

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

DAIANE BRUM BITENCOURT

**PARA SUA SAÚDE E VIGOR: PRÁTICAS DE CURA E
MEDICAMENTOS POPULARES EM PORTO ALEGRE (1776-1936)**

Porto Alegre
2011

DAIANE BRUM BITENCOURT

**Para sua Saúde e Vigor: Práticas de Cura e Medicamentos Populares
em Porto Alegre (1776-1936)**

Dissertação apresentada como
requisito parcial para obtenção do
grau de Mestre em História, Área de
Concentração em Arqueologia.

Prof. Dr. Klaus Peter Kristian Hilbert
Orientador

Porto Alegre
2011

Ficha catalográfica

DAIANE BRUM BITENCOURT

**Para sua Saúde e Vigor: Práticas de Cura e Medicamentos Populares
em Porto Alegre (1776-1936)**

Dissertação apresentada como
requisito parcial e último para
obtenção do grau de Mestre em
História, Área de Concentração em
Arqueologia.

Aprovada em 31 de março de 2011.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Klaus P. K. Hilbert – PPGH-PUCRS (Orientador)

Prof. Dr. Arno Alvarez Kern – PPGH-PUCRS

Profa. Dra. Gislene Monticelli – FFCH-PUCRS

Aos meus três amores: Neuza,
Lindomar e Frederico. Pela paciência,
curiosidades e estímulo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e pela CAPES pela concessão da bolsa integral, sem esta, certamente haveria um déficit em minhas pesquisas.

Ao Professor Dr. Klaus Hilbert por ter aceitado a orientação e pelas indicações e ensinamentos sobre a leitura da cultura material e das várias formas de interpretação de fontes. Levarei comigo sempre o seu exemplo.

Ao Professor Dr. Richard Wilk, que em sua breve passagem pelo PPGH-PUCRS muito me ensinou e relacionou esta pesquisa com descobertas arqueológicas feitas no Alaska, mostrando-me a dinâmica e o alcance do comércio internacional no século XIX.

Ao casal de professores, Professor Dr. Arno Alvarez Kern e Professora Dra. Maria Lúcia Kern. Suas indicações, aulas e a produção de meus artigos para suas disciplinas me enriqueceram e expandiram meu conhecimento sobre a origem da formação de nossa cidade e sobre os cuidados com o corpo através da modernidade, elementos estes que se agregaram nesta dissertação.

A professora e arqueóloga Dra. Fernanda Bordin Tocchetto, por todas suas indicações e disponibilidade que teve comigo.

As arqueólogas Dra. Cláudia de Oliveira Uessler e Dra. Denise Ognibeni, por todas as oportunidades, incentivos e discussões arqueológicas que tivemos durante quatro anos.

A Doutoranda Zeli T. Company (quase Doutora), que desde minha graduação me guiou pelas pesquisas sobre doenças e condições de saúde além de me ajudar a “esqueletar” o projeto desta pesquisa, serei sempre grata.

E por falar em projeto de mestrado, agradeço duas queridas amigas que leram, anotaram e discutiram as ideias desta pesquisa, não consigo imaginar como teria sido se assim não o fosse. Gostaria que soubessem, Doutoranda Viviane Pouey Vidal e Doutora Marcélia Marques, que mesmo as três não se encontrarem mais sobre as mesmas fronteiras geográficas, esta gaúcha aqui leva vocês permanentemente no coração.

E ainda falando das pessoas de minha “segunda casa” (CEPA), agradeço ao Pós-Doutorando Gustavo Peretti Wagner por sempre estar “escavando” algum livro ou artigo

relacionado a minha pesquisa. Sei que prometi “10 reais” por cada indicação, mas como foram tantas, iria acabar tomando prejuízo. Pode ser uma participação nos meus agradecimentos? Espero que sim! Brincadeira!

E como falar de CEPA sem falar de Márcia Lara? Impossível! A ela além dos meus agradecimentos pelos recortes de jornais, indicações bibliográficas, conversas, o meu carinho e minha amizade. Sem você lá, um vazio instaurou-se.

A Profa. Dra. Gislene Monticelli por sua sempre disponibilidade para ajudar, independente de quem for, todos sabemos que sua porta sempre estará aberta em socorro e para aprendizagem, e meu caso não poderia ser diferente.

E saindo do Prédio 40 da Pucrs e me direcionando ao Prédio 3, segue uma lista de amigos. As gurias da linha Sociedade, Cultura Material e Povoamento (2009/1), Danielle Heberle Viegas e Joana Schossler; a Ariane Arruda, Lisiane da Motta e Kelli Bisonhim, agradeço todos os momentos que compartilhamos. Levo vocês no coração e na esperança de sermos colegas novamente, quem sabe em um Doutorado?! Desejo a nós, quase “mestras” sorte no caminho que escolhemos.

Ao professor da FAMED-PUCRS, Luis Gustavo Guilhermano, por seu sempre entusiasmo e estímulo pela história da medicina. Tenha certeza que estas características fazem toda a diferença aos pesquisadores.

E por fim, como não se lembrar dos meus queridos amigos Higor Rodrigues, Ingrid Oyarzábal, Gregório Schiemann e caio Proença? Agradeço pela dedicação que tiveram quando fizeram seus estágios científicos no Cepa e me ajudaram muito com toda a análise da cultural material. Desejo a vocês, muito sucesso nas carreiras que forem escolher.

“A doença é o lado sombrio da vida, uma espécie de cidadania mais onerosa. Todas as pessoas vivas têm dupla cidadania, uma no reino da saúde e outra no reino da doença. Embora todos prefiramos usar somente o bom passaporte, mais cedo ou mais tarde cada um de nós será obrigado, pelo menos por um curto período, a identificar-se como cidadão do outro país.”

Susan Sontag

RESUMO

Em meio a sociedade gaúcha no século XIX, acompanhando suas mudanças e passos à modernidade encontravam-se moléstias e surtos epidêmicos. A “globalização” de doenças geravam em todo o território brasileiro óbitos e altos índices de morbidade. Neste contexto de sofredores, é possível identificar os personagens que socorriam terapêuticamente, os curandeiros.

Portanto, este trabalho aborda os cuidados com o corpo relacionando-os com a saúde e as práticas utilizadas para curar. Remédios, curadores e médicos acadêmicos, dividiam o mesmo espaço e indivíduos em potencial para a cura. As práticas adotadas frente às doenças revelam o conhecimento e a interpretação destas em épocas distintas, dando o indício dos repertórios sintomáticos latentes à população, o que não deixou de refletir nos comportamentos adotados como o consumo de medicamentos e a automedicação, por exemplo.

Palavras-chave: Porto Alegre. Saúde e doenças. Medicamentos populares. Século XIX.

ABSTRACT

Amid gauchos society in the nineteenth century, following its changes and steps to modernity were diseases and outbreaks. The globalization of diseases in the whole Brazilian territory generated deaths and high morbidity. In this context of suffering, is possible to identify the trustees, the ones who come to the rescue of those individuals therapeutically.

This paper deals with the care of the body, relating them to health and the practices used to heal. Medicine, healers and medical students, sharing the same space and individuals potential for cure. The practices adopted towards diseases reveal the knowledge and interpretation of these at different times, giving evidence of latent repertoires symptomatic population, which did not reflect the behaviors adopted as the consumption of drugs and medication, for example.

Keywords: Porto Alegre. Health and diseases. Popular drugs. Nineteenth century.

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Desenho 01: Esquematização dos humores	26
Foto 01: Rua Voluntários da Pátria, aterro – 1955 – Léo Guerreiro / Pedro Flores	48
Foto 02: Localização da Praça Rui Barbosa. Fonte: Google Earth, 2009.	51
Foto 03: Bebedouro da Praça Rui Barbosa – Relatório Alberto Bins -1929.	52
Foto 04: Rua Voluntários da Pátria , 1880 / 1899	53
Foto 05 – Fragmentos de terminação de frascos e garrafas de vidro.	56
Foto 06– Sapato e alpargata em couro.....	57
Foto 07 – Tijolo com marca CARDOSO E CIA – VIAMÃO.	57
Foto 08 - Primeiras perfurações – Praça Rui Barbosa, outubro de 2007.....	60
Foto 09 - Diferentes níveis de ocupação.....	61
Foto 10: Pratos em faiança fina estilo transfer printing em azul,.....	62
Foto 11- Xícaras em Ironstone	63
Foto 12 - Conjunto de utensílios de cozinha (talheres) em metal.	63
Foto 13 - Garrafas de cerveja, água de Genebra, vinho e potes-refil para tinteiros.	64
Foto 14 - Conjunto de ferramentas e cravos em metal.	65
Desenho 02: Terminações de topo (1,2 e 4) por ferramenta lipping tool.	76
Desenhos 03 e 04: Diversos acabamentos de frascos medicinais e água mineral.	76
Desenho 05: Reprodução de frasco de medicamento.....	77
Foto 15: Garrafa em grês	86
Desenho 06 - Exemplos de garrafas de água mineral e gasosas ovaladas.....	87

Foto 16: WELL & C ^{IA}	88
Desenho 07 - Reprodução de garrafa de água mineral ovalada.....	89
Imagem 01- Propaganda Água de Flórida, Tônico para cabelos de MURRAY & LANMAN.....	90
Desenho 08 - Desenho reconstruindo embalagem do tônico oriental para cabelos LANMAN Y KEMP.....	91
Foto 17: AGUA DE FLORIDA- MURRAY Y LANMAN- N° 69 WATER S ^T – NEW YORK.....	92
Foto 18: AGUA DE FLORIDA- MURRAY Y LANMAN- DROGUISTAS – NEW YORK (30) na base	93
Imagem 02 - Propaganda MURRAY & LANMAN – Flórida Water.	94
Desenho 09 - Desenho reproduzindo a garrafa de Agua de Flórida.....	95
Foto 19: DANIEL ADALBERT HOFSCHWERTFEGER NOHASHECK MAINZ.....	96
Foto 20: PEDRO GARBAZZA – BALSAMO – HOMOCENEO SYMPATICO	98
Desenho 10 – Reprodução do frasco PEDRO GARBAZZA.....	98
Foto 21:DIEKEIS SERLICHE PRIVILEGIRI TALTONATICHE WKRONESSENTS.....	99
Foto 22: OFNER KÖNIGS BITTERWASSER – M&W.....	101
Desenho 11 – Reprodução de marca comercial na base.	102
Foto 23:...TICS / ...PS / ...LFE'S / ...AM.....	103
Foto 24: Garrafa de bitter	104
Foto 25: Fragmento de frasco de elixir.....	105
Foto 26: Fragmento de frasco de elixir.....	106
Foto 27: SCOTT'S EMULSION COD LIVER OIL WITH LIME & SODA.....	108
Desenhos 12 e13 - Desenho de dois tipos de frascos da Emulsão de Scott.....	109
Imagem 04 - Indicativo do logo o homem carregando peixe (bacalhau).	110
Imagem 05 - Emulsão de Scott, um ótimo remédio para as crianças.....	111

Foto 28: LANMAN	113
Imagem 06 - Anúncio da Salsaparrilha e pílulas de Bristol, Lanman & Kemp.	114
Foto 29: DE KEMP	115
Foto 30: GENUINE SARSAPARILLA NEW YORK BRISTOL	116
Foto 31 - Garrafa da Sarsaparilla Genuine de Bristol.	117
Imagem 07 - Propaganda da Sarsaparilla Genuine de Bristol.	118
Foto 32: DE ANACAHUITA COMPUESTO KEMP	120
Imagem 08 - Anúncio do Peitoral de Anacahuita de Lanman & Kemp.	121
Desenho 14 - Desenho reconstruindo o frasco do Peitoral de Anacahuita de Lanman & Kemp.	122
Foto 33: AYER'S CHERRY PECTORAL	123
Imagem 09 - São Nicolau trazendo o Peitoral de Cereja da Ayer's de presente para o Natal.	124
Foto 34 - Garrafas do Peitoral de Cherry da Ayer's.	125
Imagem 10 – Propaganda do Peitoral de Cereja da Ayer's.	125
Foto 35: PECTORAL DR. JACKSON'S BALSAM.....	126
Desenho 15 – Reprodução de marca/registro comercial na horizontal no corpo do frasco.	127
Foto 36:PEPSINE BOUDAULT PARIS	128
Desenho 16 – Reprodução do frasco de pepsina francesa Boudault.....	129
Foto 37: AYER'S PILLS LOWELL MASS.....	130
Imagem 11 - Nativos americanos e o consumo de Pílulas da AYER'S. Pôster (1880-1890).	131
Desenho 17 – Reprodução do frasco de pílulas da Ayer's.	132
Foto 38: BRISTOL'S PILLS PILDORAS VECETALES NEW YORK	133
Desenho 18 – Reprodução do frasco de pílulas purgantes de Bristol.	134

Foto 39: HOLLOWAYS OINTMENT	135
Imagem 12 – “Health for the soldier!” Holloway’s pills and ointment (A given to a wounded soldier).	136
Fotos - 40 e 41. Frascos de medicamentos sem identificação. Fotografia de Caio Proença.	137
Desenho 19 – Reprodução de frasco de perfume.....	138
Desenho 20 – Reprodução do frasco de perfume em caracol.....	139
Desenho 21 - Reprodução de frasco de perfume em forma de sapato.....	138
Desenho 22 e 23 - Reprodução de perfumes.....	138
Desenho 24 - Frasco J. M. Farina.....	140

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 01: Matrícula Geral dos Enfermos 1 (1843-1865) da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.	35
TABELA 02: Processos de Aterramentos em Porto Alegre.....	Erro! Indicador não definido.
TABELA 03: Procedimentos metodológicos RS-JA-06 (1995)..	55
TABELA 04: Sobre o poder terapêutico das águas minerais.....	84

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

AHRGS – Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul

CEDOP – Centro de Documentação e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Porto

Alegre

CEPA – Centro de Estudos e Pesquisas Arqueológicas

CPC – Centro Popular de Compras (Camelódromo - Shopping do Porto)

ECPRB – Espaço Cultural Praça Rui Barbosa

EPACH – Equipe de Patrimônio Histórico e Cultural do Município de Porto Alegre.

IPHAN – Instituto do Patrimônio Histórico-Artístico Nacional

MCSHJC – Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa

MJJF – Museu Joaquim José Felizardo (Museu de Porto Alegre)

MCT – Museu de Ciências e Tecnologia

PMPA – Prefeitura Municipal de Porto Alegre

PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

SIE – Secretaria de Negócios do Interior e Exterior do Estado

SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

SMOV – Secretaria Municipal de Obras e Viação

SMIC – Secretaria Municipal de Produção, Indústria e Comércio

SMT – Secretaria Municipal de Transportes

RIA – Relatório de Impacto Ambiental

ÍNDICE DE MARCAS

FLORIDA WATER – MURRAY & LANMAN	89
BÁLSAMOS	95
DANIEL ADALBERT HOFSCHWERTFEGER NOHASHECK MAINZ	96
PEDRO GARBAZZA BALSAMO HOMOCENEO SYMPATICO	97
DIEKEIS SERLICHE PRIVILEGIRI TALTONATICHE WKRONESSENTS	99
BITTERS	100
OFNER KÖNIGS BITTERWASSER	101
ELIXIRES	105
ÓLEOS/OPOTERAPIA	107
SCOTT'S EMULSION COD LIVER OIL WITH LIME & SODA	107
SALSAPARRILHAS	112
GENUINE SARSAPARILLA NEW YORK BRISTOL	116
PEITORAIS	119
DE ANACAHUITA COMPUESTO KEMP	119
AYER'S CHERRY PECTORAL	122
DR. JACKSON'S PECTORAL BALSAM	126
PEPTONAS/PEPSINES	127
PEPSINE BOUDAULT PARIS	127
PÍLULAS/PURGANTES	129
AYER'S PILLS LOWELL MASS	130
BRISTOL'S PILLS PILDORAS VECETALES NEW YORK	132
POMADAS	134
HOLLOWAY'S OINTMENT	134

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	20
CAPÍTULO 1	
“O CORPO” As Influências De Teorias, Práticas De Cura e a Higiene.....	24
1.1 O HUMORALISMO E A IATROQUÍMICA.....	25
1.2 SISTEMAS DE SAÚDE NÃO-OCIDENTAIS: PRÁTICAS POPULARES DE CURA	29
1.3 DOENÇAS DE ESTAÇÕES E A BUSCA PELA SAÚDE EM PORTO ALEGRE NO SÉCULO XIX.....	32
CAPÍTULO 2	
LEGALMENTE DESCARTADOS A Formação Da Lixeira Coletiva Da Praça Rui Barbosa	
Barbosa	44
2.1 PORTO ALEGRE E “SUAS ORLAS”	44
2.2 AS PRAÇAS RUI BARBOSA E TAMANDARÉ. OCUPAÇÕES E TRAÇADO HISTÓRICO.....	50
2.3 AS DESCOBERTAS (VESTÍGIOS) ARQUEOLÓGICAS: O SALVAMENTO DE 1995.	54
2.4 O PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO SALVAMENTO, 2007 A 2008.....	58
2.5 OS VESTÍGIOS ARQUEOLÓGICOS E O GRÁFICO DE SOUTH	62
CAPÍTULO 3	
SOBRE TÔNICOS, REVIGORANTES E LIMPADORES DO ORGANISMO: OS MEDICAMENTOS POPULARES EM PORTO ALEGRE	
3.1 A CULTURA MATERIAL: UMA PROPOSTA DE METODOLOGIA E ANÁLISE ...	72

3.2 MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS E A FARMÁCIA NO BRASIL (1840-1880).....	79
3.3 MONTANDO SUA BOTICA: BREVE CATÁLOGO SOBRE OS MEDICAMENTOS	83
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	143
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	146
BIBLIOGRAFIA	153

INTRODUÇÃO

Acompanhar as linhas em gráficos. Rever nomes. Entender os medos. Imaginar os gostos dos remédios e as dores e expressá-las verbalmente. Estudar a história das doenças não é contabilizar números*, criticar os agentes de cura, ridicularizar os medos e o imaginário social perante as doenças. É entender o principal personagem, o acometido, o sofredor¹, seu comportamento diante da enfermidade e o que se seguirá na luta pelo retorno de sua saúde. Quando a história das doenças é analisada partindo das representações e das escolhas feitas de um enfermo, podemos visualizar com maior clareza quais os tipos de concepções acerca de saúde e cura. Neste sentido, este trabalho abordará os cuidados com o corpo relacionando-os com a saúde e as práticas utilizadas para curar. Remédios, curadores e médicos acadêmicos, dividiam o mesmo espaço e indivíduos em potencial para a cura. As práticas adotadas frente às doenças revelam o conhecimento e a interpretação destas em épocas distintas, dando o indício dos repertórios sintomáticos latentes à população, o que não deixou de refletir nos comportamentos adotados como o consumo de medicamentos e a automedicação, por exemplo.

O objetivo desta dissertação é o de abordar os cuidados com o corpo, relacionando-os com a saúde, com as práticas oferecidas e adotadas para curar através das noções sobre as doenças da época na Porto Alegre oitocentista. Tendo em vista as diversidades das práticas de curar, das diferentes noções sobre as doenças e o retorno da saúde, das “visitas” e

* Os registros hospitalares, em sua grande maioria, contabilizam o número de infectados por determinadas doenças e detes era possível pesquisar e publicar as estatísticas por mortalidade, morbidade e infecção da população.

¹ Nikelen Witter em sua tese de Doutorado utiliza a palavra sofredor ao invés de doente ou paciente, isto porque o sofrimento não era vivido somente por este, mas por toda a família. VER WITTER, Nikelen Acosta. *Males e Epidemias: Sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)*. Tese de Doutorado em História pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, 2007.

permanências de moléstias, questionam-se nesta pesquisa: quais as práticas de saúde foram adotadas na cidade de Porto Alegre e que reflexos tiveram no consumo de medicamentos?

A importância desta pesquisa dá-se não somente por todo o levantamento de fontes que foi realizado, organizando-as em períodos e por características, mas também, pela elaboração de um catálogo de medicamentos. Este, traz todas as análises, levantamentos de fontes nacionais e estrangeiras, propagandas e desenhos da cultura material. Pode-se dizer, portanto, que esta pesquisa tornou-se uma referência em sua área, já que catálogos deste tipo ainda são muito poucos, contribuindo não somente ao meio científico/acadêmico, mas também a sociedade.

Quando iniciei esta pesquisa já buscava a complementaridade das fontes. Isto porque, períodos distantes e fontes esparsas criam muitas lacunas e o perigo de se escrever uma história “deficiente” é constante. Para o desenvolvimento desta dissertação vali-me de documentos/fontes primárias. Era necessário poder compreender os processos históricos ocorridos no período da pesquisa (1776-1936) e registrados pelas mãos dos testemunhos da época. No entanto, sempre analisando o discurso de quem o fez. Desta forma, foram utilizados as “*Cartas dos Correspondentes da Província*”, que relatam o estado de saúde geral da cidade, as perdas pelas epidemias e surtos e quais as medidas deveriam ser tomadas.

Optei pelo recorte temporal que englobasse os períodos de 1776 a 1936, isto porque, em 1772 Porto Alegre tornou-se freguesia; em 1773 Porto Alegre tornou-se a capital da Província; em 1830 iniciam as petições para edificações na orla do Guaíba. No ano de 1837 são decretados os 10 pontos para despejo de “ciscos e imundícies” na orla do Guaíba; em 1850 ocorre a abertura do Caminho Novo (Voluntários da Pátria), entre 1840-1890 ocorre o período de maior descarte nas Praças Rui Barbosa e Tamandaré (RS-JA-06) e por fim, no ano de 1936 houve o último aterro das Praças Rui Barbosa e Tamandaré.

Como metodologia, utilizei fontes primárias como a documentação municipal, hospitalar, jornais e almanaques. Também foi utilizada a análise da cultura material referente a saúde através de bibliografias específicas e catálogos. Desta forma, foram utilizados os registros feitos dentro do único hospital da cidade naquela época, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, como as “*Matrícula Geral dos Enfermos 1, 2 e 3*”, trazem todos os dados referentes aos doentes que eram internados e nos apresenta uma infinidade de moléstias que a população convivia e outras que não os deixava conviver, os levava pela morte; como foram os casos da tuberculose, da sífilis e da cólera-morbus. Ainda dentro deste

ambiente, o “*Livro Formulário*” também nos mostra quais os tipos de preparados para as doenças e como fazê-los, dentro dos preceitos de medicina vigentes em questão.

Procurando as fontes de pesquisa mais populares na época, fui ao Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa. O objetivo neste arquivo era o de buscar as fontes que referissem as medidas sobre a atuação da saúde corporal através de propagandas de medicamentos e de serviços terapêuticos oferecidos nos anúncios, como foram os casos dos médicos e também de donos de escravos curandeiros. Deste, a principal fonte foi o “*Jornal do Commercio*”, que sempre foi o maior anunciante de serviços à população.

Saindo das fontes escritas e partindo para a cultura material, analiso nesta dissertação uma seleção da amostra que compõe os vestígios encontrados no salvamento arqueológico de 2007-2008 no Shopping do Porto (Camelódromo). Para esta análise foram necessárias fontes específicas e catálogos. Assim, as bibliografias utilizadas foram TOLOUSE (1969), BAUGHER-PERLIN (1988), JONES (2000), FIKE (1987), SCHAVELZÓN (1995), LIMA (1995-96), SANTOS (2005) e COMPANY (2006).

O primeiro capítulo se destina ao estudo do corpo e as influências que as práticas médicas e populares (curandeirismo) tiveram sobre este. O Humoralismo, criado por Hipócrates e perpassado por Galeno percorreu os séculos e ficou latente nas noções de saúde da sociedade. Esta por sua vez, empregava medicamentos que auxiliavam a natureza do organismo a expurgar os excessos. Porém, com os estudos de Paracelsus e das pesquisas da Alquimia, essas premissas começam a ser questionadas. A química passa a ser o principal componente terapêutico e a sua utilização pode ser considerada a primeira forma de medicamentos sintéticos. Agiam diretamente na doença. Pela diversidade de moléstias na sociedade e pelas diferentes concepções de cura, a população fazia suas escolhas em relação ao curador e como agir terapêuticamente. Assim, dividiam o mesmo espaço curandeiros e médicos acadêmicos. As doenças e suas frequências, visitas ou permanências puderam ser percebidas nos registros do hospital da cidade.

O segundo capítulo tratará do espaço de descarte, a formação da lixeira da Praça Rui Barbosa. No ano de 1776, com os registros da cidade e com o intento de organizar urbanisticamente a mesma, alguns espaços à beira-rio foram sendo ocupados. O lago Guaíba teve cinco locais para o despejo de lixo, “ciscos e imundícies”. As diversas ocupações deste local, após pesquisas nos arquivos municipais, revelam sua utilização de 1776 até o ano de

1936, quando é feito o último aterramento. É por esta data que justifico meu recorte temporal nesta pesquisa. No ano de 1995, confirmando o potencial arqueológico do local, a equipe do Museu Joaquim José Felizardo realizou um salvamento ao mesmo tempo em que era remodelada a praça em função dos terminais de ônibus, e de lá foram extraídos artefatos referentes ao século XVIII, XX e princípios do XX. São estes, todo o tipo de material relacionado ao cotidiano da cidade. No ano de 2007-2008, novamente ocorre um salvamento, agora para a construção do Shopping do Porto. Neste, muitos vestígios também foram coletados e é desta amostra que esta pesquisa trata.

O terceiro capítulo tratará da análise, propriamente dita, destes vestígios arqueológicos relacionados à saúde e higiene na cidade. Para tanto, optei por trabalhar mais abertamente a metodologia que utilizei nesta análise. Através de bibliografias específicas e catálogos, a montagem de um pequeno catálogo aqui foi desenvolvida. Trago desenhos, fotos e propagandas, além de todo o levantamento histórico feito para a identificação de marcas. Portanto, caro leitor, através da cultura material é possível entender as relações entre a doença, o consumo, a saúde e as práticas diárias de noções latentes à cura. É neste universo que esta pesquisa foi desenvolvida e que lhe convida para uma espiada, curiosidade, respostas, crítica e sugestões.

CAPÍTULO 1

“O CORPO”

As Influências De Teorias, Práticas De Cura e a Higiene

“O corpo humano foi percebido, interpretado, representado e vivido diferentemente através dos tempos, integrado a culturas materiais muito dessemelhantes, submetido a várias tecnologias e meios de controle, incorporado a diferentes ritmos de produção e consumo, prazer e dor.”

Tânia Andrade Lima – Humores e Odores

Através dos milênios, o homem vem decodificando doenças e diagnosticando os cuidados ao corpo. Xamãs, pajés e curandeiros de vários grupos étnicos foram os personagens de grande destaque neste cenário. As doenças não eram específicas. Os sintomas, generalizados. O corpo, durante muito tempo, era tido como sagrado; isto é, guardado dos olhos, da ciência e resguardado pelas vestimentas (ROSEN, 1994). Os tecidos e a oleosidade natural protegiam a pele de diversas pestilências, dentre as quais, muitas trazidas pelo ar .

Com o advento da tecnologia e das novas descobertas científicas e a investida destas ciências no campo experimental em áreas como a Microbiologia, Farmácia, Medicina Clínica e Hospitalar, resultaria às novas práticas de cura e profilaxia de doenças. Neste momento, o invisível descortinava-se ao mundo científico, era possível visualizar os micróbios. Retira-se o olhar dos miasmas (emanações maléficas) e dirigem-no aos ambientes insalubres geradores (foco) de inúmeras doenças, e aos corpos, o “carro” disseminador. O receio passa a ser o contato, as infecções eram causadas através da proximidade. Logo, chegamos a Era Bacteriológica, o tempo dos ideais de higiene, das transformações urbanas, da busca pelas mudanças dos hábitos nocivos da população, da tentativa de extinção de algumas doenças tropicais; idealiza-se a modernidade (MORAES, 1999).

1.1 O HUMORALISMO E A IATROQUÍMICA

Desde a Idade Primitiva o homem tem o conhecimento e as técnicas de manipulação de ervas de cunho medicinal. Grupos de diferentes etnias as utilizavam cada qual de forma distinta, consolidando os rituais, as crenças, as rezas e as palavras sagradas durante o processo de cura. A explicação para doenças eram obtidas por sonhos, interpretações na natureza e os cuidados com a saúde envolviam o grupo num todo, não isolando somente o enfermo, pois o mal podia ser espiritual também.

Diferentemente, na Grécia do século V a.C., o século dos filósofos naturais, a medicina tornou-se empírica², baseando-se nas interpretações dos resultados das observações em relação aos sintomas de doenças e seus meios “criadores” e proliferadores. Utilizava-se como fonte a análise observatória do corpo humano como um todo, onde a condição geral de saúde dependeria do equilíbrio entre todas as suas diferentes partes constitutivas. Notamos, portanto, a partir desta concepção, a construção de uma teoria e a aplicação de diversas práticas curativas ao corpo humano e a influência de seus “espaços medicalizantes” ao próprio organismo, teoria que vigoraria até os princípios do século XX.

Sob a égide da racionalidade, a perspectiva de doença era muito ampla. Buscava-se um reconhecimento dos sintomas e não propriamente a enfermidade. Essa teoria, “tinha como premissa fundamental uma crença inabalável no poder curativo da physis³, a natureza. Cabia ao médico apenas ajudá-la, ou seja, assistir a manifestação dessa poderosa força de restabelecimento de equilíbrios, interferindo o menos possível nesse processo” (LIMA, 1995-96, p.47).

É na physis que encontramos os elementos irreduzíveis que Empédocles⁴ classifica como sendo: a água, o ar, a terra, e o fogo. A esses elementos, Aristóteles associou quatro qualidades: quente, frio, úmido e seco. Desta forma: o ar é quente e úmido, a água é fria e

² Na ciência, o empirismo defende que as teorias científicas devem ser baseadas na observação do mundo, ao invés da intuição ou da fé como em períodos anteriores.

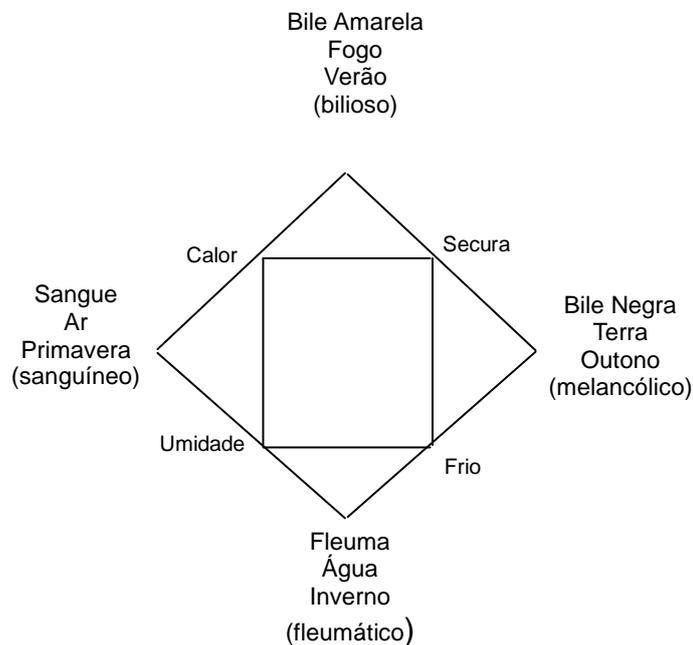
³ Princípio de tudo, origem e fundamento da realidade visível e invisível, raiz, fonte inesgotável de todas as coisas. Vide LIMA, 1995-96.

⁴ Empédocles, (495/490 - 435/430 a.C.) foi um filósofo, médico, legislador, professor, e sustentava a idéia de que o mundo seria constituído por quatro princípios: água, ar, fogo e terra.

úmida, a terra é fria e seca, o fogo é quente e seco; relacionando-se as quatro estações do ano. Foram vinculados a estes elementos primários os “humores” que resultavam da mistura em quatro proporções diversas dos elementos primários de Empédocles.

Deste modo, segundo Tânia Andrade Lima (1995-96):

Definidos como elementos secundários do corpo e caracterizados por sua fluidez, miscibilidade e condição de suporte das quatro qualidades naturais, os humores básicos eram também em um número de quatro: sangue, pituíta (ou fleuma, ou catarro), bile amarela e bile negra (ou atrabile, ou melancolia). Cada um tinha um centro regulador da sua dinâmica e para ele era atraído: o sangue, para o coração; a pituíta, para a cabeça; a bile, para o fígado; e a atrabile, para o baço. Eram igualmente portadores de um par de qualidades, de tal forma que o sangue era quente e úmido; a pituíta, fria e úmida; a bile amarela, quente e seca; e a bile negra, fria e seca (LIMA, 1995-96 p. 47).



Desenho 01: Esquemática dos humores (OLIVEIRA, 1981 p. 75 apud LIMA, 1996 p.48).

A condição geral de saúde era caracterizada pela manutenção do equilíbrio dos humores no corpo. A ocorrência de doenças era determinada pelo excesso (pletora) ou deficiência (caquexia) de um dos quatro humores corporais, ou até mesmo a corrupção de um destes. O desequilíbrio, que era o causador da doença, tinha seu desenvolvimento em:

começo, evolução, clímax, resolução, cocção e crise; cumprindo basicamente três estágios:

1) mudança na proporção dos humores, causada pelos fatores externos ou internos, gerando o desequilíbrio;

2) reação do corpo a essa desproporção, através da febre (ou fervura, cozimento, cocção), para tentar restabelecer os humores, que ficavam, dessa forma, em condição de ser expelidos;

3) crise resultante do desequilíbrio, com a descarga da matéria doente, do excesso do humor, ou então a morte. (LIMA, 1995-96 p. 48).

Entretanto, se aos enfermos que em sua “natureza” não conseguissem cumprir estes três estágios para a expulsão da doença por meio natural, o auxílio especializado viria através de medicamentos e/ou tratamentos que objetivassem o expurgo do excesso de fluídos corporais. Poderiam, estes expurgos, serem feitos pelas cavidades anal, bucal, nasal, vaginal e, por orifícios menores como a uretra e os poros. Os principais medicamentos eram os vomitivos, purgativos, sangrias, triaga, pedra de bezoar, ventosas, vesicatórios, clísteres.

Médicos, curandeiros, sangradores, cirurgiões-barbeiros, benzedores, rezadores, “curiosos” e feiticeiros, utilizaram e transmitiram por quase dois mil anos as premissas básicas de saúde hipocráticas. As práticas curativas, as classificações etiológicas e sintomológicas de doenças permaneceram arraigadas nas mentalidades pela difusão e prática do conhecimento médico dissolvido de sua natureza original e aplicado aos cotidianos coletivos. Essa continuidade tênue aos olhos da evolução histórica deu-se em processo de expansão através da Medicina Galênica no Império Romano.

Galeno (130-200 d. C.) não utilizava somente os fundamentos hipocráticos, como também a eles associou os tratamentos contrários, isto é, *contraria contrariis* às doenças. “Aplicava calor se achava que a doença resultava do frio, purgativos quando o organismo estava “sobrecarregado”. Os remédios que usava eram preparados principalmente à base de plantas” (SCLIAR, 1998 p. 42).

A cada excesso, um tratamento. Assim, o livro Aforismos e Sentenças de Hipócrates descreve sintomas e diagnostica as possíveis enfermidades como, por exemplo: “a tísica se declara, principalmente, entre as idades de 18 a 35 anos (aforismo 9, Quinta Seção)”; “as dores nos olhos curam-se com o vinho puro, com o banho, com fumigações, com sangria ou

com purgantes” (aforismo 31, Sexta Seção), “as pessoas, que necessitam ser sangradas⁵ ou purgadas, devem sê-lo na primavera” (aforismo 47, Sexta Seção)⁶.

Outro importante médico, alquimista e filósofo já em princípios da Idade Moderna foi o suíço Phillipus Aureolus Theopharastus Bombastus von Hohenheim (1493-1541), mais conhecido pelo pseudônimo de Paracelsus.

Para ele, cada homem era como um microcosmo que continha em seu interior o equivalente a todas as partes do Universo, o macrocosmo. Além disso, por suas conclusões de alquimia, definia como “a arte de separar o puro do impuro, o que é útil do que é inútil”, afirmando inclusive que a própria Criação do Universo teria sido um processo de separação alquímica feito por Deus.

Ao contrário de Galeno, para quem as doenças eram causadas por um desequilíbrio interno, Paracelsus afirmava que as doenças eram provocadas por agentes externos ao organismo (o primeiro conceito “ontológico”: a doença com existência própria). Assim, deste modo, ficou consagrado por sua frase: Nada é veneno, tudo é veneno. A diferença está na dose.

Seguindo esta teoria, o trabalho do médico seria o de recuperar a saúde buscando substâncias medicinais existentes na natureza que agiriam por *simpatia* sobre os órgãos e humores afetados. Por rejeitar os humores, pôs em seu lugar três novos elementos: o enxofre, o mercúrio e o sal. Assim, cada doença teria uma terapêutica específica; sendo que os estados patológicos deveriam ser tratados quimicamente, o que valorizava os remédios químicos. Os principais medicamentos utilizados eram o tártaro de sódico potássio, sulfato sódico e o sulfato de amônio, o sulfato de potássio, sulfato de magnésio, carbonato de magnésio (EDLER, 2006).

⁵Para Tânia Andrade Lima (1995-96, p. 51), “matando mais do que curando, as sangrias eram feitas não apenas para fins curativos, mas também em caráter preventivo, como nas épocas de calor intenso, ‘contra a sobejidão do sangue’”.

⁶Aforismos respectivos às páginas 88, 103 e 105. Vide _____. **Aforismos. Hipócrates, Antologia**. São Paulo: Martin Claret, 2004.

1.2 SISTEMAS DE SAÚDE NÃO-OCIDENTAIS: PRÁTICAS POPULARES DE CURA

Em tempos de Colônia no Brasil e ainda nos oitocentos, diversas foram as práticas sobre o corpo na busca pela cura. O conhecimento popular, os medicamentos e os curandeiros foram os grandes personagens desta história. Indígenas, escravos e colonizadores trocavam conhecimentos sobre as ervas, as manipulações, as doenças que viviam.

No século XIX, ainda era possível ver estas atuações inseridas na sociedade brasileira. O conhecimento específico em cada área de atuação e o tipo de instrumentalização⁷ a se utilizar, era definido pelas hierarquias⁸ dos praticantes informais das artes de curar.

Os boticários faziam a manipulação de fórmulas farmacêuticas médicas e sua venda; os feiticeiros⁹ curavam as doenças com cataplasmas de ervas e óleos, sempre acompanhados de rezas. Os barbeiros-sangradores eram responsáveis pela aplicação de ventosas e de bichas¹⁰, sendo que, a aplicação de sangria era realizada ao sol e consistia em escarificar a pele com uma pedra afiada e sobre esta área colocar um chifre de ovelha com a extremidade maior em contato com a pele e chupar na outra extremidade.

Os barbeiros relacionados à categoria de feiticeiros sangradores, além de sangrar, “deitar bichas”, “e tratar de cabelos e barbas, praticavam pequenas cirurgias, como arrancar dentes e abrir tumores, deixando as maiores, como amputações e tratamento de grandes feridas, a cargo dos diversos cirurgiões” (GUIMARÃES, 2003 p. 12).

Os cirurgiões¹¹ faziam intervenções em escala um pouco maior do que os cirurgiões-barbeiros, em determinadas épocas, cumpriram, também, o papel de médicos. Os curandeiros, além de frequentarem lugares muito distantes curando diversas moléstias, também possuíam muita credibilidade e confiança da população em seus critérios de escolha entre a medicina oficial e a popular, até mesmo por sua proximidade social.

No Brasil, o uso de medicamentos populares foi indicado em diversos contextos históricos. Um desses exemplos quem nos traz é Janete Silveira Abrão (1998) quando escreve

⁷ Os instrumentos definidos pelas áreas profissionais iriam desde a utilização das mãos como as parteiras, navalhas aos cirurgiões-barbeiros e ervas aos boticários, feiticeiros e curandeiros. Não obstante, a todos estes campos, a utilização de manuais e almanaques de medicina eram práticas comuns dentro do Brasil Imperial.

⁸ A hierarquia dos praticantes era definida pela proximidade ou não do trabalho manual.

⁹ Pessoas ligadas aos rituais religiosos curativos. Pertenciam as nações africanas na Corte.

¹⁰ Sanguessugas.

¹¹ Para François Lebrun (1997, p. 299), “o médico é um letrado e um sábio que vai buscar a sua ciência aos livros mais que à observação do doente. Quanto ao cirurgião, é um prático que, por prescrição do médico, faz sangrias, procede à incisão dos abscessos, faz pensos em feridas, reduz fracturas”.

sobre a epidemia da Hespânica na cidade de Porto Alegre no ano de 1918, citando as medidas adotadas:

Além do isolamento, uma das primeiras medidas profiláticas adotadas foi a rigorosa antissepsia da boca, das fossas nasais, da garganta e aparelho digestivo duas ou três vezes ao dia com água e sabão, aplicando em seguida uma pomada antisséptica (vaselina mentolada). Para a boca e a garganta, guargarejos e bochechos com água oxigenada diluída em água boricada ou uma solução de formol (ABRÃO, 1998 p. 82).

Outras medidas “populares” eram tomadas em relação às moléstias como as femininas (os males da madre), os problemas do aparelho respiratório, as terapêuticas para o aparelho digestivo e intestinal e, a sífilis, conforme o trabalho apresentado por Zeli Terezinha Company (2006), sobre os medicamentos populares na cidade de Bom Jesus (RS) no período da Primeira República de 1889 a 1928, utilizando as evidências arqueológicas.

Assim, os tempos de farmácia, nos revelam um pouco destas práticas populares utilizadas pela sociedade, por práticos oficiais e populares e até mesmo pelas instituições de medicina. Não obstante, não devemos esquecer que a medicina popular não se perdeu completamente. Está constituída no seio familiar como a medicina doméstica de primeiros sinais sintomáticos e preventivos (BOLTANSKI, 1979).

As concepções da doença e a escolha pela forma de cura eram as mais diversas. Luc Boltanski (1979) nos coloca que o indivíduo mantém latente uma série de repertórios de sinais/sintomas que os ligarão, imediatamente, a uma determinada doença denotando o caminho das percepções das enfermidades ao organismo que “se manifesta” ao indivíduo enfermo. Este repertório sintomático e medicalizante baseiam-se nas representações das doenças no emprego da medicação, comportamento este, que se reflete nas escolhas dos medicamentos e tratamentos, conforme citado acima.

Segundo Marcel Mauss (2003 p.403), “cada sociedade tem seus hábitos próprios”, o que nos leva a refletir que as técnicas de corpo adotadas são diferentes e estas partem de uma relação das representações de enfermidade e a particularidade das sociedades, mostrando-nos, que não podemos classificá-las, por mais que a cultura material se mostre parecida, de uma forma homogênea. Nesse sentido, Helen Gonçalves (1998, p.107) nos explica que “as representações não são, necessariamente, conscientes ao indivíduo. E é a partir das representações, que se chega a um entendimento das práticas e do modo de pensar em uma sociedade” e, portanto, “as representações sociais de uma doença, em um primeiro plano, são

construções de uma realidade, na medida em que simbolizam a interpretação de um indivíduo sobre a enfermidade”.

Nesse sentido, o contexto histórico-social desta pesquisa buscará esclarecer as diversidades das representações da saúde e doenças encontradas no período de 1776-1936, na cidade de Porto Alegre. Relacionaremos a cultura material e os documentos, para compreendermos o papel dos agentes curadores e as relações sociais que influem nesta sociedade quando estes são escolhidos para atuar sobre o corpo humano¹². Especificaremos assim, a noção latente de doença e cura do indivíduo enfermo, explicitando a heterogeneidade dos comportamentos dentro de uma mesma sociedade. Desse modo, teremos classificados os lugares de cura e de doença, os potes¹³ e as pessoas que curam representantes diretos do vínculo da representação da sociedade e do indivíduo, do seu universo prático, como o corpo, o doméstico e, o urbano¹⁴. É dentro deste campo de diversidades de formas de curar e atuar no corpo em busca da saúde que o subcapítulo a seguir irá tratar.

TEMPO DE FARMÁCIA

“As cores nos boiões, calomelanos,
 O jacaré das rolhas, elixires,
 Os chás, o peixe da “Emulsão de Scott”,
 Dietas, línguas de fora, chernoviz,
 O xarope da tosse, a queda, o galo,
 O braço na tipóia, a camomila,
 A letra do Doutor, frascos e rótulos,
 O medo das injeções e bisturis.
 O banco das conversas, as pastilhas
 De malva e de hortelã, o mel de abelha,

¹²OJEDA & STREY (2008), trabalham com a noção de saberes e poderes e, que os “saberes [estão] integrados a práticas cotidianas, movimentam-se nas relações de poder entre profissões e profissionais. Da mesma maneira que o saber, não existe verdade sem poder (...), a verdade é produzida pelas relações que mantém com o poder. A verdade tem uma história; ela se constitui nas relações de poder que estão no seio de uma sociedade” (OJEDA & STREY, 2008 p. 3).

¹³Ver o artigo de GOUBERT, Jean-Pierre. **La dive bouteille: voyages, alcools et remèdes dans les deux hémisphères XVIe-XXe siècle**. HISTÓRIA, CIÊNCIA, SAÚDE - MANGUNHOS, 2001, vol.8, p.945-958.

¹⁴Ver trabalhos de FOUCAULT (1979), BOLTANSKI (1979), SYMANSKI (1998), MORAES (1999) e GUIMARÃES (2003).

A cobra na garrafa, o almofariz,
O termômetro, a febre dos meninos,
O tempo sem remédio na farmácia,
As doenças da infância, a cicatriz.”
(MOTA, 1983 *apud* GUIMARÃES, 2003).

1.3 DOENÇAS DE ESTAÇÕES E A BUSCA PELA SAÚDE EM PORTO ALEGRE NO SÉCULO XIX

Muitas doenças que enfrentamos na atualidade são representantes/resistentes de séculos passados. Outras, no entanto, ocupam páginas de livros de medicina e não mais as notificações médicas e quadros de epidemia, tornando-se doenças de livro.

O século XIX foi marcado por uma série de doenças e algumas epidemias que correram o território nacional e internacional, como foram os casos da cólera-morbus, varíola, tuberculose e sífilis, gerando internações e óbitos em primeira escala durante décadas em Porto Alegre, por exemplo.

Os números de internados, os motivos e sua altas constam registrados nos Livros de Internos Geral da Santa Casa. Nesta pesquisa, foram consultados os três primeiros livros que datam de 1843 a 1872, período este que coincide com o maior número de descarte de frascos de medicamentos no sítio RS-JA-06 (Shopping do Porto).

No primeiro quartel do século XIX, a cidade através destes registros demonstra uma frequência impressionante de doenças relacionadas ao trato digestivo como as gastrites, as do sistema respiratório como pneumonias, tísica pulmonar e bronquite, as doenças relacionadas ao mau funcionamento intestinal como as constipações e diarreias, esta por sua vez, ocasionada pela ingestão de água não-potável.

Descritivamente, as doenças mais comuns registradas entre os anos de 1843 a 1845 foram as úlceras atônicas, diarreias, bronquites, pleumonias (pneumonia) e pleurisas¹⁵, fístulas¹⁶, gastrites, enterites¹⁷, tísica e afecção pulmonar, erisipela¹⁸, hepatite, disenterias¹⁹,

¹⁵ Inflamação da pleura, tecido que reveste o pulmão. Todas as nomenclaturas das doenças a seguir foram retiradas do Dicionário Aurélio

¹⁶Nome científico de feridas.

alienação mental, reumatismos e ferimentos incisos. Em janeiro do ano de 1845, nove casos de varíola aparecem nos registros e esporadicamente se instalam nestes mesmos. A partir de 1846 iniciam os registros de sarampo juntamente com poucos casos de varíola. No entanto, ainda em maior número estavam as doenças gastrointestinais, úlceras, sífilis, as do aparelho respiratório e as diarréias.

A partir de janeiro do ano de 1848 começam a ser registrados as boubas e as bexigas²⁰ e desde então, aparecem com frequência, tornando-se comum. Em agosto do mesmo ano, ocorre um alto número de casos de sarnas, quase todos ligados ao trabalho em áreas rurais, como o caso dos cuidadores e criadores de gado. O número de casos de contaminação por gonorréias também aumenta. Já em finais do ano de 1848 e início do ano de 1849, existe uma diminuição significativa dos casos de sífilis.

No ano de 1849, os maiores registros de entrada de pacientes foram os por diarréias, por boubas e por bexigas. Os reumatismos ainda estavam presentes, mas diminuem as doenças respiratórias nos meses de outubro, novembro e dezembro. Outro registro que também começa a ocorrer são aqueles por lombrigas, isto é, a ancilostomíase. No ano de 1850, ocorre o mesmo quadro de internações por reumatismo e doenças gástricas e novamente, observa-se uma diminuição dos casos de sífilis. Por conseguinte, no ano de 1851 volta o registro de doentes sífilíticos, outros por escarlatina²¹ e um grande aumento de internações por sarnas no mês de fevereiro.

No ano de 1852 observam-se os registros mais detalhados de tumores, aparecem casos de diabetes, tétano, coqueluches²² e todas as doenças cotidianas como foi o caso do ano de 1853. Entre os anos de 1854 e 1855, o quadro referente aos registros de moléstias não foram preenchidos, somente os casos por alienação mental e outros como “ignora-se”.

Todavia, apesar de as doenças gastrointestinais terem sido as mais numerosas em casos de internação, a sífilis em nada ficaria de fora desta lista. Em novembro de 1843, dos 38 internamentos, oito casos foram por sífilis e suas complicações. Em dezembro do mesmo ano, houve 44 internações e sete por sífilis. Em janeiro de 1844, 50 internações e sete por sífilis.

¹⁷ Inflamação na mucosa dos intestinos.

¹⁸ Inflamação superficial diflúente dolorosa, acompanhada de febre e mal estar geral.

¹⁹ Inflamação dos intestinos e evacuações resultantes.

²⁰ Varíola, sinais que a varíola deixa na cútis.

²¹ Febre eruptiva caracterizada por manchas vermelhas no corpo.

²² Tosse convulsa.

A partir do ano de 1856, os registros passam ao segundo livro “Matrícula Geral dos Enfermos 2” que compreende os períodos de 1856 a 1865. No ano de 1856 as doenças mais comumente registradas foram os reumatismos, as diarréias, a cólera-morbus, a constipação do ventre, as bronquites, a hemoptise²³, as gonorréias, feridas em geral, as boubas, a sífilis quase não aparece, tuberculose pulmonar, bubão venéreo, úlceras diversas, bexigas confluentes com casos de óbitos.

Diferentemente do ano de 1856, o ano de 1857 tem um aumento de doenças respiratórias e a diminuição das doenças gástricas. Houve um aumento de internamentos por alienação mental e por boubas entre os meses de maio e junho. No ano de 1858 casos por cancros venéreos, anemias e blenorragias²⁴ aumentam. Entre os anos de 1859 e 1861, as doenças estabilizam em erisipelas, gastrites, boubas, diarréias, tuberculose, sarampo, sífilis, bronquites e sarnas. Já no ano de 1862, casos de tifo começam a ser registrados. Até o ano de 1865, todas estas doenças permanecem, em aumento ou diminuição conforme as entradas ou saídas de estações e por formas de contágio direto por contato.

No livro “Matrícula Geral dos Enfermos 3”, que compreende os anos de 1866 a 1872, mantém registrados as moléstias das décadas anteriores porém inicia descrições novas como a angina, hipertensão do coração, apoplexias²⁵ cerebral, delírios nervosos e o catarro pulmonar. Em 1866 há um aumento da sífilis e das úlceras expostas.

O ano de 1867 surpreende pelo alto número de internações pela cólera-morbus. No mês de março, ocorreram 63 casos²⁶, e no mês de abril mais 20 novos casos, sendo que em grande maioria, houve alta por melhoramento e poucas por falecimento. Dividindo a cena estava a escarlatina e a colerima, além das velhas conhecidas moléstias supracitadas aqui. Já em dezembro deste mesmo ano houve um aumento vertiginoso da anidrose²⁷. Em 1868 ocorre um aumento de casos de varíola e em 1870 entra em cena a febre amarela. A partir da metade dos registros do ano de 1870 até 1872, não houve o preenchimento dos registros referentes às moléstias, somente por alienação mental, assim como nos anos de 1854 e 1855.

²³Tosse seguida de escarro de sangue.

²⁴ O mesmo que gonorréia. Inflamação purulenta da uretra e prepúcio no homem, ou da uretra e vagina na mulher.

²⁵ Hemorragia cerebral que determina a suspensão da sensibilidade e do movimento, mas não a da circulação e da respiração. Derramamento de sangue numa víscera.

²⁶ Matrícula Geral de Enfermos 3 (1866 a 1872), p. 32-36. CEDOP. Centro Histórico-Cultural da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

²⁷ Perda total ou parcial da faculdade de suar.

Os aspectos descritos e as características do enfermo nos remetem a algumas reflexões tais como dia da entrada, o nome e o sexo, sua idade, qual a naturalidade e filiação, a moléstia pela qual justificava sua presença ali, data de saída e classe social.

TABELA 01: Matrícula Geral dos Enfermos 1 (1843-1865) da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Dados parciais do mês de março, página número 1.

Ano/mês	dia	Nome	Idade	Moléstia	Alta
1843/10	2	Mauricio Jose de Livramento	38	Gastrite	Novembro de 1843 – preso político
Idem	2	José...	22	Gastrohepatite [sic]	13/10/43
Idem	2	Maria Rosa de Nassimento [sic]	40	Angina Penular no sereto	18/10/43
Idem	2	Hypolito Jose de Mattos	50	Ulcera atonica	18/03/44
Idem	4	Joaquim Fagundes	27	Eresipela	22/10/43
Idem	5	Euzebio Pereira	38	Syphilis [sic]	13/02/44
Idem	5	Veronica Maria da Conceição	32	Bronchytes [sic]	19/11/43
Idem	6	Antonio da Silva...	41	-	31/10/43
Idem	6	Manoel Gonsalvez	54	Fistula no sereto	02/12/43
Idem	6	Joaquim....	12	-	01/11/1843 (bom)
Idem	6	Maria Eulalia de Lima	39	Syphilis	Faleceu 22/11/1843
Idem	8	Manoel Antonio do Nassimento [sic]	23	Affecção Pulmonar	29/11/43
Idem	11	Manoel Gonsalvez	35	Ulcera	03/12/43
Idem	12	Alex e José Couto	23	Syphilis	21/10/43
Idem	15	Manoel Cta Lisboa	42	Ferimentos incizos	21/10/43
Idem	15	Simão Pereira Velloso	32	Ferimentos incizos	17/10/43
Idem	17	Bento José...	38	Affecção pulmonar	17/10/1843 (bom)
Idem	17	Manoel de Santa....	38	Rheumatismo	07/12/43
Idem	19	Benedito...	39	Alienação mental	14/11/45

Idem	20	Maria Candida	28	Gastrites	09/11/43
Idem	22	Maria da Conceição	25	Bronchytes	30/11/43
Idem	23	Florisbella Joaq. Das Chagas	60	Pleumonia	Faleceu 14/11/1843
Idem	25	Leonor Pereira	24	Affecção Pulmonar	09/11/43
Idem	25	Golfredo Artmann	45	Syphilis	11/11/43
Idem	26	Francisca Rabina	30	Syphilis	11/07/44
Idem	26	Franscisco Gonsalvez Lima	50	Diarrhea	04/11/43
Idem	27	Vicente Pereira	40	Fistulas	06/07/44
Idem	28	Policarpo Ribeiro	22	Interites	09/11/43
Idem	28	Dominicas da Silveria	40	Pleumonia	06/11/43
Idem	31	Santiago Betancourt	31	Hipatity [sic]	02/12/43
					32 internações

Raramente os nomes dos enfermos deixavam de ser registrados, salvo os casos em que ocorriam abreviamentos e as reticências, indicando um tom de privacidade. Vale ressaltar que os hospitais não eram a primeira opção de tratamento e de socorro terapêutico. Como explica Beatriz Weber (2008)

A Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre foi um dos poucos serviços de recolhimento e assistência existentes em Porto Alegre ao longo de todo o século XIX. Era uma instituição de origem portuguesa, típica do período colonial, sendo que as Misericórdias tiveram caráter assistencial em todas as colônias, recolhendo “alienados”, menores abandonados, doentes e necessitados que não tinham para onde ir, e enterrando, gratuitamente, os indigentes (WEBER, 2008 p.17).

Em muitos casos, a busca pela cura era feita em casa com o auxílio de um médico ou de um curador. Alguns doentes com melhores recursos financeiros pagavam cuidadores (enfermeiros) “em troca de dinheiro, benefícios ou casa e comida” (WITTER, 2007, p. 93) e este por sua vez “aplicava-lhe remédios e o ajudava a seguir as prescrições dos curadores especializados” (Idem). Ir ao hospital em busca de tratamento era tornar público a moléstia da qual a um indivíduo estava acometido. Durante séculos muitas doenças tiveram sinônimos de vida noturna, pobreza e promiscuidade, assim foram os casos de estigmas da tuberculose, da cólera e da sífilis. Assumir-se enfermo perante a sociedade era passível de preconceito e

separação dos familiares por tratamentos de quarentena.

Bem, se o hospital no século XIX tinha o caráter de atendimento aos desvalidos, logo, a classificação destes internos eram as de pobres, em sua grande maioria, destacando as domésticas, os escravos, os presidiários, soldados e marinheiros, operários da construção civil e trabalhadores rurais. De certa forma, registrar as condições de vida e as profissões destes foi uma lógica para entender as doenças ali tratadas ao passo que estabelecia um percurso e repertório destas mesmas pelos ambientes de contato dos enfermos.

As doenças do trato digestivo eram tidas por ambos os sexos e em idades diversas, causadas principalmente, pelos purgantes drásticos. Assim, segundo o Dr. Manoel Pereira da Silva Ubatuba²⁸ quando se refere aos óbitos por estas enfermidades,

Creio que nem só a falta da Polícia Médica como a falta de água potável e, sobretudo do abuso dos purgantes drásticos, se devem esses funestos resultados. Em cada canto se encontra um homem, que não tendo trabalhado ou querendo trabalhar, se arvora um médico, e vai fazendo o que faz aquele que nunca aprendeu. Em quase todas as casas de negócio se vendem a varejo drogas as mais perigosas; e por isso o Le Roy, as diferentes pílulas drásticas estão ao alcance de todos que as vão aplicando sem conhecerem a conveniência e assim produzindo males que dizimam a população!!²⁹

Outras doenças que foram relacionadas à profissões foram a tísica e/ou tuberculose pulmonar aos marinheiros e militares, por exemplo, pelo alto grau de exposição, más condições de trabalho, aglomeramentos e até mesmo ausência de alimentação saudável, um dos princípios fundamentais para o não desenvolvimento da tuberculose doença. O mesmo serviria para os casos, em princípios de registros nas décadas de 1840 e 1850, aos escravos domésticos. A exposição ao frio e ao calor excessivos, a falta de agasalhamento e alimentação adequada e a aglomeração propiciam o contágio³⁰ e conseqüentemente, a estadia e permanência do bacilo virulento nos pulmões e em outras mucosas³¹. Todavia, a partir da década de 1860, com o aumento do número de contágios, internamentos e óbitos excessivos, a

²⁸ Médico e Presidente da Comissão de Higiene Pública do Estado a partir do ano de 1854. Ver WITTER, Nikelen Acosta. **Males e Epidemias: Sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)**. Tese (Doutorado) em História pela UFF, Niterói, 2007, pp. 59-61.

²⁹ AHRS- Correspondência dos Governantes: M25 – 1854 – Saúde Pública, documento de 30 de janeiro de 1854.

³⁰ Todas as vulnerabilidades do corpo aliados as condições geográficas e formas de vida (comportamento, moradia e trabalho) eram os fatores fundamentais na geração e proliferação de doenças. Ver PEIXOTO, Afrânio. **Noções de Higiene**. Livraria Francisco Alves: Rio de Janeiro, 1932.

³¹ A tuberculose atinge também os ossos, os rins, o aparelho digestivo, o aparelho genital feminino, o sistema nervoso, a pele e o aparelho ocular. Ver CARNEIRO, José Fernando. *Evolução e Ensino da Tisiologia*. Aula inaugural do curso de Tisiologia de 1960 da Faculdade de Medicina de Pôrto Alegre – UFRGS. **Revista de Tuberculose e Doenças do Tórax do Sanatório Belém**. Janeiro a Junho (1960), n. 3, p. 5.

doença já não atingia mais somente indivíduos vulneráveis, mas a sociedade como um todo, denotando a ausência de “seletividade”³² do infectado.

O mesmo não podemos dizer dos casos da Cólera-morbus. Visitante da capital gaúcha por duas vezes (1855 e 1867), esta doença pandêmica³³ viajou pelo mundo dizimando populações³⁴. “Nenhuma barreira mais pode segurar o cólera de ser uma doença universal. Os anos de 1854 e 56 foram os que contabilizaram a maior mortalidade, na maioria dos países do Ocidente, em razão do mal colérico” (WITTER, 2007 p.38). Conforme esta autora,

O cólera consagrou-se também como a doença da densidade, visto que seus maiores estragos se deram, em geral, nas cidades grandes e populosas, onde os habitantes aglomeravam-se em casas pequenas, construídas sem planejamento em ruas insalubres sem escoamento dos esgotos ou abastecimento de água limpa. A aglomeração ainda engendrava outros males a saúde, de acordo com a percepção da época. A promiscuidade produzida pelo excesso de corpos humanos ocupando o mesmo espaço, associada à indigência e à ignorância, especialmente entre as classes trabalhadoras, era um passo a mais na direção da doença (Idem, p. 40).

Sendo uma doença geradora de esteriótipos sociais, outro estigma não deixaria de acompanhá-la, ou seja, o de “transformar” os homens em bestas. Jane Beltrão em sua pesquisa sobre a cólera no Pará (1855 e 1991) de 2007 traz registrado entrevistas de familiares que contam suas interpretações sobre a doença quando atinge o corpo e o descontrola com seus sintomas. Conforme esta autora, esta doença traz “a perda momentânea das características humanas, as pessoas não controlavam seu corpo e, mesmo que não se parecessem com macacos, sofriam constrangimentos por vomitar e defecar ininterruptamente” (BELTRÃO, 2007, p. 152). Outro aspecto levado em consideração era a aparência do enfermo que conforme Maria, a entrevistada da pesquisa, ressalta:

³²A doença que em princípios do século XIX era tida como uma “condição romântica”, onde o tuberculoso era visto como um infeliz, herói-sofredor e passa ser vista como o “flagelo social”, quando o doente é culpado da doença e passa a ser considerado um “peso morto” dentro da sociedade já no século XX. Sobre os estigmas da tuberculose ver o trabalho de SONTAG, Susan. **A Doença como Metáfora**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984. Ver também GONÇALVES, Helen. **A Visão do Paciente: Além da “Adesão” ao Tratamento da Tuberculose**. Dissertação (Mestrado) em Antropologia Social pela UFRGS, Porto Alegre, 1998. E GILL, Lorena Almeida. **Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS): 1890-1930**. Tese (Doutorado) em História pela PUCRS, Porto Alegre, 2004.

³³ Epidemia que ocorre em grandes proporções em região, país ou continente, ou, até mesmo, por todo o planeta.

³⁴ BELTRÃO, Jane Felipe. Memórias do cólera no Pará (1855 e 1991): tragédias se repetem? **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, suplemento, p. 145-167, dez., 2007. WITTER, Op. Cit., 2007. Nestas duas obras são apresentados os períodos, localidades e mortalidades das sete pandemias de cólera no mundo.

Minha avó lembrava, dizia que perto da casa dela, naqueles tempos antigos, um homem morreu. Era conhecido da finada sua mãe. Era a coisa mais feia. Pele todinha enrugada, parecendo maracujá velho, de gaveta, num tinha voz, dos olhos só aparecia o branco, tava virado, feio, era a bem dizer um morto vivo. Tinha uma sede, muita sede ... baldeava e se esvaía muito, mas muito mesmo. Num tinha controle. O corpo dobrava pra frente, parecia macaco, baixava a cabeça, levantava o pé. Num tinha senso. De preto que era, ficou branco. Tinha cólica adoidado, cãibra na barriga, nas pernas. Ela dizia que foi a tal cólera, foi uma tragédia. Como ele, muitos se foram. Morreu muita gente pobre como a gente, o povo gemia, todos choravam e ninguém fazia nada. Era a gente mesmo que acudia os parentes, os vizinhos. Num tinha médico nem hospital. Num tinha prazo, ficava pelo chão, ali sem enterrar ... morria tudo (Idem, p. 151).

Doenças estigmatizantes e contagiosas em quase todos os casos eram mortais. Assim foi o caso da tuberculose e de outras doenças menos graves do sistema respiratório. Ao analisar os registros de internados na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, me deparei com a certeza da “herança da morte” (SONTAG, 1984). Obviamente, em tempos de antibióticos e de Medicina no século XXI essa premissa sequer é lembrada. No entanto, por se tratar do mais alto grau de desenvolvimento dos bacilos em um indivíduo, a morte era certa e em curto prazo temporal. A cada internação por tuberculose e tísica, foi implacavelmente a saída deste enfermo, isto é, sua alta, por falecimento. Assim, por mais que os internamentos neste hospital fossem por doenças gastrointestinais, indubitavelmente o maior número de óbitos foi causado pela tuberculose. Como já explicado anteriormente, a morte por tuberculose em poucos dias ou semanas após a entrada na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre era a busca pelo socorro terapêutico já em fase terminal. Isto se deve a alguns fatores como o medo do isolamento dos familiares, a vergonha da exposição perante a sociedade e a não compreensão dos sinais/sintomas da doença e a própria negação desta.³⁵ Desta forma, os casos de moléstias registrados como hemoptise já era uma alerta desta enfermidade em fase avançada.

Estas circunstâncias ficaram registradas na documentação de Porto Alegre como foi o caso do relatório apresentado ao Sr. Dr. Antonio Augusto Borges de Medeiros (Presidente do Estado do Rio Grande do Sul) pelo Dr. João Abbott (Secretário do Estado dos Negócios do Interior e Exterior):

³⁵A leitura das manifestações sintomáticas e expressões na aparência de um tuberculoso delimitavam e classificavam a sua doença em suores noturnos (sudorese), fadiga, acessos de tosse, febre e hemoptise, quando havia.

De facto como obrigar um tuberculoso a buscar um sanatório?
 Tuberculosos há que passam muito bem com suas velhas bronquites e ninguém os convencerá de que o são!
 Outros há que passam muito mal e se dizem dispepticos ou mesmo nada ter além de ligeiro cansaço; de resto affirmam passar muito bem e nunca terem tido tanta saúde....tuberculosos nunca.
 Como convencil-os?
 Retirem um cidadão, que se julga são, do seio da família e internem-no n'uma colônia, separem-n'o da esposa e filhos, quanta dificuldade e ainda mais quanta tyrania no emprego de taes medidas!
 Além do mais, quão traiçoeiramente se manifesta esta moléstia, que ao próprio médico ella fica longo tempo despercebida!
 E as divergências de diagnóstico no período incipiente?
 Não constitue tudo isso dificuldades insuperáveis para o isolamento dessa qualidade de enfermos? Retiro voluntário? Quem o buscará?
 Os que são abastados, irão buscar a cura onde lhes approuver. Os que não o são, não abandonarão os parentes e amigos, porque não poderão levar-os comsigo (SIE.3 – 1901, p. 10).³⁶

A partir da leitura deste relatório fica-nos evidente que o conhecimento científico médico ainda era incipiente quando se tratava de diagnosticar a doença que se confundia com tantas outras do aparelho respiratório como as gripes, bronquites e resfriados. Outro fator importante desta moléstia são os momentos de bem estar e de recaídas, criando a noção de resfriado ou gripe. O isolamento era uma das formas de profilaxia³⁷ da doença que teve como tratamento estruturas como os sanatórios antituberculosos.³⁸

Por fim, as doenças venéreas também ocupavam índices alarmantes nos registros de internamento. Os cancros venéreos, as boubas e a sífilis, foram às moléstias mais comuns. A sífilis e todas as suas ramificações foram os maiores números registrados. Em quase todos os casos, fazia-se um tratamento, geralmente baseado em mercúrio*, e obtinha-se a alta por melhoramento. No entanto, casos de falecimento não eram raros e até mesmo de suicídios, fator este agravante de último estágio da doença que leva a influência na modificação de comportamentos como a loucura, por exemplo.

Assim foi o caso descrito de Jacob Hilsz. Alemão por nascimento, com 41 anos,

³⁶ Relatório da Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior de 1901.

³⁷ Forma de controle sobre as doenças utilizando os preceitos de higiene, notificação compulsória e isolamento em alguns casos.

³⁸ Sobre a construção e a seleção da paisagem para sanatórios ver BITENCOURT, Daiane B.; HILBERT, Klaus P. K. Os tratamentos da tuberculose e as teorias médicas em Porto Alegre: o caso do Sanatório Belém (1941-1946). In: **Páginas da História da Medicina**. Porto Alegre: Edipucrs, 2010, pp. 213-226.

* O mercúrio foi utilizado até a década de 1920 em medicamentos anti-sifilíticos e ocasionava muitas dores no corpo do enfermo e por isso, muitos acabavam abandonando o tratamento.

pedreiro e com sífilis constitucional, internado desde 21 de março de 1861, suicidou-se em dezembro de 1862.³⁹

Até a primeira metade do século XIX a sífilis era tratada como uma doença dermatológica, pois é a localização de seus sinais e um dos meios veiculadores da enfermidade. A partir da segunda metade, “a doença começou a ser vista como um problema sanitário de grande proporção a ser enfrentado” (COMPANY, 2006, p. 125), tendo sido descrito pelos relatórios municipais como o do Dr. Protásio Alves (Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior) endereçado ao Sr. Dr. Antonio Augusto Borges de Medeiros (Presidente do Estado do Rio Grande do Sul) em 04 de setembro de 1922 escreve:

Sífilis, “essa moléstia terrível, que não termina juntamente com o indivíduo, mas extermina-lhe a geração, tem sido revelada, com tristeza, com inaudita frequência, devido o aperfeiçoamento nos meios de reconhecê-la”; a sífilis atua de modo permanente, obrigando ao combate contínuo. Consequências da sífilis que geram óbitos – hemorragias cerebrais, aneurismas de aorta, nephrites, scirrhosos, fraqueza congênita e nati-mortos (SIE.3 – 37, 1922, p. 63).⁴⁰

Três anos mais tarde, a mesma preocupação ainda pairava na cidade e o registro sobre a situação da sífilis novamente foi feito:

[Sífilis] É outra moléstia que tem preocupado a todos os países. Ella mata em grande numero, nunca, porém, expressava o numero exacto até pouco tempo, porque passava despercebida no obituário, onde ella apparecia rotulada com outros diagnósticos. Hoje, porém, que sabemos que uma grande parte das affecções do aparelho circulatório, são causadas pela syphilis – e quantas e quantas vezes ella está incluída disfarçadamente nas nephrites chronicas, nas hemorragias cerebraes, nos vícios de conformação, nos nati-mortos, etc, etc, não contando ainda nos numerosos casos de syphilis que terminam como moléstia intercurrente qualquer, que se installou em um terreno que foi por ella preparado (SIE.3 – 041, 1925, p. 327).⁴¹

Conforme o princípio patogênico defendido na época, “a sífilis era uma doença que agia através do sangue e possuía a capacidade de alterar outros fluidos corporais, fazendo com que se alastrassem por todo o organismo infectado” (COMPANY, 2006, p.126). Esta doença

³⁹ Matrícula Geral dos Enfermos 1 (1843 a 1855). Centro Histórico-Cultural da Santa Casa de Misericórdia (CEDOP).

⁴⁰ Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. A A Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Sr. Dr. Protásio Alves, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior em 04 de setembro de 1922. I Volume. Porto Alegre: Oficinas Graphics d'A Federação, 1922.

⁴¹ Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. A A Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Sr. Dr. Protásio Alves, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior em 24 de agosto de 1925. Porto Alegre: Oficinas Graphics d'A Federação, 1925.

era vista, no século XIX, como doença do sangue e possuía “um caráter de doença que corrompia de virtudes físicas e morais” (Idem), dados os valores que estavam agregados as relações de parentesco e descendência, os veículos hierárquicos sociais e políticos.

Conforme Zeli Company (2006, p. 127), através dos discursos médicos no início do século XX foi possível inculcar a responsabilidade da procura pelo tratamento ao enfermo para que seu mal não se alastrasse cada vez mais. Por conseguinte, foi criado em Porto Alegre o primeiro dispensário do estado para o atendimento de doenças venéreas em 1925, que teve o objetivo de propagar a higiene pelo ensino e o próprio tratamento aos doentes.

Outros registros chamam especial atenção ao caso dos alienados. Em um primeiro momento, a conclusão feita foi a de que, em sua quase totalidade os indivíduos acometidos por esta doença eram os escravos. Perigosamente⁴², estes mesmos registros não discutem a origem da alienação, porém insinuam a doença pela fraqueza ou debilidade do “organismo intelectual” do doente. Outra direção apontada por estes indicativos é a própria condição de vida, a qual enfatiza ao observar a profissão: escravo, sinônimo de cansaço físico e mental*. No entanto, após o ano de 1850, é possível notar que os internamentos por alienação tornam-se mais abrangentes, isto é, não mais somente o caso dos escravos. É neste cenário, encontramos Jeferino José Machado, nascido na Província, de 38 anos, casado, carpinteiro e pobre, falece enforcando-se com uma ceroula em 30 de junho de 1858.⁴³

Sabe-se que até o começo do século XX muitas doenças eram mal definidas e mal interpretadas. Aliada a isso, algumas doenças que na época pudessem ter sido de comum conhecimento hoje soam de forma um tanto que curiosa. Foram elas registradas como, vacinado, preguiça, embriaguez, maníaco, velhice, véio morimbundo, paralítico, mentecapta, estropiado, amolecimento cerebral, desarranjo mental. Outras, como os ferimentos incisos advinham de castigos (escravos) e feridas por arranhão, arma de fogo, cortes e queimaduras. As dores de dentes também eram frequentes, assim como os casos de friagem e de bichos de

⁴²Conforme a obra de Arno Kern, “nem o arqueólogo nem o historiador podem observar o passado diretamente, mas somente através dos vestígios materiais e dos documentos escritos que sobreviveram, o que os obriga a realizar uma reconstituição mental do passado, num esforço de imaginação científica”. Ver KERN, Arno A. O Papel das Teorias como Instrumental Heurístico para a Reconstituição do Passado. **HISTÓRICA. Revista da Associação dos Pós-Graduandos em História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**, vol.1, 1996 – Porto Alegre: Associação dos Pós-Graduandos em História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1996, p. 12.

* É necessária especial atenção às características descritivas da época em questão onde vigoravam, até meados de 1930, os ideais de Eugenia, que tinham por objetivo a “pureza” da raça, controlando casamentos e nascimentos de crianças mestiças. Ver PEIXOTO, Afrânio, Op. Cit., 1932.

⁴³ Matrícula Geral dos Enfermos 1 (1843-1855), Junho, p. 56.

pé.

Como já ressaltado, o hospital não era a primeira opção de tratamento, desta forma, o número de registros, como o levantamento das doenças e dos óbitos, tiveram somente uma parcela do que foi esta época. Muitos enfermos faleciam em suas residências, e lá não havia como registrar o porque. Outros ficavam curados através de mezinhas, medicamentos populares e todo o tipo de curandeirismo que estivesse ao seu alcance. Ir ao hospital em último caso revela o tom de decisão em relação ao próprio corpo, pois “dentro de um hospital [o paciente] vai sendo destituído de sua capacidade de escolha em função de seu próprio desconhecimento sobre seus males e o funcionamento do próprio corpo” (WITTER, 2007, p. 94), e é destas escolhas que o capítulo 3 desta pesquisa tratará.

CAPÍTULO 2

LEGALMENTE DESCARTADOS

A Formação Da Lixeira Coletiva Da Praça Rui Barbosa

Caminhar e visualizar o hoje em ruas e lugares em Porto Alegre nos faz pensar o que sobrou “daqueles tempos”, de algumas centenas de anos atrás. Lavadeiras à beira rio, oficinas de artesãos, comércio e transportes navegáveis, costumes e principalmente, os seus habitantes. De certa forma, em alguns casos, os testemunhos estão aí, em prédios, casarões e fachadas⁴⁴, mas é de outra “coisa” que aqui vim falar, de pequenos, médios ou até mesmo grandes, a cultura material escondida, tapada e esquecida por décadas da história da cidade.

Este capítulo foi destinado ao conhecimento do processo de formação do sítio arqueológico histórico Praça Rui Barbosa (RS-JA-06) em Porto Alegre. Juntamente à “criação” deste sítio, será analisado a formação da cidade, desde sua organização de freguesia à núcleo urbano, dos aterramentos da orla do lago Guaíba às ocupações desta praça, dos vestígios arqueológicos à datação de maior utilização, ou seja, do período de maior descarte.

2.1 PORTO ALEGRE E “SUAS ORLAS”

A história da cidade de Porto Alegre e de suas características geográficas estimularam o seu povoamento. Sua localização foi condicionada por razões de ordem política e militar, “exceção feita aos primitivos sesmeiros, que aí se instalaram como em todos os campos disponíveis para criação do gado” (ESCOSTEGUY, 1993, p. 26). Os primeiros ocupantes eram militares e agricultores que “foram trazidos por iniciativa governamental, em função de objetivos estratégicos: a demarcação de limites após o Tratado de Madri e a pretendida colonização por Portugal de seus novos territórios nas Missões” (Idem, p. 26-27).

⁴⁴ Ver as pesquisas de Beatriz Thiesen (1999 e 2005), Fernanda Tocchetto (2004), Luís Cláudio Symanski (1998) e Alberto Tavares de Oliveira (2005).

“A povoação (...) ainda em fins do século XVIII, condensava-se entre a ponta sul da atual Avenida Borges de Medeiros e começo da Rua dos Andradas, distendendo-se ao longo da curva da Praia do Arsenal*” (SANHUDO, 1961, p. 9).

A cidade era defendida por fortificações que foram levantadas em 1778. Sua função militar foi expressa pela construção do primeiro Arsenal de Guerra em 1774. O crescimento da cidade deveu-se por sua função dinâmica, a comercial e portuária (SOUZA, 1997, p. 50), o que tornou a povoação deste ponto em escala de transbordo, “interrupção obrigatória nos fluxos de carga e passageiros. Com a densificação do território e ampliação da atividade econômica, o posto militar e base provisória de agricultores transformou-se em local de intermediação e comércio” (ESCOSTEGUY, 1993, p. 28). Desta forma, como salienta Luiz Felipe Escosteguy (1993), a cidade de Porto Alegre destacava-se por sua situação geográfica, em que:

Era um pequeno núcleo. Destacava-se, no entanto, em relação aos demais da Capitania, pela situação geográfica, em um ponto chave do sistema de navegação, e pela condição de sede do governo desde 1773. Essas duas peculiaridades estiveram na base do ininterrupto crescimento de sua população e área urbana (Idem, p. 29).

No ano de 1772, Porto Alegre registrou-se como freguesia, devida a elevação suficiente de sua população. Em 1773, tornou-se a capital da Província e, em 1839, tinha funções urbanas já exercidas com a península estruturada. Em 1763, chega-se ao fim do período de formação do núcleo de Porto Alegre, com a “região” ocupada a leste, a oeste, ao sul e sudeste com uma economia incipiente que desde já ressaltaria a qualidade do local de implantação do núcleo, confluência do território ocupado e possuidor de um sítio elevado junto a um excelente ancoradouro: águas profundas, protegidas dos fortes ventos de sudoeste (SOUZA, 1997, p. 43-48).

Entretanto, apesar de a cidade utilizar as águas com a navegação, pontos de ancoradouro, de descarregamento de materiais, isso não impediria a ampliação da área urbanizada, a qual estava estreitamente ligada ao aterramento de pequenos trechos à beira-rio do (lago) Guaíba.

Desde 1772, com a instalação oficial da povoação de Porto Alegre, alguns pedidos na tentativa de edificações na orla eram feitos à Câmara dos Deputados, pois “o crescimento dos

*Nesta praia, no ano de 1774, foi construído o Arsenal da Marinha, uma casa forte que se localizava entre a Rua dos Andradas e Gen. Salustiano.

negócios valorizava aquelas propriedades, induzia novos usos e estimulava sua edificação” (ESCOSTÉGUY, 1993, p. 64). No entanto, estas concessões eram discutidas entre a Câmara e particulares, já que se tratava de terrenos pertencentes à Marinha.

Se o núcleo povoado inicial decorreu de razões estratégicas, a função comercial cedo se evidenciou. Mas a área plana disponível junto ao local de atracação, necessária à expansão das atividades comerciais, era muito limitada. Reduzia-se a uma estreita faixa de praia que foi suficiente durante o primeiro século de existência de Porto Alegre. Só em meados do século XIX a cidade começou a avançar efetivamente sobre a superfície do rio, salvo pequenos ganhos de terra anteriormente feitos para melhor aproveitamento de terrenos particulares (Idem, p. 140).

Terrenos circundantes ao Caminho Novo, atual Voluntários da Pátria, foram requisitados em meados de 1830 pela Câmara à Presidência. Havia a necessidade de reservar “alguns espaços como logradouro público, isto é, para depósito de madeiras, e mesmo para estaleiros de construção”⁴⁵ (Ibidem, p. 67). Assim, em 1834, a extensão concedida à Câmara ao longo do Caminho Novo foi entre as atuais ruas Vigário José Ignácio e Pinto Bandeira, onde, na parte central deste terreno, formou-se a Praça Rui Barbosa.

Ao mesmo tempo em que em existiam as tentativas legais de edificação da orla, não eram incomuns as reclamações de atos ilegais nestes terrenos. O litoral frente ao Caminho Novo era zona pioneira nos anos de 1850 por ter: “barro, disputas entre concessionários vizinhos, licenças para construção de barracões provisórios, roubo de materiais, reclamações sobre o lixo e despejo” (Ibidem, p. 136). Estas eram as notificações as mais frequentes.

A orla do Lago Guaíba, já em meados do século XIX, começou a sofrer consideráveis mudanças geográficas. “As cidades caracterizavam-se por uma grande intensidade de usos de seus espaços sofrendo, portanto, uma constante transformação de suas paisagens através de aterros, terraplanagens, construções, demolições” (LANDA, 2003, p. 22). A necessidade do fluxo do comércio e de interesses de particulares mostrou-se com uma constante, conforme os períodos abaixo listados:

⁴⁵ “As atividades de construção/reparo de embarcações e o recebimento das madeiras para lenha e construção que vinham em balsas pelos afluentes do Guaíba, foram mais importantes para a cidade do que a construção do cais e do aterro. Tais atividades não exigiam grande alteração nos terrenos litorâneos. As balsas eram constituídas pelos próprios troncos das árvores, amarrados e conduzidos rio abaixo; para seu desembarque era melhor a margem sem cais. Os estaleiros eram equipamentos bastante simples, que exigiam no máximo telheiros ou barracões para guardar as madeiras e ferramentas” (ESCOSTEGUY, op. cit., p. 134-135).

Tabela 02: Processos de Aterramentos em Porto Alegre. Informações de Escosteguy, 1993, p. 12-13.

Período	Modificações/Construções
Início do povoamento até meados do século XIX	As margens mantiveram-se muito próximas à sua forma original, com registros de pequenas alterações como a construção do Trapiche da Alfândega.
De meados do século XIX a 1912	Iniciou-se o processo de aterramento de diferentes trechos do litoral, para finalidades públicas como particulares. Na ponta do promontório construiu-se a Casa de Correção, que atribuiu ao local a designação de Ponta da Cadeia. Consolidou-se a Rua Sete de Setembro e foi iniciada a Rua Siqueira Campos. Foram construídos o primeiro e o segundo Mercados Públicos e duas docas para seu abastecimento. No final do século XIX, uma das docas foi aterrada para dar lugar ao prédio da Intendência Municipal (prefeitura). Ao longo da Rua Voluntários da Pátria foi construída a estrada de ferro para Novo Hamburgo. No início do século XIX, trapiches, em grande número, ocupavam quase totalmente a margem na área central e estendiam-se pela Rua Voluntários da Pátria.
De 1912 a 1941	Esta fase foi marcada por novos aterros para construção progressiva do cais do porto e seus armazéns. Os trabalhos abrangeram apenas o centro da cidade, definindo-se nesse trecho a conformação atual do litoral. Na área aterrada implantaram-se as avenidas Mauá, Sepúlveda e Júlio de Castilhos. Completou-se a Rua Siqueira Campos e foram prolongadas todas as ruas que se dirigiam ao rio. Datam deste período edifícios significativos, como o da Usina Termoelétrica na Ponta da Cadeia e o conjunto de quatro prédios que ladeiam a Av. Sepúlveda, em frente ao pórtico principal do porto: Delegacia Fiscal [MARGS], Correios, nova Alfândega e Secretaria de Fazenda. Aterrada a outra doca do século XIX, no seu lugar foi construída a Praça Parobé e, no novo alinhamento da margem, novas docas foram feitas
De 1941 até a década de 1970	Em decorrência da enchente de 1941 foi projetado o sistema de proteção da cidade. O cais do porto foi prolongado, com um aterro em direção a Navegantes e à foz do Rio Gravataí, ao Norte. O litoral sul recebeu aterro entre a Ponta da Cadeia e o Bairro do Cristal. Completou-se o sistema com a construção de diques sobre os aterros, ao Sul e ao Norte; no Centro, fez-se o muro ao longo dos armazéns do porto, isolando-os da área urbana. Datam desse período os parques Marinha do Brasil, Açorianos e Maurício Sirotsky Sobrinho; o estádio do esporte Clube Internacional; a nova sede da Escola Técnica Parobé; o novo Centro Administrativo Estadual e edifícios federais; a Estação Rodoviária; e obras viárias: trevo de acesso à travessia do Delta do Jacuí, o prolongamento da Avenida Borges de Medeiros para o sul, a Avenida Loureiro da Silva, a Avenida Castelo Branco e a auto-estrada Porto Alegre-Osório.

Na fotografia abaixo podemos perceber uns dos processos de aterramentos já em décadas de 1950 na orla do Guaíba. Nota-se que a expansão do terreno lagoa a dentro permitiu a construção de prédio comerciais e de estradas e avenidas.



Foto 01: Rua Voluntários da Pátria, aterro – 1955 – Léo Guerreiro / Pedro Flores (1034f)

Museu José Joaquim Felizardo / Fototeca Sioma Breitman.

Reprodução: Magda Villanova Nunes.

Não somente a busca pela ampliação do território urbano sobre o Guaíba contribuiu para os sucessivos processos de aterramentos, mas também visavam a higiene e a organização do espaço urbano. Durante os anos da Revolução Farroupilha (1835-1845), tendo sido a cidade sitiada, logo os problemas com a falta de higiene apareceriam. Os descartes de lixo e das matérias fecais foram se agravando e se comparando aos de grandes centros urbanos daquela época. É importante salientar que este comportamento portalegrense de despejos dos refugos domésticos e de matérias fecais não destoava dos comportamentos adotados em outras cidades brasileiras, onde “já bastante conhecido no Velho Mundo, indicavam assim a origem de tais práticas (...). No Brasil colonial repetia-se o modelo metropolitano através dos portugueses, que trouxeram “hábitos sanitários” consolidados” (TOCCHETTO, 2004, p. 242). Entretanto, as consequências destes hábitos e “noções de higiene” não deixariam de marcar a cidade com números alarmantes de vítimas por doenças correntes do século XIX, “principalmente nas décadas de cinquenta, sessenta e setenta, com três grandes surtos da epidemia cólera-morbo e uma de febre escarlatina” (WEBER, 1992).

Em busca de uma solução que minimizasse esta “situação de insalubridade foi

determinada, em 1837, dez pontos para os despejos de “ciscos e imundícies” ao longo da orla do lago Guaíba pelo Código de Posturas Policiais” (TOCCHETTO, 2004, p. 247). Dentre eles, estavam os pontos referentes ao Mercado Público, a Praça Rui Barbosa e o Paço Municipal. Estas lixeiras coletivas recebiam o refugo de toda a população da cidade, o que pode ser constatado não somente pela elevada quantidade de materiais como também na/pela identificação destes, onde em sua grande maioria nos remetem ao uso e descarte ainda no século XIX. “Muitos destes materiais eram objetos e mercadorias estrangeiras, seu refugo constante formava depósitos, aterros, que constituem uma prova do comércio internacional de bens de consumo” (BRANCHELLI, 2007, p. 77) e também do comércio local, como as oficinas, por exemplo. Segundo Toccheto et all (2001):

Os depósitos de lixo caracterizam um processo de formação de refugo secundário típico de ambientes urbanos. Este refugo tende a se acumular, na medida em que as pessoas são motivadas a depositar o lixo nos mesmos locais em que outros já o fizeram, determinando assim uma função especializada para estes pontos. No meio urbano, estas lixeiras são normalmente utilizadas até que se esgote sua capacidade de receber refugos ou que se descubram alternativas mais convenientes (TOCCHETTO, 2001, p. 19).

Neste caso, a alternativa mais conveniente para o problema do descarte do lixo viria somente após a década de 1870, com a implantação do sistema de coleta de lixo (TOCCHETTO, 2004; ÁVILA, 2010).

Desconstruindo a ideia de que à medida que os cenários urbanos sofrem alterações como os aterramentos, pavimentações e terraplanagens o solo é prejudicado, o mesmo não se aplica ao subsolo destes depósitos acima citados. Existem “parcelas consideráveis do subsolo preservadas, contendo vestígios arqueológicos de ocupação pretérita. Em Porto Alegre constata-se esta realidade, posto que um rico acervo arqueológico foi recuperado em locais de intenso uso do solo no centro histórico” * (LANDA, 2003, p. 22). Entrementes, a partir de meados do século XIX com a expansão da malha urbana em direção ao lago somado as novas preocupações de limpeza da cidade pela administração pública, a orla foi sendo

* Na Rua dos Andradas – em frente à Praça da Alfândega -, o Mercado Público, a Praça Rui Barbosa e a Praça Parobé. Ver LANDA, Beatriz dos Santos. **O começo... e como o Paço veio a tornar-se sítio arqueológico da cidade**. Revista do CEPA, Santa Cruz do Sul, v. 27, n. 38, p. 19-38, jul./dez. 2003.

sucessivamente aterrada e as lixeiras coletivas tapadas. Isto demonstra não somente a reordenação do espaço público, mas também a força e determinação dos discursos higienistas na vida e cotidianos urbanos. A importância dos aterros sobre as lixeiras também auxiliariam no término da exposição e putrefação dos restos orgânicos aliados a vegetação do leito do lago. Isto se devia, principalmente, em épocas de baixa deste mesmo.

Foi desta forma que “os solos extraídos de diferentes áreas e arredores foram utilizados como aterro, contendo grande quantidade de restos de materiais descartados como lixo” (Idem, p. 24), sendo partes do aterramento da Praça Rui Barbosa os aterros provenientes de ruas próximas a Alberto Bins (antiga São Rafael), Pinto Bandeira e Praça Conceição. Portanto, descarta-se a ideia de que os vestígios arqueológicos ali encontrados teriam sido todos depositados, já que os aterramentos traziam consigo restos destes tipos de vestígios.

2.2 AS PRAÇAS RUI BARBOSA E TAMANDARÉ. OCUPAÇÕES E TRAÇADO HISTÓRICO.

No princípio era um leito de um lago. Tempos mais tarde, a orla se tornaria lixeira e após, uma praça. Muitas foram as ocupações deste trecho da orla do Guaíba, que se transformaria na Praça Rui Barbosa e atualmente, no Shopping do Porto.

Suas ocupações se tornaram características em seus níveis. Aterros e calçamentos de pedras ainda permanecem e puderam ser visualizados quando expostos às obras de remodelação e aos salvamentos arqueológicos. No entanto, foi a sua utilização como lixeira coletiva pela população da cidade que nos legou uma enorme amostra de vestígios arqueológicos ligados ao cotidiano e hábitos destes.

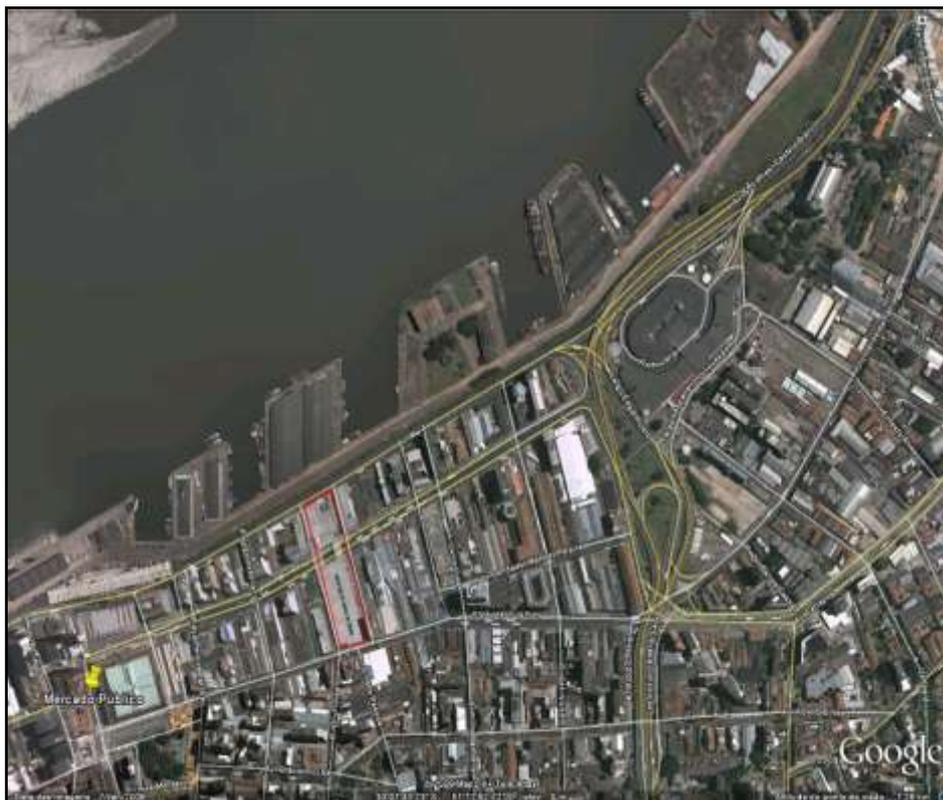


Foto 02: Localização da Praça Rui Barbosa. Fonte: Google Earth, 2009.

Localizada entre a Rua Voluntários da Pátria e Avenida Júlio de Castilhos, a primeira ocupação da praça foi com a construção de estaleiros e desta forma, passou a chamar-se “Praça do Estaleiro” e “Praia do Estaleiro” no ano de 1839, conforme as atas de 04/07/1839 e 05/06/1839 (FRANCO, 1992). Sendo assim,

Foi às margens da enconsta norte do espigão da pensínsula que se instalaram os primeiros estaleiros dos quais o mais importante teria sido na Praça Rui Barbosa, antiga Praça dos Bombeiros. Ali teriam se reunido, até o fim do século (XVIII), artesãos como serradores, falquejadores, calafates e ferreiros* (MACEDO, 1999, p. 49).

Neste mesmo período (1839), o local foi designado como sede transitória do matadouro público em função do cerco farroupilha.

* Para maior compreensão: os falquejadores são artesãos que aplainam, desbastam a madeira; os calafates são artesãos que utilizam breu, piche, alcatrão no conserto de buracos ou fendas dos barcos.

A segunda ocupação da praça ocorreu no ano de 1879 devido à construção do Mercado Público entre os anos de 1864 a 1869. Desta vez, a ocupação foi pelas carretas puxadas à cavalo, burro ou boi que realizavam os transportes da cidade, foram transferidas para a praça do estaleiro, passando a ser denominada Praça das Carretas (FRANCO, 1992, p. 360). Anteriormente, o estacionamento das carretas era feito na Praça Cond' Eu.

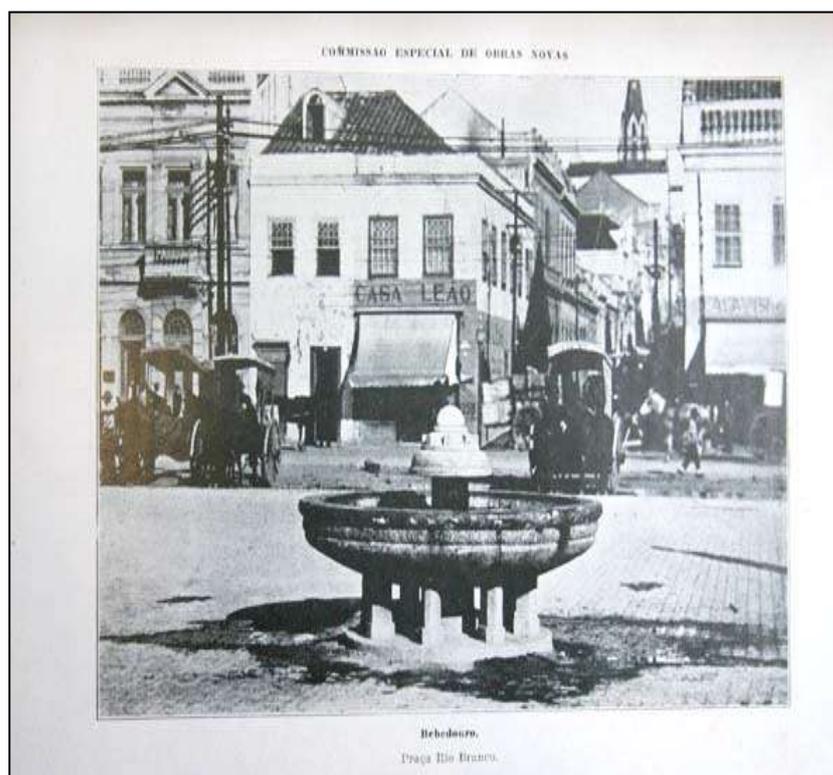


Foto 03: Bebedouro da Praça Rui Barbosa – Relatório Alberto Bins -1929.

Fonte: Arquivo Moysés Vellinho.
Reprodução: Magda Villanova Nunes.

Ainda no ano de 1879 houve a demarcação e aterro do local por parte dos vereadores, sendo “a praça que fica na Rua Voluntários da Pátria, na embocadura das ruas do Dr. Flores e Senhor dos Passos, e aterrará-la com o aterro que deverá ser extraído das ruas de São Rafael, Pinto Bandeira e Praça da Conceição” (Idem), ao mesmo tempo em que eram construídas calhas para escoamento das águas. Neste mesmo período, foi intimado o senhor Manoel José

de Azevedo, proprietário de um estaleiro, a retirar-se da praça, porém, seu estaleiro continuou até 1887 nos fundos da praça das carretas (Ibidem).



Foto 04: Rua Voluntários da Pátria , 1880 / 1899 – Autor Desconhecido.
Museu José Joaquim Felizardo / Fototeca Sioma Breitman (047f).
Reprodução: Magda Villanova Nunes.

Na fotografia acima podemos observar o movimento e a dinâmica que a Rua Voluntários da Pátria tinha. Lavadeiras, madeiras para conserto e venda e casas de comércio faziam parte de um mesmo espaço físico nesta época. À direita da imagem podemos notar que a rua ainda não possuía calçamento e os prédios em estilo colonial e neoclássico dividem o mesmo espaço. Em 1881, foi finalizado o primeiro calçamento de pedras irregulares da Rua Voluntários da Pátria e em 1895 a colocação de paralelepípedos.

No ano de 1888, a praça passou a chamar-se Visconde do Rio Branco, nome este que pouco tempo durou, pois, um pouco antes de 1900, o Corpo de Bombeiros construiu um barracão de madeira do seu quartel no local. Nesta época, na praça ainda não havia

ajardinamento ou algum tipo de arborização.

Em 1889 as carretas foram sendo retiradas para o Campo da Redenção, mas, mesmo ainda no final do século, a praça continuava sendo freqüentada por carroças e no ano de 1894, sob determinações taxativas, os carreteiros se detiveram a utilizar a várzea. No entanto, isto não impedia que a praça fosse frequentada por estes, já que ali havia um bebedouro para os animais, o qual foi reconstruído no ano de 1929 (foto 04).

Somente em 1936 o local passou a chamar-se Praça Rui Barbosa. Porém, até a década de 1950 o local ainda era conhecido como “Praça dos Bombeiros”. Isto só mudaria com a transferência dos bombeiros para a Rua Silva Só, onde se encontram atualmente, como a sede mais antiga do município.

Através de todas as remodelações, aterramentos e construção de novos prédios, é possível perceber a inserção da cidade de Porto Alegre na busca de espaços mais organizados urbanisticamente. Processo este de um século anterior em cidades européias e que influenciaram, de maneira indireta, através da formação de arquitetos, engenheiros e, principalmente, de médicos e seus discursos sobre os espaços e a higiene através da salubridade urbana.

2.3 AS DESCOBERTAS (VESTÍGIOS) ARQUEOLÓGICAS: O SALVAMENTO DE 1995.

A Praça Rui Barbosa, registrada como RS-JA-06 foi descoberta como sítio arqueológico no ano de 1995 pela equipe de arqueólogos do Museu Joaquim José Felizardo. Localizada na orla do Lago Guaíba, sua demarcação fica em “uma área pública de 8.174 m² entre a Rua Voluntários da Pátria (ao sul e sudeste) e Avenida Júlio de Castilhos (ao norte e noroeste), limitando-se, perpendicularmente, com a Rua Dr. Flores, Bairro Centro, município de Porto Alegre, a 30° 1' 30'' de latitude sul e 51° 13' 30'' de longitude oeste”⁴⁶.

A descoberta ocorreu durante a obra de construção dos novos terminais de ônibus intermunicipais pela SMOV e SMT, na qual expôs diversos materiais arqueológicos do século

⁴⁶ TOCCHETTO, Fernanda. **Planos de Salvamento Arqueológico de Sítios Históricos no Município de Porto Alegre, RS: RS.JA- 03, 04, 05 e 06 - Relatório Técnico Final.** Porto Alegre: SMC/ MJF. Novembro de 1995. (Documento apresentado ao IPHAN).

XIX. O salvamento arqueológico foi realizado pela arqueóloga Dr. Fernanda Bordin Tocchetto e teve como impacto as seguintes etapas:

Foram escavadas cinco trincheiras para colocação do encanamento pluvial e, perpendicularmente, buracos para as sapatas dos pilares de sustentação dos terminais. O salvamento arqueológico foi realizado somente na última etapa das obras – no terminal junto à Rua Dr. Flores. Essa área, totalizando 124m², consistiu em uma trincheira de 91m por 1m, perpendicular à Rua Voluntários da Pátria e Avenida Júlio de Castilhos e paralela à Rua Dr. Flores (orientada no sentido NO/SE a 343° do NG), e em onze buracos de 1,5m por 2m de 3m² cada, possibilitando uma amostragem significativa do potencial arqueológico do sítio (TOCCHETTO, 1995, p. 5).

Os procedimentos metodológicos adotados consistiram nos seguintes objetivos, conforme o quadro explicativo abaixo:

Tabela 03: Procedimentos metodológicos RS-JA-06 (1995). Dados extraídos de TOCCHETTO, Fernanda B, Op. Cit., 1995, p. 5.

1 etapa	Coleta por amostragem sistemática e assistemática dos vestígios arqueológicos encontrados nos montes de terra retirados das trincheiras abertas para colocação do encanamento pluvial, dos buracos para construção das sapatas dos pilares e do encanamento cloacal;
2 etapa	Sondagem junto à parede B da trincheira (Poço-teste 1/TE1), de 50 por 50 cm, para análise da estratigrafia e do material arqueológico associado. O P1 chegou a 130 cm de profundidade, evidenciando a continuidade de vestígios;
3 etapa	Evidenciação de um calçamento de pedras irregulares (entre 76,5 e 82 cm de profundidade) e uma estrutura de tijolos, semelhante a uma canaleta (base a 108 cm). Essas evidências foram limpas, fotografadas e desenhadas, assim como a estratigrafia da parede A da trincheira associada. Foram encontrados fragmentos de louça e vidro sobre o calçamento e no interior da canaleta, juntamente com a terra e pedras (semelhantes às do calçamento);
4 etapa	Desenho de cinco perfis estratigráficos dos buracos para assentamento

	das sapatas para os pilares, parede A (BE1, 2, 3, 4, 5); um do buraco para colocação do encanamento cloacal (BE0); três da trincheira, parede B (TE1, 2, 3); um da trincheira, parede A (TE0);
5 etapa	Fotografias preta e branca e slides coloridos para compor a documentação e registro do sítio.

Abaixo, temos os registros de alguns materiais encontrados no salvamento feito em 1995, como fragmentos de frascos e garrafas em vidro (terminações para medicamentos líquidos, para água de Genebra, vinho e soda).



Foto 05 – Fragmentos de terminação de frascos e garrafas de vidro.

Fotografia: Coord. da Com. Social/PMPA.

Fonte: Museu de Porto Alegre.

Vestígios em couro ainda trazem solados, cravos em madeira, orifícios para cadarços e também, os desgastes sofridos por uso.

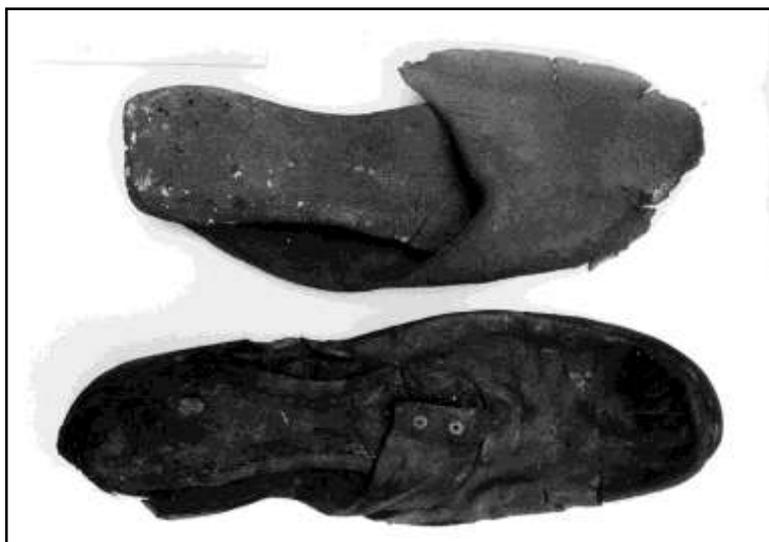


Foto 06– Sapato e alpargata em couro.

Fotografia: Coord. da Com. Social/PMPA.

Fonte: Museu de Porto Alegre.

Vestígios de materiais construtivos como telhas, canaletas, ladrilhos e tijolos também compõem a amostra.

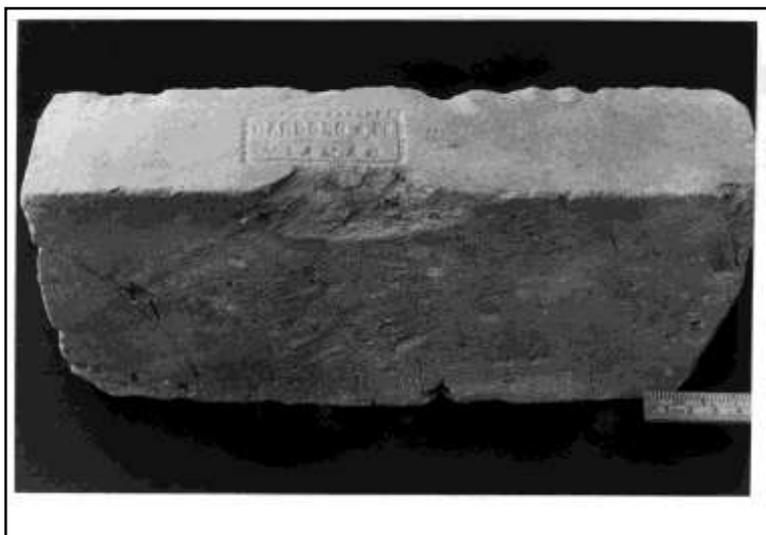


Foto 07 – Tijolo com marca CARDOSO E CIA – VIAMÃO.

Fotografia: Coord. da Com. Social/PMPA.

Fonte: Museu de Porto Alegre.

No processo de salvamento foram evidenciadas, em sua maioria, louças pertencentes ao século XIX, fragmentos de vidro, couro entre outros vestígios. Diversos objetos referentes às atividades da cidade como o comércio e o tipo de objetos consumidos pela população⁴⁷.

Segundo o relatório entregue ao IPHAN (TOCCHETTO, 1995), as camadas com a maior concentração de material arqueológico foram as localizadas entre 70 e 150 cm. Sobre os vidros, observou-se a presença, em maior quantidade, dos vidros transparentes planos e os verdes (água e oliva), seguidos pela coloração âmbar. Desta amostra, foram quantificados 890 fragmentos.

2.4 O PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO SALVAMENTO, 2007 A 2008⁴⁸

As remodelações e novas necessidades deste perímetro urbano aliado a organização comercial popular do centro de Porto Alegre, levaram as autoridades responsáveis como a Secretaria Municipal de Produção, Indústria e Comércio (SMIC), a desenvolver soluções cabíveis a este espaço tão concorrido entre comércio, transporte e transeuntes. Portanto, foi gerado e concretizado o projeto que visava agrupar estes três grupos em um único local, o Shopping do Porto. Portanto:

A instalação do Centro Popular de Compras deve-se à grande demanda de mercado que a região oferece. A localização do empreendimento entre as avenidas de grande circulação, torna viável a instalação do empreendimento. A região é provida por malha viária com boa qualidade de pavimentação e segurança, sendo localizada no centro de Porto Alegre e com fácil acesso de cidades adjacentes, trazendo para a região ocupada de espaço sem grandes

⁴⁷ Ver obras de SANTOS, Paulo Alexandre. **Contentores de bebidas alcoólicas: Usos e significados na Porto Alegre oitocentista**. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 2005. SYMANSKY, Luís Cláudio. **Espaço privado e vida material em Porto Alegre no século XIX**. Porto Alegre: Edipucrs, 1998. TOCCHETTO, Fernanda Bordin. **Fica dentro ou joga fora? Sobre práticas cotidianas na Porto Alegre Moderna oitocentista**. Tese (Doutorado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 2004. TOCCHETTO, Fernanda et all. **A Faiança Fina em Porto Alegre: vestígios arqueológicos de uma cidade**. Porto Alegre, UE/Secretaria Municipal da Cultura, 2001.

⁴⁸ Programa de Acompanhamento, Monitoramento e Salvamento Arqueológico no Sítio Praça Rui Barbosa e Praça Tamandaré (RS-JA-06). Implantação de Empreendimento de Construção do Centro Popular de Compras (CPC-Camelódromo) de Porto Alegre, RS.

alterações ambientais no local a ser implantado. A atuação antrópica se faz perceptível e as adequações necessárias para a edificação do empreendimento ajudarão a melhorar o impacto visual negativo encontrado no local, trarão melhora da segurança pública e valorização do comércio do entorno. Segundo EPAHC/SMC, trata-se de uma proposta de um equipamento destinado a concentrar as atividades dos comerciantes populares, constituindo o que está sendo denominado Centro Popular de Compras. (RIA, 2006, p.3).⁴⁹

As obras tiveram seu início em outubro do ano de 2007 e seu término em julho do ano de 2008. A equipe de arqueologia foi coordenada pela Dra. Cláudia de Oliveira Uessler e Dra. Denise Ognibeni, sendo a primeira a coordenadora geral do projeto, e a segunda, a coordenadora de campo. As obras iniciaram juntamente com a equipe de engenheiros e responsáveis pela parte física e estrutural da mesma. Por se tratar de um projeto de acompanhamento e salvamento arqueológico aliado as obras de engenharia e maquinário pesado, como retroescavadeiras e perfuratrizes, o trabalho de campo teve algumas diferentes e significativas características, tais como o auxílio deste maquinário na extração das camadas arqueológicas. Todavia, apesar de imaginarmos que muitos dados poderiam se perder aos olhos e as não medições aparentes⁵⁰, a precisão dos cálculos sobre cada perfuração ficou evidente tanto nas plantas de engenharia como na própria necessidade de etapas de perfuração para a concretagem.

Cada perfuração/quadra feita para a colocação dos pilares foi denominada como uma “janela arqueológica”, desta forma:

As quadras variaram de dimensões e de profundidades seguindo a orientação da engenharia. Assim, algumas sondagens tiveram a dimensão de 1,50m x 1,50m, de 1,50m x 2,0m e de 1,60m x 0,80m. Nessas quadras foram desempenhadas três etapas de aprofundamento: a primeira de até 1,50 metros, a segunda entre 2,0 e 2,50 metros e a terceira entre 4,0 e 5,0 metros. Para fins de registro as quadras foram nomeadas conforme a sua localização (eixos x e y) e a etapa de aprofundamento (I, II e III) (UESSLER, 2009, p. 6).

⁴⁹GEOTEC. RELATÓRIO DE IMPACTO AMBIENTAL, CENTRO POPULAR DE COMPRAS. Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Secretaria Municipal de Produção, Indústria e Comércio, outubro de 2006. Projeto coordenado pela bióloga Josiane Rovedder. Material disponível no Museu de Porto Alegre.

⁵⁰ Não nos foi possível descer nas quadras (perfurações) devido ao risco de desmoronamento e da grande possibilidade de contaminação através do solo e do lençol freático que brotava à medida que se passavam os dias e ao número de vezes em que estas eram remexidas. Todo o trabalho foi acompanhado por uma equipe do SESMT.

Na Praça Rui Barbosa foram feitas 60 fundações e mais duas trincheiras para a remodelação do esgoto pluvial e cloacal. Na Praça Tamandaré foram abertas 28 quadras de tamanhos diferentes. Foram de 1,5m x1,5m e outras de 3,50m x1,50m, cuja profundidade também foi variável, conforme o relevo do terreno entre 6 a 9 metros de profundidade. Estas perfurações possuíam um diâmetro variado entre 60 a 90 cm.



Foto 08 - Primeiras perfurações – Praça Rui Barbosa, outubro de 2007.

Fotografia: Cláudio Fachel

Durante as perfurações, as camadas arqueológicas eram depositadas ao lado de cada quadra, respeitando-se, na medida do possível, sua separação visivelmente através das cores e matéria prima como os calçamentos e as camadas mais escuras orgânicas, sendo esta, portanto, a camada em que se encontravam depositados os vestígios arqueológicos no leito do lago Guaíba. “As primeiras camadas eram formadas por concreto armado, inicialmente, seguido de areia, saibro (brita) e um calçamento de pedras irregulares variando de 40 cm e 60 cm de profundidade” (UESSLER, op. cit., 2009, p. 7), possivelmente o antigo calçamento da Praça Rui Barbosa.



Foto 09 - Diferentes níveis de ocupação.

Fotografia: Cláudio Fachel

Desde o trabalho em campo, os materiais arqueológicos foram sendo organizados, isto é, foram pré-lavados e acondicionados em sacos plásticos e caixas arquivos conforme seus respectivos dados, como quadras e etapas de perfuração.

Posteriormente, os materiais foram levados para o Centro de Estudos e Pesquisas Arqueológicas (CEPA) * da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, onde se encontram atualmente em fase de análise.

Com o auxílio dos alunos de graduação da PUCRS e de outras universidades, os objetos foram lavados, quantificados e acondicionados em caixas arquivos. Desta forma, estas caixas estão sendo registradas à medida que se somam e analisam, de maneira geral, os fragmentos. Até o presente momento, temos uma estimativa, aproximada, de 50 mil fragmentos, não incluídos o descarte sofrido em campo e em laboratório.

* O Centro de Estudos e Pesquisas Arqueológicas tem a guarda provisória deste material. Posteriormente, todo o material será encaminhado ao Museu Joaquim José Felizardo (MJFF), onde ficará permanentemente.

2.5 OS VESTÍGIOS ARQUEOLÓGICOS E O GRÁFICO DE SOUTH

Este sítio arqueológico surpreendeu por sua variedade de vestígios e quantidade, apresentando diversos materiais de diferentes utilizações. Muitos estão ligados diretamente aos hábitos e cotidiano dos portoalengrenses e de certa forma, hábitos vinculados à corte naquela época. Isto porque, em diferentes sítios arqueológicos datados entre o final do século XVIII e todo o século XIX, existe certo padrão dos vestígios encontrados.⁵¹

Em relação à cultura material, podemos classificá-las em quatro grandes grupos: aos ligados a casa, como por exemplo, os conjuntos de louças, tais como pratos, xícaras, malgas, bules, pires, entre outros. Desta forma, a grande maioria é de faianças finas, ironstone e porcelana, em menor quantidade, tendo elementos e técnicas decorativas das mais diversas.⁵²

Ainda relacionado à casa e também comércio, foram encontrados garrafas em grés para cerveja, em vidro para cervejas, vinhos e champanhe, copos e taças, além de pilões e tampas de potes.⁵³



Foto 10: Pratos em faiança fina estilo transfer printing em azul,
Padrão Willow (TOCCHETTO; 2004, p. 311).
Fotografia: Cláudio Fachel

⁵¹ Ver artigo de Tânia Andrade Lima, Op. Cit., 1995-96.

⁵² Ver TOCCHETTO et al, op. Cit., 2001 e 2004.

⁵³ Ver THIESEN, Beatriz V. As paisagens da cidade: arqueologia da área central de Porto Alegre do século XIX. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 1999; e Fábrica, identidade e paisagem urbana: arqueologia da Bopp Irmãos: 1906-1924. Tese (Doutorado Internacional em Arqueologia) pela PUCRS, Porto Alegre, 2005. SANTOS, Paulo Alexandre. Op. Cit., 2005.



Foto 11- Xícaras em Ironstone: faiança fina branca, faixas ou frisos, decalcadas, superfície modificada e pintada à mão livre (TOCCHETTO; 2004, p. 311). Fotografia: Cláudio Fachel



Foto 12 - Conjunto de utensílios de cozinha (talheres) em metal.

Fotografia: Cláudio Fachel.

Um fator que muito nos chamou a atenção foi a quantidade e diversidade de restos orgânicos como os de alimentação, por exemplo. Muitos caroços de pêssgo, cascas de amendoim, cascas de ovos, cascas de pinhão, vértebras de peixe, ossos de ave, ossos de gado com diversos cortes e quebras (machado ou serra), mandíbulas e dentes de animais não identificados.⁵⁴

⁵⁴Ver Diários de Campo (manuscritos) de Daiane B. Bitencourt, de Priscila Ferreira e Magda Villanova, auxiliares de campo. Ambos de 2007-2008. Nestes, pode-se ter uma noção da recorrência de vestígios, quadras e

Ainda relacionado a casa e também comércio, foram encontrados garrafas em grés para cerveja, em vidro para cervejas, vinhos e champanhe, copos e taças, além de pilões e tampas de potes.⁵⁵



Foto 13 - Garrafas de cerveja, água de Genebra, vinho e potes-refil para tinteiros.

Fotografia: Cláudio Fachel

Vestígios relacionados com o comércio e o trabalho manufaturado na cidade compuseram a amostra. Destes, destacam-se os retalhos e tiras de metal, possivelmente para o conserto e construção de pequenas embarcações; retalhos e moldes de couro de solados de sapatos, além de furadores de couro, lixas, limas navalhas, cravos, formões e pás.

níveis de profundidade conforme o andamento da construção.

⁵⁵ Ver Beatriz Valladão Thiesen, 1999 e 2005; Paulo Alexandre da Graça Santos, 2005 e 2009.



Foto 14 - Conjunto de ferramentas e cravos em metal.

Fotografia: Cláudio Fachel.

Entre os objetos relacionados a construção, compõem a amostra, principalmente, as cerâmicas simples e construtivas, como as telhas, calhas, canaletas, tijolos, azulejos e ladrilhos. Neste mesmo grupo das cerâmicas simples, encontramos as cerâmicas vidradas e as torneadas simples, como por exemplo, os potes e tigelas para armazenamento de alimentos.

Por último, o grupo de vestígios que se relacionam aos cuidados com o corpo, a saúde e a higiene. Dentre estes, podemos destacar as escovas de dente em ossos ou em madeira, os potes de dentifício, pentes, grampos de cabelo, escarradeiras. Os cuidados com a aparência não seriam despercebidos dada quantidade de adereços pertencentes a determinados conjuntos de vestuário, neste caso destacam-se os botões⁵⁶ e as fivelas⁵⁷.

Ainda neste grupo, daremos maior ênfase aos cuidados com o corpo e as prevenções de doenças, como são os casos dos vidros de medicamentos, os quais controlavam, curava e revigorava o organismo de muitas moléstias da época além das temidas epidemias que o século XIX enfrentou. Portanto, cabe a esta dissertação analisar os comportamentos empregados diante de doenças rotineiras e algumas epidemias que se seguiram durante o

⁵⁶ Sobre os botões ver OGNIBENI, Denise. **Cultura material e vida cotidiana no meio rural do Rio Grande do Sul, no final do século XVIII e princípio de século XIX: o sítio RG-23/Barra Falsa, um estudo de caso: vias de acesso ao mercado: a louça e o contrabando no sul.** Dissertação (Mestrado), PUCRS, Porto Alegre, 1998.

⁵⁷ Ver artigo de SILVA, Camila Borges da. **A indumentária como linguagem – cultura política no Rio de Janeiro (1808-1812).** XIII Encontro de História Anpuh-Rio, Identidades, 2008.

século XIX.

Notadamente, a cultura material que se seguirá aqui em análise, está em menor número encontrado nestes dois sítios arqueológicos, Praças Rui Barbosa e Tamandaré, todavia, o mesmo não acontece em seu rico significado.

Como forma de análise do sítio escolhido para a pesquisa, foi fundamental o conhecimento e aplicação de metodologias desenvolvidas e utilizadas por Stanley South.

Em 1972, ao tentar ultrapassar o nível meramente descritivo na Arqueologia Histórica, propondo a construção de hipóteses e de novas ferramentas de trabalho, desenvolveu uma metodologia de base quantitativa, visando demonstrar a existência de uma alta correlação entre as datas de manufatura de louças recuperadas em assentamentos anglo-americanos do século XVIII, nos EUA, e o período de ocupação desses sítios históricos. Os resultados obtidos através de testagens em dezenas de amostras, coincidentes com os dados históricos, foram considerados bastante positivos, o que vem atribuindo uma razoável confiabilidade ao método (LIMA, 1989, p. 84).

Este tipo de análise quantitativa não se aplica somente aos artefatos como as louças. Em sítios históricos de Porto Alegre, desde o final da década de 1990, os arqueólogos utilizam o gráfico de South como um indicativo de ocupação dos sítios.⁵⁸

Segundo South, as “louças são produtos industriais padronizados, com períodos de produção conhecidos historicamente. Em sua trajetória de vida, um tipo de louça concebido por um especialista começa a ser fabricado por um estabelecimento ceramista em uma data determinada” (LIMA, 1989, p. 86). Desta forma, podemos recuperar os dados “através de documentos, registros de patentes, elementos pictóricos, etc” (Idem, p. 87). Conclui-se que: “[o objeto] incorporado à vida cotidiana, passa a ser submetido a pressões decorrentes do uso e suas probabilidades de quebra são, evidentemente, uma função da frequência de uso” (Idem). Não esqueçamos de que as referências de South (1972) são decorrentes de suas análises com louças. Desta forma, quando nos referimos a utilização de vidros, como, por exemplo, os de produtos farmacêuticos, existe a possibilidade do descarte do objeto mesmo este se encontrando em perfeito estado. Isto é, não eram poucos os frascos de medicamentos pequenos que continham dosagens únicas, e os que não sofriam um processo de reutilização. Assim, muitos da amostra selecionada da Praça Rui Barbosa e Tamandaré (RS-JA-06) estão inteiros.

⁵⁸Ver trabalhos de SANTOS, Paulo. Op. Cit., 2005. TOCCHETTO, Fernanda B. Op. Cit., 2004.

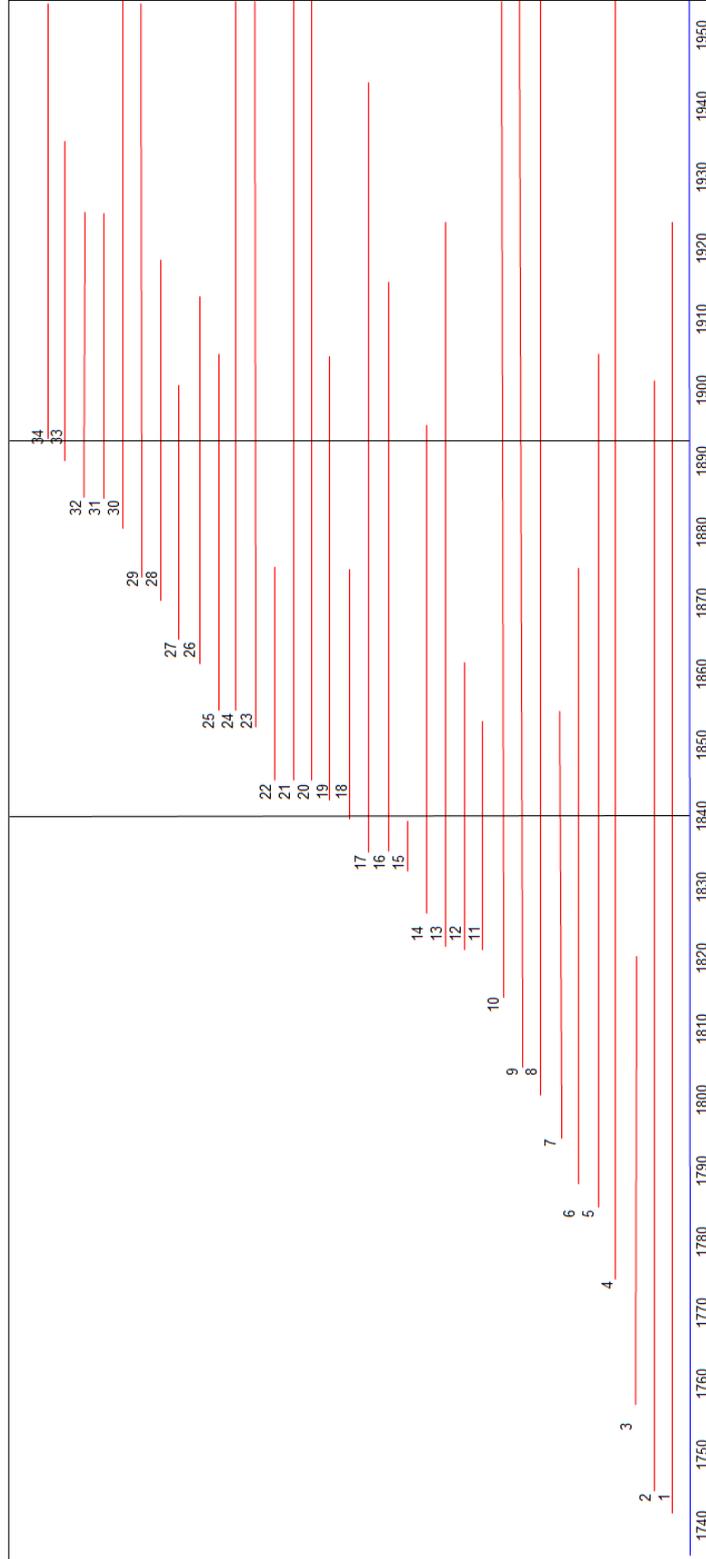
Na construção de um gráfico que se elucida o período de ocupação de um sítio arqueológico histórico, South (1972) valeu-se das seguintes análises:

Um tipo de louça apresenta, portanto, uma data de início de fabricação, antes da qual é obviamente impossível a sua deposição em um sítio arqueológico; uma progressiva ascensão em direção a um pico de popularidade em seu consumo, seguindo-se uma diminuição, até ser interrompida a sua manufatura, quando então se extingue. O ponto médio entre o início e o fim de fabricação é a chamada data média de um determinado tipo de louça (LIMA, 1989 p. 87).

Portanto, o intervalo de vida de um tipo de louça pode ser representado por uma linha temporal, como uma barra: “o conjunto de barras horizontais, equivalentes ao tempo de produção dos vários tipos presentes em uma determinada amostra” (Idem) e “colocam-se duas barras verticais, uma à direita e outra à esquerda, no ponto em que pelo menos a metade das barras horizontais pode ser tocada ou cortada pelas verticais” (Idem), desde que a última barra vertical à direita toque pelo menos o começo do último tipo presente.

Para esta pesquisa, foi desenvolvido um Gráfico de Barras (South, 1972). Deste modo, podemos colocar em pauta o maior período de utilização do sítio arqueológico Praça Rui Barbosa e Tamandaré. Como elementos foram escolhidos vestígios de louça e vidro, o que proporcionou maior abrangência em relação à data média do sítio.

Gráfico de Barras para louças e vidros. Praça Rui Barbosa e Tamandaré (RS-JA-06)



Legenda:

- 1) J.M. FARINA A COLOGNE (1749-1928)
- 2) Molde de 2 ou 3 partes (1750-1905)
- 3) Creamware (1763-1815)
- 4) Padrão Willow (a partir de 1780)
- 5) Faixas e/ou frisos (1790 até o início do século XX)
- 6) Transfer printing azul, cena romântica (1793-1870)
- 7) Peitoral de ANACAHUITA COMPUESTO – KEMP (primeira metade do século XIX)
- 8) AGUA DE FLORIDA – MURRAY Y LANMAN NO 69 WATER ST – NEW YORK (1808-dias atuais)
- 9) ED PINAUD PARFUMEUR PARIS (1810-1984)
- 10) Superfície modificada, com ondulações no corpo, whiteware (a partir de 1820)
- 11) Transfer printing verde (1828-1859)
- 12) Chinoiserie, cena chinesa (1828-1867)
- 13) Azul borrão (1828-1929)
- 14) Salsaparilha BRISTOL (1832-1900)
- 15) AYER'S CHERRY PECTORAL (1838-1843)
- 16) Uso de Lipping tool (1840-1920)
- 17) AYER'S – LOWELL MASS – PILLS – NEW YORK (1840-1948)
- 18) Decoração Carimbado (1845-1880)
- 19) SARSAPARILLA GENUINE de BRISTOL (1849-)
- 20) Demanda por vidro transparente (a partir de 1850)
- 21) Utilização do centro da base do vidro para inscrição comercial (a partir de 1850)
- 22) Decoração marmorizada (1850-1880)
- 23) Filete para tampa de rosca (a partir de 1858)
- 24) Inscrição em painéis (plate molds) – a partir de 1860
- 25) HOLLOWAY'S OINTMENT (1860)
- 26) DAVIDSON 20 GLASGOW (1866-1916)
- 27) Lábio polido (1870-1905)
- 28) BRISTOL'S – PILLS – VECETALES – PILDORAS – NEW YORK (1876-1923)

- 29) ORIZA – OIL – L. LEGRAND (1879)
- 30) SCOTT'S EMULSION – COD LIVER OIL – WITH LIME & SODA (1886)
- 31) Xarope iodizado francês PHARMACIE GRIMAULT & CIE (1890)
- 32) OFNER KÖNIGS BITTERWASSER – M&W (1890)
- 33) Dentrifício JOHN GOSNELL CO LTD LONDON (tooth paste) – 1895
- 34) Processo semiautomático ou automático (a partir 1899 ou 1904)

Conforme a data média do sítio acima citado, temos o período de 1845 a 1899 como sendo o de maior utilização, ou descarte. Por se tratar de dois espaços, Praças Rui Barbosa e Tamandaré, e com processo de aterramentos diferentes, o final do período se desloca para quase duas décadas posteriores conforme os estudos já realizados com os vestígios do sítio arqueológico. Isto se deve também pela inserção dos vestígios da Praça Tamandaré na composição da amostra selecionada e o fato de esta ter sido aterrada em período posterior ao da Praça Rui Barbosa.

A grande quantidade de artefatos descartados entre os períodos de 1845 a 1890, por exemplo, nos remetem diretamente ao próprio consumo da época que aumenta dadas as maiores condições financeiras da população da época, já que em 1850 ocorreu a interferência do tráfico negreiro e, por conseguinte, a renda familiar aumentou (VELLOSO, 2007).

O período de descarte ainda nos revela os processos semiautomáticos de fabricação do vidro, que permitiram fabricar em menos tempo mais peças. A dosagem única e os registros de marcas (inscrições comerciais) denotam o processo de descarte sem muitas reutilizações do mesmo objeto.

CAPÍTULO 3

SOBRE TÔNICOS, REVIGORANTES E LIMPADORES DO ORGANISMO:

OS MEDICAMENTOS POPULARES EM PORTO ALEGRE

O conhecimento e o domínio das artes de curar não se restringiram somente às mãos de médicos, cirurgiões, barbeiros, sangradores ou feiticeiros. Aviar receitas, papel de médicos formados, e vendê-las, papel de boticários e droguistas em geral, contribuíram ao consumo e utilização de medicamentos nacionais e internacionais, muitas vezes duvidosos em sua eficácia, porém de larga propaganda no comércio.

Doenças corriqueiras e epidemias desenharam os traços de gráficos em estudos de mortalidade, morbidade e infecções. Não tardavam doenças em atracar em portos brasileiros e ceifar vidas como foram às epidemias de cólera morbus, tuberculose e sífilis, velhas conhecidas e em picos diferentes, varíola e principalmente, as doenças indefinidas.

Ora, se nos séculos XVIII, XIX e princípios do século XX muitas doenças eram taxadas de indefinidas, muitos medicamentos não ficavam para trás desta categoria. Eram as milagrosas panacéias, remédios para todos os males e todos os momentos, aqueles dos quais uma boa casa jamais deveria ficar desprovida ou uma botica. Muitas vezes perseguidos em suas terras de origem, estes verdadeiros “elixires da vida” chegavam sem muitas barreiras em terras brasileiras, principalmente em tempos de epidemias. A população valia-se e munia-se de tudo para a cura.

Este capítulo desenvolverá uma análise dos medicamentos encontrados em Porto Alegre, no Shopping do Porto mais precisamente, e a partir disto, relacionará com as doenças enfrentadas na época. Isto nos trará indicativos sobre os cuidados com o corpo, as noções sobre cura e transmissão de males, da busca ao consumo de marcas específicas, das relações com as teorias médicas e com os produtos estrangeiros. Trará ainda, uma das formas de análise deste tipo de vestígio arqueológico, os vidros e produtos de higiene pessoal.

3.1 A CULTURA MATERIAL: UMA PROPOSTA DE METODOLOGIA E ANÁLISE

Ao estudar as práticas de consumo de medicamentos e de outros produtos que se relacionam com a higiene corporal, é impossível não mencionar a forma de fabricação destes objetos. Em alguns casos, rótulos e inscrições comerciais dão indicativos diretos de seus fabricantes, período de fabricação e para o que se destinaram. Todavia, o encontro com a cultura material nem sempre vem acompanhado com uma “carteira de identidade”.

O objeto, pode ser encontrado fragmentado e em decomposição, estados fisiológicos que dificultam sua identificação. No entanto, o contrário também pode ocorrer. Podemos encontrar um objeto inteiro, com registro de marcas e nem sequer identificá-lo. Quais seriam as formas mais confiáveis e menos falíveis de análise para estas peças?

Tais momentos de pesquisa laboratorial nos remetem a um estudo detalhado da cultura material e é imprescindível a pesquisa em fontes específicas, como os catálogos⁵⁹, para exemplo desta dissertação. Conforme salienta Arno Kern (1996),

Os documentos escritos e os vestígios materiais nos fornecem dados e evidências que não podemos ignorar. Eles nos obrigam a adequar nossas interpretações e modelos, concebidos *a priori*. Por outro lado, é através de nossas problemáticas iniciais, de nossas teorias e quadros de referência conceituais, que nós organizamos e explicamos estas mesmas evidências (KERN, 1996, p. 11).

Não tenho a pretensão de criar uma metodologia para analisar os medicamentos que foram encontrados no sítio RS-JA-06, apenas mostrarei os passos dados em direção a resultante da pesquisa, esta dissertação.

⁵⁹ Como catálogos temos os exemplares de BAUGHER-PERLIN, Sherene. Analyzing Glass Bottles for Chronology, Function, and trade Networks. In: Dickens, Jr. & Roy, S. (eds.). **Studies in Historical Archaeology of Urban America**. New York: Academic Press, 1988. Ver também COMPANY, Zeli T. **Os salvadores das garras da morte: medicamentos populares, medicina humoral em Bom Jesus/RS (1898-1928)**. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 2006. FIKE, Richard E. **The Bottle Book. A comprehensive guide to historic, embossed medicine bottles**. Salt Lake City: Gibbs M. Smith, Inc. Peregrine Smith Books, 1987. Ver JONES, Olive. Glass Bottle Push-Ups and Pontil Marks. A reader from Historical Archaeology, Approaches to material culture. **Research for Historical Archaeologists**. Segunda Edição. Califórnia, Pennsylvania: The Society for Historical Archaeology, 2000, pp. 149-160. Ver também SANTOS, Paulo Alexandre da Graça. Op. Cit. 2005 e 2009. Ver também TOLOUSE, Julian Harrison. **Bottle Makers and Their Marks**. New York: Thomas Nelson Inc., 1969.

A cultura material foi sendo escolhida ao longo de dois anos. Sua relevância variou entre a grande quantidade encontrada, no que se relaciona ao consumo, às marcas conhecidas e acessíveis a população, tanto pelo meio da compra como pelo meio de divulgação, propagandas. Outra importante forma de seleção foram as características da sociedade dado o período histórico e o repertório de doenças que esta enfrentava, tanto no que concerne às doenças endêmicas como as epidêmicas. Busquei relacionar o consumo de medicamentos e outros mais especificamente através de uma documentação municipal, como os Relatórios da Diretoria de Higiene do Estado e também os registros feitos das Matrículas Gerais dos Enfermos da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Desta forma, pude fazer um levantamento das principais doenças que pairavam ou visitavam a cidade e assim, entender o uso de alguns medicamentos.

Fontes de elevada importância são as propagandas e investidas médicas em jornais, nos almanaques de saúde, em manuais de medicina popular. Nestes, é possível encontrar a circulação de medicamentos específicos, fabricantes e posologias.

Para esta pesquisa foram selecionados cerca de 300 fragmentos, todos referentes aos cuidados com a saúde e tudo o que relacionado com a higiene, já que estas estão intimamente ligadas. Optei por quantificá-las em grau geral para se ter uma real noção dos tipos de produtos, fossem eles medicamentosos ou de asseio corporal, observando as repetições através de marcas comerciais, denotando certas preferências no consumo da população. Isto fica explicitado na quantidade de propagandas, na confiança do produto, como a exibição de selos e medalhas que as marcas empresariais da época em questão. O mesmo pode ser também explicado através do conhecimento popular de medicamentos sempre presentes como é o caso dos elixires, dos peitorais, das salsaparilhas e das pomadas, que tanto poderiam ser nacionais ou internacionais. Esta sociedade, assim como a de atualmente, enfrentou diversas doenças epidêmicas como a cólera, a tuberculose, e tantas outras doenças cotidianas, ou seja, comuns, como as gripes, por exemplo. Desta forma, dado o reconhecimento dos sintomas já era possível um tratamento sugerido ou latente, podemos assim caracterizar. Todavia, nem todas as doenças eram facilmente distinguíveis, pois ainda era o tempo de doenças mal definidas e de passíveis erros médicos e populares referentes à medicação.

Neste sítio arqueológico, foi possível perceber uma grande quantidade de medicamentos e produtos para a higiene pessoal importados, salvo à exceção de três

fragmentos que carregam marcas brasileiras como o MARTEL DE MOURA, MARTEL PORTO ALEGRE, E ...DR. ... PORTO ALEGRE. Podemos traçar as linhas de influência comercial e intelectual, no que concerne as teorias médicas e tratamentosas, como os Estados Unidos, Inglaterra, Alemanha e França.

Em uma análise mais criteriosa, dos Estados Unidos vieram águas minerais, pomadas como a HOLLOWAYS, peitorais como os da AYER'S CHERRY PECTORAL e pílulas LOWELL MASS PILLS. Da Inglaterra, produtos como os purgantes BRISTOL PILLS PILDORAS, águas minerais, pequenas tampas de perfumes, pós de dentifício.

Da Alemanha, praticamente todos os bálsamos encontrados no sítio, NOHASCHEK, e as colônias após banho como a JM FARINA A COLOGNE, de origem alemã mas que ganhou mais destaque em território francês na época napoleônica. Já da França, dada a grande tradição e desenvolvimento dos perfumistas, nos foi possível chegar produtos como ED. PINAUD Á PARIS, ED. PINAUD PISMUM, LUBIN, CHENNEAUX PERFUMEUR PARIS, ROGER & GALLET, e escovas de dente em ossos e madeira.

Inúmeros são os frascos e fragmentos deste mesmo tipo que não carregam nenhum tipo de inscrição comercial. Muitos destes apresentam somente um número (ml) do que continha, os flaconetes, como por exemplo, 20, 30, 90. Destes, é possível afirmar que possuíam rótulos em papel e que o descarte mais o lodo o tenham consumido.

Quando existe o objeto e neste não há indícios de registros comerciais, a forma de análise passa a ser feita através das técnicas de fabricação, que consistem em moldes, cores, forma da terminação e decorações. Outra forma de identificação e datação da peça pode ser feita através da deformidade funcional (assimetrias do vidro, fundo de lado, inscrição com imagem fantasma, aparência de metal martelado, presença de bolhas de ar e irisação).

Paulo Santos (2005, p. 73) destaca que “antes do advento de máquinas semiautomáticas no final do século XIX, as garrafas de vidro eram fabricadas através de processo de conformação manual”. Havia duas formas de serem realizadas: “o sopro da massa vítrea com a utilização de molde ou a mão livre” (Idem). Estas garrafas feitas a sopro e a mão livre, se caracterizavam por suas assimetrias, apresentando uma superfície lisa e brilhante e com grande concentração de vidro. “As marcas de molde são produzidas quando uma pequena quantidade de vidro quente entra em contato e verte as extremidades ou emendas do molde” (Idem, p. 74).

Os mais antigos moldes eram os inteiriços (*dip molds*) que tiveram seu período de utilização desde o final do século XVII até meados do XIX (TOLOUSE, 1969; SANTOS, 2005, p. 74), sendo que os acabamentos (ombro, topo e gargalo) eram feitos à mão. O molde triplo ou de três partes (*three-part molds*) foi desenvolvido em torno de 1810. “Na Inglaterra o seu registro de patente foi obtido em 1821, e a sua aplicação na fabricação de garrafas não ultrapassa a década de 1870” (SANTOS, op. Cit. p. 74).

A partir da década de 1820 foi desenvolvido o molde de duas partes. Denominado “Ricketts pela empresa Ricketts Company de Bristol Inglaterra, foi possível fazer inscrições em relevo na base da garrafa” (JONES, 1971; SANTOS 2005), tendo sido a utilização deste entre 1750 a 1880. Outros moldes foram entrando em cenário como o molde de tornear (*turn mold*) em 1870. Em 1880 e 1885, as primeiras máquinas semiautomáticas foram desenvolvidas.

Outra forma de análise da técnica de fabricação é pela cor. Segundo Sherene Baugher-Perlin (1988, p. 261) “a cor natural do vidro, sem impurezas, é do verde para o âmbar. As cores artificiais são o vermelho, o laranja, azul, amarelo e branco”. Para sua produção é necessário produtos químicos como o cobalto, manganês, ouro e arsênico, por exemplo.

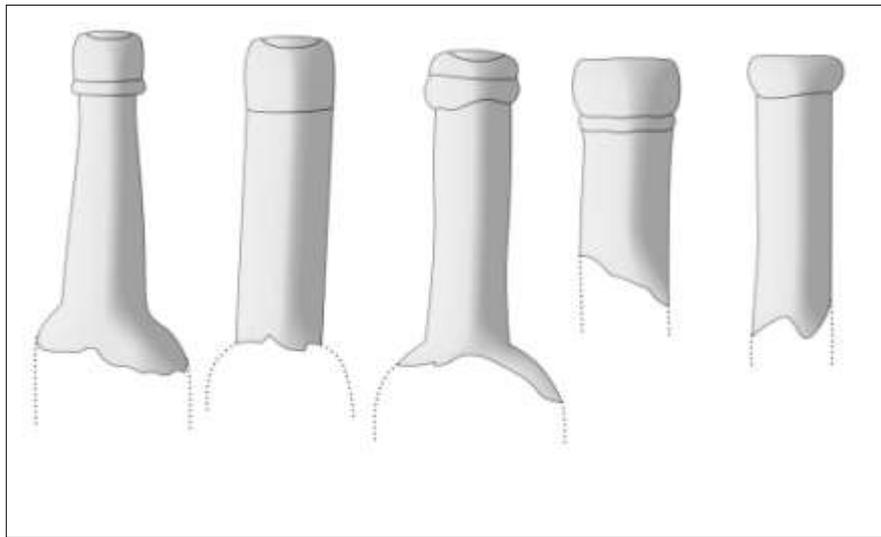
Com o desenvolvimento da indústria e a preservação da comida no final do século XIX, houve a necessidade do clareamento do vidro. Desta forma, os vidros incolores foram produzidos a partir de 1850, devido esta demanda (Idem). Mesmo assim, as cores podem sofrer alterações pela exposição excessiva ao ar ou sol, tornando a datação não confiável.

Como já salientado, as terminações tinham seu procedimento de fabricação à mão livre. Entre 1840 a 1920, a ferramenta de acabamento de topo conhecida como *lipping tool* fora utilizada. Aplicando mais uma camada de vidro na extremidade, utilizava-se uma espécie de tesoura que moldava a terminação produzindo o bico com anéis em cones. “Na superfície dos topos produzidos por *lipping tool* é possível verificar, em alguns casos, a presença de enrugamentos ou estrias horizontais pelo contato do vidro quente e maleável com o metal frio da ferramenta” (SANTOS, 2005, p. 79).

Como na imagem abaixo*, as terminações por *lipping tool* eram feitas com um ou dois anéis. No caso dos frascos medicinais, as terminações por *lipping tool* eram mais comuns com um anel. Outras terminações de frascos medicinais muito comuns na época era as feitas por

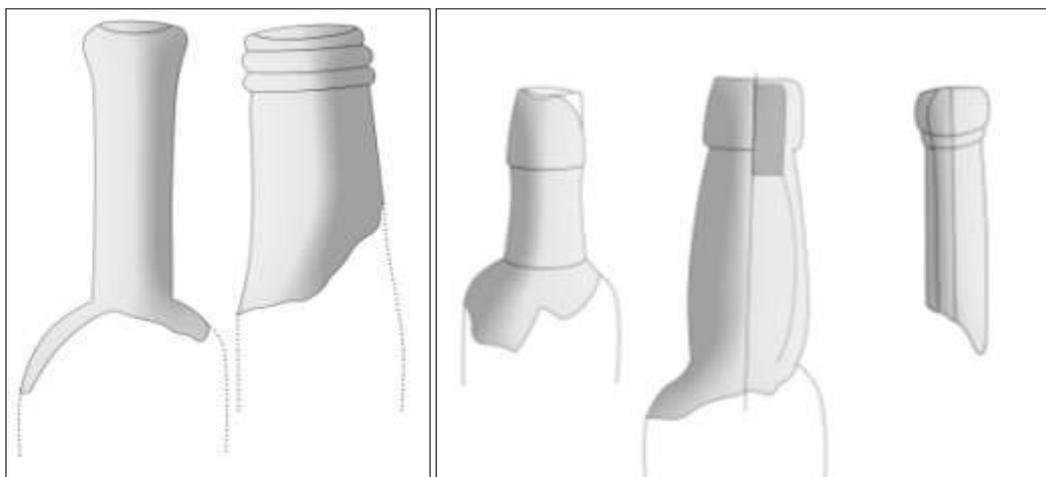
* Todos os desenhos aqui apresentados são dos vestígios arqueológicos do sítio RS-JA-06, Praça Rui Barbosa e Tamandaré.

aplicação de lábio, aquecido e feita a dobragem externa. A partir da segunda metade do século XIX, muitas terminações passam a apresentar maior diâmetro, isto porque em muitos destes artefatos o produto era em pó. As terminações para óleos e medicamentos líquidos ainda mantinham pouco diâmetro de pescoço e terminação pequena para colocação de rolas de cortiça onde não pudesse haver vazamentos.



Desenho 02: Terminações de topo (1, 2 e 4) por ferramenta lipping tool.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

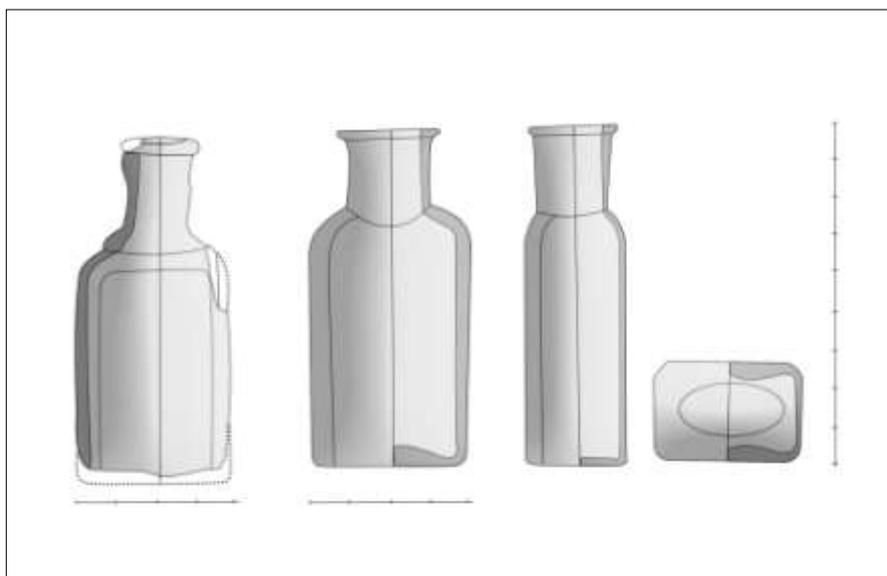


Desenhos 03 e 04: Diversos acabamentos de frascos medicinais e água mineral.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

Nos desenhos acima podemos perceber as mudanças das terminações. Nem todas foram feitas com lipping tool. Aqui vemos terminações (da esquerda para direita) como as *Globular Flare*, *Wide Mouth External Thread* e *Lipping tool* (FIKE, 1987, p. 8).

Outras formas de identificar o período de fabricação do artefato é por suas assimetrias, isto é, pelos defeitos na fabricação que caracterizam um período.



Desenho 05: Reprodução de frasco de medicamento.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

A título de catalogação, os artefatos foram selecionados em inteiros e com identificação, fragmentados e com identificação, inteiros sem identificação e fragmentados sem identificação. Todos os dados que pudessem nos dar informações sobre a origem foram anotados, e desta forma, criamos uma ficha técnica onde pudéssemos anotar todas as características de cada peça a fim de identificá-las com maior segurança. Assim, abaixo apresento a ficha desenvolvida. Portanto, todos os passos para a identificação de vestígios arqueológicos deste tipo foram feitos e aqui apresentados como uma forma de metodologia.

FICHA DE ANÁLISE DE VIDRO

	Sítio: RS-JA-06 / Praça Rui Barbosa	
	Área: H15 I Etapa	
	Nº da peça: 15	
Forma:	Frasco retangular para medicamento - pílulas	
Cor:	Verde água	
Técnica de fabricação:	Molde interiço – terminação com aplicação de lábio Plate molds (a partir de 1860)	
Período de produção:	De 1840 a 1948 (data da Fábrica)	
Deformidade:	Aparentemente nenhuma, exceto por desgaste sofrido pela exposição ao solo e ao ar (irisação) – processo de decomposição	
Marca /registro:	LOWELL MASS PILLS AYER'S (Em painés horizontais distribuídos em seus três lados do corpo)	
Origem:	Cidade de Lowell no estado de Massachussets Estados Unidos	
Função:	Medicamento purgante	
Número de fragmentos: 1	Número mínimo de peças: 1	
Altura: 5,4 cm	Diâmetro: 2,4 cm	
Bibliografia:	FIKE; 1987, p. 199. www.blm.gov/historic_bottles/morphology.htm	
Pesquisador: Daiane Brum Bitencourt		Data: 15/10/2008 Revisado em 27/01/2010

Ficha elaborada por Ana Gutierrez, Daiane Brum Bitencourt e Denise Ognibeni. Projeto Espaço Cultural Praça Rui Barbosa (ECPRB).

3.2 MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS E A FARMÁCIA NO BRASIL (1840-1880)

Se hoje, as bulas, os medicamentos e os tratamentos médicos nos são de fácil acesso e compreensão, o mesmo não podemos dizer de outras épocas. Épocas em que curar ou ser curado eram formas de escolhas em um nicho de adversidades. Este subcapítulo tratará dos cuidados referentes ao corpo e a trajetória dos laboratórios farmacêuticos nacionais além das investidas estrangeiras através da concorrência medicinal embalada, o medicamento.

No século XIX, a formulação de medicamentos, a venda e o consumo eram práticas correntes ligadas as Boticas⁶⁰. Os boticários⁶¹, por sua vez, desenvolviam as fórmulas prescritas pelos médicos. Conforme José Temporão (1986, p. 25), a botica caracterizava-se como:

Nos séculos XVII e XVIII, as boticas assemelhavam-se às congêneres européias. Situadas nas principais ruas, ocupavam dois compartimentos da casa. O boticário residia nos fundos. Só ou com a família. Em uma das salas, a da frente, ficavam as dgas expostas à venda. Na outra, vedada ao público, fazia-se a manipulação. Na primeira, enfileirados sobre prateleiras de madeira, viam-se boiões e potes etiquetados, contendo unguentos e pomadas; frascos e jarros de vidro ou de estanho, também etiquetados, com xaropes e soluções de variadas cores; caixinhas de madeira com pílulas; balcões, mesinha e bancos (Idem, p. 25-26).

Por se tratar de fórmulas produzidas manualmente, a botica e a produção de medicamentos eram de forma artesanal. E desta forma, “muito provavelmente se originaram as indústrias de propriedade de elementos locais no Brasil, que eram geralmente negócios dirigidos por famílias, passando de pai para filho” (Idem, p. 26), produzindo remédios com insumos de extratos vegetais e produtos de origem animal.

Verônica Velloso (2007, p. 108-110) em sua pesquisa estabelece o momento da cisão

⁶⁰“O termo vem de caixa-de-botica, que era uma arca de madeira que continha certa quantidade de medicamentos. Trouxeram-na o cirurgião-barbeiro e o aprendiz de boticário que chegaram com os primeiros povoadores”. Ver TEMPORÃO, José Gomes. **A propaganda de medicamentos e o mito da saúde**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986, p. 25.

⁶¹“Por lei, os boticários no Brasil, só podiam preparar as receitas que fossem assinadas por facultativos matriculados na Junta Central de Higiene Pública (fórmulas magistrais) e, para a composição dos remédios oficiais deveriam consultar a farmacopéia francesa, enquanto não houvesse a brasileira”. Ver VELLOSO, Verônica Pimenta. **Farmácia na Corte Imperial (1851-1887): práticas e saberes**. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde) Casa de Oswaldo Cruz. Fundação Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro, 2007, p. 94.

que inicia a separação da botica e farmácia. Para ela, na sociedade imperial brasileira do século XIX existia uma relação de hierarquia entre os ofícios da farmácia e da medicina. “A arte farmacêutica e a cirurgia continuavam sendo consideradas artes menores que a medicina como demonstra a ordem das três seções que compunham a Academia Imperial de Medicina no Rio de Janeiro”. Seguiam o modelo congênere de Paris: “medicina, cirurgia e farmácia”, modelo adotado em 1835 (Idem, p. 108). Outro fator estava associado ao trabalho manual⁶² que desvalorizava a profissão por relacioná-la a questões raciais e à escravidão, já que havia a possibilidade dos escravos comprarem sua alforria e de sobreviverem através destas mesmas ocupações (Idem, p. 109).

A farmácia não é uma arte mecânica, mas sim um conhecimento certo e evidente dos fenômenos naturais, funda-se na demonstração e no exercício manual dos seus processos; odebece as regras constantes e invariáveis, e se por acaso o prático delas se afasta, é notório não alcançará o fim, a que se propôs, e terá inteiramente mudada a natureza do produto, que tenta manipular (Discurso lido na sessão solene aniversária da Sociedade Farmacêutica Lusitana, em 24/07/1854 pelo seu presidente José Tedeschi).⁶³

Através destes tipos de discursos, que estimulavam a profissão e buscavam aos olhos da sociedade valorizá-la, ficou evidente o descolamento da farmácia das antigas boticas e de seus preparados artesanais e algumas vezes secretos⁶⁴. “Na corte ou nas províncias pululavam os vendedores ambulantes de remédios secretos. A população não associava competência terapêutica com os diplomas oficiais” (EDLER, 2006, p. 59) e em tempos de descontrole de doenças “as autoridades faziam vista grossa à multiplicidade de anúncios que ofereciam para os mais diversos males, remédios que prometiam curas imediatas” (Idem), ao passo que a farmácia, tornava-se cada vez mais científica, já com preparados a base da química, física e melhores noções de medicina. Os laboratórios que anteriormente ficavam aos fundos da residência, passou a ser na entrada e com amplas janelas abertas ao público que conseguia visualizar os preparados em tempo real, desconectando a farmácia das antigas boticas de

⁶²“A hierarquia implícita no mundo das artes de curar era orientada por uma concepção de ciência que ainda fazia distinções entre a arte liberal e arte mecânica numa sociedade de corte. O fato da escravidão ter perdurado no Brasil até finais do século XIX, fortaleceria esta distinção”. VELLOSO, op. Cit., p. 110.

⁶³ Revista Pharmaceutica, RJ, v. IV, n. 7, p. 110, jan. 1855, apud VELLOSO op. Cit., p. 111.

⁶⁴Precussores remotos das especialidades farmacêuticas modernas, ficaram conhecidos pelo nome de medicamentos secretos pois não era possível descobrir sua fórmula e não eram publicadas. Ver SEOANE, Jaime del Bairro. **El ayer y el mañana del medicamento. Hacia una Medicina Individualizada**. Instituto Roche: Madrid, 2004, p. 9.

preparados secretos. Se antes existiam os boiões, agora os utensílios eram as pipetas.

Indiscutivelmente, a vida da Família Real em 1808 para o Brasil realizou inúmeras mudanças, fossem elas nos costumes sociais diários, como assistir a realeza, ou fossem elas nas tentativas de melhoramentos das condições de saúde e do “aparelhamento” da saúde. Com a abertura dos portos, pequenos laboratórios acabaram falindo em detrimento dos laboratórios estrangeiros e seus medicamento/preparados (TEMPORÃO, 1986; EDLER, 2006; VELLOSO, 2007). Assim foi o caso da Drogaria Granado, instalada na Rua Primeiro de Março (RJ) desde 1870, que não tendo falido, optou pelos preparados nacionais tradicionais como o polvilho antiséptico, para sobreviver a concorrência dos produtores estrangeiros.

Outro fator importante foi a própria adaptação das farmácias em seu espaço. Assim como as boticas do começo do século XIX, as farmácias preparavam seus medicamentos. No entanto, “no decorrer do século XIX, estes tradicionais estabelecimentos passariam por um longo processo de transformação, que acabaria por excluir do seu perfil as atividades artesanais de preparo de substâncias empregadas na arte de curar” (EDLER, 2006, p. 94) e assim, confiou “à sua responsabilidade a comercialização de medicamentos industrializados, agora utilizados pelas ciências da saúde” (Idem). Paralelamente, a forma de comercialização já estava sendo associada as propagandas e nas novas formas de distribuição. Segundo Grant McCracken (2003)

Por volta do século XIX, consumo e sociedade estavam inextricavelmente ligados em um contínuo processo de mudanças. Não houve, portanto, nenhum “boom de consumo” no século XIX, porque havia agora uma relação dinâmica, contínua e permanente entre as mudanças no consumo e as sociais, as quais, juntas, conduziam a perpétua transformação do Ocidente (Idem, p. 43).

A entrada de medicamentos e outros produtos estrangeiros também foi favorecida após a interdição intercontinental do tráfico negreiro a partir de 1850. “Os ganhos obtidos nas vendas de produtos de exportação brasileiros, tais como o açúcar, café, tabaco, deixavam de ser reservados à compra de escravos” (VELLOSO, 2007, p. 127). E desta forma, houve “um crescimento das importações de mercadorias, entre as quais drogas, remédios, vinhos, cosméticos, pianos, tecidos, manteiga” (Idem). A entrada de produtos ingleses ainda era o de maior volume desde os acordos comerciais estabelecidos com Portugal.

Entre os negociantes importadores e os farmacêuticos legalmente estabelecidos ou não, muitas vezes encontravam-se os droguistas. Estes “vendiam substâncias para a

manipulação de medicamentos ou remédios já prontos, que podiam ser especialidades farmacêuticas ou remédios de fórmulas secretas” (Idem, p. 128).

Pelas propagandas e anúncios em jornais de grande circulação além de almanaques, os medicamentos vão exibindo suas formulações, marcas e prêmios, e principalmente, o prestígio, muitas vezes internacional.

A imprensa compreendida pelos jornais de maior circulação da época (Jornal do Commercio, Diário do Rio de Janeiro), desempenharia papel fundamental na divulgação desses remédios. Naquelas páginas, eram anunciados com riqueza de detalhes sobre suas possíveis curas: os anti-sifilíticos e antiblenorrágicos “Le Roy”, o Vinho de fígado de bacalhau do Dr. Vivieu; o Vinho do Hotel-Dieu, a Água de Vichy, o Emplastro de pez de Borgonha, as Pílulas vegetais do Dr. Brandecht, a Poção do Dr. Lavacher, Peitoral de Cereja Ayer, Pílulas do Dr. Allan, entre muitos outros (VELLOSO, 2007, p. 127).

Na cidade de Porto Alegre as propagandas e anúncios de medicamentos também foram feitas em jornais, como por exemplo, o Jornal do Commercio. Neste pode-se verificar uma infinidade de anúncios e de seus produtores e vendedores, como por exemplo, os representantes de marcas, as farmácias. No caso gaúcho, os maiores anunciantes foram as Pílulas de Blancard, Peitoral de Cambará, Bitter Brau de Pelotas, Murray & Lanman Tônico para cabelos, Anti-syphilitico Dr. Clark, Linimento Geneau, Licor de Laprade, Salsaparrilla e Pílulas de Bristol, Emulsão do Dr. Rocco, Injeção Cadet. No Jornal A Reforma⁶⁵ encontra-se anúncios das Pílulas de Calvin, Xarope de Saúde de Arault, Quinium de Labarraque, Carvão de Belloc*.

A importação de medicamentos estrangeiros continuou crescente até a Primeira Guerra Mundial. “Os fabricantes, que acabariam por se transformar nas maiores multinacionais do setor de medicamentos, enviavam muitos de seus produtos para os depositários nacionais” (EDLER, 2006, p. 98). Incrementa-se a formulação de medicamentos à base de extratos de órgãos de animais e analgésicos. Os vinhos e elixires paulatinamente caem em desuso. No final da Primeira Guerra Mundial, o Brasil já contava com “1.181 estabelecimentos [produtores de medicamentos] chegando a 1.329 em 1930” (Idem, p. 104).

O cotidiano, as doenças e algumas epidemias geravam o medo na sociedade e este

⁶⁵A REFORMA. Órgão do partido liberal. Porto Alegre, 1870. Disponível no MCSHJC.

* Todos os anúncios destes dois jornais estão disponíveis no MCSHJC.

desencadeava uma sucessão de fatores que em última estância levavam ao consumo de remédios a população. Deste modo, o consumo não era só visto como o ato de medicar ou automedicação, mas também uma das formas de prevenção, de “fechar” o corpo, de acabar com vulnerabilidades iniciadoras de moléstias. Assim, estudar os medicamentos não é somente identificá-los como tal, suas fórmulas e posologias, mas é entender os comportamentos da sociedade perante a doença, é saber quem o produziu, é se deparar com as diversas moléstias da época e perceber todos os limites e tentativas de se prolongar a linha da vida.

3.3 MONTANDO SUA BOTICA: BREVE CATÁLOGO SOBRE OS MEDICAMENTOS

Este subcapítulo tem por objetivo reunir os vestígios encontrados no sítio do Shopping do Porto e a partir disto, buscar visualizar e compreender os processos cura e os meios para isto, os medicamentos populares.

Águas minerais

As águas minerais, atualmente significam a hidratação e a vida que temos ou deixamos de ter com ou sem seu consumo. Sempre ligada a natureza, os ideais da purificação estão associados a saúde, condicionante básico deste produto (WILK, 2003; SOENTGEN, 2009). No entanto, até o início do século XX muitas foram as propagandas desenvolvidas por empresas ou seus representantes em jornais, folhetins e almanaques. Estavam elas associadas à beleza, saúde e propriedades terapêuticas, as quais destacavam suas composições através da própria origem da fonte. Chernoviz em seu Guia Médico (1886) e a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre “Livro Formulário” (sem data) são os melhores exemplos desta propagação da busca pela saúde através da água, pois ambos destinam muitas páginas de seus livros em um compêndio.

TABELA 04: Sobre o poder terapêutico das águas minerais. Informações de PEDRO LUIZ NAPOLEÃO CHERNOVIZ – Doutor em Medicina, Cavaleiro da Ordem de Christo. Formulário e Guia Médico. Rio de Janeiro. Eduardo & Henrique Laemmert, 1886, pp 28-44.

Nome	Usos
ÁGUA DE LABARRAQUE	Deve suas propriedades a este gaz; é empregada com vantagem nos curativos das chagas, e como meio desinfectante. O melhor meio de destruir os miasmas que existem nos quartos dos doentes consiste em espalhar de vez em quando nestes quartos água de Labarraque.
ÁGUA PANADA	A água panada constitue uma bebida emolliente e refrigerante; dá-se fria com vantagem em muitas moléstias acompanhadas de febre, como bebida ordinária do doente. Pode empregar-se sem inconveniente até nos sarampos, nas bexigas e escarlatina.
AGUAS MINERAES	Todas as águas mineraes são tônicas ou excitantes; possuem, alem disto, propriedades particulares que dependem da natureza das substancias que entrão na sua composição.
AGUAS ACIDULAS GAZOSAS	<p>A principal água gazosa do Brasil é a água <i>virtuosa da Campanha</i>, chamada também de <i>água santa</i> (Minas Gerais). Da província de Pernambuco em <i>Pajehú das Flores</i>. As águas acidulas gazosas da Europa mais importantes são: entre as águas quentes, as de Mont-d'Or (França); Baden (Suissa); Bristol (Inglaterra); Toeplitz (Bohemia); Lucca (Itália); e entre as frias as de Seltz no ducado de Nassau na Alemanha.</p> <p>O effeito especial e particular das águas desta natureza é de determinar uma espécie de embriaguez seguida de um desejo de dormir. Os indivíduos dispostos aas affecções cerebraes, e sobretudo ás apoplexias, não devem fazer uso destas águas senão com grande circumspecção.</p>
AGUAS SALINAS	As águas mineraes salinas do Brasil mais conhecidas são as da comarca de Itapicurú (Bahia). As águas mineraes salinas principais nas outras partes da Europa: as d'Aix (França); Bains (França), Epsom (Inglaterra); Lovesche (Suissa); Balaruc (França); Lucca (Itália); Marienbad (Bohemia); Cheltenham (Inglaterra); Egra (Bohemia); Pulna (Suecia); Seidschutz (Bohemia); Sedlitz (Bohemia). Bebidas em pequenas quantidades, estas águas são simplesmente excitantes e tonicas. Administradas em banho quente ou frio, ou em emborcações, adquirem propriedades muito mais enérgicas. Estas águas, assim empregadas, são particularmente uteis quando se deseja produzir uma espécie de reacção geral sobre a economia animal, como nas paralyrias, debilidades e fraquezas musculares.
ÁGUA DO MAR	pertence também a esta divisão; obra como purgante, sendo tomada internamente na dose de uma libra; mas raras vezes se emprega, por causa do seu sabor acre, amargo e nauseabundo, que provoca frequentemente vômitos, e porque, ainda em pequena dose, cansa

	<p>muito o estomago. A água do mar emprega-se principalmente em banhos; é então o meio tonico por excellencia, cujos efeitos são indicados com toda a individuação.</p>
AGUAS ALCALINAS	<p>São recomendadas para dissolver as pedras da bexiga; são de uma incontestável utilidade na gota, nas areias, azias, dores do estomago. As principaes águas alcalinas são as de Vichy (França) e as de Carlsbad (Bohemia). Brasil, águas thermas de Caldas Novas (Goias).</p>
AGUAS FERREAS	<p>Agua de Matacavallos (RJ); Agua de Andarahy (RJ); Agua das Laranjeiras (RJ); Agua da rua de Silva Manoel (RJ). As águas mineraes férreas offerecem todas as propriedades tônicas, augmentão em geral a acção de todos os órgãos; convem ás moças chloroticas e mal regradas, nas flores brancas e gonorrhéas antigas, aos indivíduos de um temperamento lymphatico, ou debilitados pelos excessos venéreos, e finalmente nos engurgitamentos do fígado e do baço. Usa-se em bebidas, banhos e emborçações.</p>
AGUAS SULFUREAS	<p>Gozão de propriedades excitantes; todas são recomendadas nos rheumatismos chronicos, nas debilidades das articulações e dos músculos, em certas paralyrias, nas falsas ankyloses, nas affecções catarrhaes pulmonares, na syphilis inveterada e nas moléstias da pelle. Bebidas, banhos e emborçações. Tomadas em bebida são particularmente vantajosas no fastio, azias do estomago, oppilação das moças, suppressão ou diminuição dos mênstruos e moléstias do peito.</p>



Fotografia: Cláudio Fachel

Foto 15	Garrafa em grês
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa – Coleta Assistemática
Cor:	Bege
Forma do recipiente:	Garrafa cilíndrica em grês com uma alça de ombro
Técnica de fabricação:	Molde de tornear
Período de produção:	A partir de 1860
Medidas:	25 cm
Deformidade:	Marcas do processo de molde e digitais, concreção ferruginosa

Este tipo de garrafa em grês além da utilização para gim também era feita para águas ferruginosas (KOVELS', 1999). A relação dos tipos de doenças em que se aplicava encontra-

se acima.

130

Refrescos Ingleses

MARCA —

Jewsbury & Brown

LAS ESPECIALIDADES SON:

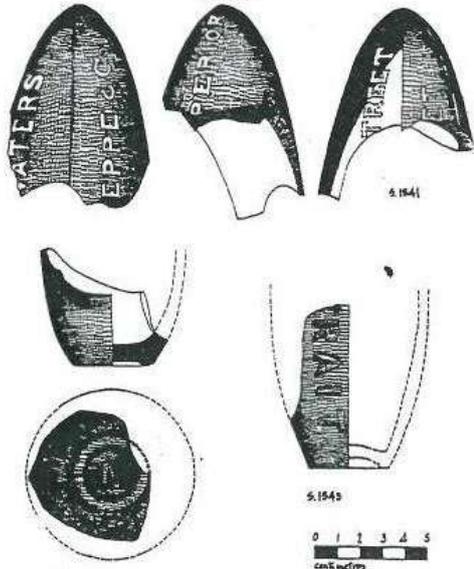
Agua Tónica Quinada
Ginger Ale, Dry Ginger Ale
SODA WATER
KOLA EFERVESCENTE
Y SIDRA CHAMPAGNE

Estos refrescos son los más renombrados en Inglaterra

Patrocinada por S. M. EDUARDO VII

ÚNICOS AGENTES: **J. F. Macadam y Cía.** Balcarce 302

Publicidad de botellas ovaladas para aguas gasificadas y bebidas azucaradas efervescentes importadas de Inglaterra, hacia 1890



F.181

5.1841

5.1842

5.1843

0 1 2 3 4 5
centímetros

Fragmentos de botellas ovaladas de refrescos gaseosos importados de Francia, en que se destaca el espesor del vidrio (P-S)

Desenho 06 - Exemplos de garrafas de água mineral e gasosas ovaladas.

Fonte: SCHAVELZÓN, 1999, p. 131.

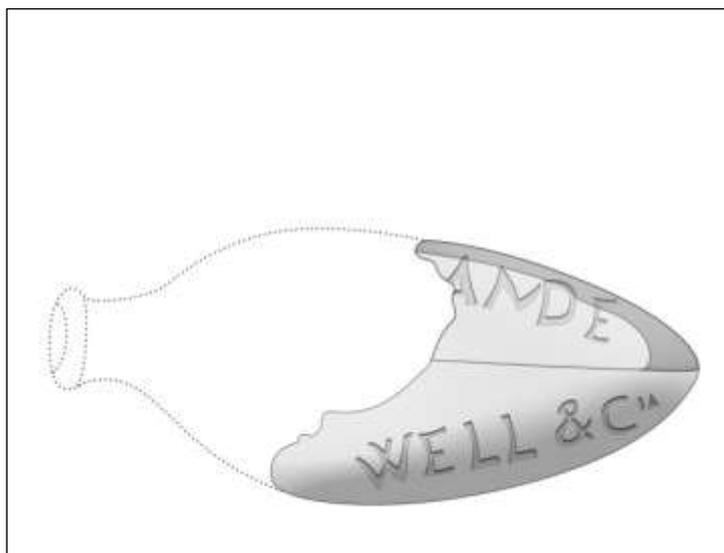


Fotografia do autor.

Foto 16	WELL & C ^{IA}
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa / Quadra L19 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Garrafa ovalada
Técnica de fabricação:	Inscrição comercial (plate molds)- a partir de 1860, molde de duas partes (1750-1905)
Período de produção:	A partir de 1880
Medidas:	13 cm de fragmento
Deformidade:	Irisação, bolhas de ar e assimetria

Esta garrafa “torpedo” era feita para gasosa e foi fabricada entre os períodos de 1880 a 1890. As garrafas tinham que ser feitas de vidro relativamente pesado e grosso para suportar as pressões gasosas do próprio produto, isto é, as garrafas eram feitas para resistir à pressão interna da carbonatação. As garrafas também tinham que ser capazes de sobreviver aos rigores do processo de alta pressão de engarrafamento e pós engarrafamento, já que eram reutilizadas várias vezes. Isto é evidenciado pela extensa base e pelos desgastes.⁶⁶

⁶⁶ Informações obtidas em <http://www.sha.org/bottle/soda.htm>. Acesso em 15 de dezembro de 2010.



Desenho 07 - Reprodução de garrafa de água mineral ovalada.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

FLORIDA WATER – MURRAY & LANMAN

A ÁGUA DE FLÓRIDA era produzida pelos droguistas Murray & Lanman, empresa que também fabricou outros produtos relacionados à saúde e higiene. No entanto, este produto em específico consagrou o nome desta companhia, elevando seu prestígio e confiabilidade perante os consumidores, o que legou o centenário desta empresa e deste produto que nunca deixou de sair de linha, com mais de 190 anos de produção.

A companhia foi criada em 1808 por Robert I. Murray na Pearl Street no número 313 na cidade de New York. Em 1835, Robert Murray era acompanhado por DT Lanmam e o negócio foi realizado em nome da empresa MURRAY & LANMAM no número 69 na Water Street na mesma cidade. Neste mesmo ano, o nome da empresa foi mudado para David T. Lanmam e co., e em 1860 para LANMAM & KEMP. A partir de 1861 até a década de 1920, o negócio foi realizado sob a firma Lanmam & Kemp e no ano de 2008 foi incorporado sob as leis do Estado de New York, sob o título de LANMAM & KEMP. Neste ano, a empresa

comemorou o bicentenário como LANMAM & KEMP, BARCLAY & Co., Inc. 1808-2008.⁶⁷

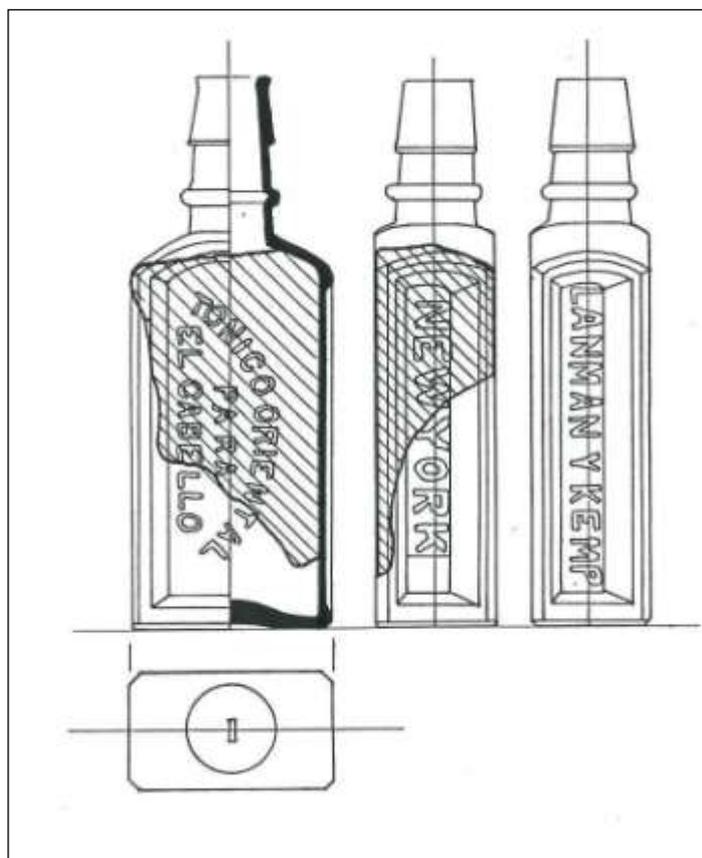


Imagem 01- Propaganda Água de Flórida, Tônico para cabelos de MURRAY & LANMAN.

Fonte: *Jornal do Comércio*, 03 de maio de 1901, número 104.
 Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.
 Reprodução da autora.

Todas as propagandas dos tônicos capilares da Murray e Lanman trazem representadas mulheres com penteados e vastos cabelos.

⁶⁷ Acesse www.lanmam-and-kemp.com. Neste site é possível obter informações sobre a trajetória da empresa, almanaques criados, propagandas e todos os produtos desenvolvidos das linhas Murray & Lanman e Lanmam & Kemp, sendo a Flórida Water o principal produto e com maiores vendas desta empresa.



Desenho 08 - Desenho reconstruindo embalagem do tônico oriental para cabelos LANMAN Y KEMP.

Fonte: SCHAVELZÓN, 1995, p. 75.

Este produto feito, aparentemente, para os cuidados com a pele e cabelos, também possuía atributos, isto é, em sua fórmula para amenizar tosses e crises no aparelho respiratório.

Na amostra selecionada, foram identificados três fragmentos, sendo que cada um destes possui diferentes inscrições. Em um, encontramos “AQUA DE FLORIDA – MURRAY Y LANMAN – DROGUISTAS – NEW YORK”. Nos outros dois frascos inteiros, encontramos “AQUA DE FLORIDA – MURRAY Y LANMAN – Nº 69 WATER S^T – NEW YORK”.



Fotografia: Caio Proença

Foto 17	AGUA DE FLORIDA- MURRAY Y LANMAN- N° 69 WATER S ^T – NEW YORK
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa / Quadra K13 III Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Garrafa cilíndrica
Técnica de fabricação:	Inscrição comercial (plate molds)- a partir de 1860, molde de duas partes (1750-1905)
Período de produção:	A partir de 1808 (produto)
Altura total:	22 cm
Deformidade:	Irisação, bolhas de ar e concreção ferruginosa



Fotografia: Caio Proença

Foto 18	AGUA DE FLORIDA- MURRAY Y LANMAN- DROGUISTAS – NEW YORK (30) na base
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa / Quadra I15 II Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Garrafa cilíndrica
Técnica de fabricação:	Inscrição comercial (plate molds)- a partir de 1860; molde de duas partes (1750-1905)
Período de produção:	A partir de 1808 (produto)
Altura total:	12 cm (fragmentado)
Deformidade:	Irisação, bolhas de ar e concreção ferruginosa

The Captivating Charm...
of your loveliness can be
enhanced by the daily use of

MURRAY & LANMAN'S
Florida Water



Add a little to your bath or use after your shower
...and notice how exquisitely refreshed you feel...
how delightfully fragrant it leaves the skin.

Insist upon the original and only genuine

MURRAY & LANMAN'S
Florida Water

FAMOUS THE WORLD OVER.. SINCE 1808

Imagem 02 - Propaganda MURRAY & LANMAN – Flórida Water.

Fonte: <http://www.lanman-and-kemp.com/history.htm>

Em todas as propagandas da Água de Flórida nos é possível notar a ênfase na jovialidade, sensualidade e beleza revelada, recuperada e mantida através da utilização deste produto. Não somente os atributos físicos são ressaltados, mas também a elegância e a postura de quem consome, dando-nos um indicativo de que, quem utiliza este produto são damas e pessoas de bom gosto.



Desenho 09 - Desenho reproduzindo a garrafa de Água de Flórida.

Fonte: FIKE, 1987, p. 244.

BÁLSAMOS

Os bálsamos foram parte fundamental de muitos medicamentos destinados a amenizar alguma dor ou crise. Poderiam ser utilizados para acalmar tosses e crises no aparelho respiratório, assim como dores musculares e reumáticas, doenças e feridas na pele, auxílio no fortalecimento dos cabelos, isto é, uma infinidade de indicações (FIKE, 1987, p. 22-29). Não era incomum fazerem parte de formulações de elixires, por exemplo, e de terem sabores artificiais como cereja. Muitas marcas ficaram conhecidas por trazerem sua origem e laboratórios farmacêuticos escritos na embalagem.

DANIEL ADALBERT HOFSCHWERTFEGER NOHASHECK MAINZ

Na amostra selecionada encontramos três fragmentos do mesmo produto “DANIEL ADALBERT HOFSCHWERTFEGER NOHASHECK MAINZ”, oriundo da Alemanha.



Fotografia do autor.

Foto 19	DANIEL ADALBERT HOFSCHWERTFEGER NOHASHECK MAINZ
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa / Quadra H19 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição comercial (plate molds) a partir de 1860
Período de produção:	A partir de 1860 aos dias atuais
Medidas:	10,4 cm de altura e 1,8 cm de base
Deformidade	Irisação, presença de bolhas e concreção ferruginosa

Este medicamento é utilizado em inalação como descongestionante das vias respiratórias ou externamente (topicamente) para o tratamento de nevralgias, isto é, dores nos nervos e suas ramificações.

Sua formulação é dotada de propriedades anti-sépticas e antinevrálgicas. A essência de terebentina é uma substância obtida pela destilação das resinas dos pinheiros e de outras coníferas. A essência é composta de hidrocarbonetos terpênicos cíclicos: os alfa e beta pipenos. Sob forma de inalação, proporciona alívio e ação descongestionante sobre as vias respiratórias. Aplicado externamente, atua como contra-irritante e rubefaciente, diminuindo processos dolorosos e inflamatórios profundos, musculares ou articulares. O enxofre é um elemento químico que participa da estrutura das proteínas.

Sua posologia como descongestionante, isto é, para gripe ou resfriados é a de preparar uma xícara com água quente, pingar de 5 a 10 gotas da solução e inalar os vapores do Bálamo Alemão. Como antinelvrágico, aplica-se algumas gotas do Bálamo Alemão na região afetada massageando vigorosamente.⁶⁸

PEDRO GARBAZZA BALSAMO HOMOCENEO SYMPATICO

Entre os bálsamos encontrados, outros quatro fragmentos do “PEDRO GARBAZZA – BALSAMO – HOMOCENEO SYMPATICO” também não tiveram seu fabricante identificado.



Fotografia do autor.

⁶⁸Todas as informações da composição da fórmula e posologia foram obtidas de [HTTP://nandamuller.blogspot.com/2009/08/buladobalsamoalemao.html](http://nandamuller.blogspot.com/2009/08/buladobalsamoalemao.html)

Foto 20	PEDRO GARBAZZA – BALSAMO – HOMOCENEO SYMPATICO
Sítio:	RS-JA-06 Praça Rui Barbosa - Coleta assistemática
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco cilíndrico
Técnica de fabricação:	Inscrição comercial (plate molds) a partir de 1860, molde de duas partes (1750-1905)
Período de produção:	A partir de 1860
Medidas:	14,5 cm (altura)
Deformidade:	Irisação e concreção ferruginosa



Desenho 10 – Reprodução do frasco PEDRO GARBAZZA.

Desenhos à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

DIEKEIS SERLICHE PRIVILEGIRI TALTONATICHE WKRONESSENTS

O bálsamo “DIEKEIS SERLICHE PRIVILEGIRI TALTONATICHE KRONESSENTS” também pertence à amostra exumada, no entanto, ainda permanece desconhecido seu fabricante e época exata de circulação do produto. Deste, somente o objeto abaixo foi encontrado durante o processo de escavação.



Fotografia: Caio Proença

Foto 21	DIEKEIS SERLICHE PRIVILEGIRI TALTONATICHE WKRONESSENTS
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa / Quadra K15 I Etapa
Cor:	Verde oliva claro
Forma do recipiente:	Frasco cilíndrico
Técnica de fabricação:	Molde de duas partes (1750-1905), plate molds (a partir de 1860)

Período de produção:	1775 a 1905 (produto)
Medidas:	9,3cm de altura
Deformidade:	Assimetria e presença de bolhas

Este vidro de medicamento traz em seu com molde de escrita em espiral. Pode ser fabricado em cores como o verde oliva claro, turquesa, verde água e transparente. Apresentam a terminação (lábio) queimado e com acabamento feito à mão, sendo o restante do corpo feito por processo de molde, os quais deixaram marcas em toda a peça. Segundo registros feitos na África do Sul, estas peças circularam o mundo.⁶⁹

Outra característica marcante é a escrita em espiral que identifica e registra o produto. Ao analisar esta peça em particular defrontamo-nos com a dificuldade de entender algumas letras e posteriormente, o que estas realmente significavam. Isto porque quase todas as peças deste fabricante apresentam a ortografia errada. Assim é o caso desta peça da amostra. Desta forma, a identificação teve um processo mais prolongado.

BITTERS

Alguns fragmentos de bitter foram encontrados na Praça Rui Barbosa, no entanto, poucos foram identificados, pois não trazem marcas. “Bitter é um termo vindo de um tipo de medicamento produzido a partir de raízes e ervas que normalmente tinha um gosto (desagradável) amargo”.⁷⁰

Os bitters eram vendidos como medicina mais do que o licor. “Era imensamente popular na América da segunda metade do século XIX. As cores do vidro eram as escuras como o verde, o marrom e o preto, pois protegiam a bebida, sendo que a cor preta foi feita primeiramente na Inglaterra ainda no século XVIII”. Era indicado, principalmente como um medicamento digestivo, para o estômago (CHERNOVIZ, 1886, p. 794).

⁶⁹Todas as informações referentes a esta peça foram obtidas no site <http://www.antiquebottles.co.za/Pages/Categories/Quack&Patent.htm>

⁷⁰Acesse www.vintageglassbottles.com. Neste site é possível obter informações sobre diferentes contentores de bebidas e medicamentos, componentes químicos e fabricantes.

OFNER KÖNIGS BITTERWASSER

Um único fragmento do bitter “OFNER KÖNIGS BITTERWASSER” foi encontrado entre os vestígios do Shopping do Porto e foi selecionado para a amostra da pesquisa. No entanto, apesar dos levantamentos em catálogos e sites específicos, seu fabricante permanece desconhecido e somente a data de fabricação do produto pode ser levantada.



Fotografia: Caio Proença

Foto 22	OFNER KÖNIGS BITTERWASSER – M&W
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa/ Trincheira (T1-15/16)
Cor:	Verde oliva claro
Forma do recipiente:	Base de garrafa cilíndrica
Técnica de fabricação:	Inscrição comercial na base
Período de produção:	1890 (do produto)
Medidas:	7 mm (cálculo base)
Deformidade:	Concreção ferruginosa



Desenho 11 – Reprodução de marca comercial na base.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Sheeren.

Outra peça selecionada contém fragmentos de inscrição como “...TICS / ...PS / ...LFE'S / ...AM”. Também não foi possível apurar seu fabricante devido a própria fragmentação. Todavia, por se tratar de uma garrafa quadrada, de cor âmbar e trazer “...AM”, sugerindo Balsam escrito, podemos identificá-la como bitter, pois a composição de bálsamos para produtos calmantes , relaxantes ou tonificantes ao organismo era bem diversificada, assim como ao bitters.



Fotografia: Caio Proença

Foto 23	...TICS / ...PS / ...LFE'S / ...AM
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa/ Coleta Assistemática da Linha L
Cor:	Âmbar
Forma do recipiente:	Garrafa quadrada
Técnica de fabricação:	Plate molds (a partir 1860)
Período de produção:	A partir de 1860
Medidas:	6,9 cm de altura (fragmento) e 6 cm de base
Deformidade:	Assimetria, presença de bolhas e aparência de metal martelado, fundo de lado.

Quando pesquisada os tipos de contentores de bitters, a forma clássica de garrafa é representada por estes dois fragmentos abaixo. De cor âmbar, retangular e corpo e terminação trabalhadas em molde. Os fragmentos abaixo selecionados representam, respectivamente, uma terminação e corpo próximo a base. Estas peças também não trouxeram registros de marcas comerciais, portanto, permanece desconhecido o fabricante.



Fotografia: Caio Proença

Foto 24	Garrafa de bitter
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa/ Quadra J16 I Etapa
Cor:	Âmbar
Forma do recipiente:	Garrafa retangular
Técnica de fabricação:	Molde de duas partes (1750-1905)
Período de produção:	Segunda metade do século XIX
Altura total:	6 cm de fragmento 1 imagem e 8 cm de fragmento 2 imagem
Deformidade:	Irisação

ELIXIRES

Os elixires tiveram larga utilização e fabricação no século XIX. De diversos fabricantes, aqui, por exemplo, comercializados como produtos farmacêuticos ingleses, franceses e americanos, este tipo de “auxiliar” da natureza do organismo possuía inúmeras indicações. Dentre estas estão os depurativos curavam as impurezas do sangue, irregularidades ou falta de menstruação, úlcera do cólo do útero e da garganta, moléstias da pele, escrófulas, boubas e reumatismos crônicos.

Entre as peças selecionadas estão fragmentos em azul cobalto e uma terminação com marca de registro “PHARMACIE GRIMAULT & CIE”.



Fotografia: Caio Proença

Foto 25	Fragmento de frasco de elixir
Sítio:	RS-JA-06 Praça Rui Barbosa – Coleta Assistemática
Cor:	Azul Cobalto
Forma do recipiente:	Frasco cilíndrico
Técnica de fabricação:	Acabamento de topo com auxílio de ferramenta (lipping tool)
Período de Produção:	A partir de 1840 pela terminação

Medidas: 9 cm de fragmento
 Deformidade: Irisação, incrustação de bolhas de ar



Fotografia: Caio Proença

Foto 26 Fragmento de frasco de elixir
 Sítio: RS-JA-06 Praça Rui Barbosa – Quadra K15 III Etapa
 Cor: Azul Cobalto
 Forma do
 recipiente: Frasco cilíndrico
 Técnica de
 fabricação: Molde de duas partes (1750-1905)
 Período de
 Produção: Utilização durante todo o século XIX
 Medidas: 16 cm de fragmento
 Deformidade: Irisação, incrustação de bolhas de ar, concreção ferruginosa

Os elixires, principalmente os fragmentos em azul cobalto, são de fabricantes farmacêuticos franceses, como por exemplo, a GRIMAULT e Cie pela firma de Rigaud & Chapoteaut, com endereço na 8 Rue Vivienne, Paris. Não somente os frascos em azul cobalto

eram destinados com fórmulas de elixires, mas também para xaropes iodizados de produção do ano de 1891, como se verifica na análise seguinte com inscrição “PHARMACIE GRIMAUULT & CIE” (FIKE, 1987, p. 226).

ÓLEOS/OPOTERAPIA

Os óleos foram muito utilizados para o restabelecimento das forças ao organismo. Eram indicados para adultos e crianças e durante gerações ficou marcado na memória, fosse por suas marcas de fabricantes, fosse por seu gosto particularmente inesquecível. A Opoterapia, como era conhecida, trazia em sua composição a utilização terapêutica de órgãos ou extratos de animais, sendo o mais conhecido, o óleo de fígado de bacalhau, do qual diversos farmacêuticos e laboratórios produziram.

Outro indicativo foi como tratamento para a tuberculose, ou seja, a Opoterapia Hepática, a qual auxiliava o fígado a absorver o cálcio do leite e carne para os pacientes que estavam em regime de superalimentação*. A insuficiência hepática poderia ser uma vilã no processo de tratamento, desta forma, “um bom estômago é a metade da cura” (DIAS, 1916, p. 43), frase popular que vigorou até as décadas iniciais do século XX.

SCOTT'S EMULSION COD LIVER OIL WITH LIME & SODA

Uma das marcas mais conhecidas é a de EMULSÃO DE SCOTT, que por mais de 100 anos ganhou espaços em prateleiras em diversas casas. “A Emulsão de Scott é um complemento vitamínico rico em azeite do fígado de bacalhau, o qual é fonte natural de vitaminas A e D. Também contém cálcio e fósforo adicionados”⁷¹. Este medicamento sempre esteve vinculado com o crescimento saudável das crianças.

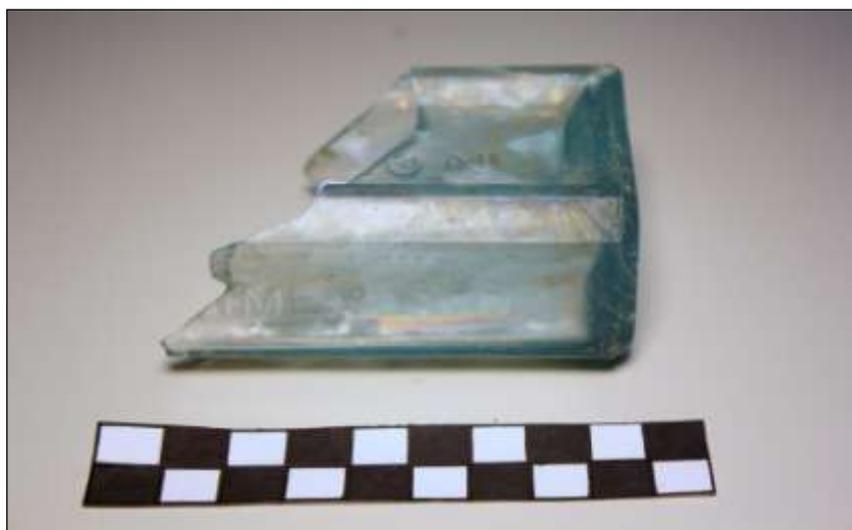
Alfred Scott e Samuel Bowne no ano de 1871 estabeleceram seus negócios na cidade

* A dietética era uma das formas de tratamento aos tuberculosos que ficavam debilitados pela ausência de apetite e pelos vômitos após a ingestão. Portanto, a superalimentação compreendia várias refeições ao dia que levariam todas as vitaminas e minerais necessários ao organismo, fazendo com que os enfermos perdessem o aspecto de típicos.

⁷¹ Informações obtidas de <http://www.cuandoerachamo.com/emulsion-de-scott-aceite-de-higado-de-bacalao>.

de New York. No ano de 1876, introduziram o produto “COD LIVER OIL”. O logo, um homem carregando um peixe foi criado em 1886. O primeiro embalado em vidro em 1890 com “WITH LIME & SODA”. A firma mudou-se para Bloonsfield, NJ, Ca em 1900 (FIKE, 1987, p. 196).

Também como produtos deste gênero, existia o “SCOTT’S RED OIL LINIMENT PHIL.A”.



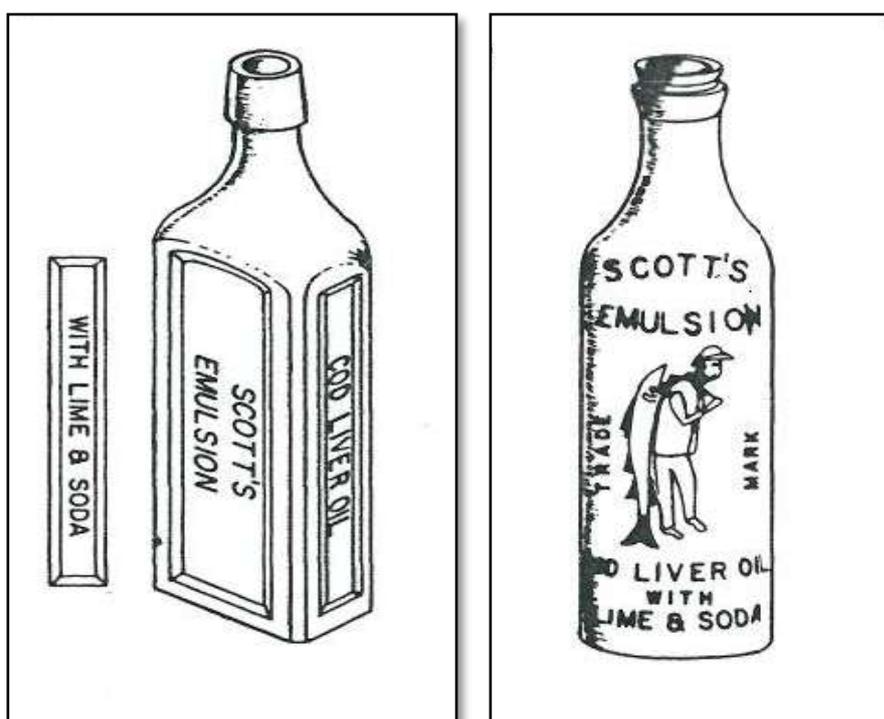
Fotografia: Caio Proença

Foto 27	SCOTT'S EMULSION COD LIVER OIL WITH LIME & SODA
Sítio:	RS-JA-06 Praça Tamandaré/ Sondagem 2 (S2.F3/F4.VII)
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição em painéis (plate molds) a partir de 1860
Período de Produção:	1886 (produto)
Medidas:	8 cm de fragmento
Deformidade:	Irisação, assimetria de vidro na base

A embalagem clássica tem inscrito em alto relevo SCOTT'S EMULSION (centro) e

nas laterais COD LIVER OIL e WITH LIME & SODA. No centro da base encontramos também em alto relevo, o desenho de um homem carregando um peixe, conforme desenho de rótulo e cartazes de propagandas.

O azeite de bacalhau era proveniente, quase sempre, da Noruega. Desde o século XVIII vinha sendo utilizado popularmente como digestivo e como estimulante de apetite, também para as enfermidades associadas à desnutrição e artrites.



Desenhos 12 e13 - Desenho de dois tipos de frascos da Emulsão de Scott.

Fonte: FIKE, 1987, p. 196.

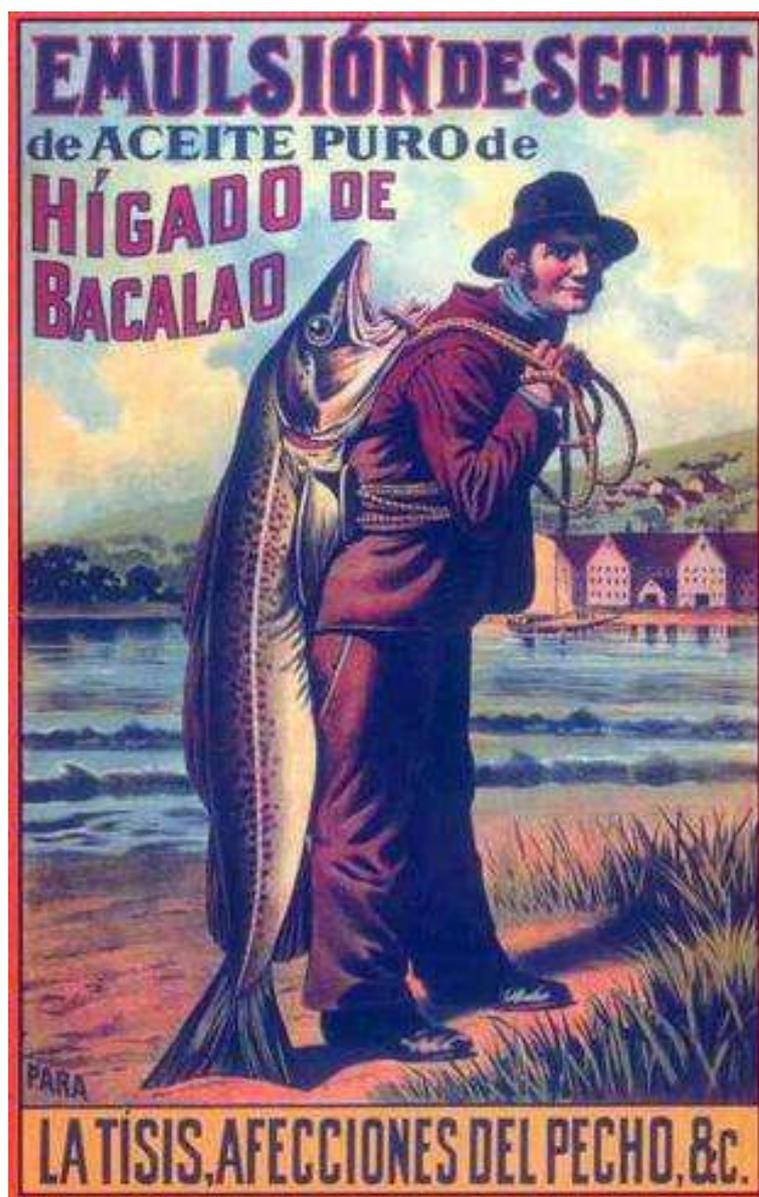


Imagem 04 - Indicativo do logo o homem carregando peixe (bacalhau).

Fonte: <http://www.cuandoerachamo.com/emulsion-de-scott-aceite-de-higado-de-bacalao>

Nesta propaganda clássica da Emulsão de Scott vemos o norueguês que carrega o bacalhau pescado. Esta imagem sofre algumas alterações conforme as regiões onde o produto era vendido, associando as características físicas das pessoas em determinadas cidades. Desta forma mudam-se as feições do rosto (traços) e as vestimentas e cores destas.



Imagem 05 - Emulsão de Scott, um ótimo remédio para as crianças.

Fonte: http://www.sheaff-ephemera.com/list/peoplefish_album/47E7E60A48E940749B38.html

Novamente temos a associação da saúde infantil através da utilização da Emulsão de Scott que fortalece os organismos e que estimula o apetite. Portanto, criança saudável é aquela que come bem e tem força para brincar, mostrando o poder de tônico que o produto tem.

SALSAPARRILHAS

As salsaparrilhas e seus processos curativos agiam em uma diversidade de doenças e tiveram larga utilização no século XIX e princípios do XX. A grande procura por este tipo de medicamento era ocasionada, principalmente, pela busca da renovação do sangue, isto é, pela retirada das impurezas do sangue ou do sistema sanguíneo. “Escrófulas, reumatismos, erupções cutâneas, hemorróidas, brotoeja, inchações, dores nos ossos e nas juntas, úlceras, doenças venéreas, doenças de vida extravagante” (VELLOSO, 2007, p. 166). Segundo Verônica Velloso (idem, p. 165), o “consumo aumentava na entrada da primavera, vista como tempos de amores e moléstias”, ou seja, o tempo de sífilis.

Entre as salsaparrilhas mais procuradas e que geravam mais lucro estavam as produzidas pelos laboratórios de SANDS, BRISTOL e KEMP, sendo esta, uma empresa fundada em 1808.

Entre os fragmentos encontrados de salsaparrilha estão aqueles pertencentes aos laboratórios Lanman & Kemp. Destes, dois fragmentos identificáveis foram selecionados da amostra do sítio arqueológico para esta pesquisa.



Fotografia: Caio Proença

Foto 28	... LANMAN
Sítio:	RS-JA-06 Praça Rui Barbosa – Quadra L14 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição em painéis (plate molds) - 1860
Período de Produção:	A partir de 1860
Altura total:	6 cm de fragmento
Deformidade:	Irisação

Podemos observar os principais agentes terapêuticos contra doenças venéreas neste anúncio e os laboratórios fabricantes como Bristol e Kemp, por exemplo.



Imagem 06 - Anúncio da Salsaparrilha e pílulas de Bristol, Lanman & Kemp.

Fonte: *Jornal do Comércio*, 18 de maio de 1901.
Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Os anúncios de medicamentos limpadores das impurezas do sangue são aqueles que em maior número se encontravam em jornais comerciais portalegrense. Os cuidados com doenças venéreas eram tantos que a descrição e nomenclatura de outras várias eram feitas em almanaques e compêndios médicos da época. No entanto, a sífilis continuava em primeiro lugar nesta lista, sendo a responsável por um número alarmante de internações na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e de vítimas, isto é, taxas de mortalidade e morbidade.



Fotografia: Caio Proença

Foto 29	DE KEMP
Sítio:	RS-JA-06 Praça Rui Barbosa – Quadra H14 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição em painéis (plate molds)
Período de Produção:	A partir de 1860
Altura total:	12 cm de fragmento
Deformidade:	Irisação, má distribuição de vidro

GENUINE SARSAPARILLA NEW YORK BRISTOL

Outra famosa salsaparrilha é a “GENUINE SARSAPARILLA” de Bristol com laboratório já na cidade de New York. Esta salsaparrilha foi fabricada pela companhia inglesa na segunda metade do século XIX, tendo uma data aproximada de 1849⁷² (FIKE, 1987, p. 214). Este medicamento tem o mesmo princípio ativo e indicativo que outras salsaparrilhas. Deste produto, foram encontrados dois fragmentos da amostra do sítio arqueológico.



Fotografia do autor

Foto 30	GENUINE SARSAPARILLA NEW YORK BRISTOL
Sítio:	RS-JA-06 Praça Rui Barbosa – Quadra K20 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição em painéis (plate molds) – a partir de 1860

⁷² Acesse www.antiquemedicines.com/medicinexus/B/Bm-Bz.htm. Neste site é obter informações sobre os fabricantes, produtos e propagandas da época.

Período de Produção:	1849 (produto)
Altura total:	10 cm de fragmento (1) e 13 cm de fragmento (2)
Deformidade:	Irisação, má distribuição de vidro, concreção ferruginosa

Conforme sua propaganda, esta salsaparrilha tem resultados maravilhosos, o que a torna a melhor entre todas.



Foto 31 - Garrafa da Sarsaparilla Genuine de Bristol.

Fonte: <http://www.antiquemedicines.com/MedicineNexus/B/Bm-Bz.htm>



THIS

Old Established Remedy
 Is now put up in the
LARGEST SIZED BOTTLES!
 And is acknowledged to be the
BEST SARSAPARILLA!
 made, as is certified by the
WONDERFUL CURES
 it has performed. The original copies of which are in the
 possession of the proprietor.

REMEMBER!
 That Bristol's is the only
TRUE & ORIGINAL ARTICLE
 And is now brought before the public in a
LARGER BOTTLE!
 Than ever offered by any vendor.

The proprietor is determined that the **HIGH REPUTATION**
 it has acquired for the last 15 years shall be maintained,
 no matter at what sacrifice.

Purchasers must be careful, if they wish the **PURE**
EXTRACT of Sarsaparilla, to call for "Bristol's Original
 Sarsaparilla," in the *largest sized bottles* ever offered, at
 One Dollar per bottle.

New York General Depot, 34 Cortlandt-St.
Buffalo Depot, 225 Main Street.

Orders addressed **Wm. Briggs, New-York,** or **C. C.**
Bristol, Buffalo, will meet with prompt attention.

Imagem 07 - Propaganda da Sarsaparilla Genuine de Bristol.

Fonte: <http://www.antiquemedicines.com/MedicineNexus/B/Bm-Bz.htm>

PEITORAIS

Os peitorais foram medicamentos essenciais durante todo o século XIX e princípios do XX. Atuantes no sistema respiratório, suas indicações eram inúmeras, tais como as tosses, rouquidões, gripes, bronquite, resfriado, catarros, coqueluches, dores de garganta, enfermidades do peito, asma e tuberculose pulmonar (RIGAUD & CHAPOTEAUT, 1889, p. 7; FIKE, 1987, p. 199).

Como atrativo para crianças, muitos eram formulados com sabor artificial, geralmente com gosto de cereja. Como era muito utilizado, muitos foram os laboratórios que fabricaram este tipo de medicamento, sendo os mais conhecidos os fabricantes aqui analisados.

DE ANACAHUITA COMPUESTO KEMP

O Peitoral de Anacahuita, fabricado por Lanman & Kemp Inc. “drogueiros e químicos” de New York, era um dos numerosos medicamentos estrangeiros que circularam pelo Brasil. Com formulação específica originária da árvore de Aroeira, era indicado para todo o tipo de desordem do sistema respiratório.

Considerado um medicamento secreto, isto é, sem registro de fórmula e farmacêutico, foi proibido de circular na Espanha na segunda metade do século XIX (SEOANE, 2004, p. 9).



Fotografia do autor

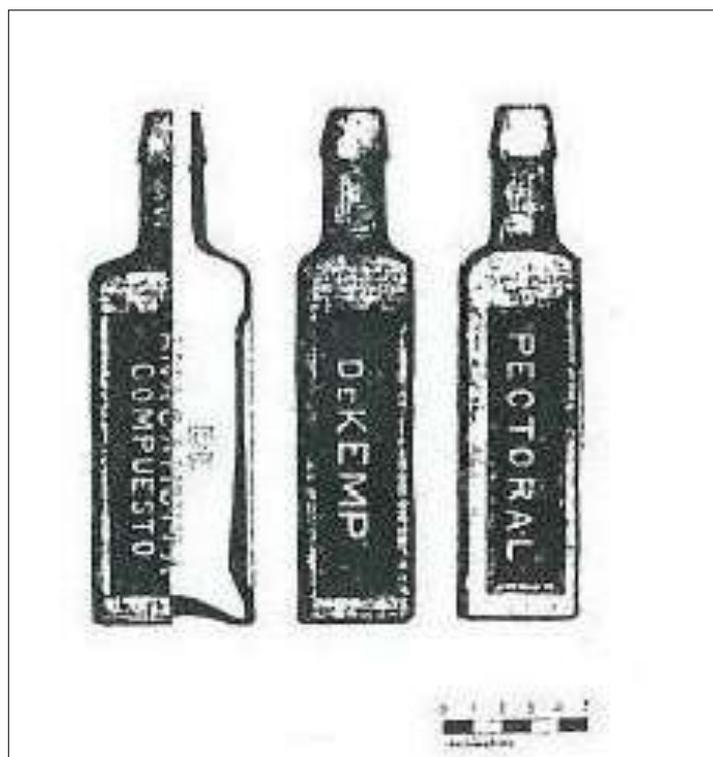
Foto 32	DE ANACAHUITA COMPUESTO KEMP
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa – Quadra I14 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Garrafa retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição (plate molds) a partir de 1860
Período de produção:	Segunda metade do século XIX
Medidas:	12,5 cm de fragmento
Deformidade:	Irisação



Imagem 08 - Anúncio do Peitoral de Anacahuita de Lanman & Kemp.

Fonte: *Jornal do Comércio*, 17 de maio de 1901.
 Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.
 Reprodução da autora.

Nesta propaganda observam-se os indicativos da preparação farmacêutica e a sugestão de aliar o peitoral ao óleo de fígado de bacalhau. Deste modo, além de tratar as moléstias do peito com o óleo de fígado de bacalhau poder-se-ia nutrir o organismo fraco e abrir o apetite, por exemplo.



Desenho 14 - Desenho reconstruindo o frasco do Peitoral de Anacahuita de Lanman & Kemp.

Fonte: SCHAVELZÓN, 1999, p. 132.

AYER'S CHERRY PECTORAL

Como peitorais eram feitos por muitos fabricantes, notadamente temos o produzido pela Ayer's. Muitas são as propagandas e anúncios comerciais além do próprio almanaque que ilustram suas vendas e a preferência de consumo por este produto.

Com gosto de cereja era um forte atrativo pelo sabor para as crianças. Sua marca, além do sabor artificial estava vinculada aos elementos naturais, como a própria fruta e imagens relacionadas a ambientes saudáveis como a natureza, ar puro e fresco, lagos e rios, o que nos leva a noção de areidade, ar puro, boa e necessária respiração, desobstrução do sistema respiratório. Conforme Richard Fike (1987, p. 199) “uma dose deste medicamento antes de depois das refeições. Para curar os resfriados, as tosses, a asma, bronquites e várias complicações do aparelho respiratório. Ayer's Cherry Pectoral não tem igual”. Na amostra do

sítio arqueológico somente um fragmento foi encontrado e separado para esta pesquisa.



Fotografia: Caio Proença

Foto 33	AYER'S CHERRY PECTORAL
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa – Coleta Assistemática
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição comercial (plate molds) a partir de 1860
Período de produção:	1838-1843 (produto)
Medidas:	4 cm de fragmento
Deformidade:	Irisação



Imagem 09 - São Nicolau trazendo o Peitoral de Cereja da Ayer's de presente para o Natal.

Fonte: www.antiquebottles.com/rl/tc/AyersSanta.jpg



Foto 34 - Garrafas do Peitoral de Cherry da Ayer's.

Fonte: http://choyt48.home.comcast.net/~choyt48/jcayer_run.htm



Imagem 10 – Propaganda do Peitoral de Cereja da Ayer's.

Fonte: <http://www.massena.northcountryny.com/Ads.ht>

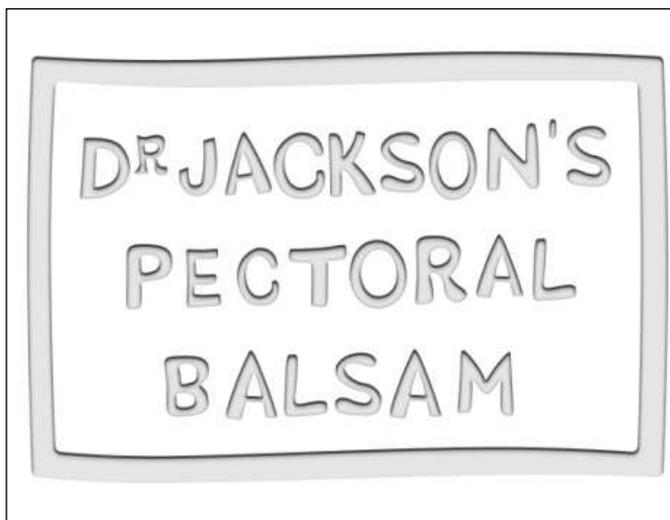
DR. JACKSON'S PECTORAL BALSAM

Na amostra também foi encontrado o Peitoral Balsâmico do Dr. Jackson. Um Fragmento de corpo, porém sem identificação de registro deste medicamento pela companhia que vende outros produtos farmacêuticos.



Fotografia: Caio Proença

Foto 35	PECTORAL DR. JACKSON'S BALSAM
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa - K14 III Etapa
Cor:	Azul cobalto
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição em painéis (plate molds) a partir de 1860
Período de produção:	A partir de 1850
Altura total:	10 cm de fragmento (altura), 6 cm de largura
Deformidade:	Irisação,



Desenho 15 – Reprodução de marca/registro comercial na horizontal no corpo do frasco.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

PEPTONAS/PEPSINES

Novamente, os cuidados com a alimentação e a atenção que a digestão tinha foram inúmeros. Como princípios ativos contra a má digestão, azias e sonolências após as refeições temos os medicamentos conhecidos como as pepsinas. “Pessoas anêmicas, com digestão difícil, com febre, diabetes, tísica, disenteria, tumores, cancer, com enfermidades do fígado e do estômago, enxaquecas” (RIGAUD&CHAPOTEAUT, 1889, p. 3) eram os principais consumidores. Na amostra, apenas um frasco identificável foi encontrado.

PEPSINE BOUDAULT PARIS

Medicamento francês com o período de fabricação da companhia entre 1854 a 1880. Poucas são as informações sobre o farmacêutico, apenas alguns indicativos dos outros produtos fabricados por Boudault que também levaram o nome de Pepsine.



Fotografia do autor.

Foto 36	PEPSINE BOUDAULT PARIS
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa T1 (14/15)
Cor:	Incolor
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Inscrição em painéis (plate molds) a partir de 1860, transparência (a partir de 1850),
Período de produção:	A partir de 1850 (transparência)
Altura total:	9,5 cm (altura), 4 cm (base)
Deformidade:	Concreção ferruginosa



Desenho 16 – Reprodução do frasco de pepsina francesa Boudault.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

PÍLULAS/PURGANTES

No século XIX as pílulas e os purgantes tiveram largo e descontrolado uso (LIMA, 1995-6; WITTER, 2007; EDLER, 2006; COMPANYY, 2006). Muitos casos de óbitos foram registrados pela má utilização deste tipo de medicamento. A recorrência a estes específicos não era difícil de se entender, a sociedade em Porto Alegre e em outras localidades brasileiras sofria com a constipação do ventre, isto é, prisão de ventre (Matrícula Geral de Enfermos da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre).

Entre os artefatos que foram encontrados estão os purgantes da fabricante americana Ayer e da fabricante inglesa de Bristol, os quais apresentamos a seguir.

AYER'S PILLS LOWELL MASS

James Cook Ayer (1818-1878) começou a vender suas pílulas localmente em Lowell, Massachusetts, onde era dono de uma farmácia em 1843. Ele alegou ter vendido pela primeira vez o peitoral de cereja em 1843. Em 1847, o peitoral passa a ser vendido pela primeira vez em garrafa.

A fórmula original continha xarope de azevinhos, espíritos doce de salitre e os espíritos de amêndoas amargas. Os comprimidos foram vendidos em caixas e é mais provável que ela tenha sido engarrafada no ano de 1865. The Cure Ague foi engarrafado em 1858. O Sarsaparilla foi engarrafado em 1857, e o vigor de cabelo primeiro, em 1867.⁷³



Fotografia do autor

Foto 37	AYER'S PILLS LOWELL MASS
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa H15 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Plate molds (a partir de 1860)
Período de produção:	A partir de 1843 (produção)
Medidas:	6 cm de altura e 3 cm de largura;

⁷³Todas as informações foram obtidas em <http://www.yosemiteantiques.com/ayerproducts.html>. FIKE, R. Op. Cit., p. 201.

Deformidade: Irisação

Nesta propaganda observamos a confiabilidade e a qualidade do produto da Ayer's, onde até mesmo os nativos americanos o utilizam. Mostra ao fundo a integração destes dois povos (o nativo e o americano-colono) onde a bandeira e a casa de madeira e as cabanas indígenas feitas em couro sobre estacas de madeira, dividem um mesmo espaço geográfico e partilham os mesmos ideais de saúde corporal. Portanto, conforme a própria legenda, as pílulas Ayer's são universalmente populares, pois até mesmo os nativos deixaram de lado suas crenças e rituais de curandeirismos ao consumir este medicamento.

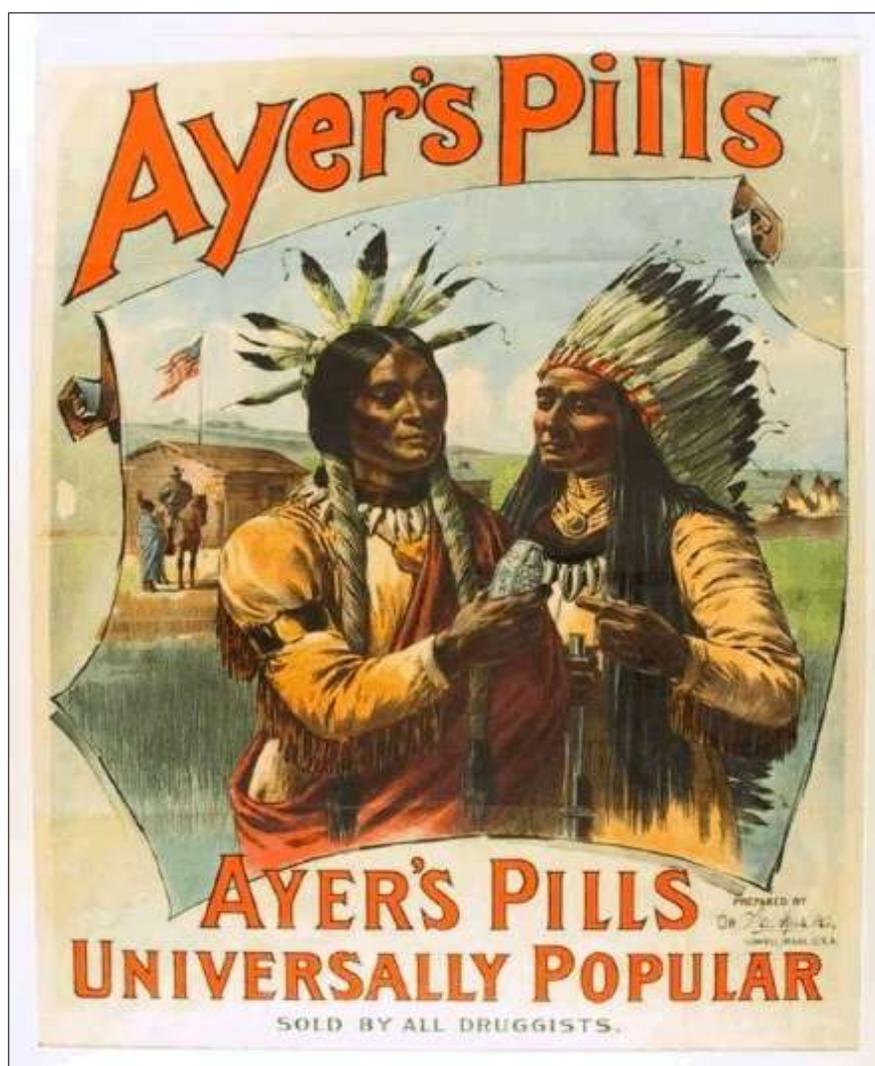
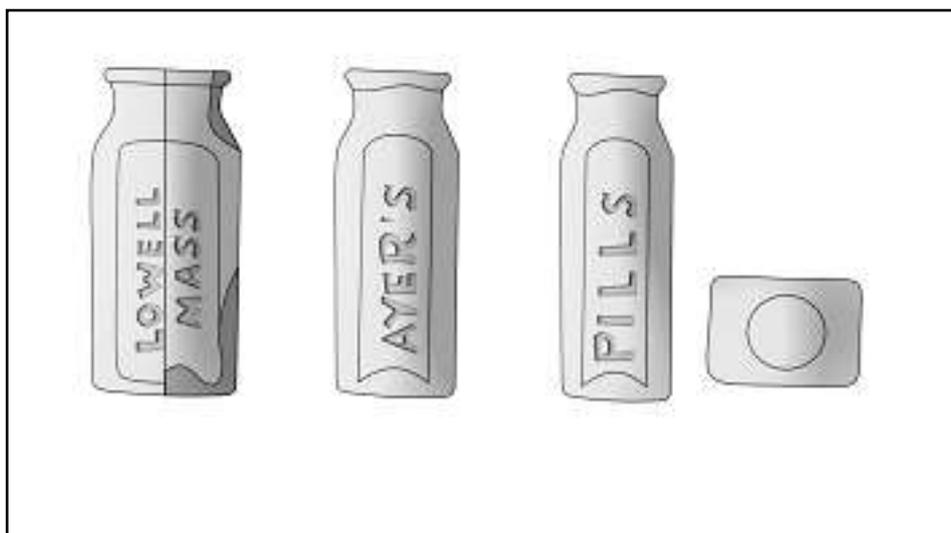


Imagem 11 - Nativos americanos e o consumo de Pílulas da AYER'S. Pôster (1880-1890).

Fonte: choyt48.home.comcast.net/.../jc_ayer-si-002.jpg



Desenho 17 – Reprodução do frasco de pílulas da Ayer's.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

BRISTOL'S PILLS PILDORAS VECETALES NEW YORK

As pílulas de Bristol também foram largamente utilizadas no século XIX para auxiliar a natureza dos intestinos. Frascos deste tipo de medicamento foram encontrados no Rio de Janeiro (LIMA, 1995-6) e também em Buenos Aires (SCHAVELZÓN, 1994 e 1995). Na amostra foram encontrados apenas um frasco inteiro e 3 fragmentos de outros.

Fabricante inglesa Bristol,, na segunda metade do século XIX tinha um representante de sua marca na cidade de New York (FIKE, 1987).



Fotografia do autor

Foto 38	BRISTOL'S PILLS PILDORAS VECETALES NEW YORK
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa H15 I Etapa
Cor:	Verde água
Forma do recipiente:	Frasco retangular
Técnica de fabricação:	Plate molds (a partir de 1860)
Período de produção:	1876 (produto)
Medidas:	6 cm de altura e 3 cm de largura
Deformidade:	Irisação e concreção ferruginosa



Desenho 18 – Reprodução do frasco de pílulas purgantes de Bristol.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

POMADAS

As pomadas foram amplamente usadas e tinham uma infinidade de indicativos. Para doenças na pele, para queimaduras, fricções em inchações do sistema linfático, para as gotas, os reumatismos e toda a sorte de moléstias na cútis. Podiam ser preparadas através de almanaques ou compradas prontas em potes de faiança fina, por exemplo.

Na amostra apenas dois pequenos fragmentos indicaram esta utilização da sociedade portalegrense oitocentista relacionada a esta prática.

HOLLOWAY'S OINTMENT

Thomas Holloway (1800-1883) era professor e desde o ano de 1837 havia patenteado suas pílulas que tiveram reconhecimento e venda internacional. A pomada da Holloway's era fabricada nos Estados Unidos a partir da década de 1860. Sua indicação era para “pernas ruins, reumatismos, dor no peito, queimaduras, picada de mosquito, cancrs, elefantíase,

escorbutos, tumores, úlceras” em outras⁷⁴.



Fotografia do autor

Foto 39	HOLLOWAYS OINTMENT
Sítio:	RS-JA-06 – Praça Rui Barbosa – Quadra J11 I Etapa
Cor:	Whiteware
Forma do recipiente:	Pote cilíndrico
Técnica de fabricação:	Transfer printing preto (1828-1864)
Período de produção:	Em 1860
Medidas:	Aproximadamente 50 mm
Deformidade:	Nenhuma

⁷⁴Todas as informações foram obtidas em <http://web.uvic.ca/vv/student/medicine/holloway.htm>. Acesso em 22 de janeiro de 2011.

Na propaganda a seguir existe a construção da necessidade da saúde aos soldados da nação, “Health for the soldier!”.

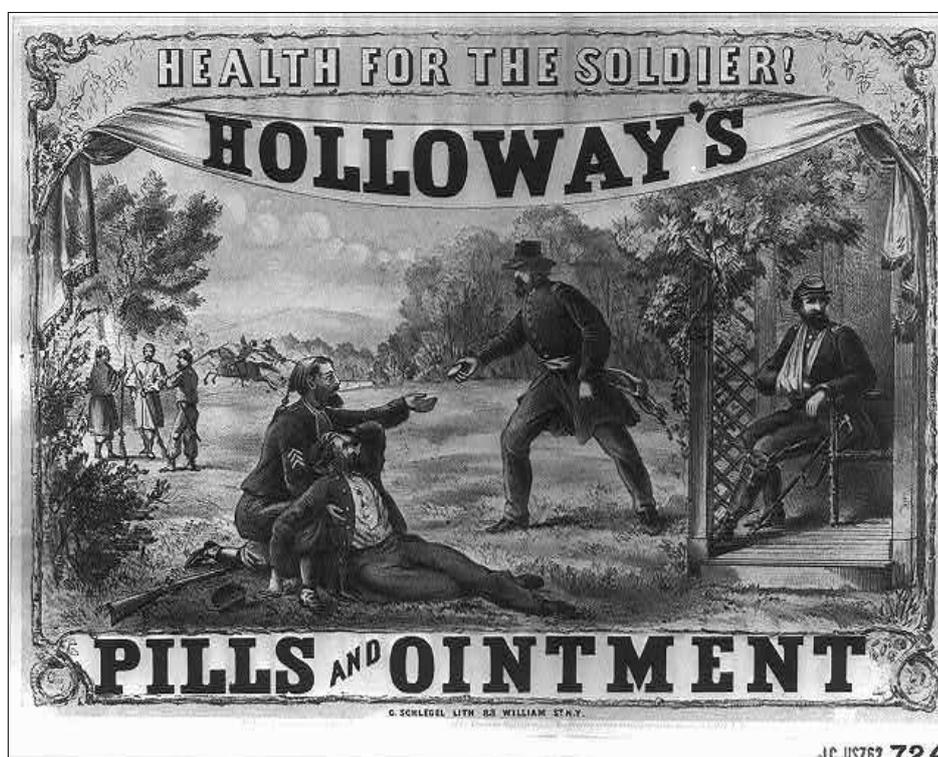


Imagem 12 – “Health for the soldier!” Holloway’s pills and ointment (A given to a wounded soldier).

Litografia de George Schegel, 1863.

Fonte: www.loc.gov/rr/print/list/picamer/pamedicine.htm

Em relação à amostra selecionada para esta pesquisa, muitos frascos de medicamentos ainda continuam sem identificação, apenas sabemos que o são por suas formas. Neste caso, dificilmente conseguiremos encontrar suas origens. Todavia, a datação dá-se pelas técnicas de fabricação e por sua forma, como já explicitado anteriormente no subcapítulo 3.1 desta pesquisa.

Por se tratar de formas específicas e por não apresentarem coloração (incolor), conclui-se que sejam para produtos farmacêuticos a partir da década de 1850. Assim são os casos dos dois frascos a seguir.



Fotos - 40 e 41. Frascos de medicamentos sem identificação. Fotografia de Caio Proença.

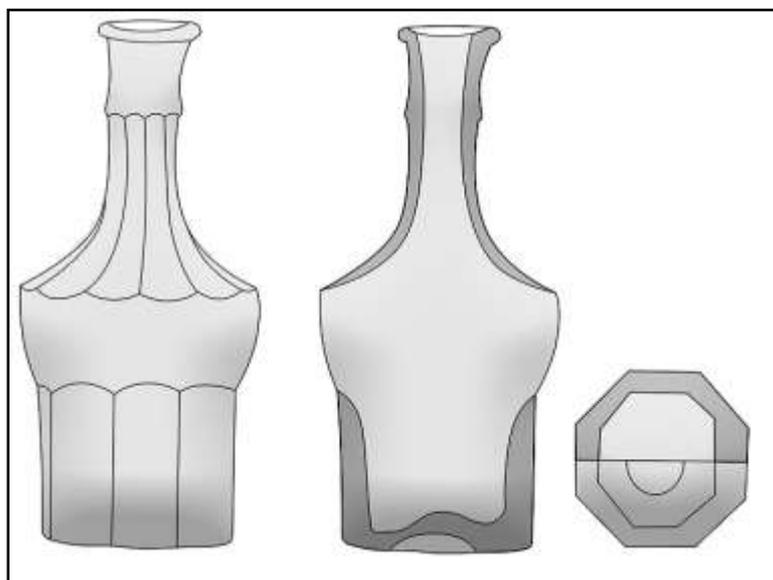
Alguns produtos de perfumaria também estavam presentes na amostra do Shopping do Porto. Alguns destes frascos são parecidos com os de produtos farmacêuticos, porém em sua maioria, trazem registrados no corpo o perfumista e localidade, além na numeração de coleção.

No que tange a perfumaria, esta já era conhecida do Ocidente desde as épocas de conquistas no Oriente, de onde vieram artes e essências de perfumes. No século XIX, ainda eram poucas as “casas de perfumaria”, pois em sua grande maioria eram negócios de família, os quais ficavam registrados em suas marcas, porém esta área da cosmética estava em ascensão. Os perfumistas e os catálogos de cosméticos mais conhecidos desta época foram *Dissey et Piver* (Rainha das Flores) na rua Saint-Martin, com sua panóplia (1830) de “ruge vegetal em pote”. A fábrica *Schoelcher* em 1851 anuncia a sociedade o seu “pó branco” e o “pó rosa” de valores mais acessíveis. A *Perfumaria das Famílias* em 1856 anuncia águas de toalete, pomadas, cold cream, preparado de amêndoa com 50% de desconto. Em 1868, *Émile Coudray*, instalado desde 1850 na Rua d’Enghien, anunciava produtos cosméticos em grande escala, devido a sua usina a vapor em Saint-Denis (VIGARELLO, 2006, p 106).

Os perfumes e produtos de beleza não ficaram restringidos ao continente europeu. No século XIX o comércio de cosméticos crescia não somente por suas qualidades, mas também por suas marcas, que além de atestar sua legitimidade e confiabilidade, também estava relacionada a modos de comportamento e as idéias de beleza trazidas da Europa. Desta forma,

Esteja-se em uma lógica de identificação – diferenciação em relação a grupos ou em uma lógica de distinção de classe, as marcas manipuladas e exibidas como emblemas estavam obrigadas a ser visíveis, logo, identificáveis, para responder as necessidades dos compradores que reivindicam por esses códigos sociais seu pertencimento social, real ou simbólico. A marca tornava-se o novo significante absoluto da identidade e prevalecia sobre o produto (LIPOVETSKY, 2005, p. 119).

Neste caso, as escavações arqueológicas feitas entre as décadas de 1990 aos anos 2000 em cidades como Rio de Janeiro,⁷⁵ e Porto Alegre corroboram com esta hipótese ao revelar em suas amostragens frascos de perfumaria européias,⁷⁶ principalmente a francesa, salvo os casos de perfumes vindos da Alemanha. Além dos perfumes, foram encontrados escovas de dentes e de cabelos feitas em osso francesas, creme dentrífico inglês, “atestado pela rainha”.



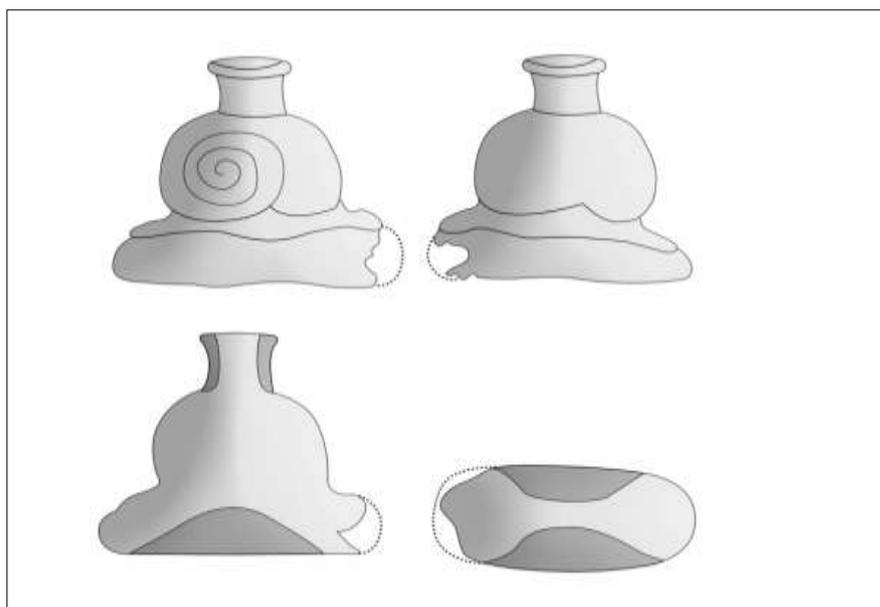
Desenho 19 – Reprodução de frasco de perfume sem identificação.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

⁷⁵ Vide artigo de LIMA, T. A. Op. Cit., 1995-96.

⁷⁶ Perfumes em forma líquida, sólida, essências e águas (essência dissolvida em álcool), produtos desodorizantes para o corpo e a casa, entre outros, devido a “revolução” dos perfumes sintéticos. Vide cap. IV de BONNET, Jocelyne. O homem e o perfume. In. POIRIER, Jean (org.). **História dos costumes (vol. 2). As técnicas do corpo**. Editorial Estampa, Lisboa, 1998.

Muitos vidros não trazem marcas de perfumistas mas sim, interessantes figuras como as representações de sapatos e caracóis. Conforme Kovels' (1999, p. 77), este tipo de vidro é conhecido como “garrafas de figura”, segundo os colecionadores. Assim, existem vidros representando sapatos, animais, pessoas e objetos. Os que aqui se seguem, são representativos desta tipologia e representam o período de datação a partir de 1850 pela ausência de coloração no vidro e pela presença de moldes (1865-1880) com padrões naturalistas (JONES, 2000, p. 165) “tais como as flores, frutas, mãos, animais, pessoas, conchas e cestas”.

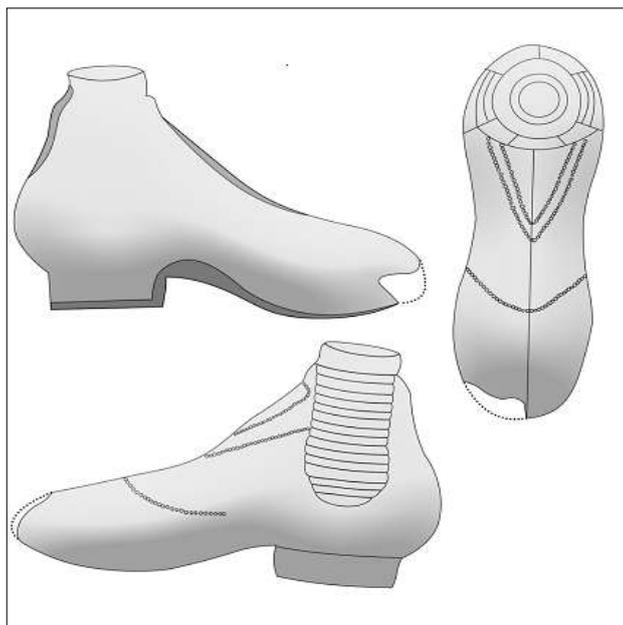


Desenho 20 – Reprodução do frasco de perfume em caracol.

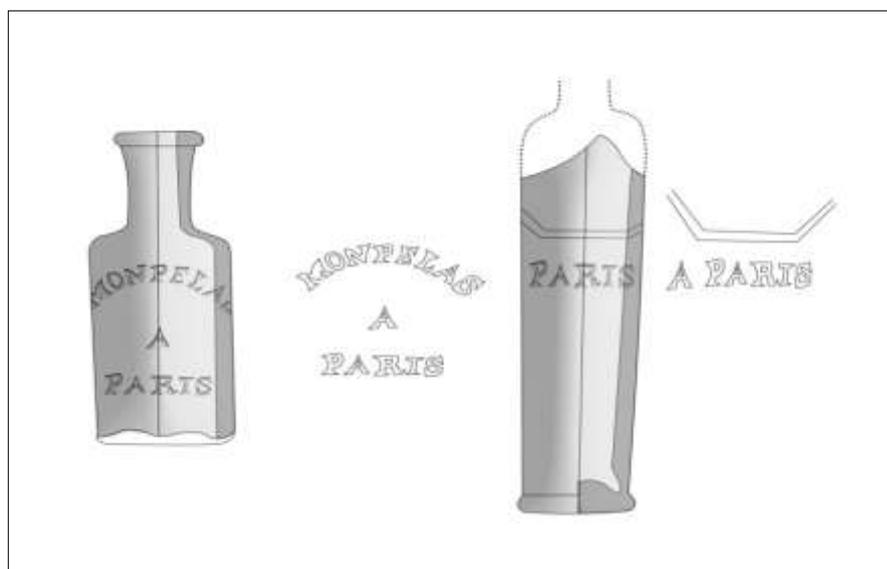
Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

Este vidro em especial traz uma única inscrição “DEPOSE” na parte de trás. Não foi possível identificar seu fabricante. Entretanto, a coleção de perfumaria na segunda metade do século XIX da *Guerlain* traz um vidro no formato de um caracol, porém mais detalhado. É possível que este artefato aqui representado seja uma alusão ao da *Guerlain*.

Outros frascos são os que representam sapatos. Dois exemplos trago aqui, um que representa uma bota e outro um sapato, ambos femininos



Desenho 21 – Reconstrução de frasco de perfume⁷⁷ em forma de sapato.
 Desenho à mão livre da autora.
 Arte final de Frederico Scheeren.



Desenho 22 e 23 – Reprodução de perfumes franceses⁷⁸.
 Desenho à mão livre da autora.
 Arte final de Frederico Scheeren.

⁷⁷ Frasco com 7 cm de altura e 10 cm de comprimento.

⁷⁸ Perfumes com medidas, respectivamente, 9 cm de altura por 3,5 cm de largura; 11 cm de altura por 2,5 cm de largura.

As marcas mais encontradas neste sítio foram as de Edouard Pinaud (1830), perfumista francês oriundo de família de artesãos têxteis. Ficou reconhecido por seus coleções e tinha como clientela os imperadores e também Napoleão III. A partir de 1868, seus sucessores continuaram o desenvolvimento da empresa e de seu nome Ed. Pinaud, o qual se fixou em Vendôme na cidade de Paris, e posteriormente, na cidade de New York na 5^a Avenida.⁷⁹

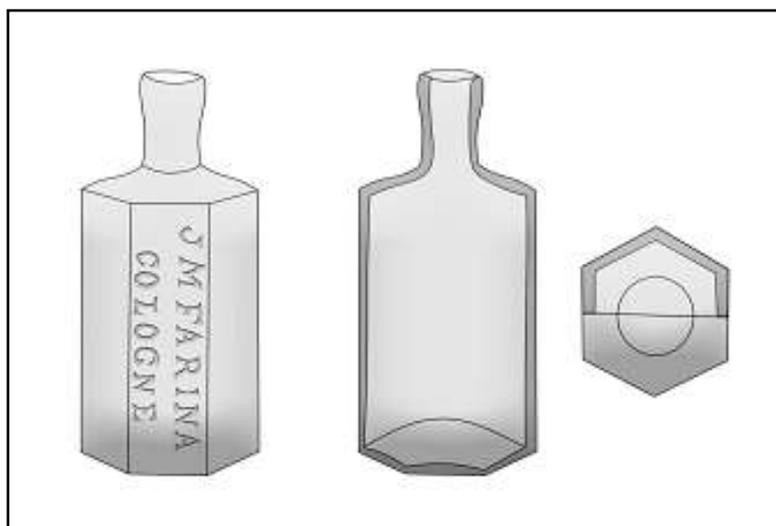
Outras marcas de produtos cosméticos encontrados foi a de “ORIZA OIL L. LEGRAND”, com inscrição na base “BTC 2415.E”. Em 1879, L. Legrand comercializava a primeira linha de perfumes chamada ORIZA PERFUMARIA, juntamente com outros subprodutos que carregam o seu nome.⁸⁰

O perfumista que indiscutivelmente teve o maior período de tempo de fábrica na ativa foi Jean-Marie Farina. “J.M. FARINA/ A COLOGNE”, como é registrada sua marca, produziu sua água-de-colônia de 1749 a 1928. Foi um dos únicos perfumistas e das casas de perfumaria que conseguiram se manter produzindo. Isto se deve ao fato de que, com as invasões napoleônicas e com o gosto particular deste imperador por fragrâncias que não remetessem aos antigos almíscar e todas as essências dos tempos da monarquia (baseadas em extratos animais), Napoleão proibiu este tipo de perfume⁸¹. Segundo Richard Fike (1987 p. 162), este produto é uma “água de toalete, introduzida na Alemanha como Kölnisches Wasser (cidade de Colônia) em 1749. Na França adquiriu o nome de Eau-de-Cologne. O produto foi introduzido nos EUA em 1843. A firma continuou produzindo até 1928”.

⁷⁹ Informações obtidas pelo site www.ed-pinaud.com. Acesso em 22 de janeiro de 2011.

⁸⁰ Informações obtidas no site www.parfums-wouroud.com. Acesso em 14 de setembro de 2010.

⁸¹ Ver artigo de BONNET, op. Cit. 1998.



Desenho 25– Reprodução do frasco de pepsina francesa Boudault.

Desenho à mão livre da autora.
Arte final de Frederico Scheeren.

Os perfumes e seu consumo estão associados “a emoção olfactiva à arte do adorno corporal e a civilização. Estes criaram um tipo de vida social, comportamentos, opiniões e uma história” (BONNET, 1998, p. 211). Deste modo, “a civilização dos perfumes é também uma maneira de dominar o mundo dos cheiros (...), os cheiros assinalam personalidade (...) são considerado bons ou maus conforme uma apreciação que é relativa, depende das normas coletivas ou individuais” (Idem). Portanto, segundo Gilles Lipovetsky (1989, p. 44), “(...) mimetismo e individualismo, esferas em que a moda se exerce, mas em parte alguma se manifestou com tanto brilho quanto no vestuário, e isso porque o traje, o penteado, a maquiagem são os signos mais imediatamente espetaculares da afirmação do Eu”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanidade enfrentou durante milênios doenças, epidemias e nos últimos séculos, pandemias que dizimaram populações e regiões inteiras. As noções de cura e as práticas destas foram durante um longo período de tempo controladas por agentes de cura populares ou médicos acadêmicos. No entanto, a confrontação de informações sobre os sintomas e como verbalizá-los era um entrave entre enfermos e médicos, por exemplo. Desta forma, muitos indivíduos passaram a buscar o socorro terapêutico com benzedores, sangradores, feiticeiros e uma gama de curandeiros.

Muitas práticas médicas continuaram perpassando as premissas de saúde e doenças criadas por Hipócrates, praticadas por Galeno e esbarradas em Paracelsus, o precursor dos medicamentos químicos. Todavia, o expurgo dos excessos e o auxílio a natureza do organismo perdurou largamente no século XIX. Neste sentido, a cidade de Porto Alegre nos proporcionou visualizar estas práticas através dos vestígios encontrados em uma das lixeiras coletivas deste período.

Se por um lado a organização urbana da cidade previa determinados espaços para o despejo de lixos e águas servidas pela preocupação da salubridade, por outro essas noções revelam a limitação da ciência que ainda acreditava em geração de doenças através putrefações e suas dispersões pelo ar. No entanto, os fechamentos das lixeiras na cidade através dos aterros também nos revelam a preocupação em retirar dos olhos a sujeira e limitar a propagação das doenças. Todos estes processos de aterramentos ficaram registrados não somente nos documentos municipais e nos arquivos visuais, mas também nas camadas arqueológicas. As doenças e epidemias aceleraram a investida nas medidas políticas e na criação de órgãos responsáveis pela saúde pública. Além disso, são modificados os hábitos e cuidados com a higiene através de discursos médico-sanitários, como foi o caso da cidade de Porto Alegre em dois momentos distintos: o primeiro refere-se ao descarte de lixo em pontos específicos na orla do Guaíba para a “não-contaminação” deste mesmo que além de servir como abastecimento de água à população, fazia parte da serventia. O segundo momento são

os aterramentos que estas lixeiras coletivas sofreram, retirando dos olhos as imundícies e a possibilidade de contaminação por doenças através dos miasmas emanados daquelas fermentações.

Em tempos de epidemias e de descontrole sobre a saúde corporal, a entrada dos medicamentos estrangeiros secretos era “facilitada”, isto é, não fiscalizados mesmo tendo sido estes perseguidos e proibidos em seus próprios países de origem. Tentar curar e prolongar a vida sempre foi uma constante tentativa do ser humano. Porém, quando os esforços e as práticas médicas oficiais (acadêmicas) falham ou não tem respostas positivas, a busca pela cura se expande e logo o mercado consumidor também. Neste sentido, ocorria uma enxurrada de propagandas de medicamentos “milagrosos”, as panacéias e verdadeiros “elixires da vida” e para tal, o consumidor reagia adquirindo a cura embalada de tão duvidosos ou nulos resultados.

O alto índice de medicamentos estrangeiros encontrados na amostra do Shopping do Porto de Porto Alegre corrobora com o fato de terem havido cláusulas específicas na Junta de Higiene na qual estabelecia a obrigatoriedade de registro do nome do farmacêutico e sua formação em academia além de suas fórmulas. Neste caso, os medicamentos estrangeiros teriam privilégio já que o faziam desde os princípios do século XIX.

O aumento da produção farmacêutica brasileira ocorrido após a II Guerra Mundial, foi relativo ao fortalecimento dos laboratórios químicos e da própria formação acadêmica dos farmacêuticos que agora tinham noções de física e medicina, além de terem participado da formulação das vacinas no final do século XIX e princípios do século XX. Aliado a isso, a dificuldade dos medicamentos estrangeiros em atracarem em território nacional era muito grande, o que abriu espaço à concorrência dos medicamentos brasileiros. Aqueles laboratórios já não eram mais vinculados às antigas boticas, de preparação artesanal de fórmulas, agora fazem seu processo com os princípios e maquinários industrializados. Desta forma, foram laboratórios como estes que desenvolveram fórmulas e marcas nacionais sob a prescrição médica através do trabalho de farmacêuticos reconhecidos pela Junta de Higiene e pela seriedade científica de tal.

Concepções, saberes práticos e populares, almanaques e propagandas em jornais, fomentavam o comércio e o consumo de medicamentos, que diante da população explicitava o sucesso da fórmula e êxitos em tratamentos, muitas vezes com testemunhos e premiações,

sugerindo assim a confiabilidade e seriedade na qualidade do produto. É dentro deste contexto que esta pesquisa buscou analisar os motivos do consumo, os referenciais de saúde, os medos da contaminação, a prática de automedicação.

REFERÊNCIAS

Documentos Manuscritos - Arquivos

Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul

Correspondência dos Governantes: M25 – 1854 – Saúde Pública, documento de 30 de janeiro de 1854.

Relatório da Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior de 1901.

Relatório da Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior de 1922.

Relatório da Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior de 1925.

CEDOP- Centro Histórico-Cultural da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Matrícula Geral dos Enfermos 1 (1843-1855)

Matrícula Geral dos Enfermos 2 (1856-1865)

Matrícula Geral dos Enfermos 3 (1866-1872)

Livro Formulário do Hospital da Misericórdia (sem data)

Espaço Cultural & Memorial Praça Rui Barbosa

Diários de Campo (outubro 2007- junho 2008)

Daiane Brum Bitencourt

Magda Villanova Nunes

Priscila Ferreira

Documentos Impressos - Arquivos

Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa

A REFORMA. Órgão do partido liberal. Porto Alegre, 1870.

Jornal do Comércio, 03 de maio de 1901.

Jornal do Comércio, 17 de maio de 1901.

Jornal do Comércio, 18 de maio de 1901.

Fontes Primárias:

CARNEIRO, José Fernando. **Evolução e Ensino da Tisiologia**. Aula inaugural do curso de Tisiologia de 1960 da Faculdade de Medicina de Pôrto Alegre – UFRGS. Revista de Tuberculose e Doenças do Tórax do Sanatório Belém. Janeiro a Junho (1960), n. 3.

PEDRO LUIZ NAPOLEÃO CHERNOVIZ – Doutor em Medicina, Cavaleiro da Ordem de Christo. **Formulário e Guia Médico**. Rio de Janeiro. Eduardo & Henrique Laemmert, 1886.

DIAS, Prof. Annes. **Função Hepática e a Tuberculose**. Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, 1916, ano II, n. 2.

FRANCO, Francisco de Mello. **Medicina Teológica** (1794). Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2008.

PEIXOTO, Afrânio. **Noções de Higiene**. Livraria Francisco Alves: Rio de Janeiro, 1932.

RIGAUD & CHAPOTEAUT. **Grimault – Almanaque Parisiense**. 1889. Coleção particular do autor.

SAINT-HILAIRE, Auguste de. **Viagem em Porto Alegre: 1820-21**. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Educação e Cultura. Porto Alegre, 1979.

Fontes Secundárias:

ABRÃO, Janete Silveira. **Banalização da morte na cidade calada: a hespanhola em Porto Alegre**, 1918. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

ALMEIDA, Diádiney Helena. **Hegemonia e Contra-Hegemonia nas artes de curar oitocentistas brasileiras**. Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, 2010.

BAUGHER-PERLIN, Sherene. **Analyzing Glass Bottles for Chronology, Function, and trade Networks**. In: Dickens, Jr. & Roy, S. (eds.). *Studies in Historical Archaeology of Urban America*. New York: Academic Press, 1988.

BELTRÃO, Jane Felipe. Memórias do cólera no Pará (1855 e 1991): tragédias se repetem? **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, suplemento, p. 145-167, dez., 2007.

BITENCOURT, Daiane Brum; HILBERT, Klaus P. K. Os tratamentos da tuberculose e as teorias médicas em Porto Alegre: o caso do Sanatório Belém (1941-1946). **In. Páginas da História da Medicina**. Porto Alegre: Edipucrs, 2010, pp. 213-226.

BOLTANSKI, Luc. **As classes sociais e o corpo**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

BONNET, Jocelyne. O Homem e o perfume. POIRIER, Jean (org.). **História dos costumes (vol. 2). As técnicas do corpo**. Lisboa: Editorial Estampa, 1998.

BRANCHELLI, Fabiano Aiub. **Vida Material e Econômica da Porto Alegre Oitocentista**. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 2007.

BRAUDEL, Fernand. **Bebidas y excitantes**. Paris: Librairie Armand Colin, 1979.

COMPANY, Zeli T. **Os Salvadores das Guarras da Morte: medicamentos populares, medicina humoral em Bom Jesus/RS (1898-1928)**. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS. Porto Alegre, 2006.

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

ESCOSTEGUY, Luis Felipe Alencastro. **Produção e Uso dos Espaços Centrais a Beira-Rio em Porto Alegre (1809-1860)**. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 1993.

FIKE, Richard E. **The Bottle Book**. A comprehensive guide to historic, embossed medicine bottles. Salt Lake City: Gibbs M. Smith, Inc. Peregrine Smith Books, 1987.

GEOTEC. *RELATÓRIO DE IMPACTO AMBIENTAL, CENTRO POPULAR DE COMPRAS*. Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Secretataria Municipal de Produção, Indústria e Comércio, outubro de 2006. Projeto coordenado pela bióloga Josiane Rovedder.

GILL, Lorena Almeida. **Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS): 1890-1930**. Tese (Doutorado) em História pela PUCRS, Porto Alegre, 2004.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. **Civilizando as Artes de Curar: Chernoviz e os Manuais de Medicina Popular no Império**. Dissertação de Mestrado em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2003.

HIPÓCRATES. **Aforismos y Sentencias**. Editorial Tor. Rio de Janeiro 760. Buenos Aires [s. d.]

JONES, Olive. Glass Bottle Push-Ups and Pontil Marks. A reader from Historical

Archaeology, Approaches to material culture. **Research for Historical Archaeologists**. Segunda Edição. Califórnia, Pennsylvania: The Society for Historical Archaeology, 2000, pp. 149-160.

KERN, Arno A. O Papel das Teorias como Instrumental Heurístico para a Reconstituição do Passado. **HISTÓRICA**. Revista da Associação dos Pós-Graduandos em História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, vol.1, 1996 – Porto Alegre: Associação dos Pós-Graduandos em História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1996.

KOVELS', Ralph & Terry. **Bottles Price List**. 11 ed. New York: Three Rivers Press, 1999.

LANDA, Beatriz dos Santos. **O começo e como o Paço veio a tornar-se sítio arqueológico da cidade**. Revista do CEPA, Santa Cruz do Sul, v. 27, n. 38, p. 19-38, jul./dez. 2003.

LEBRIGE, Arbette. Sangrar e Purgar! In. **LE GOFF, Jacques. As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997, p. 289-295.

LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997.

LIMA, T. A. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. **MANGUINHOS - HISTORIA CIENCIAS, SAUDE**, v. II, n. 3, p. 44-96, 1996.

_____. Aplicação da Fórmula South a sítios históricos do século XIX. Dédalo – **Revista Anual de Arqueologia e Etnologia**. São Paulo: USP, 1989.

LIPOVETSKY, Gilles. **O império do efêmero: a moda e seu destino nas sociedades modernas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

_____. **O luxo eterno: da idade do sagrado ao tempo das marcas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

VIGARELLO, Georges. **História da Beleza**. O corpo e a arte de se embelezar, do Renascimento aos dias de hoje. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

MAUS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Cosac & Naif, 2003.

MCCRACKEN, Grant. **Cultura e Consumo: novas abordagens ao caráter simbólico dos bens e das atividades de consumo**. Rio de Janeiro: MAUAD, 2003.

MORAES, Laura do Nascimento Rótulo de. **Cães, Vento Sul e Urubus. Higienização e cura em Desterro/Florianópolis (1830-1918)**. Tese de Doutorado em História pela PUCRS, Porto Alegre, 1999.

MOTTA, M. Tempo de Farmácia. In. **Itinerário Pernambucância ou Cantos da Comarca e da memória**. Rio de Janeiro, Brasília: José Olympio, Instituto Nacional do Livro, 1983.

OGNIBENI, Denise. **Cultura material e vida cotidiana no meio rural do Rio Grande do Sul, no final do século XVIII e princípio de século XIX**: o sítio RG-23/Barra Falsa, um estudo de caso: vias de acesso ao mercado: a louça e o contrabando no sul. Dissertação (Mestrado), PUCRS, Porto Alegre, 1998.

OLIVEIRA, A. Bernardes. **A evolução da medicina até o início do século XX**. São Paulo, Livraria Pioneira, 1981.

PIMENTA, T. S. Terapeutas Populares e Instituições Médicas na Primeira Metade do Século XIX. (In:) **CHALHOUB, S. ARTES E OFÍCIOS DE CURAR NO BRASIL**. Capítulos de História Social. Campinas: UNICAMP, 2003, p. 307-330.

POIRIER, Jean (org.). **História dos costumes (vol. 2)**. As técnicas do corpo. Editorial Estampa, Lisboa, 1998.

ROSEN, George. **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo: HUCITEC, 1994.

SANCHES, Danielle. O comércio de remédios e seus comerciantes, no centro sul do Brasil 1750-1822. “Usos do Passado” - **XII Encontro Regional de História ANPUH-RJ**, 2006.

SANTOS, Paulo Alexandre. **Contentores de bebidas alcoólicas**: Usos e significados na Porto Alegre oitocentista. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 2005.

SCHAVELZÓN, Daniel. **Arqueología de Buenos Aires**. - 1 ed. Buenos Aires: Emecé, 1999.

SEOANE, Jaime del Bairro. **El ayer y el mañana del medicamento**. Hacia una Medicina Individualizada. Instituto Roche: Madrid, 2004.

SILVA, Camila Borges da. A indumentária como linguagem – cultura política no Rio de Janeiro (1808-1812). **XIII Encontro de História Anpuh-Rio**, Identidades, 2008.

SOENTGEN, Jens. Unheimlicher Gottbedrohliches Gas. Die Geschichtedes CO2. In: Jens Soentgen & Armin Reller (Hrsg). **CO2 Lebenselixier und Klimakiller**. Münch: Oekon Verlag, 2009, pp. 115-136.

SONTAG, Susan. **A Doença como Metáfora**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

SCLIAR, Moacyr. **A Paixão Transformada**: história da medicina na literatura. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SYMANSKI, Luís Cláudio Pereira. **Espaço privado e vida material em Porto Alegre no século XIX**. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

TEMPORÃO, José Gomes. **A Propaganda de Medicamentos e o Mito da Saúde**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

THIESEN, Beatriz V. **As paisagens da cidade: arqueologia da área central de Porto Alegre do século XIX**. Dissertação (Mestrado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 1999.

_____. **Fábrica, identidade e paisagem urbana: arqueologia da Bopp Irmãos: 1906-1924**. Tese (Doutorado Internacional em Arqueologia) pela PUCRS, Porto Alegre, 2005.

TOCCHETTO, Fernanda. **Planos de Salvamento Arqueológico de Sítios Históricos no Município de Porto Alegre, RS: RS.JA- 03, 04, 05 e 06 - Relatório Técnico Final**. Porto Alegre: SMC/ MJJF. Novembro de 1995. (Documento apresentado ao IPHAN).

TOCCHETTO, Fernanda et all. **A Fainaça Fina em Porto Alegre: vestígios arqueológicos de uma cidade**. Porto Alegre, UE/Secretaria Municipal da Cultura, 2001.

_____. **Fica dentro ou joga fora? Sobre práticas cotidianas na Porto Alegre Moderna oitocentista**. Tese (Doutorado em História) pela PUCRS, Porto Alegre, 2004.

TOLOUSE, Julian Harrison. **Bottle Makers and Their Marks**. New York: Thomas Nelson Inc., 1969.

UESSLER, Cláudia de Oliveira. **Programa de Salvamento Arqueológico no sítio Praça Rui Barbosa (RSJA06), Porto Alegre, RS**. Relatório Parcial, IPHAN, 2009.

VELLOSO, Verônica Pimenta. **Farmácia na Corte Imperial (1851-1887): práticas e saberes**. Tese de Doutorado em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, 2007.

WEBER, Beatriz Teixeira. **Códigos de Posturas e Regulamentação do Convívio Social em Porto Alegre no século XIX**. Dissertação de Mestrado em História (UFRGS), Porto Alegre, 1992.

WEBER, Beatriz; SERRES, Juliane. **Instituições de Saúde em Porto Alegre – Inventário**. Porto Alegre: Ideograf, 2008.

WITTER, Nikelen Acosta. **Males e Epidemias: Sofredores, governantes e curadores no sul**

do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX). Tese de Doutorado em História pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, 2007.

_____. **Aforismos. Hipócrates, Antologia.** São Paulo: Martin Claret, 2004.

WEB:

<http://www.ed-pinaud.com/>

<http://reviews.ebay.com/Vintage-Oriza-L-Legrand>

<http://www.museudelperfum.com/>

<http://www.antiquebottles.com/medicine/>

<http://www.1000bottles.com/catalog01/gc155.htm>

<http://www.bottlebooks.com/>

<http://vintageglassbottles.com/>

<http://www.antiquemedicines.com/>

<http://www.yosemiteantiques.com/ayerproducts.htm>

<http://www.cfgheritage.com/>

<http://museumvictoria.com.au/>

<http://www.sha.org/bottle/index.htm>

<http://www.historicbottles.com/>

www.bottletyping/diagnosticshapes.com/soda&mineralwater

www.lanmam-and-kemp.com

<http://nandamuller.blogspot.com/2009/08/buladobalsamoalemao.html>

<http://www.antiquebottles.co.za/Pages/Categories/Quack&Patent.htm>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2293596/pdf/brmedj05196-0028.pdf>

<http://www.cuandoerachamo.com/emulsion-de-scott-aceite-de-higado-de-bacalao>

www.sheaff-ephemera.com/list/peoplefish_album/47E7E60A48E940749B38.html

BIBLIOGRAFIA

CORBIN, Alain. **Saberes e Odores: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

DARMON, Pierre. É proibido escarrar. In. LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997, p. 249-252.

DUBY, Georges. **Ano 1000 ano 2000 na pista de nossos medos**. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1998.

DRIGALSKI, Wilhelm von. **Hombres contra microbios: la victoria de la humanidad sobre las grandes epidemias**. Barcelona: Labor, 1959.

EDLER, Flávio Coelho. **Doença e lugar no imaginário médico brasileiro**. Anuario IEHS (Buenos Aires), v. 2006, p. 381-98, 2006.

FREIRE, Jussura. **De uma torneira a uma história e uma sociologia da cidade**. HISTÓRIA, CIÊNCIAS, SAÚDE – MANGUINHOS. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, pp. 269-275, jan.-mar., 2009.

HARRIS, Edward C. **Princípios de Estratigrafia Arqueológica**. Barcelona: Editorial Crítica, 1991.

MONTICELLI, Gislene. **Arqueologia em Obras de Engenharia no Brasil: Uma crítica aos Contextos**. Tese (Doutorado internacional em Arqueologia), 2005, 374f. PUCRS, [2005].

NATTAN-LARRIER. **Les Médications Préventives. Sérothérapie et Bactériothérapie**. Les Actualités Médicales. Paris: Libraire J.-B. Baillière et Fills, 1905.

NETTER; *et all.* **Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie**. Paris: Libraire J.-B. Baillière et Fills, 1909.

NONOHAY, Ulysses. Syphilis e Tuberculose. Relações de causa e efeito. **Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre**. Suplemento ao n. 11, anno XI, 1925.

POLLAK, Rachel. Tirat-HaCarmel. The Glass Vessels. Contract Archaeology Reports I. **Reports and Studies of the Recanati Institute for Maritime Studies Excavations**. University of Haifa, 2005.

SANCHES, Danielle. O comércio de remédios e seus comerciantes, no centro sul do Brasil 1750-1822. **Usos do Passado – XII Encontro Regional de História** ANPUH-RJ, 2006.

SCHAVELZÓN, Daniel. **Arqueologia e História de la Imprenta Coni, Buenos Aires**. Historical Archaeology en Latin America. Columbia: Stanley South Publischer, 1994.

_____. **Arqueologia e Historia Del Cabildo de Buenos Aires**: informe de las excavaciones (1991-1992). Historical Archaeology in Latin América. Columbia: Stanley South Publischer, 1995.

TEIXEIRA, Luiz Antônio. Da transmissão hídrica à culicidiana: a febre amarela na sociedade de medicina e cirurgia de São Paulo. **Revista Brasileira de História**. São Paulo, v. 21, n. 41, p. 217-242, 2001.

VIGARELLO, Georges. **O Limpo e Sujo**. A Higiene do Corpo desde a Idade Média. Lisboa: Editorial Fragmentos, 1985.

_____. História da Beleza. **O corpo e a arte de se embelezar, do Renascimento aos dias de hoje**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

WEBER, Beatriz Teixeira. Saúde Pública e Governos Positivistas: os limites da prática. **Estudos Ibero-Americanos**. PUCRS, v. XXIV, n. 1, p. 131-148, junho de 1998.

_____. **As Artes de Curar**: Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio-Grandense 1889 – 1928. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999.

WITTER, Nikelen Acosta. **Dizem Que Foi Feitiço**: as práticas da cura no sul do Brasil (1845-1880). Porto Alegre: Edipucrs, 2001.

_____. Curar como arte e ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. **Revista Tempo**: Dossiê Saúde. Rio de Janeiro: UFF, 2005.

ZEFERINO, Breno Martins. **A Inventiva Brasileira**: Modernidade, Saúde e Ciências na virada do século XIX para o XX. Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, 2007.