O batuque no Rio Grande do Sul: uma visão panorâmica. In: TRIUMPHO, V. et al. (Org.) *Rio Grande do Sul: aspectos da negritude*. Porto Alegre: Martins Livreiro, 1991. p.145-166.
- CORREA, N. F. *Os Vivos, os Mortos e os Deuses: um estudo antropológico sobre o batuque no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1998.
- CORREA, N. F. et al. (Org.) *As Religiões Afro-Brasileiras do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1994.
- CORUJA, A. A. P. Antigualhas, reminiscências de Porto Alegre. *Porto Alegre: união de Seguros Gerais*, 1981. p.27 [1.ed. 1881] (apud Pesavento, 1991:39).
- D'AVILA, M. C. *Da Flora Medicinal do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Typografia Gutenberg, 1910.
- DAMAZIO, S. F. *Da Elite ao Povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.
- DELUMEAU, J. *História do Medo no Ocidente, 1300-1800: uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- DEPARTAMENTO ESTADUAL DE ESTATÍSTICA. *Sinopse Estatística de Porto Alegre*. Porto Alegre: Of. Graf. Livraria do Globo, 1940.
- EICKHOFF, J. *O Doutor Maragato*. Apresentação, tradução e comentários de Hilda Agnes Hubner Flores. Porto Alegre: Ed. da Universidade/UFRGS, 1994. [1.ed. 1915]
- ENGEL, M. *Meretrizes e Doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 1988.
- FERNANDES, R. C. *O que se Deve Ler em Ciências Sociais no Brasil*. São Paulo: Coartex, Anpocs, 1986-1990.

- FIGUEROA, A. V. Apuntes preliminares y perspectivas de la medicina folkórica popular. *Folklore Americano*, Revista do Instituto Pan-americano de Geografia e História (50):172-174, jul.-dez. 1990.
- FONSECA, C. & BRITES, J. Um atalho até Deus: um estudo de catolicismo popular no Rio Grande do Sul. *Religião e Sociedade*, 15(2-3):136-160, 1990.
- FORTINI, A. *Pôrto Alegre através dos Tempos*. Porto Alegre: Div. de Cultura, 1962.
- FRANCO, S. da C. *Porto Alegre: guia histórico*. Porto Alegre: Ed. da Universidade/UFRGS, 1988.
- FRY, P. *Pra Inglês Ver: identidade e política na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- GIACOMAZZI, M. C. G. Natureza, corpo e saúde. In: LEAL, O. F. et al. (Org.) *Corpo e Significado: ensaios de antropologia social*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1995. p.446-447.
- GIUMBELLI, E. *O Cuidado dos Mortos: uma história da condenação e legitimação do espiritismo*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997.
- GUIMARAENS, R. *A Herança do Irmão Joaquim*. Porto Alegre: Redactor, 1984.
- HELMAN, C. G. *Cultura, Saúde e Doença*. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- KNAUTH, D. R. A doença e a cura nas religiões afro-brasileiras do Rio Grande do Sul. In: CORREA, N. F. et al. (Org.) *As Religiões Afro-Brasileiras do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1994. p.89-103.
- KRANTZ, F. *A Outra História: ideologia e protesto popular nos séculos XVIII a XIX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- LAYTANO, D. de. *Festa de Nossa Senhora dos Navegantes: estudo de uma tradição das populações afro-brasileiras de Pôrto Alegre*. Porto Alegre: Comissão Estadual do Folclore do Rio Grande do Sul, 1955. v.6.
- LÉVI-STRAUSS, C. O feiticeiro e sua magia. In: LÉVI-STRAUSS, C. *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1967. p.193-213.
- LINEBAUGH, P. The tyburn riot against the surgeons. In: HAY, D. et al. (Eds). *Albion's Fatal Tree: crime and society in Eighteenth-century England*. New York: Pantheon Books, 1975. p.65-117.
- MAESTRI FILHO, M. J. *O Escravo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, Caxias do Sul: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes, Editora da Universidade de Caxias do Sul, 1984.

- MAGGIE, Y. *Medo do Feitiço: relações entre magia e poder no Brasil*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1992.
- MAUCH, C. *Ordem Pública e Moralidade: imprensa e policiamento urbano em Porto Alegre na década de 1890*, 1992. Dissertação de Mestrado, Porto Alegre: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- MELLO, M. A. L. de. *Reviras, Batuques e Carnavais: a cultura de resistência dos escravos em Pelotas*. Pelotas: Editora Universitária UFPel, 1994.
- MONTERO, P. *Da Doença à Desordem: a magia na umbanda*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- MOREIRA, P. R. S. *Entre o Deboche e a Rapina: escravismo, urbanização e resistência*. Porto Alegre: UFRGS, s.d. (Mimeo.)
- ORO, A. P. Difusão das religiões afro-brasileiras do Rio Grande do Sul para os países do Prata. In: CORREA, N. F. et al. (Org.) *As Religiões Afro-Brasileiras do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1994. p.47-73.
- ORTIZ, R. A morte branca do feiticeiro negro. *Religião e Sociedade*, (1):43-50, 1977.
- PECHMAN, S. & FRITSCH, L. A reforma urbana e o seu avesso: algumas considerações a propósito da modernização do Distrito Federal na virada do Século. *Revista Brasileira de História*, 5(8-9):139-195, set. 1984/abr. 1985.
- MUNIZ, P. R. *Percília: uma vivência de cem anos*. Porto Alegre: Unidade Editorial, Centro de Pesquisa em História Contemporânea, 1994. (Depoimentos)
- PERROT, M. *Os Excluídos da História*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- PESAVENTO, S. *Memória Porto Alegre: espaços e vivências*. Porto Alegre: Ed. da Universidade/UFRGS, Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 1991.
- PÓLVORA, J. B. O corpo batuqueiro: uma expressão religiosa afro-brasileira. In: LEAL, O. F. et al. (Org.) *Corpo e Significado: ensaios de antropologia social*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1995. p.125-137.
- PORTER, R. The patient's view: doing medical history from below. *Theory and Society*, 14(2):175-198, mar. 1985.
- PORTO ALEGRE, A. *A Fundação de Porto Alegre*. Porto Alegre: Livraria do Globo, 1906.
- PORTO ALEGRE, A. *História Popular de Porto Alegre*. Porto Alegre: Unidade Editorial, Porto Alegre, 1994. [1.ed. 1940]

- PUNTE, A. Erros e superstições populares. *Almanak Litterario e Estatístico da Província do Rio Grande do Sul para 1890*. Pelotas, Rio Grande, Porto Alegre: Carlos Pinto & Comp., 1890. p.64-65. Biblioteca Pública do Rio Grande do Sul.
- QUEIROZ, M. I. P. de. *O Messianismo no Brasil e no Mundo*. 2.ed. São Paulo: Alfa-Omega, 1976.
- RAGO, M. *Do Cabaré ao Lar, a Utopia da Cidade Disciplinar: Brasil, 1890-1930*. 2.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- REIS, J. J. Magia Jeje na Bahia: a invasão do calundu do Pasto de Cachoeira, 1785. *Revista Brasileira de História*, 8(16):58-71, mar. 1988-ago. 1988.
- SANTOS FILHO, L. *História Geral da Medicina Brasileira 2*. 1.reimpressão. São Paulo: Hucitec, 1991.
- SIMÕES, C. M. O. et al. *Plantas da Medicina Popular no Rio Grande do Sul*. 4.ed. Porto Alegre: Ed. da Universidade/UFRGS, 1995.
- SOARES, L. C. *Rameiras, Ilhoas, Polacas...: a prostituição no Rio de Janeiro do século XIX*. São Paulo: Ática, 1992.
- SOUZA, L. de M. e. *O Diabo e a Terra de Santa Cruz*. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.
- SPALDING, W. *A Beneficência Portuguesa*. Porto Alegre: Estabelecimento Gráfico Santa Teresinha Ltda., 1954.
- TESCHAUER, C. Medicos e plantas medicinaes. *Almanak do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, Pelotas, Rio Grande: Livraria Americana, Pintos & Comp., 1909. p.213-218. Arquivo Edgar Leuenroth/Universidade Estadual de Campinas (AEL-Unicamp).
- THOMAS, K. *Religião e o Declínio da Magia*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.
- THORWALD, J. *O Século dos Cirurgiões*. São Paulo: Hemus, s.d.
- TRIUMPHO, V. et al. (Org.) *Rio Grande do Sul: aspectos da negritude*. Porto Alegre: Martins Livreiro, 1991.
- VARGAS, A. Z. Moralidade, autoritarismo e controle social em Porto Alegre na virada do século 19. In: VARGAS, A. Z. et al. (Org.) *Porto Alegre na Virada do Século 19: cultura e sociedade*. Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo: Ed. Universidade/UFRGS, Ed. Ullbra, Ed. Unisinos, 1994. p.25-42.

VASCONCELLOS, M. C. G. et al. A propósito de modelos culturais explanatórios de doença mental: um estudo sobre a leitura de sintomas de esquizofrenia. In: LEAL, O. F. et al. *Corpo e Significado: ensaios de antropologia social*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1995. p.355-356.

WEBER, B. T. *As Artes de Curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria, Bauru: Editora da UFSM, Edusc, 1999.

WITTER, N. A. *Dizem que Foi Feitiço: curadores e práticas de cura no Sul do Brasil (Santa Maria, 1845-1880)*. Porto Alegre: EDPUCRS, 2001.