

Gabriela Dias de Oliveira

**Curar e Remediar:
Profissionalização Médica nos
Processos-Crime da Capital Mineira (1897 - 1927)**

Belo Horizonte
2008

Gabriela Dias de Oliveira

**Curar e Remediar:
Profissionalização Médica nos
Processos-Crime da Capital Mineira (1897 - 1927)**

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

Linha de Pesquisa: Ciência e Cultura na História

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Anny Jackeline Torres Silveira

Belo Horizonte
Universidade Federal de Minas Gerais
2008

112.109	Oliveira, Gabriela Dias de.
O48c	Curar e remediar [recurso eletrônico] : profissionalização
2008	médicas nos processos-crime da capital mineira (1897-1927) / Gabriela Dias de Oliveira. - 2008. 1 recurso online (183 f.): pdf. Orientadora: Anny Jackeline Torres Silveira. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Inclui bibliografia. 1.História – Teses. 2. Ciência - História. 3. Medicina – História. I. Silveira, Anny Jackeline Torres. II .Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



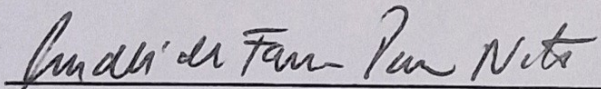
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
AV. ANTÔNIO CARLOS, 6.627 - PAMPULHA
31270.901 - BELO HORIZONTE - MG
e-mail: ppghis@fafich.ufmg.br
FONE: (31) 3409-5068 FAX: (31) 3409-5044

PÓSGRADUAÇÃO
História/ufmg

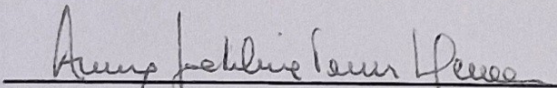
**ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM HISTÓRIA DE
GABRIELA DIAS DE OLIVEIRA - Nº REGISTRO: 2006209196**

Aos **25 (vinte e cinco)** dias do mês de setembro de **2008 (dois mil e oito)** reuniu-se a comissão examinadora composta pelos(as) professores(as) doutores(as) Anny Jackeline Torres Silveira – Orientador(a) (História/UFMG), André de Faria Pereira Neto (COC/FIOCRUZ) e Rita de Cássia Marques (Enfermagem/UFMG), para julgar o trabalho final intitulado **"Curar e remediar: profissionalização médica nos processos-crime da capital mineira (1897-1927)"**, do(a) discente **Gabriela Dias de Oliveira**, requisito final para a obtenção do Grau de MESTRE EM HISTÓRIA Abrindo a sessão no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Minas Gerais. Área de Concentração: História, tradição e modernidade: política, cultura e trabalho – Linha de pesquisa: Ciência e cultura na história, o(a) presidente da comissão, professor(a) Anny Jackeline Torres Silveira, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra ao(à) candidato(a), para a apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos(as) examinadores(as), com a respectiva defesa do(a) candidato(a). Logo após, a comissão se reuniu, sem a presença do(a) candidato(a) e do público, para julgamento e expedição do resultado final. O(A) candidato(a) foi considerado(a) **APROVADO(A)**. O resultado final foi comunicado publicamente ao(à) candidato(a) pelo(a) presidente da comissão. Nada mais havendo a tratar, o(a) presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ata, que foi assinada pelos(as) examinadores(as) participantes. Belo Horizonte, 25 de setembro de 2008.

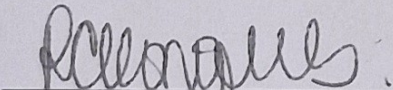
Banca Examinadora:



Prof. Dr. André de Faria Pereira Neto



Profª Drª Anny Jackeline Torres Silveira



Profª Drª Rita de Cássia Marques

A banca recomendou a publicação do texto, com a inclusão das sugestões apresentadas no trabalho.

À minha avó Maria Rosa Dias, que
sempre teve a letra bonita, gostava
da escola, mas não pode realizar o
seu sonho de se tornar mestra.

Agradecimentos

A realização deste trabalho contou com a contribuição de muitas pessoas que, de formas variadas, participaram das ideias e reflexões que me permitiram desenvolver esta dissertação. Para aqueles que me ajudaram a trilhar os caminhos desta pesquisa, meus agradecimentos serão sempre modestos.

À Anny Jackeline Torres Silveira, orientadora atenciosa e compreensiva, devo o cuidado e o esmero no refinamento das minhas ideias. Meus momentos de alegria e criatividade foram por ela recebidos com o mesmo respeito que os intervalos de ausência e menor produção. Sinto-me orgulhosa por ter sido sua primeira orientanda. A ela, dedico minha mais profunda admiração, carinho e gratidão.

Rita Marques e Betânia Figueiredo realizaram leituras instigantes do meu texto de qualificação. Suas contribuições foram imprescindíveis para o amadurecimento do trabalho. A Rita, agradeço também por sua generosa disponibilidade e pela descoberta das fontes que viabilizaram esta pesquisa.

Ana Maria Almeida e Cíntia Gilberto participaram deste projeto desde sua fase inicial. As horas de estudo na biblioteca da Fafich foram mais frutíferas e prazerosas com a presença delas. Silvia Pinho também foi companhia constante, demonstrando todo o seu afeto e apoio. Obrigada, Silvia, pelo calor da acolhida!

Com Luana Campos, tive o prazer de aprofundar a amizade iniciada ainda nos tempos da graduação. Entre médicos e fotógrafos, trilhamos juntas os caminhos da pesquisa na então recente capital mineira. Marilécia Oliveira e Miriam Hermeto foram grandes companheiras e incentivadoras ao longo de todo o processo. Suas contribuições foram valiosas para o mestrado e, sobretudo, para a vida. Samuel Oliveira também foi uma presença constante; a

ele, agradeço pelo zelo e preocupação. E ao Huener Silva, por sua sempre generosa disponibilidade.

Ana Paula Gaspar, Helena Mourão e Sônia Godoy foram cúmplices em meus sonhos e enriqueceram minha trajetória ao partilhar experiências e alegrias. Com elas, aprendi o quanto gratificante pode ser o processo educativo em espaços não escolarizados.

Agradeço também aos funcionários do Arquivo de Processos do Fórum Lafayette, em especial a Bernardo Diniz, que me possibilitou acesso irrestrito à documentação. Não poderia deixar de mencionar os funcionários de outras instituições pesquisadas: Arquivo Público Mineiro, Arquivo Público da Cidade de Belo Horizonte, Fundação Ezequiel Dias, Bibliotecas da UFMG, Biblioteca da Assembleia Legislativa de Minas Gerais, Biblioteca Nacional, Biblioteca da Casa Oswaldo Cruz e Hemeroteca Estadual de Minas Gerais.

Aos meus familiares, pela paciência e compreensão enquanto eu me dedicava à redação, meu muito obrigado. Ao Léo, por todo o empenho em me ajudar e por todos os anos de carinho e dedicação. E um agradecimento especial aos meus sobrinhos, Marina, Marvin, Luís Eduardo e Victor. Os dois últimos acompanharam de perto minha ansiedade e nervosismo, cedendo muito para que eu pudesse escrever em um ambiente mais tranquilo. Alegria, Vitão! Agora pode tocar o *blein blein* na sua guitarra.

Punamos o curandeiro, mas não esqueçamos que a curandeira foi a célula da medicina. Os primeiros doentes que houve no mundo, ou morreram ou ficaram bons. Interveio depois o curandeiro, com algumas observações rudimentárias, aplicou ervas, que é o que havia à mão, e ajudou a sarar ou morrer o doente. Daí vieram andando, até que apareceram os médicos. Darwin explica por modo análogo a presença dos homens na terra.

Machado de Assis

Resumo

A criminalização de terapeutas e de terapias não credenciadas durante o processo de profissionalização da medicina, no final do século XIX e nas primeiras décadas do XX, na capital mineira, é o objeto de estudo desta dissertação. Analisamos, à luz das novas abordagens da história cultural das ciências da saúde, os conflitos entre médicos e outros agentes da cura na disputa pela delimitação do conhecimento sobre a cura e pelo monopólio do mercado de trabalho. Nesse contexto, diversos terapeutas foram levados ao banco dos réus, acusados de violar os artigos 156, 157 e 158, que normatizavam o exercício da medicina. Tendo esses processos-crime como principal fonte, buscamos compreender a construção e a legitimação do campo de saber médico, realizadas por meio da desautorização dos terapeutas sem credenciamento. Ao mesmo tempo, investigamos como as atividades desses terapeutas foram impactadas pela ação do Judiciário e pela organização política dos médicos. Desarte, propomos uma análise da documentação judicial com o objetivo de aprofundar a compreensão do universo das práticas de cura cerceadas pela lei, seja por sua incompatibilidade com o discurso da ciência acadêmica, seja pelo fato de não serem exercidas por médicos devidamente diplomados.

Palavras-chave: História das ciências da saúde, profissionalização médica, Belo Horizonte.

Abstract

The criminalization of therapists and illegal therapies during the process of medical formation in the end of the 19th Century and the beginning of the 20th, in Belo Horizonte (MG, Brazil) is the object of study in this dissertation. We analysed, based on the new approach of the cultural history of health science, the fight between the doctors and the other people involved, in order to mark the boundaries of cure and the working market monopoly. Inside this context, a lot of therapists went to court accused of violation of the articles 156, 157 and 158 of the Brazilian Penal Code dating 1890, the ones that rule the medical practice. Using as a main source these criminal lawsuits, we reach for an understanding of the construction and legalization of the medical knowledge field by unauthorizing the non-qualified therapists. We search, at the same time, learning how the activities of those therapists were influenced by the judicial system action and by the doctors' political organization. We proposed by that, an analysis of the judicial documents with the purpose of a better comprehension of these cure practices restricted by law, by lack of compatibility with the academic science speech or because they are not practiced by doctors with their diplomas.

KEY WORDS: *history of health science, medical qualification, Belo Horizonte (MG, Brazil).*

Índice de Imagens

Figura 1: Cartão de visita de Evasio Cima (frente e verso)	92
Figura 2: Capa livreto Moura Lacerda	96
Figura 3: Anúncio Moura Lacerda	99
Figura 4: Anúncio Elixir de Nogueira	103
Figura 5: Anúncio Hugo Werneck	107

Abreviaturas e Siglas

ALEMG - Biblioteca da Assembléia Legislativa do Estado de Minas Gerais

APCBH – Arquivo Público da Cidade de Belo Horizonte

APFL – Arquivo de Processos do Fórum Lafayette

APM – Arquivo Público Mineiro

BN – Biblioteca Nacional

BC/UFGM – Biblioteca Central da Universidade Federal de Minas Gerais

FGV/CPDCOC – Fundação Getúlio Vargas/ Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil

FM/UFGM – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

FUNED – Fundação Ezequiel Dias

HPEMG – Hemeroteca Pública do Estado de Minas Gerais

UFGM – Universidade Federal de Minas Gerais

Sumário

Introdução	12
Capítulo 1 – Medicina acadêmica: legitimação e conflito	26
1. 1 – Autonomia intelectual: a Faculdade de Medicina	31
1. 2 – A medicina como profissão: combater o charlatanismo	36
1. 3 – O Código Penal de 1890 e o exercício ilegal da medicina	43
1. 4 – “Curandeiro nem charlatão não sou”	50
Capítulo 2 – A cura no banco dos réus: farmacêuticos, curandeiros e charlatões	61
2. 1 – Crime, denúncia e sentença	65
2. 2 – Anexando provas: a publicidade da cura	86
2. 3 – Direito à defesa: réus e advogados no resguardo aos ofícios da cura	109
Capítulo 3 – Das artes à ciência: os médicos e a cura como profissão	122
3. 1 – Porta-vozes da ciência: os médicos nos processos-crime	130
3. 2 – Associativismo médico: instituições, sociedades e revistas	142
3. 3 – Profissionalização da ciência: medicina, charlatanismo e o sindicato	154
Considerações finais	163
Referências Bibliográficas	168

Introdução

A história é isto. Todos somos os fios do tecido que a mão do tecelão vai compondo, para servir aos olhos vindouros, com os seus vários aspectos morais e políticos. Assim como há sólidos e brilhantes, assim também os há frouxos e desmaiados, não contando a multidão deles que se perde nas cores de que é feito o fundo do quadro.¹

Atualmente tramita no Congresso Nacional Brasileiro o projeto de lei nº 3063 de 2008, que dispõe sobre o aumento das penas para os crimes de exercício ilegal da medicina, da odontologia e da farmácia.² Pela proposta, a prática ilegal dessas profissões poderá ser punida com reclusão de dois a seis anos, além do pagamento de multa. Segundo o texto do projeto, a medida se justifica pelo crescente número de casos de exercício da medicina por falsos médicos, muitos dos quais chegaram a ser contratados por hospitais e serviços públicos de saúde. O recrudescimento das leis busca desestimular um crime cada vez mais comum nas cidades brasileiras, atendendo à demanda dos médicos por uma fiscalização mais eficiente e punições mais rigorosas.

Não obstante, outras questões relacionadas à profissão médica têm sido objeto de análise pelos legisladores brasileiros. Desde 2002, a regulamentação do ato médico, cujo propósito é delimitar a natureza e a extensão dos procedimentos exclusivos dos médicos, vem sendo debatida no Congresso e no Senado.³ Segundo os relatores do projeto, a proposta se fundamenta na proliferação, nos dias atuais, de novas profissões da área da saúde, muitas delas atuando em atividades que, no passado, eram exclusivas dos médicos.

¹ ASSIS, Machado. “A Semana”. In: *Obra Completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994.

² Projeto de lei nº 3063 de 2008, de autoria do deputado federal Édio Lopes do PMDB de Roraima.

³ Para uma análise sobre o *ato médico*, ver: FERNANDES, Patricia Jacques. *Ato médico: versões, visões e reações de uma polêmica contemporânea das profissões da área de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2004. (Dissertação de Mestrado)

As discussões e repercussões sobre essa temática remetem a experiências vivenciadas por médicos, farmacêuticos, curandeiros e charlatães no final do século XIX e limiar do século XX. Nesse período, os médicos buscavam desautorizar terapeutas sem habilitação, circunscrever seu espaço de atuação e pressionar o Estado para garantir-lhes o monopólio dos cuidados com a saúde.

Essa reflexão nos leva a repensar a medicalização como um processo vitorioso no Brasil. A historiografia recente das ciências da saúde tem redimensionado essa questão, desconstruindo a percepção triunfalista da medicina e recuperando as diversas práticas de cura e seus agentes, que competiam com os médicos acadêmicos por uma mesma clientela no mercado da cura. Foi a partir dessa perspectiva que desenvolvemos a pesquisa intitulada *Curar e remediar: profissionalização médica nos processos-crime da capital mineira (1897-1927)*, cujo objeto de estudo é a criminalização das práticas de cura em Belo Horizonte na virada do século XIX e nas primeiras décadas do século XX. A partir da documentação judicial, buscamos compreender os conflitos do período e estratégias de legitimação que moldaram esse campo de saber e atuação profissional, analisando-o no contexto da profissionalização da medicina, não apenas na capital mineira, mas também em outras regiões do país.

As pesquisas sobre a história das profissões da saúde, durante muito tempo, estiveram centradas nas fontes médicas do Rio de Janeiro, cujos modelos eram estendidos para todo o Brasil. Essa visão generalista não contemplava as singularidades regionais. Apenas recentemente, estudos passaram a ampliar esse panorama, evidenciando características e aspectos regionais, como os trabalhos de Nikelen Acosta Witter e Beatriz Teixeira Weber sobre o Rio Grande do Sul, de Else Cavalcante e Marlene Vilela sobre o Centro-Oeste

brasileiro e de Rita de Cássia Marques sobre Belo Horizonte.⁴ Além de privilegiar diferentes espaços, essas análises problematizam o discurso da medicalização da sociedade como um processo homogêneo e sem reveses.

A história da medicina no Brasil, até recentemente, tratava curandeiros, mezinheiros, boticários e cirurgiões práticos como categorias marginais e difusas. Suas práticas eram concebidas como manifestações de ignorância e atraso da população. As terapias de cura não credenciadas pela ciência médica eram consideradas nesse contexto como pré-científicas e irracionais. A medicina acadêmica, por sua vez, era apresentada como a vanguarda da ciência, promovendo uma batalha dos doutores contra o arraigado atraso da população brasileira.⁵

No entanto, a historiografia da doença e da cura tem renovado seu interesse pela medicina e pelas demais artes de curar, promovendo novas leituras e incorporando esses agentes outrora marginalizados. Além disso, novos estudos problematizam a formação da medicina acadêmica e suas relações políticas com o Estado e a sociedade. Essas pesquisas não apenas fazem uma reflexão crítica do que já foi produzido, mas também apontam novos caminhos e perspectivas para investigações sobre a história das ciências da saúde no Brasil.

Nikelen Witter, por exemplo, realiza um balanço historiográfico destacando o recente interesse dos pesquisadores por diferentes práticas de cura. Com o propósito de chamar a atenção para a discussão de questionamentos que se tem demonstrado importantes para a compreensão da história das ciências da saúde no país, a autora traça o perfil da produção em

⁴ WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845 a 1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001; WEBER, Beatriz. Teixeira. *As Artes de Curar*. Santa Maria/Bauru: Ed. UFSM/EDUSC, 1999; CAVALCANTE, Else Dias de Araújo. *A sífilis em Cuiabá: saber médico, profilaxia e discurso moral (1870-1890)*. Mato Grosso: UFMT, 2003. (mestrado em história); VILELA, Marlene Menezes. *Quando o dedo de Deus apontou a nossa província ao anjo da morte: a ocasião da varíola em Cuiabá (1867)*. Mato Grosso: UFMT, 2001. (Dissertação de Mestrado); MARQUES, Rita de Cássia. *A imagem social do médico de senhoras no século XX*. Belo Horizonte: COOPMED, 2005.

⁵ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História geral da medicina Brasileira*. 2 ed. São Paulo: Hucitec/EDUSP, 1991. (2 Vols); RIBEIRO, Lourival. *Medicina no Brasil colonial*. Rio de Janeiro: s.l., 1971. SALLES, Pedro. *História da medicina no Brasil*. 2 ed. Belo Horizonte: Coopemed, 2004.

torno desse tema, além de apontar para a construção de uma agenda de investigações, *aberta e à espera do interesse de um número cada vez maior de historiadores*.⁶

Os trabalhos de Flávio Edler, Gabriela Sampaio, e Betânia Figueiredo trazem essa visão mais ampla da história da medicina⁷. Outras pesquisas como a de Sidney Chalhoub e Maria Regina Guimarães, inspirados pela história cultural e social, procuram também romper com a versão do discurso triunfalista da medicina, modificando o foco de análise de uma vertente mais tradicionalista.⁸

Além dessa produção historiográfica, marcada pela renovação no tratamento teórico e metodológico das fontes, duas outras correntes influenciaram os estudos brasileiros sobre o tema.⁹ A primeira, de cunho evolucionista, foi marcada por obras escritas por médicos que enalteciam sua profissão e tratavam a história da medicina sob uma perspectiva factual, exaltando seus heróis e suas conquistas. Além de engrandecer a ciência médica e os médicos na batalha contra a ignorância e a superstição.

Há uma certa historiografia da medicina que costuma tratar daqueles feitos que abriram novos caminhos e possibilitaram descobertas de grande importância. A medicina é analisada segundo a perspectiva do “progresso”, da descoberta de tal remédio ou instrumento que tenha salvado mais vidas e/ou minimizado o sofrimento de pessoas. Nesta abordagem, quando se trata de personalidades importantes na história da medicina, só há lugar para aqueles cujos trabalhos científicos sejam considerados como contribuições ao que se chama de “avanço” da medicina.¹⁰

⁶WITTER, Nikelen Acosta. “Curar como arte e ofício: contribuições sobre um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura”. *Tempo*. Rio de Janeiro, n. 19, 2005. p 25.

⁷ EDLER, Flávio C. *A constituição da medicina tropical no Brasil oitocentista*: da climatologia à parasitologia. Rio de Janeiro: UFRJ, 1999. (Tese de Doutorado); SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura*. São Paulo: UNICAMP, 2001; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *As artes de curar*: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro: Vício de leitura, 2002.

⁸ CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*: Cortiços e epidemias na corte Imperial. São Paulo: Cia das Letras, 1996; GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar*: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COC, 2003 (dissertação de mestrado).

⁹ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves; CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão (orgs). “Reflexões sobre o caminho da História da Medicina no Brasil”. *Ciência, História e Teoria*. Belo Horizonte, Argvmentvm Editora, 2005., p. 147-170.

¹⁰ CARVALHO, Francisco Moreno. “As origens da medicina pasteuriana no Brasil: uma história acidentada” *História, Ciências e Saúde: Manguinhos*, fev. 2001, vol. 7, p 741-744.

Não obstante, é preciso salientar a importância desses estudos pela extensa pesquisa documental e fixação de dados e fatos que ajudam a compor a história da saúde no Brasil.

A segunda corrente, emergente no final da década de 1970, foi influenciada pelas teorias de Michel de Foucault. Nesses trabalhos, são ressaltados a construção de saberes e de espaços de poder pela medicina e a atuação de seus agentes na disciplinarização da sociedade, reforçando a ideia de que cada vez mais o cotidiano era colocado sob escrutínio dos médicos, numa tentativa de normatização. Seguindo essa abordagem foucaultiana, podemos citar como exemplo as obras de Jurandir Freire Costa *Ordem médica e norma familiar* e a *Danação da norma* de Roberto Machado.¹¹ Esses autores salientaram a relação entre a produção de um saber médico e uma estratégia de poder, voltada para normatização higiênica da população. Para eles a medicalização teria sido um processo tão avassalador, que o discurso médico seria capaz de normatizar a sociedade e silenciar todas as outras formas de cura que não a institucional.

Deste modo, acompanhando as tendências historiográficas mais recentes, esta pesquisa entende a história da medicina como um processo mais amplo, do qual fazem parte não apenas os médicos, mas também diversos agentes de cura das mais diferentes formações.¹² Os terapeutas sem habilitação serão os protagonistas deste estudo e, por meio dos processos-crime contra o exercício ilegal da medicina, procuraremos dar-lhes voz e compreender como suas atividades foram afetadas pela ação da justiça e dos médicos. Nesse aspecto, a documentação judicial é privilegiada, pois é uma das poucas fontes que apresentam a versão desses agentes e, assim, podemos destacar esses personagens, para que eles não se percam entre as cores da multidão de que é feito o quadro da História, como apontou Machado de Assis na passagem acima citada.

¹¹ COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1979; MACHADO, Roberto *et. al.* *Danação da norma: medicina social e a Constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: GRAAL, 1978.

¹² WITTER, 2005, p. 25.

A abordagem proposta nos leva a duas questões centrais. A primeira foca o processo de profissionalização da medicina, destacando a articulação dos médicos na busca pelo monopólio do mercado de trabalho. A segunda analisa a criminalização das terapias não credenciadas, a atuação de seus praticantes e as relações sociais estabelecidas por eles.

O marco temporal estabelecido abrange o intervalo de 1897 a 1927, correspondendo, respectivamente, à inauguração da cidade de Belo Horizonte e à criação do Sindicato Médico Brasileiro. O marco inicial justifica-se pela fundação da nova capital mineira, concebida em consonância com o discurso médico-higienista do século XIX. Esse novo espaço foi palco de conflitos e disputas entre médicos e outros terapeutas, cujas práticas já estavam incorporadas à cultura da sociedade da época.

Esse embate ganha visibilidade por meio dos processos-crime aqui estudados, nos quais a censura e a atuação dos médicos em relação aos chamados curandeiros e charlatões ainda pareciam incipientes. O ano de 1927 é igualmente significativo, pois representa um marco no associativismo e na normatização da profissão médica. Nesse ano, foi criado o Sindicato Médico Brasileiro, que tinha como uma de suas finalidades articular a defesa da classe médica e apoiar a denúncia e o combate ao curandeirismo e ao charlatanismo em todas as suas modalidades.

Certamente, as denúncias e processos não desapareceram após esse período. Entretanto, acreditamos que, com a criação do sindicato e a implementação de dispositivos legais, os médicos passaram a integrar uma corporação voltada à defesa da categoria, implementando, a partir de então, novas estratégias para delimitar e circunscrever as práticas exclusivas da medicina no mercado da cura.

Nosso estudo prioriza a pesquisa em documentos do Judiciário, mas não se restringe a essas fontes. Optamos por utilizar uma documentação variada, considerando que uma abordagem limitada poderia comprometer os resultados, sobretudo porque os processos-crime

selecionados foram produzidos com a finalidade de enquadrar como criminosos terapeutas sem habilitação. Isso exige um conhecimento mais amplo sobre a sociedade que produziu esses documentos, o contexto em que foram elaborados e as normas às quais estavam submetidos.¹³

Os estudos históricos e sociológicos vêm utilizando-se de processos-crime como fonte de pesquisa para análises diversas.¹⁴ Nessas abordagens, os limites e possibilidades deste tipo de documentação são amplamente discutidos e, com frequência, caracterizados pela diversidade de informações que apresentam. Os depoimentos dos réus e das testemunhas, as acusações dos delegados e as crenças dos juízes, ainda que transformados da linguagem oral para a escrita pelo escrivão, podem fornecer dados relevantes ao pesquisador, como época, local, tipo de delito, argumentos de acusação e defesa, procedimentos adotados pela polícia e pelo poder judiciário, visões de mundo, comportamentos e estratégias de sobrevivência, entre outros aspectos.

De acordo com Chalhoub, os processos criminais revelam *a preocupação dos agentes policiais e jurídicos em esquadrihar, conhecer, dissecar mesmo, os aspectos mais recônditos da vida cotidiana*.¹⁵ Por essas características tão singulares, os processos-crimes têm sido amplamente utilizados como objeto de investigação. Entretanto, o nosso estudo busca trazer outras contribuições, no sentido de se privilegiar uma fonte pouco usual na história cultural da ciência para compreender a construção de um campo de saber.

Concordamos com Carvalho, de que a análise dos processos-crime pode fornecer importantes informações sobre o que acontece na sociedade do período em relação às práticas

¹³ CARVALHO, Antônio Carlos Duarte. *Feiticeiros, Burlões e Mistificadores: criminalidade e mudanças das práticas populares de saúde em São Paulo – 1950-1980*. São Paulo: Unesp, 2005, p. 27.

¹⁴ Como exemplo podemos citar o trabalho de CARVALHO, 2005; CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, Lar e Botequim: o cotidiano dos trabalhadores na belle époque*. Campinas: Unicamp, 2001; e MAGGIE, Yvonne. “O medo do feitiço: Verdades e Mentiras sobre a repressão às religiões mediúnicas”. *Religião e Sociedade*, n. 13, 1986, p. 72-85.

¹⁵ CHALHOUB, 2001, p. 53.

não credenciadas de saúde e sua repressão, lembrando que apenas alguns casos de prática ilegal da medicina são denunciados, indiciados ou condenados.¹⁶

A utilização desse tipo de fonte na pesquisa histórica exige, portanto, compreender que essa documentação foi produzida com determinados objetivos: absolver ou incriminar. Assim, faz-se necessário saber por quem, quando e como essa documentação foi produzida, quem recorreu à ação do Estado, quem são os acusados e as testemunhas e em quais relações de sociabilidade eles se inserem.¹⁷ Essas são algumas das questões que pretendemos levantar ao longo do texto.

Se as possibilidades de análise dessa documentação são múltiplas, é preciso também considerar as suas limitações. A dificuldade de se trabalhar com os processos-crime encontrados junto ao Arquivo Público do Fórum Lafayette (APFL) deve-se, em primeiro lugar, à encadernação dos autos que não levou em consideração uma seqüência cronológica, o que exige do pesquisador uma atenção redobrada para conseguir estabelecer a lógica do processo e conectar a sua história dentro de um caleidoscópio de informações. A leitura dos processos foi igualmente trabalhosa, em virtude da caligrafia antiga e, principalmente, pela ininteligibilidade devido a rapidez da escrita, essencial ao ofício do escrivão. A isso somam-se os erros gramaticais e a redação, em grande parte equivocada, em relação aos nomes próprios. Ainda sobre o ofício do escrivão, é preciso considerar que todos os processos-crime foram produzidos a partir de sua perspectiva, por isso, ao levar em consideração os filtros, optamos pelo uso do verbo flexionado na condicional quando nos referimos aos mesmos.

Dentre os processos-crime pesquisados, encontramos como réus: Octaviano Cerqueira Barbosa, que utilizava mezinhas e beberagens para curar; Illydio José do Espírito Santo e Chrispim Otoni Soares, adeptos das rezas e talismãs; o farmacêutico Elias de Paula Andrade; o “médico espontâneo” Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda; e o aplicador das ondas

¹⁶ CARVALHO, 2005, p. 28.

¹⁷ CARVALHO, 2005, p. 27.

galvânicas de baixa tensão pelo aparelho *Energo*, Evásio Francisco Cima. Com variadas formações e diferentes métodos de cura, o que une nossos personagens é que todos foram indiciados por exercer a medicina ilegal.

Como revelam os processos, os personagens e os motivos das denúncias desses indivíduos à polícia são os mais variados: desde o roubo de uma carteira até um anúncio em um jornal. A inserção social dos réus também era diversa, não sendo o uso dessas terapias restrito às camadas de menor poder aquisitivo, como demonstram alguns dos processos selecionados, a exemplo do réu Octaviano Cerqueira Barbosa. Octaviano atendia pacientes de posição privilegiada na sociedade belo-horizontina, e o advogado contratado para arquitetar sua defesa era Alcides Ferreira, um dos grandes nomes da criminalística mineira daquele período.

Os motivos que levaram às denúncias também eram variados, mas, como citado anteriormente, todos os processos foram abertos em um período em que a medicina se profissionalizava e restringia a atuação de certas práticas, desautorizando terapias concorrentes. Dessa forma, a análise dessa documentação judicial possibilita a compreensão do conflito pelo monopólio do mercado da cura na capital mineira, ao mesmo tempo que permite uma compreensão mais ampla sobre o universo cultural dos saberes e práticas de cura em Belo Horizonte, sua relação com a sociedade e suas interações com a ciência médica em processo de profissionalização.

Deste modo, a escolha dos processos criminais como nosso principal *corpus documental* justifica-se pela riqueza de detalhes proporcionada por essas fontes, assim como a variedade de material anexo a eles, como panfletos, receitas e anúncios. Os recortes de jornais incluídos nos processos também despertaram a nossa atenção para a possibilidade de pesquisa nos periódicos. Embora não seja possível acompanhar o desenrolar dos processos pelas

gazetas, devido à descontinuidade dos jornais nos arquivos, eles forneceram informações valiosas sobre as terapias não credenciadas e seus praticantes.

Como mencionado anteriormente, também pesquisamos outros conjuntos de fontes com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre o universo das práticas de cura criminalizadas no período, bem como sobre o processo de profissionalização da medicina na capital mineira. Assim, analisamos revistas médicas especializadas como a *Radium*, o *Revista Médica de Minas* e, a nível nacional, o *Brazil-Médico*. Nesses periódicos, interessam-nos os artigos e editoriais escritos por doutores que abordam a questão do exercício da profissão médica, os terapeutas sem habilitação e as práticas não credenciadas pela medicina acadêmica, além daqueles relacionados à mobilização e organização desse grupo em torno da profissionalização.

Outras fontes examinadas foram os decretos e leis, entre eles o Regulamento Sanitário Estadual, o Código Penal de 1890 e a Constituição Federal de 1891, que, de certa forma, ofereceram instrumentos para compreender o processo de profissionalização da medicina, evidenciando as alianças entre médicos e o Estado. Entendemos essas normas como produtos de uma negociação quase sempre desigual, mas que também refletem uma forma específica de ordenação da sociedade em seus costumes cotidianos.

As memórias, embora escassas, trazem informações importantes que não constam em outras fontes, sendo, portanto, de fundamental importância. Todavia, ao trabalhar com os textos de memorialistas, reconhecemos seus limites e a necessidade de problematizar os elementos da realidade narrada, especialmente quando se trata de memórias de profissionais médicos, como a de Pedro Salles, que procurou revestir de glórias a trajetória da categoria na capital mineira.¹⁸

¹⁸ SALLES, Pedro. *Notas sobre a história da medicina em Belo Horizonte*. Belo Horizonte: Cuatiara, 1997.

Além dessas fontes, utilizamos também a documentação produzida pela Secretaria do Interior, referente a 2ª Seção de Saúde e Assistência Pública, os relatórios de prefeitos, da Santa Casa de Misericórdia e da Diretoria Municipal de Higiene.

Partindo do pressuposto que a pesquisa histórica deve ser processada em uma interlocução constante entre metodologia e fontes, privilegiamos uma análise que compreenda a ciência como prática cultural, construindo uma narrativa da história cultural da ciência médica.¹⁹ Deste modo, a perspectiva da História Cultural fundamentou teoricamente o trabalho proposto, embora não seja nossa única referência. Buscamos apoio também nas teorias sociológicas da profissão, visto que foram os sociólogos os primeiros a procurar sistematizar esse campo de estudo. Não obstante, recorremos aos estudos de historiadores que também abordaram a temática sob essa perspectiva. Seguindo a linha proposta por Eliot Freidson, consideramos sua afirmação sobre a historicidade do conceito de profissão. A partir dessa proposta, acreditamos que a interdisciplinaridade na análise deste tema seja não apenas viável, mas necessária.²⁰ Afinal, um dos grandes desafios da história das ciências é transitar por diversas áreas do conhecimento, como Medicina, Direito, Sociologia e História, como no caso específico deste estudo.

Atentos a essas questões, buscamos nas obras sociológicas o conceito de profissão. Em linhas gerais poderíamos definir profissão como uma atividade que requer o controle de um corpo de conhecimento específico, sistematizado e institucionalizado, o monopólio do mercado de trabalho e o reconhecimento da utilidade social de suas atividades.

¹⁹ FIGUEIREDO, 2005, p. 169.

²⁰ Além do trabalho de FREIDSON, Eliot. *Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política*. São Paulo, Edusp, 1998, nos pautaremos pelas análises produzidas por BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira Barbosa. “As profissões no Brasil e sua sociologia”. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 46, n 3, p. 593-607, 2003; BONELLI, Maria da Glória. “Estudos sobre profissões no Brasil”. In: MICELI, Sergio. (org.). *O que ler na Ciência Social Brasileira*. São Paulo: Sumaré - ANPOCS, v. 2, 1999, p. 285-328; COELHO, Edmundo Campos. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro – 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999; e PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil*. O presente no passado. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

Na análise da documentação judicial, as ferramentas teóricas do Direito também nos fornecem instrumentos para problematizar o material empírico selecionado. Dessa forma, recorreremos ao Direito Penal para melhor compreender o conceito de crime. Para os juristas, esse conceito é multifacetado e pode ser percebido de diversas formas, a partir de diferentes concepções de mundo. Entre as várias possibilidades, o crime pode ser entendido como uma manifestação da anormalidade do indivíduo ou uma transgressão à lei. Nessa perspectiva, entendemos a transgressão à lei como o resultado de uma correlação de forças em uma dada sociedade, *que passa a definir o que é crime e a selecionar a clientela do sistema penal de acordo com os grupos detentores do poder e de seus interesses econômicos*.²¹

Mantendo uma postura característica dos estudos históricos, procuramos abordar as teorias não como um sistema explicativo, mas como instigação para problematizar o objeto estudado. Assim, as ferramentas teóricas são aqui utilizadas como estímulo à reflexão, apresentando possibilidades de respostas que devem dialogar com o material empírico coletado.

Diante ao exposto, apoiamo-nos na abordagem teórico-metodológica da História Cultural. Essa vertente ganhou impulso, especialmente, na década de 1970, ao propor uma abordagem epistemológica que rompesse com os modelos dominantes da História, renunciando à busca incontestável pela verdade e aos modelos explicativos totalizantes. Buscava-se redimensionar o passado dentro de uma dinâmica social mais complexa, procurando apreender a imagem o ser humano constrói sobre o si e sobre o mundo por meio de práticas culturais. Assim, como nos lembra Pesavento, *trata-se de pensar a cultura como um conjunto de significados partilhados e construídos pelos homens para explicar o mundo*.²²

²¹ DORNELLES, João Ricardo W. *O que é crime*. São Paulo: Brasiliense, 1988.

²² PESAVENTO, Sandra Jatahy. *História & História Cultural*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003, p. 15.

Dentro da perspectiva da História Cultural, um campo significativamente amplo, Peter Burke destaca a diversidade expressiva de temáticas e abordagens teórico-metodológicas.²³ Entre essas abordagens, o autor insere a ciência e é nesse campo que nos posicionamos, com o intuito de investigar o universo cultural da construção do conhecimento científico, mais especificamente, o conhecimento relacionado à saúde e à doença. Embora essas questões nem sempre estejam explícitas, a abordagem proposta por Burke permeia todo o texto e traz importantes contribuições à nossa problematização. É dentro dessa vertente que procuramos compreender a construção e legitimação do conhecimento dos médicos, bem como a busca pelo monopólio de um campo de saber através da desautorização dos terapeutas sem habilitação e de suas práticas.

Privilegiando as questões apresentadas sobre as estratégias dos esculápios na construção do profissionalismo, principalmente no que diz respeito ao conhecimento e ao mercado, dividimos nosso texto em três capítulos. O primeiro capítulo contextualiza o período de profissionalização da medicina na cidade de Belo Horizonte, destacando como a deslegitimação das práticas de cura não credenciadas foi um dos elementos que compôs esse processo. Nesse sentido, buscamos compreender a importância da criação da Faculdade de Medicina para a autonomização do campo médico e para a formação de jovens doutores mineiros. Também tecemos algumas considerações sobre o conceito sociológico de profissão, apresentando os pressupostos teóricos que fundamentam a construção do argumento e a problematização das fontes. Levantamos ainda questões acerca do caráter contraditório dos artigos que normatizam os crimes contra a saúde pública e como essas discordâncias poderiam interferir nas penalizações e nas apreciações dos juízes. Ao final, realizamos um exame de como os termos curandeiro e charlatão foram apropriados pelos estudos históricos e

²³ BURKE, Peter. *Variedades de História Cultural*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

como utilizarmos essas terminologias para identificar os praticantes da medicina não acadêmica.

O segundo capítulo é dedicado aos personagens que foram ao banco dos réus acusados de exercício ilegal da medicina. Apontamos algumas questões norteadoras, como os motivos que levaram à abertura dos processos, quem recorreu à ação do Estado, quem foram os acusados e as testemunhas, e quais as relações sociais – ou redes de sociabilidade – por eles estabelecidas. Procuramos também examinar esse universo de conhecimento e das práticas que foram criminalizadas, principalmente por meio da publicidade e das propagandas veiculadas pelos terapeutas sem habilitação, sem desconsiderar que muitos médicos também utilizaram esses instrumentos, autorizando terapias e produtos que pouco se diferenciavam daqueles anunciados pelos chamados charlatães. Na última parte, buscamos compreender as estratégias dos acusados e de seus advogados para defender as inculpações que lhes eram impostas.

No terceiro capítulo abordamos a formação de alianças entre os doutores e outros setores da sociedade, com o objetivo de circunscrever o mercado de trabalho e legitimar o campo de saber da medicina. Nesse sentido, analisamos a presença dos médicos nos processos estudados, bem como os seus depoimentos e pareceres para o tribunal, os quais desabonavam a prática daqueles que teriam exercido atividades de competência dos médicos. A construção de um associativismo médico, suas instituições e publicações científicas na capital mineira também são avaliadas dentro dessa perspectiva. Outro aspecto abordado é a criação do Sindicato Médico Brasileiro e como essa instituição colaborou no combate ao exercício ilegal da medicina. Por fim, sinalizamos o impacto dessa associação e a repercussão de suas ações entre os médicos de Belo Horizonte.

CAPÍTULO 1

Medicina acadêmica: legitimação e conflito

Nos primeiros anos do século XX, os habitantes de Belo Horizonte acompanhavam pelos jornais o movimento dos médicos pela criação da Faculdade de Medicina na capital. Pululavam informações sobre as conferências médicas, manifestações públicas e discussões no Congresso Mineiro em torno desse projeto. Os editoriais expressavam seu apoio aos doutores, colocando o assunto na pauta do dia:

A questão do momento em nossa capital é da fundação da Faculdade Livre de Medicina. A idéa bella e empolgante que é, já se apoderou de todos os espiritos esclarecidos, já prendeu a atenção de todas as mentalidades cultas. O entusiasmo pela execução immediata da excellente iniciativa, que preocupa agora as camadas superiores de nossa adeantada sociedade, vai-se comunicando a todos que tomam serio interesse pelo futuro intellectual da patria mineira. Não são apenas os medicos e pharmaceuticos, sem dúvida mais intimamente ligados ao ardoroso movimento, que a elle emprestam as luzes de sua palavra competente e os esforços fructiferos de sua ação prompta e disposta a coadjuvar as aspirações geraes. O movimento é da totalidade dos indivíduos pensantes no cultivado meio horizontino.¹

O destaque na imprensa e a circulação das informações atraíram a atenção de todo o país para o ousado projeto. Afinal, parecia precipitado criar uma Escola de Medicina numa cidade recém-inaugurada, com uma população ainda pequena e um reduzido número de médicos. Muitos duvidaram do êxito da iniciativa, considerando que, em outros centros urbanos, como na tricentenária São Paulo, ainda não havia uma Faculdade de Medicina.²

Fundada em 1897, a cidade de Belo Horizonte inaugurou sua Faculdade de Medicina em 1911. A proximidade das datas e o sucesso da empreitada revelam o apoio do governo

¹ *Diário de Minas*, 12 de julho de 1902, p.1.

² ANDRADE, Moacyr. “Coisas da medicina no início de Belo Horizonte”. *Revista do Arquivo Público Mineiro*. Belo Horizonte, v. 33, 1982, p. 234.

estadual à classe médica. Nesse período, os médicos buscavam a legitimação de seu conhecimento e a chancela do poder público apresentava-se como um dos elementos importantes para a consolidação desse processo. Era ainda o tempo das reformas sanitárias, que tentavam adaptar os espaços urbanos às novas descobertas da ciência médica. Entre as cidades que passaram por uma remodelação física, atendendo às novas demandas do higienismo, podemos destacar o modelo emblemático do Rio de Janeiro.³

Ao contrário das cidades que passaram por intervenções no plano urbanístico, com o intuito de melhorar suas condições de salubridade, Belo Horizonte foi construída desde o início com base dos pressupostos do saneamento e da estética. A escolha do local onde seria erguida a nova sede do governo demonstrou a influência da concepção higienista, expressa, inclusive, na presença do médico sanitarista Pires de Almeida na comissão técnica encarregada de analisar as condições de salubridade das áreas indicadas para a transferência da nova capital. Os estudos dessa comissão privilegiaram aspectos como: drenagem do solo, disponibilidade de mananciais de água, esgotamento, circulação do ar e condições climáticas.⁴

Os preceitos da salubridade permaneceriam como um dos pilares da construção de Belo Horizonte, fato que influenciou diretamente na determinação dos espaços da cidade. A abertura das ruas amplas e retilíneas, a construção dos prédios públicos e particulares, a localização do cemitério, matadouro, hospitais, estação de tratamento de água e outros, seriam definidos de acordo com as normas do urbanismo e higienismo da segunda metade do século XIX.⁵

A capital mineira, por ter sido um centro urbano planejado e edificado segundo as normas da engenharia sanitaria, *cresceria embalada por um discurso que a apontava como*

³ O remodelamento urbano da cidade do Rio de Janeiro foi concretizado no início do século XX, durante a administração de Pereira Passos. Dado o sucesso da empreitada, o prefeito ficaria conhecido como o “*grande espírito propulsor das reformas urbanísticas*.” CHALHOUN, 1996.

⁴ SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. “Entre febres, papudos e brejais: a mudança da capital mineira sob a ótica da higiene”. In: CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão, (org.). *Ciência e Cultura na História*. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2006, p. 59.

⁵ *Ibidem*, loc. cit.

uma cidade salubre por excelência.⁶ A recorrência dessa imagem construída em torno de Belo Horizonte, serviu de inspiração para várias pesquisas sobre a cidade que, na maioria das vezes, privilegiaram a escolha da localidade e a construção do espaço urbano. Não raro, as palavras modernidade, civilização e salubridade aparecem nos textos que retratam o período de inauguração da cidade. Esses vocábulos certamente também aparecerão no presente texto para caracterizar a capital de Minas, mas não serão o foco desse estudo, uma vez que a literatura sobre o assunto é vasta.⁷ Pretenderemos aqui tratar dos primeiros anos da cidade sob um foco pouco explorado: a criminalização das terapias não credenciadas no contexto de profissionalização da medicina. Dentro dessa perspectiva, é necessário discorrer sobre a estruturação do meio acadêmico em Belo Horizonte, visto que a desautorização dos terapeutas sem habilitação na capital mineira foi concomitante ao processo de institucionalização da medicina na cidade.

A imagem construída em torno da cidade salubre, ajudou a compor a classe médica belo-horizontina. Atraídos pelo clima frio e seco, que, de acordo com o saber da época, era propício ao tratamento das doenças respiratórias, a capital receberia inúmeros convalescentes, entre eles vários médicos vindos, principalmente, do Rio de Janeiro.⁸ Cícero Ribeiro Ferreira Rodrigues foi o primeiro médico a transferir-se para a futura capital. Chegou em 1894 para tratar-se da tuberculose e, logo após a sua chegada, foi nomeado como Primeiro Escriturário da comissão responsável pela edificação da nova sede do governo mineiro. Em 1895, na reorganização do quadro de funcionários da Comissão Construtora, foi criado o cargo de médico, sendo Cícero Ferreira designado para ocupá-lo. Cabia a ele organizar a assistência

⁶ SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. *A influenza espanhola e a cidade planejada: Belo Horizonte, 1918*. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008, p. 112.

⁷ Sobre os estudos que evidenciaram as temáticas mencionadas, podemos citar como exemplo os seguintes trabalhos: MAGALHÃES, Beatriz de Almeida; SOUZA, ANDRADE, Rodrigo Ferreira. *Belo Horizonte: um espaço para a República*. Belo Horizonte: UFMG, 1989; GUIMARÃES, Berenice Martins. *Cafuas, Barracos e Barracões: Belo Horizonte, cidade planejada*. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1991; JULIÃO, Letícia. *Belo Horizonte: itinerários da cidade moderna (1891-1920)*. Belo Horizonte: Fafich/UFMG, 1992; SOUZA, Reginaldo Gonçalves. *Do arraial à cidade higiênica: a questão sanitária em Belo Horizonte*. Belo Horizonte: UFMG, 2001 (Dissertação de mestrado).

⁸ MARQUES, 2005, p. 52.

clínica e a implantação de medidas de higiene da futura capital.⁹ Ezequiel Caetano Dias, Hugo Furquim Werneck e Eduardo Ribeiro Borges da Costa, são outros exemplos de profissionais médicos que se transferiram para Belo Horizonte, atraídos tanto pelo clima quanto pelas possibilidades profissionais da jovem cidade.¹⁰

Por um lado, a imagem propagada da cidade atraía médicos, mas por outro contrastava com a precária assistência à saúde de sua população. Desde os tempos do Curral Del Rey, o arraial que desapareceu para dar lugar à capital, já havia a carência de doutores. No livro do historiador Abílio Barreto, encontramos referências à presença ocasional do Dr. Paul Miquet, médico e botânico francês, que durante muito tempo perambulou pelas explorações mineradoras nas adjacências de Sabará.¹¹ O Padre Corrêa de Almeida, personagem contemporâneo à construção da capital, afirmou que faltavam médicos, mas não faltavam doentes.¹² A incidência endêmica de algumas doenças, como o bócio, levou a cidade a ser chamada de “papudópolis”. Nesse período, a maioria da população recorria aos práticos na busca pelo alívio da dor e da doença. Pedro Salles descreveu essa situação como comum nos primeiros anos da capital: *Com muitos doentes e sem médicos, a arte de curar teria que se valer, como ocorria nas demais localidades em idêntica situação, dos práticos, dos entendidos e, na melhor hipótese, dos farmacêuticos.*¹³

A passagem citada destaca que, inicialmente, não era incomum a presença de terapeutas sem habilitação atuando junto à população nos cuidados com o corpo. Essa situação começaria a se transformar com a chegada dos primeiros médicos e a estruturação do campo profissional visando a delimitação do mercado de trabalho.

⁹ FUNED, *Brazil-Medico*, 21 de agosto de 1920, n.34, p. 557.

¹⁰ SILVEIRA, 2008, p. 120.

¹¹ Abílio Barreto acompanhou a construção e escreveu sobre a história da cidade de Belo Horizonte. BARRETO, Abílio. *Belo Horizonte: Memória histórica e descritiva – História Antiga e Média*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos, 1995. (Edição fac-similar)

¹² SALLES, 1997, p. 14.

¹³ *Ibidem*, p. 16.

Ainda na fase de construção da nova capital de Minas, o meio médico passou a contar com a presença de outros nomes, como Salvador José Pinto, Olinto Deodato Meireles, João de Miranda Lima e Benjamim Moss, entre outros. Em torno desses médicos, foi fundada em 1899, a *Sociedade de Medicina, Cirurgia e Pharmacia*, apenas dois anos após a inauguração da cidade. O objetivo da sociedade era formar uma associação, na qual *médicos e farmacêuticos possam tratar, com proveito, de tôdas as questões relativas às sciencias médicas e pharmacêuticas*.¹⁴

A partir do pequeno grupo de associados, essa Sociedade tentou fundar a Faculdade de Medicina de Minas Gerais. A notícia se espalhou rapidamente e tornou-se assunto tanto nos jornais quanto nas ruas. Médicos e políticos engajados buscaram apoio junto à população para dar maior credibilidade ao projeto, que só se concretizaria em 1911.

Dividido em quatro partes, este capítulo tem como objetivo compreender o processo de profissionalização e as estratégias de legitimação da ciência médica na capital mineira. Na primeira parte, apresentamos as táticas pelos médicos para a institucionalização da medicina na capital, em especial, com destaque para o esforço desses profissionais na criação da Faculdade de Medicina, considerada pelos doutores da época como símbolo da modernidade, do progresso e da autonomia intelectual da recém-inaugurada cidade.

A segunda parte é dedicada a uma revisão da literatura brasileira, com foco específico na formação e atuação de grupos profissionais. Nesse sentido, buscamos entender como a Sociologia e a História abordam o conceito de profissão e de que maneira essas abordagens teórico-conceituais contribuem para a construção do nosso argumento e para a análise dos processos-crime selecionados.

A criminalização das práticas de cura não acadêmicas será abordada na terceira parte deste capítulo. Inicialmente, examinamos a estrutura do Código Penal de 1890 e, em seguida,

¹⁴ Pronunciamento do Dr. Olinto Meireles na ocasião da inauguração da Sociedade em 01 out. 1899. A *Sociedade de Medicina, Cirurgia e Pharmacia* teve uma curta duração encerrando suas atividades em 1902 após realizar 27 sessões. Sobre essa associação, ver SALLES, 1997, p. 34.

apresentamos e elaboramos uma interpretação dos artigos 156, 157 e 158 que normatizavam os crimes contra a saúde pública. Também destacamos as contradições existentes entre esses artigos e a Constituição Federal de 189, demonstrando como esse desacordo poderia influenciar na caracterização do crime de exercício ilegal da medicina.

O último tópico desta seção tem como objetivo realizar uma breve reflexão sobre as concepções de charlatão e curandeiro, com o intuito de compreender como esses termos foram abordados pela historiografia recente. Em um primeiro momento, procuraremos entender as diferentes interpretações desses conceitos e como os autores os utilizaram para justificar os seus estudos. Em seguida, analisaremos como esses conceitos foram empregados pelos contemporâneos na documentação consultada para caracterizar os praticantes da medicina ilegal. Essa análise tem por objetivo uma melhor compreensão do contexto e dos personagens envolvidos nos crimes contra a saúde pública na capital mineira nas primeiras décadas do século XX.

1.1 Autonomia intelectual: a Faculdade de Medicina

MEETING

Convida-se a mocidade de Bello Horizonte, e o povo em geral, para se reunirem em MEETING, hoje às 7 e meia horas da noite, junto ao Theatro Socassaux, afim de manifestarem a sua adesão á grandiosa idéia da fundação de uma Faculdade Livre de Medicina nesta Capital.

Espera-se o comparecimento de todos, visto tratar-se de uma medida de necessidade palpitante e que traduz o engrandecimento e o progresso do nosso Estado.

Bello Horizonte, 10 – 7 – 1902.

A COMISSÃO.¹⁵

¹⁵ Boletim distribuído pelas ruas de Belo Horizonte convocando a população a participar de um ato público em prol da criação da Faculdade de Medicina. In: PIRES, Aurélio. *Faculdade de Medicina de Belo Horizonte: Subsídios e documentos para a fundação da mesma*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1927, p. 49.

A primeira tentativa de criação de uma instituição de ensino superior para a formação de médicos em Minas Gerais remonta ao Império. Em 1823, quinze anos após a fundação das Faculdades de Medicina no Rio de Janeiro e na Bahia, foi discutida na Assembleia Constituinte a possibilidade de instituir novas universidades no Brasil. No entanto, devido a divergências sobre a quantidade e a localidade dessas instituições, o deputado bahiano Francisco Gê Acayaba de Montezuma defendeu a construção de apenas uma, que deveria ser alocada em Minas Gerais. Entre seus argumentos, destacou que Minas era a província mais populosa do Império, a mais polida e com uma localização estratégica.¹⁶ Entretanto, foi somente em 1902 que esse projeto ganhou contornos mais nítidos. A proclamação da República e a transferência da capital de Ouro Preto para a Cidade de Minas reacenderam os debates em torno da criação de uma Faculdade de Medicina.¹⁷

Desde as primeiras sessões realizadas, ficou evidente que a proposta da *Sociedade de Medicina, Cirurgia e Pharmacia* não se restringiria em discutir os assuntos científicos e profissionais. As questões relativas ao ensino e à formação de jovens esculápios estiveram presentes. Em momento oportuno, os médicos convocaram a população para fazer coro às suas reivindicações.

A passagem acima refere-se à transcrição de um panfleto distribuído nas ruas da cidade, conclamando a população a se manifestar em favor do empreendimento que, segundo seus idealizadores, representaria a emancipação intelectual do Estado. O *meeting* foi noticiado por diversos jornais e descrito como uma manifestação *extraordinariamente concorrida*.¹⁸

De acordo com nota divulgada no *Commercio de Minas*, no dia 11 de julho, os manifestantes teriam percorrido as ruas centrais da cidade, parando em alguns pontos

¹⁶ PIRES, Aurélio. “Subsídios para a historia da Faculdade de Bello Horizonte”. *Radium*, Belo Horizonte, n.1, p. 17, 1920.

¹⁷ Cidade de Minas foi o primeiro nome dado a nova capital de Minas Gerais, posteriormente veio a chamar Belo Horizonte. BARRETO, 1995, p. 747.

¹⁸ Entre os jornais que noticiaram efusivamente o *meeting*, podemos citar o jornal oficial do Estado *Minas Gerais*, 10/07/1902, e o *Diário de Minas*, 11/07/1902.

estratégicos, como as redações dos jornais e a casa do então vice-presidente do Estado, Costa Sena.¹⁹

Para Aurelio Pires, farmacêutico e entusiasta da criação da Faculdade, esse foi um momento marcante do grande movimento de opinião formado pela imprensa da capital e do interior em favor da *completa cultura e desenvolvimento intellectual do nosso povo*”. Ainda, segundo Pires, havia vozes dissonantes, como é natural; contudo foram *abafadas pelo cômatoisono dos partidários da remontada idéa*.²⁰

Entretanto, o tão acalantado projeto também foi abafado e, apesar do rebuliço causado pelos periódicos, não alcançou o objetivo idealizado. Nos anos que se seguiram, as manifestações não sucumbiram, porém foram mais modestas. Em 1907 foi fundada a Escola Livre de Odontologia com sede na capital, sendo considerada *um grande passo para o desenvolvimento e progresso material e intelectual de Bello Horizonte*.²¹

Em 1910, o projeto recebeu um novo impulso com a criação da *Sociedade de Medicina e Cirurgia*, cujo propósito explícito era fornecer os subsídios necessários para a concretização da Faculdade de Medicina. Em relatório, Cícero Ferreira apresentou as diretrizes da nova sociedade médica. De acordo com o primeiro artigo, caberia à referida entidade defender a criação da escola superior de formação médica.

Art. 1º - Fica a Sociedade de Medicina e Cirurgia encarregada de estudar as vantagens e os inconvenientes da fundação de uma Faculdade Livre de Medicina e Farmácia na Capital do Estado.²²

É evidente que a Sociedade não apresentou os possíveis inconvenientes do projeto, entretanto, as “vozes dissonantes” mencionadas por Aurélio Pires não se silenciaram, nem

¹⁹ *Commercio de Minas*, apud PIRES, 1927, p.52.

²⁰ PIRES, 1927, p. 30.

²¹ *Ibidem*, p.71.

²² Estatuto da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Belo Horizonte, apresentado pelo médico Cícero Ferreira em relatório datado de 12 nov. 1910 apud SALLES, 1997, p. 96.

ficaram restritas às montanhas de Minas. O *Jornal do Commercio*, do Rio de Janeiro, publicou várias matérias contrárias ao empreendimento mineiro. Entre elas, destacou-se um artigo de Alberto Torres, que gerou grande polêmica ao expor suas críticas à criação da escola.²³ Entre outros argumentos, Torres defendeu a tese que até mesmo a salubridade do local não favoreceria a instalação de hospitais, o que prejudicaria significativamente o ensino médico.

A capital mineira, contando com apenas 30 mil almas e sendo de notável salubridade, só pode apresentar acanhadíssimas instalações hospitalares, em que os doentes são poucos e poucas as variedades de molestias. As clinicas de especialidades, sobretudo, lutariam com grandes dificuldades para obter casos sobre os quaes fizessem os mestres as suas prelecções. E, por serem pouco povoados os hospitaes, tambem rareiam os cadáveres em que os estudantes realizariam as dissecações, fundamento da medicina pratica.²⁴

Nesse trecho, percebemos que até mesmo a imagem de cidade salubre, construída ao longo dos anos, foi usada como argumento contrário à criação da Faculdade. Na verdade, essa era uma ideia recorrente entre os opositores, segundo a qual a própria salubridade se apresentaria como um empecilho à fundação da Escola de Medicina, pois as boas condições telúricas não permitiriam um número suficiente de doentes para os estudos práticos.

As "vozes dissonantes", algumas oriundas do próprio seio do Estado, não foram suficientes para impedir a inauguração da Faculdade de Medicina, em março de 1911. A falta de peúlios, as instalações inadequadas e a carência de aparelhos foram deficiências debeladas ao longo do tempo e não impediram o reconhecimento da instituição.

Ao narrar tais fatos, não pretendemos aqui enaltecer os grandes feitos dos médicos em Minas Gerais, mas sim compreender como os doutores se organizaram em associações,

²³ Alberto Torres, jurista brasileiro formado pela Escola de Direito do Recife em 1885. Foi deputado estadual e federal pelo Estado do Rio de Janeiro. Um dos expoentes do pensamento ruralista brasileiro, publicou alguns livros sobre a temática, com destaque para *O problema nacional brasileiro*. Nacionalista, defendia o fortalecimento do Executivo e convocava os intelectuais a participar da organização da sociedade. Suas ideias encontraram terreno fecundo na década de 1930, com o movimento integralista
(http://www.cpdoc.fgv.br/nav_historia/htm/biografias/ev_bio_albertotorres.htm. Acessado em 27 Jun 2007.)

²⁴ *Jornal do Commercio*, Rio de Janeiro, 22/02/1911, *apud* PIRES, 1927, p. 80.

estabeleceram um diálogo com os poderes competentes e obtiveram os auxílios, tanto financeiros quanto políticos, imprescindíveis à fundação da Faculdade, evidenciando o apoio e o reconhecimento de seu saber. Cabe entender como uma cidade recém-inaugurada, com um número reduzido de habitantes e poucos médicos, conseguiu, em um curto espaço de tempo, institucionalizar a medicina. Os médicos estruturavam-se, ainda que de modo insatisfatório, para o exercício profissional. À medida que a população de Belo Horizonte crescia, aumentava também o número de médicos residentes na cidade, e a medicina se institucionalizava através da fundação de hospitais e da própria Faculdade de Medicina.

Os médicos da capital mineira profissionalizavam-se e, a partir daí, buscaram restringir o campo de seu exercício profissional, desacreditando e desautorizando as demais terapias não credenciadas pela ciência médica. Todavia, é importante ressaltar que a criminalização não foi suficiente para suprimir tais práticas, que continuaram a conviver lado a lado com a medicina acadêmica. De certa forma, nossa análise se baseará nos conflitos derivados da tentativa da medicina de impor-se sobre as demais artes de cura, principalmente por meio da documentação judicial.²⁵

A partir da última década do século XIX, os médicos passaram a ter maior respaldo legal para obter o monopólio das artes de curar. A partir desse momento, também curadores, parteiras, benzedeiras e charlatães foram levados ao banco dos réus sob a acusação de exercício ilegal da medicina.

²⁵ Essa documentação foi recolhida pelo Arquivo de Processos do Fórum Lafayette (APFL). Processos-crime contra o exercício ilegal da medicina, maços 16, 17, 22, 25 e 40.

1.2 A medicina como profissão: combater o charlatanismo

Um dos elementos definidores do conceito sociológico de profissão é o monopólio do mercado de trabalho. Nesse sentido, esse conceito constitui uma ferramenta teórica importante para refletir sobre o material empírico selecionado para o presente trabalho. Os processos-crime contra o exercício ilegal da medicina encerram em si uma rica documentação para apreender o universo das práticas de cura desautorizadas pelo Código Penal de 1890. A fala dos réus, as diferentes versões das testemunhas, as sentenças anunciadas, ainda que filtradas pelo escrivão, apresentam-se como uma valiosa fonte de pesquisa. Não obstante a análise intrínseca das fontes, é necessário investigar a natureza de elaboração das mesmas, o contexto e a intencionalidade na produção dessa documentação judicial.

A construção da cidade de Belo Horizonte e a profissionalização da medicina são processos concomitantes à criminalização das terapias não credenciadas. À medida que os esculápios buscavam definir e delimitar os procedimentos próprios da ciência médica, os demais agentes da cura tinham suas práticas condenadas pela lei. Conquanto, a circunscrição do mercado de trabalho não foi a única transformação pela qual passou o exercício profissional da medicina. Até o início do século XX, a prática da medicina era marcada pelo seu caráter liberal, em que o profissional tinha autonomia para deliberar as condições e o valor de seu trabalho. O médico generalista, que cuidava do paciente numa relação individualizada, gradualmente foi cedendo espaço para outro modelo profissional, o especialista. As redefinições no campo do conhecimento médico impulsionaram o surgimento do trabalho segmentado, especializado em partes do corpo ou em doenças. Como nos informa André de Faria Pereira Neto, *o trabalho médico começou a assumir um caráter parcelar, promovendo práticas interdependentes, solidárias e coletivas, pois requeriam a intervenção*

de vários profissionais.²⁶ Segundo o mesmo autor, essas modificações foram fruto dos avanços tecnológicos na produção de diagnósticos e da incorporação dos avanços da bacteriologia e da medicina experimental. O mercado de trabalho médico tornou-se mais complexo e, aos poucos, a relação assalariada começava a ser introduzida pelo médico funcionário do hospital.²⁷ É nesse cenário de mudança da prática médica que os esculápios organizaram-se e constituíram uma comunidade na capital mineira. Modificações essas que foram sentidas, especialmente, nos dois elementos definidores de uma profissão: o conhecimento e o mercado.²⁸

A temática profissional, ainda pouco explorada pela historiografia brasileira, encontrou terreno mais profícuo na Sociologia. Ao contrário da História, a produção sociológica em nosso país há muito aborda o trabalho dos médicos, advogados e engenheiros. No entanto, um distintivo apontado nas produções atuais refere-se à influência das teorias e métodos da sociologia americana, *um nicho específico para a teoria social das profissões*.²⁹

Ainda que a sociologia americana seja uma referência, os cientistas sociais têm apontado diferentes elementos para conceituar profissão. Nesse esforço de síntese, a profissão médica foi eleita como modelo para traçar um perfil socioprofissional. De acordo com Maria Helena Machado, isso se deve ao fato da profissão médica ser a que mais adquiriu a capacidade de “*articular competentemente sua base cognitiva com os avanços tecnológicos mantendo sólida credibilidade do mercado*”.³⁰ Para Machado, é preciso levar em consideração fatores como a dimensão conflitiva e competitiva existentes no interior de um campo profissional, assim como os avanços tecnológicos e as conseqüentes mudanças na esfera de

²⁶ PEREIRA NETO, André de Faria. “Identidades profissionais médicas em disputa: Congresso Nacional dos Práticos”. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 16, 2000, p. 400.

²⁷ PEREIRA NETO, André de Faria. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, 1995, p. 604-605.

²⁸ *Ibidem*, loc. cit.

²⁹ BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira. “As profissões no Brasil e sua sociologia”. *Dados*, Rio de Janeiro, vol 46, n 3, 2003.

³⁰ MACHADO, Maria Helena. “Sociologia das profissões: uma contribuição ao debate teórico”. In: *Profissões de Saúde: Uma Abordagem Sociológica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

conhecimento profissional e sua conexão com o mercado de trabalho. Ainda, segundo a autora, esses seriam elementos fundamentais para se estudar o processo de profissionalização.

Assim como Machado, Edmundo Campos Coelho busca avançar nos pressupostos teóricos que definem conceitualmente profissão. Nessa empreitada, Coelho mergulha no estudo empírico das tradicionais profissões no Brasil – Medicina, Direito e Engenharia – e na relação dessas profissões com o Estado, seja na busca de garantia de monopólios de mercado, ou mesmo na formação do Estado brasileiro.³¹ Ao demonstrar o processo de construção de identidades e de seu lugar social, o autor define o conceito de profissão que orienta seu estudo:

O que define sociologicamente uma profissão é o fato de que ela controla um corpo de conhecimento (por exemplo, sua transmissão) e detém o monopólio da prestação de um serviço no mercado. O controle do conhecimento resulta na obtenção de autoridade cultural sobre um segmento da realidade (por exemplo, definição de doença ou de loucura); o monopólio resulta em privilégios ocupacionais e vantagens materiais.³²

Para Coelho, a medicina foi bem sucedida em suas reivindicações de controle sobre saberes e monopólio de serviços, o que a distinguiria no universo das profissões, ainda numa época que a própria *medicina regular não podia demonstrar superioridade sobre as concorrentes*.³³

De forma mais ampla, sem restringir a análise às profissões de saúde, Maria Lígia de Oliveira Barbosa e Maria da Glória Bonelli também realizaram um balanço sobre a produção relativa à temática profissional.³⁴ As autoras destacam como os estudos vêm aprimorando as suas abordagens teórico-conceituais e metodológicas, desde o início das pesquisas sobre

³¹ COELHO, Edmundo Campos. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro – 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

³² *Idem*. “Físicos, sectários e charlatães: a medicina em perspectiva histórico-comparada”. In: MACHADO, Maria Helena (org). *Profissões de Saúde: Uma Abordagem Sociológica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995, p. 36.

³³ *Ibidem*, p 58.

³⁴ BARBOSA, 2003; BONELLI, Maria da Glória. “Estudos sobre profissões no Brasil”. In: MICELI, Sergio. (org.). *O que ler na Ciência Social Brasileira*. São Paulo: Sumaré - ANPOCS, v. 2, 1999.

profissões brasileiras na década de 1970, até os trabalhos atuais, nos quais a sociologia das profissões se estabelece como um *campo legítimo, autônomo e claramente delimitado*.³⁵ Se o estudo das profissões permite a filiação a diversas correntes, e os elementos definidores para esses trabalhos são igualmente diversos, as autoras são unânimes em afirmar a recorrência do mercado como elemento fundamental para caracterizar a profissão, pois o mercado é uma característica comum à qual todos os grupos sociais estão submetidos e, as profissões *conseguem estabelecer regras diferenciadas para sua presença nessa instância da vida social*.³⁶ Assim, em todas as vertentes, é comum a esses estudos a análise do processo de profissionalização e de conquista do monopólio do mercado de trabalho através da exclusão dos não credenciados.

Dessa forma, a universalidade em torno do monopólio de mercado como um dos elementos definidores do conceito vai ao encontro da presente proposta de estudo, uma vez que as abordagens teóricas da sociologia serão aqui utilizadas como ferramenta para a análise da produção da documentação judicial que incriminava o exercício ilegal da medicina. A legislação, como veremos adiante, visava garantir aos médicos o controle exclusivo dos cuidados com o corpo. Esse monopólio respaldou a afirmação da autoridade dos médicos, e os controles penais, sob o pretexto de proteger a sociedade do charlatanismo, permitiram o reforço dessa autoridade e desse monopólio. Além disso, esses controles contribuíram ainda na delimitação e caracterização do que passou então a ser considerado charlatanismo.

Como mencionado anteriormente, embora haja uma tradição nos estudos sobre as profissões na Sociologia brasileira, na História, por sua vez, o tema ainda é quase inexplorado. O trabalho do historiador André de Faria Pereira Neto é pioneiro ao abordar a temática. O autor, em seu livro *Ser médico no Brasil: o presente no passado*, utiliza um evento singular, o Congresso Nacional dos Práticos, realizado em 1922, para compreender a

³⁵ BARBOSA, 2003, p. 594.

³⁶ *Ibidem*, loc. cit.

construção da identidade médica no Brasil nas primeiras décadas do século XX.³⁷ Lançando mão das teorias sociológicas, Pereira Neto analisa as disputas entre generalistas, especialistas e higienistas em torno de uma identidade profissional médica, e a delimitação das fronteiras de atuação dos médicos, tanto em relação aos outros profissionais da saúde, quanto aos demais agentes de cura sem habilitação, grupo que, segundo os médicos, era composto em sua maioria por charlatões. De acordo com Barbosa, ao examinar esse processo, o autor levanta um problema clássico da sociologia das profissões.³⁸

Empreendendo um esforço de síntese, o autor define conceitualmente profissão como o domínio de três etapas interdependentes: em primeiro lugar, o domínio de um certo conhecimento esotérico, inatingível e incompreensível para um leigo; em segundo, o monopólio do mercado de trabalho e, por fim, mas não menos importante, a formalização de normas de conduta.³⁹

O conhecimento profissional, hermético e inacessível ao cidadão comum deve ser institucionalizado, transmitido e aplicado por pessoas qualificadas e habilitadas. O profissional, detentor privilegiado desse conhecimento, deve estabelecer estratégias de convencimento da clientela. Assim, a sociedade deve acreditar que apenas o profissional tem condições de solucionar os seus problemas. Segundo Pereira Neto, a medicina adquire uma relevância particular, ao trazer consigo todo um projeto de resolução de problemas concretos da vida dos cidadãos. Ainda de acordo com o autor, *a profissão detém o monopólio sobre determinada atividade porque persuade a sociedade a crer que ninguém mais, salvo o profissional, pode fazer esse trabalho com sucesso.*⁴⁰

Não basta, entretanto, que a profissão defina suas competências exclusivas para garantir o monopólio do mercado de trabalho. É preciso fazê-lo legalmente, buscando apoio

³⁷ PEREIRA NETO, 2001.

³⁸ BARBOSA, 2003, p. 596.

³⁹ PEREIRA NETO, 2001, p. 37.

⁴⁰ *Idem*, 1995, p. 601.

entre os pares, os consumidores e o Estado. Freidson, ao discorrer sobre o monopólio profissional, aponta a importância do Estado, presente na imposição de controles legais, que *exige dos consumidores que usem o trabalho de membros legítimos da ocupação, ou torna difícil qualquer uso diferente*.⁴¹

Nesta perspectiva, cabe salientar que o domínio de um conhecimento esotérico e a proteção da lei não garantem, sozinhos, o monopólio do mercado de trabalho nem as fronteiras de competência a salvo da invasão de outras profissões, como veremos adiante.

Para os pesquisadores do tema, a manutenção da autonomia é considerada parte importante do processo de conquista da hegemonia no mercado de trabalho. Para exercer essa autonomia, a coletividade de pares que a compõe precisa que a conduta profissional seja padronizada. Somente dessa forma, os leigos poderiam ter as condições necessárias de distinguir os comportamentos do profissional de um não-profissional, por meio de um Código de Ética, cujo um dos principais objetivos seria padronizar a conduta e o relacionamento dos componentes de uma profissão.

O primeiro Código de Deontologia Médica foi aprovado em 1931, na ocasião do Primeiro Congresso Médico Sindicalista. Esta data ultrapassa o recorte temporal estabelecido para o presente estudo, compreendido entre 1897, ano de inauguração de Belo Horizonte, e 1927, ano de criação do Sindicato Médico Brasileiro, cujo um dos principais objetivos era combater o exercício ilegal da medicina⁴². O código, entretanto, não será objeto de análise no presente trabalho, apesar de reconhecermos sua importância no sentido de ilustrar como esse processo de construção do profissionalismo se estende no tempo.

⁴¹FREIDSON, 1998, p. 122.

⁴² Durante o 1º Congresso Nacional dos Práticos, realizado em setembro de 1922, a palestra proferida pelo Dr. Felício Torres, na Sessão intitulada *O Sindicalismo Médico*, foi seguida de amplo debate, no qual apontou-se a necessidade urgente de se organizar o Sindicato dos Médicos nos principais centros do país, tendo como uma das finalidades facilitar a denúncia e o combate ao charlatanismo em todas as suas modalidades. TORRES, Felício. “O Syndicalismo medico”. In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.

Os elementos apresentados para definir conceitualmente profissão são recorrentes entre os pesquisadores contemporâneos que elegeram o tema como objeto de investigação sociológica. Cabe destacar, no entanto, que este estudo não tem a pretensão de discutir e cotejar as abordagens teórico-conceituais da Sociologia. As teorias sociológicas das profissões serão aqui utilizadas como suporte para compreender, em especial, o contexto de produção dos processos judiciais contra a saúde pública, fonte principal de análise neste trabalho. Nesse sentido, priorizaremos uma abordagem histórica para construir a narrativa, orientando-nos pelos pressupostos teóricos e metodológicos próprios dessa disciplina.

Como mencionado anteriormente, a cidade de Belo Horizonte foi inaugurada durante o processo de profissionalização da ciência médica no Brasil e com o Primeiro Código Penal Republicano em vigor. O Código Penal de 1890 foi o primeiro no Brasil a delimitar e fixar os procedimentos exclusivos dos médicos, desautorizando aqueles sem a devida habilitação para o exercício da profissão médica. A partir daí, curandeiros e charlatões passaram a ser considerados criminosos.

O Código Penal de 1890, em seu artigo 7º, definia crime como uma *violação imputável e culposa da lei penal*, mas isso não determinava que uma conduta desviante se tornasse necessariamente transgressora aos olhos da sociedade. Isso ocorre porque uma conduta que é definida legalmente como criminosa pode ser socialmente tolerada ou até mesmo aceita, como aconteceu com as terapias de cura não credenciadas na cidade de Belo Horizonte.

1.3 O Código Penal de 1890 e o exercício ilegal da medicina

A abolição da escravidão e o advento da República trouxeram a necessidade de reformulação da Lei Penal no Brasil, uma vez que foram lançadas, ainda que de forma limitada, as bases para o exercício da cidadania. Nesse contexto, foram suprimidas as normas que atingiam diretamente os escravos e instaurada a universalidade da lei. No entanto, essa não foi a única inovação do Código Penal de 1890. A determinação da proteção legal ao exercício da medicina também foi uma medida inaugurada por esse código. Embora, desde o período imperial, os médicos já reivindicassem resguardo legal para suas atividades, cobrando do Estado ações mais rigorosas no combate ao exercício ilegal da medicina.

Elaborado às pressas para substituir o aparato legal herdado de Portugal e atender às novas demandas do governo republicano brasileiro, o Código Penal de 1890 foi, desde o início, alvo de críticas sistemáticas por parte dos juristas da época. Essas críticas recaíam, sobretudo, sobre sua orientação clássica, em detrimento da escola positivista, que então influenciava as legislações europeias.⁴³ Além dessa questão, outro ponto controverso dizia respeito à redação do texto legal: *diante das infrações penais e dos mecanismos de penalização, seus dispositivos eram suficientemente vagos, imprecisos ou procuravam articular conceitos contraditórios*”, como veremos adiante.⁴⁴

Não obstante, os juristas não foram os únicos a desferir críticas ao primeiro Código Penal republicano. Como instrumento de controle do crime, a lei também foi considerada ineficaz pelos médicos envolvidos com as questões criminais.⁴⁵ Ao longo das primeiras décadas da República, juristas, bacharéis e esculápios teceram comentários desabonadores sobre sua abordagem teórica. A discussão em torno do Código Penal e da necessidade de

⁴³ SCHRITZMEYER, Ana Lúcia Pastore. *Sortilégio de Saberes - Curandeiros e Juizes nos Tribunais Brasileiros (1900-1990)*. São Paulo: IBCCRIM, 2004, p. 75.

⁴⁴ ALVAREZ, Marcos César *et al.* “A Sociedade e a Lei: o Código Penal de 1890 e as novas tendências penais na Primeira República”. *Justiça e História*, Porto Alegre, v. 3, n. 6, 2003, p. 114.

⁴⁵ *Ibidem*, p. 105.

reformulação de seu texto foi, deste modo, tema central na sessão inaugural da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia.⁴⁶ A reforma da legislação penal foi apresentada aos membros da sociedade como uma de suas principais metas. Nesse sentido, o médico Armando Rodrigues convocava escúlprios e juristas a participarem dessa empreitada:

Há inumeros problemas sociaes que demandam solução immediata e para a qual é imprescindivel e forçoso o concurso das duas grandes classes que a Sociedade de Medicina e Cirurgia e o Instituto da Ordem dos Advogados personificam. Ha mesmo dois, cujo estudo, debate e solução assumem o caracter imperativo de um commando insophismavel – a reforma do Codigo Penal e a promulgação de um Codigo de Processo Criminal.

A reforma do Codigo Penal, que nenhum espirito equilibrado já agora julga possível ser deixada pra mais tarde, exige muito de nosso trabalho commum; temos, medicos e juristas, de enfrentar o problema decididamente, procurando auxiliar o legislador na tarefa penosa de dotar o paiz com um estatuto penal capaz de garantir de verdade, a ordem jurídica, desde que o que possuímos não contém senão raras, defeituosas ou muito attenuadas qualidades de satisfazer o fim a que se destina, e não é crível, por isso, que alguém o repute apto para defender contra o crime e o criminoso um povo em pleno viço de formação. Com um atrazo de cinquenta annos, em relação aos progressos da criminologia, urge que se substitua o codigo de 90 por um outro em que compendiem todas as aquisições da cultura atual no tocante ao estudo do criminoso, da classificação dos delitos e do systema das penas.

Juristas e medicos teremos de estimular a socegada impassibilidade dos nossos legisladores e a tardança de nossos governos, estudando o problema nas suas mil faces e nas suas extremas dificuldades; observando, commentando, corrigindo a elaboração do Codigo que precisamos, tantas vezes promettida e até agora não realizada.⁴⁷

Apesar das sistemáticas reivindicações, a Lei Penal só seria modificada em 1940, durante o governo de Getúlio Vargas. Assim, apesar das críticas e propostas de reforma, o Código Penal de 1890 permaneceu em vigor por cinquenta anos. Promulgado em outubro daquele ano, o primeiro Código Penal republicano continha 412 artigos, entre eles, aqueles que garantiam aos médicos o monopólio dos cuidados com o corpo e a saúde, resguardando, por força da lei, seu campo de atuação. Nesse sentido, terapêuticas não acadêmicas deixaram

⁴⁶ A Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo foi criada em 28 de outubro de 1921. De acordo com o seu estatuto, o principal objetivo da instituição era a promoção de congressos, a realização de conferências, a organização de cursos, a execução de pesquisas científicas e a publicação de periódicos relacionados à medicina legal e criminologia. *Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de S. Paulo*. São Paulo: Empresa Gráfica das Revistas dos Tribunais. v. 1, n. 1, fev. 1922.

⁴⁷ RODRIGUES, Armando. Discurso do Dr. Armando Rodrigues pronunciado na sessão de instalação da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia. *Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de S. Paulo*. v. 1, n. 1, fev. 1922, p. 29 -30.

de ser aceitas pelas autoridades para se tornarem crimes contra a saúde pública — o que não significa que foram necessariamente desacreditadas socialmente ou efetivamente punidas.

Sob a designação de praticantes ilegais da medicina, podiam ser encontrados, entre o final do século XIX e o início do XX, benzedeiros, curadores, entendidos, mezinheiros, rezadores, homeopatas e até mesmo proclamadores de novas ciências.

Os artigos do Código Penal que interessam a este estudo concentram-se no Capítulo III do Título III (*Dos crimes contra a tranquilidade pública*), especificamente os artigos 156, 157 e 158, que eram tipificados como *crimes contra a Saúde Pública*. Neles, pela primeira vez, a legislação registrava a estratégia de oficialização da medicina acadêmica no Brasil.⁴⁸ Assim, entre os crimes definidos pela lei, estavam:

Art. 156. Exercer a medicina em qualquer de seus ramos, a arte dentária ou pharmacia: praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e os regulamentos:

Penas – de prisão cellual por um a seis meses, e multa de 100\$000 a 500\$00.

Paragrapho único. Pelos abusos cometidos pelo exercício ilegal da medicia em geral, os seus autores sofrerão, além das penas estabelecidas, as que forem impostas aos crimes que dêem causa.⁴⁹

Esse artigo suscitou querelas de ordem jurídica devido ao caráter contraditório existente entre suas disposições e o artigo 72 § 24 da Constituição Federal de 1891, segundo o qual era garantido *o livre exercício de qualquer profissão moral, intelectual e industrial*.⁵⁰ Tal incoerência teria levado tanto os tribunais dos estados quantos os da União, por meio de vasta jurisprudência, a esclarecer o alcance do significado dos termos *profissão moral, intelectual e industrial*, explicitando que esses necessitavam de aquisição legítima de títulos de habilitação

⁴⁸ SCHRITZMEYER, 2004, p.76.

⁴⁹ BRASIL. Decreto n. 847 – 11 out. 1890. Código Penal dos Estados Unidos do Brazil. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1890, v. 10, p. 2688.

⁵⁰ BRASIL. Decreto n. 510 – 24 fev. 1891. Constituição da Republica dos Estados Unidos do Brazil. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1892.

profissional.⁵¹ Como veremos no capítulo 2, o citado artigo da Constituição foi utilizado como argumento de defesa em vários casos nos quais os réus eram acusados de exercer ilegalmente a medicina.

Para os juristas do período, o artigo 156 previa três delitos diferentes, a saber: a prática ilegal da medicina e demais profissões da saúde; da homeopatia e dosimetria e do hipnotismo e magnetismo animal. Todavia, Galdino Siqueira considerou esse dispositivo redundante, em especial no referente à prática da homeopatia, uma vez que sua criminalização já estava inserida no exercício ilegal da medicina. Ou seja, a prática ilícita da profissão era assinalada pelo bacharel como *meio de vida habitual do delinquente*.⁵²

Art. 157. Praticar o espiritismo, a magia e seus sortilégios, usar de talismans e cartomancias, para despertar sentimentos de odio ou amor, inculcar cura de molestias curaveis ou incuraveis, enfim, para fascinar e subjugar a credulidade pública:

Penas – de prisão cellular por um a seis meses, e multa de 100\$000 a 500\$00.

§ 1º Se, por influencia, ou por consequência de qualquer destes meios, resultar ao paciente a privação ou alteração temporária ou permanente, das faculdades psychicas:

Penas – de prisão cellular por um a seis annos, e multa de 200\$000 a 500\$000.

§ 2º Em igual pena, e mais na de privação de exercício da profissão por tempo igual de condemnnação, incorrerá o médico que directamente praticar qualquer dos actos acima referidos, ou assumir a responsabilidade delles.⁵³

Nesse artigo são apresentadas terapias não credenciadas que, por não compartilharem a mesma concepção de doença nem a mesma lógica terapêutica da ciência médica, foram incriminadas pelo Código Penal como crimes contra a saúde pública. Importante destacar que esse dispositivo legal também gerou polêmicas quando confrontado com o artigo 72 da Constituição de 1891, em especial o § 3º, que permitia a todos os indivíduos e confissões

⁵¹ SCHRITZMEYER, 2004, p. 77.

⁵² SIQUEIRA, Galdino. *Direito Penal Brasileiro: segundo o codigo penal mandado executar pelo Decreto n. 847, de 11 de outubro de 1890, e leis que o modificam ou complementaram*, elucidados pela doutrina e jurisprudência. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2003. v. 2. (*Fac símile*) p. 172.

⁵³ BRASIL. Decreto n. 847, 1890, v. 10, p. 2688.

religiosas o exercício público e livre de seu culto.⁵⁴ A lei, entretanto, não vedaria o espiritismo como doutrina ou religião, garantindo a liberdade de sua manifestação, *desde que não contravenham a ordem e os bons costumes*.⁵⁵ Destarte, a liberdade religiosa não revogava o disposto no Código Penal, pois o que estaria previsto como delito no artigo 157 seria

precisamente o facto de inculcar como medicina taes processos inadequados e illusorios, e tanto mais perigosos quanto se apresentem com o preconicio de serem gratuitos (com a acceitação de espórtulas), e causando damno não só a um determinado paciente, como ao público em geral, que se deixa fascinar e arrastar para um tratamento pernicioso, deixando de proceder ou protelando o recurso ao tratamento medico adequado.⁵⁶

Não obstante, interessa-nos refletir sobre o que significaria *subjugar e explorar a credulidade pública*, apontada por alguns juristas como intenção fraudulenta do agente obter lucro em proveito próprio ou prejuízo de outrem. Assim sendo, o espiritismo poderia, em certas circunstâncias, ser juridicamente caracterizado como estelionato.⁵⁷ Importante ressaltar que esses elementos foram determinantes para caracterizar a figura do charlatão em fins do século XIX e nas primeiras décadas do XX. Abordaremos essa questão mais adiante.

Art. 158. Ministar ou simplesmente prescrever, como meio curativo, para uso interno ou externo, e sob qualquer forma preparada, substancia de qualquer dos reinos da natureza, fazendo, ou exercendo, assim, o officio do denominado curandeiro:

Penas – de prisão celllular por um a seis meses, e multa de 100\$000 a 500\$00.

Paragrapho único. Se do emprego de qualquer substancia resultar á pessoa de privação ou alteração, temporaria ou permanente de suas faculdades psychicas ou funcções physiologicas, deformidade, ou inhabilitação do exercício de órgão ou aparelho orgânico, ou, em summa, alguma enfermidade:

Penas – de prisão celllular por um a seis annos, e multa de 200\$000 a 500\$000.
Se resultar a morte:

⁵⁴ “§ 3º- Todos os indivíduos e confissões religiosas podem exercer pública e livremente o seu culto, associando-se para esse fim e adquirindo bens, observadas as disposições do direito comum.” BRASIL. Decreto n. 510, 1892.

⁵⁵ CARVALHO, Francisco Pereira Bulhões. *Aplicação e Interpretação da Lei Penal* (Estudos e Decisões). Rio de Janeiro: Jornal do Commercio, Rodrigues & Cia., 1940, p. 82.

⁵⁶ *Ibidem*, 1940, p. 88.

⁵⁷ ARAÚJO, João Vieira de. *O Código Penal Interpretado*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2004. (Fac símile), p. 198.

Pena – de prisão celular por seis a vinte e quatro annos.⁵⁸

A amplitude apresentada no texto para delinear a figura do curandeiro tornava a sua assimilação complexa para aqueles que atuavam no sistema jurídico, principalmente pelo fato de essas diversas práticas de cura estarem presentes e serem habituais no cotidiano da população. A aplicação das penas estipuladas por este artigo dependia das interpretações dos juízes, pois as definições sobre o que constituía um curandeiro nesse período eram desencontradas. Esse impreciso entendimento permitia que as mais diversas terapias fossem enquadradas e, conseqüentemente, criminalizadas de acordo com os preceitos estabelecidos.⁵⁹

Nos termos em que foi redigido, o artigo 158 não conceituava categoricamente o ofício do curandeiro e, assim, juízes, promotores e advogados lançaram mão do senso comum para caracterizar essa emblemática figura:

Na verdade, o código não offerece criterio para determinar o que seja curandeiro, cujo conceito, pois, deve ser buscado na linguagem comum. Nesta é tido como individuo que, sem ter conhecimentos medicos, occupa-se de curar, fornecendo ou prescrevendo remédios, em fórmula, em regra, grosseira.⁶⁰

De modo geral, esses três artigos apresentaram controvérsias, ora com a Constituição Federal, ora com as leis e decretos que sucederam a Lei Penal republicana, incitando inúmeras querelas nos tribunais. Diante desse cenário, os legisladores do Código Penal de 1940 e os procuraram reparar as ambiguidades e contradições presentes nos artigos apresentados. Assim sendo, médicos e legisladores buscaram de modo mais efetivo circunscrever e conceituar os delitos de exercício ilegal da medicina, do charlatanismo e do curandeirismo, bem como melhor qualificar os seus praticantes, com o cuidado inclusive, de titular os seus artigos. Esse esforço de redigir um texto mais claro tinha também por objetivo minimizar as interpretações

⁵⁸ BRASIL. Decreto n. 847, 1890, v. 10, p. 2688.

⁵⁹ CARDIN, Eric Gustavo. “A relação médico/clientela durante a formação do mercado de serviços de saúde em Uberabinha/MG (1890-1920)”. *Revista Cadernos de Pesquisa do Cdhis*, Uberlândia/MG, v. 32, n. 17, p. 23-28, 2004.

⁶⁰ SIQUEIRA, 2003, p. 177.

dúbias dos magistrados e a recorrência à subjetividade para definir esses delitos. Dentro desse propósito, a prática reiterada ainda se apresentaria como elemento importante para caracterizar os crimes em exame, no entanto, o fim de lucro dar-se-ia como agravante especial, pois o que se colocava como cerne do problema naquele contexto, além da preservação do privilégio dos profissionais habilitados, era o resguardo da saúde individual e pública.⁶¹ Apesar de o novo Código Penal ter sido publicado após o marco temporal estabelecido para este estudo, a análise do seu texto traz consigo informações importantes para a compreensão do exercício ilegal da medicina e das infrações congêneres nos primeiros anos do século XX.

Exercício Ilegal da Medicina, Arte Dentária ou Farmacêutica

Art. 282 – Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo os limites:

Pena – detenção, de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa de um a cinco contos de réis.

Charlatanismo

Art. 283 – Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível:

Pena – detenção de três meses a um ano, e multa de um a cinco contos de réis.

Curandeirismo

Art. 284 – Exercer o curandeirismo:

I – prescrevendo, ministrando ou aplicando, habitualmente, qualquer substância;

II – usando gestos, palavras ou qualquer outro meio;

III – Fazendo diagnósticos:

Pena – detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único – Se o crime é praticado mediante a remuneração, o agente fica também sujeito a multa de um a cinco contos de réis.⁶²

A partir daquele momento, os artigos 282, 283 e 284 reeditavam, de acordo com Schritzmeyer, sem grandes alterações, o confronto entre médicos, pseudodoutores, charlatães e curandeiros.⁶³ Não obstante, a nova configuração desses preceitos revela muito sobre o contexto de sua produção, no qual havia um maior esclarecimento acerca da distinção entre os

⁶¹ HUNGRIA, Nélson. *Comentários ao Código Penal*. Dec- lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Rio de Janeiro: Editora Forense, v. 9, 1958, p. 143-159.

⁶² BRASIL. Decreto n. 2.848 – 07 dez. 1940. Código Penal. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1941, v. 6, p. 249.

⁶³ SCHRITZMEYER, 2004, p. 80.

terapeutas não credenciados e os seus respectivos ofícios, com os médicos destacando-se em virtude de sua ascendente autoridade cultural e controle profissional.⁶⁴ Por outro lado, ainda que com suas possíveis falhas, a reorganização teórica desses preceitos traduzia a necessidade de reformular a legislação anterior, a qual não atendia à demanda das práticas cotidianas e engendrava discussões entre os magistrados.

Nesse contexto, a pesquisa em processos criminais que se circunscrevem no domínio dos crimes contra a saúde pública, além de fornecer informações importantes sobre o que acontecia na sociedade do período, deve considerar a ausência de neutralidade e a interferência dos agentes do judiciário como vestígios dos valores sociais que influenciavam as suas deliberações.

1.4 “Curandeiro nem charlatão não sou”

A etimologia da palavra charlatão vem do termo italiano *ciarlatano*, aquele que explora a boa-fé do público.⁶⁵ O *ciarlatano* discursava em lugares públicos vendendo remédios cujas virtudes apregoava exageradamente. Houaiss aponta que o vocábulo seria a fusão dos termos *ciarlare* (o chalar dos pássaros) com *cerratano* (vendedor ambulante). A balbúrdia das aves inspirou igualmente a expressão anglo-americana *quackery* cuja linhagem se depara na onomatopeia *quack*, do grasnar do pato.⁶⁶ Atualmente, os dicionários de língua portuguesa definem charlatão como embusteiro, enganador e explorador, que anuncia falsas

⁶⁴ Utilizamos aqui os conceitos de Paul Starr para compreender as relações da medicina com o mercado. Esses conceitos serão analisados no capítulo 3. STARR, Paul. *La transformación social de la medicina em los Estados Unidos de América*. México: Fondo de Cultura Económica, 1991.

⁶⁵ HOUAISS, Antonio. *Dicionário Eletrônico da Língua Portuguesa*. São Paulo: Objetiva, 2001.

⁶⁶ *Quackery* é um termo usado pejorativamente para descrever o charlatanismo médico e as práticas de saúde ou remédios que não têm base científica. (<http://skepdic.com>. Acesso em: 27/07/2007)

qualidades àquilo que vende.⁶⁷ Dessa forma, o termo foi ampliado, não se restringindo mais aos ambulantes de medicamentos miraculosos. Não obstante, interessa sobremaneira entender o significado da palavra charlatão no contexto de criminalização das práticas de cura e profissionalização da medicina na virada do século XIX para o XX.

Se, por vezes, a distinção entre curandeiro e charlatão apresentou-se confusa, seja nos textos históricos ou mesmo na documentação produzida pelos médicos, originalmente as duas palavras não possuem o mesmo sentido. Curandeiro deriva do latim *curare* e significa *quem procura trata*.⁶⁸ De acordo com o dicionário da Língua Portuguesa, de Antonio Morais Silva, curandeiro é aquele que procura tratar e curar doentes sem habilitação médica oficial, seja através de magias, beberagens ou rezas.⁶⁹

Nos processos-crime pesquisados, o termo charlatão é utilizado para qualificar, ou melhor, desqualificar os praticantes de terapias não reconhecidas pela ciência médica, denunciados por exercício ilegal da medicina. Na documentação citada, o termo charlatão aparece, na maioria dos processos, associado à curandeiro. Em alguns casos, curandeirismo e charlatanismo são utilizados para designar o mesmo delito. Mas essa justaposição não é uma querela apenas das fontes. Entre os estudiosos que se debruçaram sobre o tema, não há um consenso sobre a utilização desses verbetes. Cada qual, de modo particular, aproximou ou distanciou os dois conceitos de acordo com o que se buscou problematizar ao estudar as terapias de cura e seus praticantes.

Até bem pouco tempo, os praticantes de terapias não credenciadas figuravam nos textos dedicados a história da medicina quase sempre como categorias marginais. As práticas não acadêmicas de cura eram descritas como atividades marcadas pela ignorância, superstição

⁶⁷ FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

⁶⁸ HOUAISS, *op cit*.

⁶⁹ MORAIS FILHO, Antonio de. *Dicionario da Lingua Portuguesa*. 8ª edição 1890, *apud* Houaiss.

e atraso.⁷⁰ Os trabalhos mais recentes, pautados em uma nova abordagem, têm redimensionado a importância desses terapeutas, outrora relegados a um segundo plano. Nessa perspectiva, é preciso ter uma maior atenção às designações utilizadas para classificá-los, bem como às respectivas atividades atribuídas a cada um.

Inserindo-se nessa linha, Roy Porter apresenta um conceito bastante flexível para charlatão, não o caracterizando somente em oposição ao médico habilitado pela academia, mas, antes de tudo, ressaltando suas peculiaridades em relação à publicidade de terapias e medicamentos.⁷¹ Segundo Porter, os charlatães seriam todos os profissionais, honestos ou não, competentes ou não, que exerciam sua prática no mercado aberto e que tornavam *conhecidos seus serviços, seu saber médico e a si mesmos por meio de publicidade* e que, principalmente, desenvolveram a *dimensão empresarial da medicina*.⁷² É importante destacar que o autor não parte de uma polarização entre a medicina acadêmica e a não acadêmica, declarando que as mesmas não são distintas *como branco e preto ou como água e vinho*.⁷³ A seu ver, o que deveria ser enfatizado, seriam as semelhanças, ou melhor, a sobreposição dessas práticas. A contribuição de Porter reside, no nosso entender, justamente no fato de não desvincular as terapias não credenciadas da história da medicina acadêmica.

Todavia, Porter não foi o único que se preocupou em problematizar os conceitos usados por uma historiografia mais tradicional em contraposição aos chamados discípulos de Esculápio. Antonio Carlos Duarte de Carvalho evita utilizar o termo charlatão por considerá-lo carregado de conotações pejorativas, privilegiando o conceito de curandeiro que, de acordo com ele, refere-se a todo o indivíduo detentor de um conhecimento popular sobre a saúde.⁷⁴ Carvalho ainda evidencia que não compreende e não utiliza o termo curandeiro dentro da

⁷⁰ Como exemplo desses estudos, podemos citar SANTOS FILHO, 1991; NAVA, Pedro. *Capítulos da História da Medicina no Brasil*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

⁷¹ Porter, Roy. “A linguagem do charlatanismo na Inglaterra, 1660-1800”. In: P. Burke; R. Porter (orgs.). *História social da linguagem*. São Paulo, Editora Unesp, 1997.

⁷² *Ibidem*, p. 90.

⁷³ *Ibidem*, p. 87.

⁷⁴ CARVALHO, 2005.

perspectiva negativa, como aquela apresentada nos textos do período com os quais trabalha, entre as décadas de 1950 e 1980.

Assim como Carvalho, Beatriz Weber trabalha com a ideia de curandeiro como um prático que teria adquirido conhecimentos medicinais.⁷⁵ Para a autora, um grande empecilho para compreender o curandeirismo no início do século XX seria a visão repressora e moralizadora das fontes a que temos acesso sobre as práticas de tratamento e cura. O forte conteúdo depreciativo das fontes seria, em grande parte, influenciado pelo discurso dos médicos. Desse modo, os conceitos de charlatão e curandeiro se aproximariam: *o curandeiro é, assim, considerado um mero espertalhão, que abusa de pessoas ignorantes que apresentariam características adequadas para serem exploradas.*⁷⁶ A autora aponta que a repetição do discurso das fontes, como expressão da realidade, impossibilitou um maior entendimento da atuação desses personagens.

Em seu estudo sobre as práticas populares de cura em Minas Gerais no final do século XIX, Betânia Figueiredo também se preocupa em conceituar curandeiro e charlatão e, para tanto, recorre ao dicionário de Domingos Vieira, edição portuguesa de 1873, que apresenta o verbete curandeiro como um termo popular para referir-se ao *charlatão, que vende remédios secretos, que trata de doenças sem ter conhecimentos médicos.*⁷⁷ De acordo com a autora, outros dicionários do período apresentariam a mesma apreensão do termo. A partir desse parâmetro, Figueiredo define curandeiro como todos aqueles que não se enquadram nas classificações dos que lidam com o corpo – médicos, boticários, cirurgiões – ou seja, indivíduos que atuam na cura sem ter passado por uma formação específica. Nesse sentido, a autora evita a denominação de charlatão pelo teor depreciativo que lhe foi empregado pelo saber médico institucionalizado.

⁷⁵ WEBER, 1999.

⁷⁶ *Ibidem*, p. 194.

⁷⁷ FIGUEIREDO, 2002, p. 159.

Segundo Gabriela dos Reis Sampaio, poucos autores detiveram suas análises nas *outras medicinas* e, deste modo, a figura do charlatão é freqüentemente referida sem uma maior preocupação com a qualificação desse agente, de suas atividades e, tampouco com a sua influência sobre os seus pacientes. Seguindo alguns indícios historiográficos e documentais, Sampaio afirma que o charlatanismo é geralmente representado como *algo que os médicos necessitavam combater, algo que comprometeria a legitimidade da classe médica*.⁷⁸ Nesse sentido, segundo a autora, o conceito de charlatão foi amplamente utilizado para englobar uma variedade de atividades distintas.

Diante do exposto, podemos afirmar que a historiografia das ciências da saúde tem se empenhado em reavaliar os conceitos de charlatão e curandeiro, estabelecendo fronteiras entre os significados depreciativos atribuídos, especialmente pelos médicos do período, e a documentação que reflete suas ideias. Os adeptos dessa corrente revisionista, embora tenham atribuído sentidos distintos aos termos, concordam em afirmar que a história da ciência médica não deve ser contada a partir da oposição charlatão/curandeiro *versus* médicos, nem limitada aos grandes triunfos da medicina acadêmica. Pelo contrário, ela deve ser retratada, principalmente, por meio da interseção dos saberes e práticas entre o acadêmico e o popular. Nossa intenção, com base no que sugere a documentação consultada, é reconsiderar o papel e o *status* social desses personagens, bem como a criminalização de suas práticas, no contexto da profissionalização da medicina na recém-fundada capital mineira.

Entretanto, é importante destacar que, embora a documentação consultada nem sempre tenha sido produzida pelos médicos, o sentido por eles atribuído parece ter sido compartilhado por outros setores sociais. Isso pode ser considerado um indício do prestígio social conferido aos esculápios, efeitos de um movimento de sindical, ou até mesmo uma estratégia no processo de profissionalização da medicina. Para compreender esse processo, é fundamental

⁷⁸ SAMPAIO, 2001, p. 49.

dispor de ferramentas que nos permitam classificar os praticantes da medicina não acadêmica conforme suas práticas e atuações. Como vimos, a discussão sobre esses conceitos não se restringiu ao campo da História. Antropólogos que escolheram as terapias não credenciadas e seus praticantes como objeto de estudo também abordaram a questão. Um exemplo disso é o trabalho de Ana Lúcia Pastore Schritzmeyer e a forma como ela avaliou esses conceitos à luz da inclusão do espiritismo nos crimes contra a saúde pública no Código Penal de 1890, equiparando-o ao exercício da medicina sem título acadêmico.⁷⁹

As reflexões de Schritzmeyer se baseiam em uma vasta experiência de pesquisa sobre a repressão ao espiritismo. Ao analisar o processo de criminalização das curas mágico-religiosas, a autora realiza um balanço sobre como os conceitos de charlatão e curandeiro aparecem nos textos jurídicos brasileiros ao longo do século XX. Talvez por influência de sua formação em Direito, Schritzmeyer privilegia o texto do Código Penal para embasar sua análise. De acordo com a autora, embora os termos curandeiro e charlatão possam se sobrepor, não devem ser usados como sinônimos, uma vez que qualificam indivíduos com atuações distintas. Segundo a autora, não é possível unificar esses conceitos, pois as características que os definem são bastante diferentes. Nesse sentido, poderiam ser considerados como charlatães todos aqueles que *inculcavam a cura por meio secreto e infalível* e, por outro lado, curandeiros seriam aqueles que praticavam as artes de curar *mediante o emprego de substâncias usuais ou não*.⁸⁰ Schritzmeyer discute essas definições a partir dos textos de juristas do início do século XX, destacando que o Código Penal de 1890 não oferece uma definição clara para o termo curandeiro, o que leva ao recurso ao conceito popular de charlatão para caracterizá-lo legalmente. Assim, o curandeiro seria entendido como o indivíduo que, sem a devida habilitação, se dedica a curar, diagnosticar e prescrever remédios.

⁷⁹ SCHRITZMEYER, 2004.

⁸⁰ *Ibidem*, p 143.

Como podemos perceber, embora haja várias interpretações possíveis, a margem de entendimento desses conceitos é bastante tênue. Talvez essa flexibilidade se deva ao fato de o Código Penal de 1890 não explicitar claramente as atribuições que caracterizariam e distinguiriam o charlatão e/ou curandeiro, nem as fronteiras de atuação desses terapeutas, o que influenciaria as definições aceitas e difundidas pelo senso comum, como vimos na seção anterior. A imprecisão do texto do Código Penal levou os próprios juristas a recorrerem às concepções populares, que, por sua vez, também eram ambíguas, para aplicar as penalidades previstas nos artigos 156, 157 e 158 do referido Código. Esse tema será abordado novamente no próximo capítulo.

Embora alguns autores não tenham se preocupado em diferenciar esses termos, nesta pesquisa buscamos estabelecer essa distinção, pois acreditamos que a condução dos processos e a consequente aplicação das penas poderiam variar dependendo da acusação feita aos denunciados por crimes contra a saúde pública ao exercerem a medicina sem habilitação. Ainda que charlatães e curandeiros fossem enquadrados nos mesmos artigos e, para os médicos, o mais importante fosse a repressão a essas atividades, essa diferenciação se torna necessária para refletir sobre a representação social desses personagens. Como se apresentavam? Como eram vistos pela população? Como eram percebidos pelo Poder Judiciário?

Para conceituar curandeirismo e charlatanismo, utilizaremos não apenas a literatura pertinente ao tema, mas também a documentação consultada para este estudo, pois as fontes trazem consigo uma rica discussão sobre esse debate. Dentro da comunidade médica do período em questão, mesmo que a maioria tivesse um olhar depreciativo em relação aos terapeutas não habilitados, alguns membros se posicionaram sobre o assunto e, ao menos, tentaram classificá-los. Nesse sentido, destaca-se o relatório do Dr. Pereira Vianna, apresentado durante o Congresso Nacional dos Práticos, um evento peculiar que visava pensar

as atividades médicas em função das transformações ocorridas nas primeiras décadas do século XX⁸¹. Sob o título de *O charlatanismo e a liberdade profissional*, Pereira Vianna contribuiu significativamente ao redimensionar o conceito de charlatanismo. Para ele, *faz jús ao título de Charlatão o indivíduo sem escrúpulos que exerce a Medicina, legal ou ilegalmente, por processos deshonestos; o que apregôa a existencia de drogas mysteriosas curando doenças incuraveis e imaginarias*.⁸²

A definição de charlatão apresentada pelo médico, embora bastante alinhada à etimologia da palavra, surpreende ao ampliar o significado do termo no contexto do período. Ao caracterizar o charlatão como aquele que exerce a medicina de forma desonesta, o Dr. Pereira Vianna inclui, nesse rol, até mesmo os médicos habilitados, redimensionando o conceito. Nesse sentido, o charlatão deixa de ser visto apenas como alguém sem formação médica acadêmica, abrangendo também profissionais que, embora credenciados, atuam de maneira fraudulenta.

No presente estudo, essa definição é relevante, pois oferece uma nova perspectiva para caracterizar o charlatão. Seguindo essa linha de pensamento, podemos afirmar que não apenas os praticantes de terapias sem habilitação seriam passíveis de condutas charlatanescas, mas também os próprios discípulos de Esculápio. Assim, um médico formado pela Academia poderia ser considerado um charlatão, da mesma forma que um farmacêutico ou até um curandeiro.

Outras fontes demonstram que essa distinção foi, por vezes, colocada em questão. Em 1911, na cidade de Belo Horizonte, Elias de Paula Andrade foi denunciado pela Diretoria de

⁸¹ O Congresso Nacional dos Práticos (1922) foi caracterizado como um evento singular devido as características de suas comunicações. Ao contrário dos demais congressos em que os médicos apresentavam suas experiências sobre algum tema clínico e/ou científico, nesse congresso os interesses profissionais tornaram-se preocupação central dos debates. Para um estudo detalhado do Congresso Nacional dos Práticos, ver: PEREIRA NETO, 2001.

⁸² Trabalho apresentado no Primeiro Congresso Nacional de Práticos. Os relatórios apresentados foram publicados sob o nome de *Actas e Trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos* no ano de 1923. O trabalho de Pereira Vianna não foi o único a se preocupar com a temática. Outros relatores como e Bonifácio Costa e Bastos Tavares apresentaram suas opiniões sobre o charlatanismo. Ver: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.

Higiene da capital por exercer ilegalmente a medicina. De acordo com o processo, Elias teria feito ataduras no braço de um menino, o que resultou em ferimentos na criança, levando os médicos a denunciá-lo aos órgãos competentes para fiscalização do exercício ilegal da medicina.

Farmacêutico de formação, Elias optou por se manifestar de uma maneira um tanto incomum: recorreu a um jornal para esclarecer o ocorrido. O periódico em questão era *O Estado*, um jornal de grande circulação, com predominância de matérias pagas⁸³ Elias publicou sua defesa na Seção *A Pedidos*, com o título de *Restabelecendo a verdade*, apresentando sua justificativa e versão dos fatos. Segundo o que foi publicado, o farmacêutico alegou ter prestado um serviço à comunidade e afirmou que nada mais fez do que o permitido pela lei do Regulamento Sanitário do Estado, como será discutido adiante.

Em sua defesa contra a denúncia de exercício ilegal da medicina, o farmacêutico afirma ter sido acusado injustamente e alvo de insinuações depreciativas que prejudicaram sua imagem, sendo chamado de curandeiro e charlatão:

Curandeiro nem charlatão não sou, como diz o médico, porque diplomado em pharmacia, apenas exercitei uma das attribuições eventual, é certo, mas peculiar á minha profissão e que me é facultado por lei, sem por isso receber remuneração alguma.⁸⁴

Considerando a percepção predominante naquele momento, ficam claros os motivos pelos quais Elias não desejava que sua imagem fosse associada ao charlatanismo, entendido como alguém sem escrúpulos que recorre a meios condenáveis para atrair a clientela, nem ao curandeirismo. Além de farmacêutico, ele também se qualificava como cirurgião-dentista, mas a documentação disponível não nos permite afirmar com certeza se ele exercia essa profissão de maneira prática ou se possuía habilitação legal para tal.

⁸³ Para maiores informações sobre *O Estado*, ver LINHARES, Joaquim Nabuco. *Itinerário da Imprensa de Belo Horizonte: 1895-1954*. Belo Horizonte: UFMG/FJP, 1995.

⁸⁴ APFL, Elias de Paula Andrade, maço 40 (1911).

Ao afirmar sua formação profissional, Elias rechaça as qualificações de curandeiro ou charlatão, deixando claro seu julgamento negativo sobre essas figuras. Outro ponto digno de atenção é que ele menciona não ter recebido remuneração pelos serviços prestados, o que, segundo ele, comprovaria sua ausência de intenções desonestas ou inescrupulosas. Essa pode ter sido uma estratégia para reforçar a imagem de um farmacêutico caridoso, ou, ainda, um recurso utilizado nos autos de defesa para minimizar as penalidades previstas no Código Penal.

Diante do quadro exposto, acreditamos que a distinção entre curandeiros e charlatões é necessária, tanto para entender a fluidez entre essas categorias quanto para demonstrar como essas figuras foram instrumentalizadas pelos concorrentes médicos. Entretanto, consideramos que essa diferenciação é mais relevante para caracterizar e compreender o universo de atuação de nossos personagens do que para avaliá-los sob a ótica da infração penal. Afinal, tanto curandeiros quanto charlatões exerciam a medicina de forma ilegal e, por isso, eram passíveis de denúncia e penalização. Vale ressaltar, ainda, que o material principal desta pesquisa não abrange todo o universo de praticantes do curandeirismo e/ou charlatanismo, mas se concentra apenas naqueles que, após denúncias, foram alvo de investigações policiais e, em alguns casos, presos e condenados.

Por conseguinte, definir e delimitar os conceitos de curandeiro e charlatão é fundamental para o presente trabalho, uma vez que acreditamos haver uma distinção significativa entre essas categorias. O curandeiro, neste contexto, é entendido como um indivíduo sem habilitação formal, mas que detém conhecimentos e concepções sobre doença e cura que se diferenciam da medicina acadêmica. O charlatão, por sua vez, será caracterizado pelo uso da má-fé e desonestidade, independentemente de possuir ou não um diploma acadêmico.

Essa baliza nos permitirá compreender de forma mais clara o universo cultural das práticas de cura em que nossos personagens estão inseridos. Seriam eles curandeiros ou charlatães? Haveria algum caso em que, apesar de possuírem conhecimento para curar, os indivíduos usariam meios inescrupulosos para atrair possíveis clientes? E como os tribunais e juízes analisavam os crimes cometidos por essas pessoas? Essas são algumas das questões que buscaremos responder ao longo deste trabalho. Passemos à análise dos processos-crime.

CAPÍTULO 2

A cura no banco dos réus: farmacêuticos, curandeiros e charlatães

“Não consultes médico; consulta alguém que tenha estado doente.”
(Provérbio Grego)

No dia 21 de abril de 1919, uma segunda-feira do ameno outono de Belo Horizonte, às três horas da tarde, o Dr. Antônio Vieira Braga Júnior, delegado de Polícia, recebeu, na sala de audiências, Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda, acompanhado dos agentes de segurança Afonso Barrozo, Raul Canuto e Benedicto Guimarães. Eles vinham lavrar um auto de prisão em flagrante delito. Os agentes relataram que o conduzido foi preso enquanto *dava consultas* no quarto em que estava hospedado no *Palácio Hotel*. De acordo com as declarações, Moura Lacerda estava exercendo a medicina sem habilitação legal, o que ele negou, embora tenha confirmado *que não cursou nenhum curso medico official da Republica e que por nenhum delles é diplomado*.¹

Teve início, a partir daí, o processo criminal por exercício ilegal da medicina contra Moura Lacerda. O indiciado apresentava-se como *médico espontâneo*, e sua assinatura era sempre precedida pela sigla "Dr.", acrônimo que faz menção ao título habitualmente atribuído aos médicos formados. Apesar de não ser formado em medicina, Moura Lacerda dizia-se um homem da ciência e fazia questão de apresentar sua formação acadêmica e experiência profissional em seus anúncios publicitários.²

¹ APFL. Moura Lacerda, maço 25. (1919)

² “*Ex-lente cathedratico de humanidades, biologia e physica e chimica do Curso anexo á Academia de S. Paulo e dos sete cursos de Historia Natural do Instituto H. Köpke do Rio de Janeiro; ex-lente de inglez da Escola Normal de S. Paulo, ex-promotor publico; advogado, político, orador, literato, e jornalista, com 35 annos de estudos, experiências constantes, luctas e lucubrações.*” In: *Autocura physica: Rumo á natureza!* (Livreto de propaganda do método de cura propalado por Moura Lacerda anexado ao processo).

Personagem famoso em algumas regiões do Brasil, tinha escritório estabelecido na rua Figueiredo de Magalhães, 72, em Copacabana, bairro carioca que, na década de 1910, começou a se destacar pela crescente urbanização e grande circulação de pessoas. Viajava pelo país realizando conferências e anunciando seu método de cura, uma mescla de hidroterapia, helioterapia, reeducação alimentar, uso de plantas medicinais e exercícios físicos.³

Em Belo Horizonte, Moura Lacerda hospedou-se no *Palacio Hotel* de privilegiada localização, situado no sobrado do *Bar do Ponto*, assim chamado porque abria as suas portas para o abrigo de bondes, entre a Avenida Afonso Pena e Rua da Bahia. O *Bar do Ponto* para os belo-horizontinos era mais que um estabelecimento, designava uma região. De acordo com o escritor mineiro Pedro Nava, o *Bar do Ponto era o centro da cidade, seu trecho obrigatório e todo mundo parava, passava, conversava, atravessava, esperava, desesperava, amava, demorava, vivia no Bar do Ponto*.⁴ Como alguém que vinha de fora e permaneceria na cidade, não havia melhor lugar para instalar provisoriamente o seu negócio.

Moura Lacerda colecionava clientes, e os valores cobrados pelas consultas e receitas eram publicados em panfletos e jornais. Ao contrário de outros indiciados pelo mesmo crime tratado neste estudo, declarou que sua renda provinha de sua "clínica", que, em suas palavras, *largamente remuneradora*. Sua fama era cultivada pelos anúncios em jornais, e foi por meio deles que ele veio a ser preso na capital mineira. Segundo consta no processo, foi a partir de anúncios sobre sua *clinica scientifica e espontanea* nos jornais de Belo Horizonte que a Diretoria de Higiene encaminhou uma denúncia à polícia, justificando que Moura Lacerda

³ Moura Lacerda ficou muito afamado em São Paulo à época que grassava a epidemia de gripe espanhola na cidade (1918), noticiando seu sistema terapêutico como cura para a influenza. O seu nome também foi lembrado no Congresso Nacional de Práticos (1922), na preleção do médico Bonifácio Costa sobre o combate ao charlatanismo no país. Ver: BERTUCCI, Liane Maria. *Influenza, a medicina enferma: ciência e práticas de cura na cidade de São Paulo*. Campinas: Unicamp, 2004, p. 191. COSTA, Bonifácio. "O charlatanismo e as medicinas absurdas". In: *ACTAS e Trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*, Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923, p. 241.

⁴ NAVA, Pedro. *Balão Cativo*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2000, p. 109.

não havia apresentado o diploma que lhe conferisse o direito de exercer legalmente a profissão médica na cidade.

Não obstante à falta de habilitação, o denunciado argumentou em depoimento *que não exerce ilegalmente a medicina, mas apenas cura a humanidade pelos meios científicos, servindo-se da natureza*.⁵ Para promover a *autocura pela natureza*, a qual se declarava criador, utilizava como estratégia a desclassificação da medicina acadêmica, por ele denominada de *anti-científica, mortífera e suicida*". Moura Lacerda afirmou que já havia sido vítima da medicina *chimico-biológica* e, por isso, procurou outros meios para tratar os seus filhos que outrora encontravam-se doentes. O hipotético sucesso de seu sistema com a sua família serviria de pretexto para que então passasse a propalar sua eficácia.

Se os médicos freqüentaram a Academia, Moura Lacerda priorizava o seu conhecimento prático e o seu empirismo ao lidar com os doentes e a doença, o que, de acordo com o seu discurso, faltaria aos médicos. Pelo material publicitário anexado ao processo e ao seu pedido de *habeas corpus*, a máxima do indiciado parece ir de encontro ao antigo provérbio grego: *Não consultes médico; consulta alguém que tenha estado doente*.

O apelo à experiência não foi uma tática utilizada apenas por Moura Lacerda. Em processos criminais por exercício ilegal da medicina, outros réus também, quase sempre, invocavam a prática para valorizar seus trabalhos, ao mesmo tempo em que procuravam depreciar os métodos de cura da medicina acadêmica, comumente caracterizada como pouco eficaz pelos terapeutas não habilitados, a exemplo de Evásio Cima, como veremos adiante.

O processo de Moura Lacerda foi arquivado pela promotoria sob a argumentação de que não houve evidências suficientes para provar sua infração no artigo 156 do Código Penal de 1890. Não obstante essa deliberação, interessa-nos observar que, nas primeiras décadas do século XX, os praticantes de terapias não credenciadas pela medicina acadêmica estavam na

⁵ APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919).

informalidade. Alguns chegaram à situação limite de serem processados, em um período em que os esculápios buscavam o desvecilhamento das demais artes de curar para estabelecerem-se como cientistas, credenciados pelos Regulamento Sanitário e Código Penal vigentes.

Como veremos nas páginas seguintes, entre os anos de 1911 e 1927, a justiça da capital instaurou processos por exercício ilegal da medicina contra Elias de Paula Andrade (1911), Octaviano Cerqueira Barbosa (1913), Evasio Francisco Cima (1923), Chrispim Ottoni Soares (1927) e Illydio Jose do Espírito Santo (1927).

Por meio deste capítulo, pretendemos desvendar um pouco do emblemático universo das variadas práticas de cura que foram marginalizadas pela legislação, buscando entender essa criminalização dentro do processo de profissionalização da medicina na capital mineira. O capítulo está dividido em três partes. Na primeira, analisaremos as origens dos processos selecionados, as denúncias da promotoria, o resultado e as sentenças finais. Buscaremos igualmente compreender em quais diretrizes as autoridades judiciais se basearam para enquadrar os réus nos artigos 156, 157 e 158 dos crimes contra a saúde pública e, sobretudo, se a apreciação da justiça nos permite diferenciar as práticas desses terapeutas que foram ao banco dos réus.

Na segunda seção, por meio dos depoimentos das testemunhas, do material publicitário anexado aos processos-crime e dos anúncios de jornais do período em questão, buscar-se-á desvelar como esses personagens divulgavam suas terapias, apesar de serem cerceadas pela Lei Penal. Através da análise das propagandas, examinaremos as relações sociais estabelecidas por nossos personagens, bem como a aceitação de suas práticas no mercado da cura. Nesse movimento, procuramos também compreender os recursos de linguagem utilizados nos reclames e verificar se esses artifícios podem ser usados como instrumento para distingui-los.

A terceira parte será dedicada às defesas. Examinaremos as estratégias dos acusados para se esquivarem das culpabilidades que lhes foram impostas. Outrossim, buscaremos determinar se haveria elementos agravantes para o delito que teriam praticado e como nossos personagens se apresentaram perante as autoridades policiais e judiciais, se reconheciam ou não que exerciam a cura como profissão, entendida naquele contexto, e de modo geral, pelos jurisconsultos, como prática habitual e meio de subsistência.

2.1 Crime, denúncia e sentença

Nos últimos anos do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, segundo revela a historiografia, um grupo bem variado de pessoas foi indiciado pelos artigos 156, 157 e 158 do Código Penal de 1890. Esse fato pode ser constatado pela extensa documentação produzida pelo judiciário, que serviu de base para a realização de diversas pesquisas no Brasil.⁶ Em sua maior parte, esses estudos privilegiaram o espiritismo como terapêutica que explorava a credulidade pública, sendo condenado pelo artigo 157. De forma mais abrangente, não nos restringiremos aos casos que envolvem religião e cura, mas buscaremos uma análise mais ampla dos denunciados por exercício ilegal da medicina. Dessa forma, procuramos perceber o processo de profissionalização da ciência médica na capital mineira sob o prisma da criminalização das práticas de cura não credenciadas.

⁶ Entre outros, ver os trabalhos de CARVALHO, 2005; GIUMBELLI, Emerson. “Heresia, doença, crime ou religião: o Espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais”. *Revista de Antropologia*, São Paulo: 1997, v. 40 n. 2; MAGGIE, Yvone, *Medo de feitiço* relações entre magia e poder no Brasil. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1992; SCHRITZMEYER, 2004; SCOTON, Roberta Müller Scafuto. *Espíritos enlouquecem ou espíritos curam?* Uma análise das relações, conflitos, debates e diálogos entre médicos e kardecistas na primeira metade do século XX. Juiz de Fora: UFJF, 2007. (Dissertação de Mestrado).

Com trajetórias bem distintas, seis indivíduos foram ao banco dos réus no tribunal belo-horizontino, acusados, mas nem sempre condenados, por terem desempenhado atividades próprias da medicina sem a habilitação legal.

Em 1911, o farmacêutico Elias de Paula Andrade foi denunciado pela Diretoria de Higiene por exercício ilegal da medicina. O motivo aparente de tal imputação, como vimos no capítulo anterior, foram as ataduras mal aplicadas no braço de João Vicente de Paula, uma criança de 8 anos. O médico Octaviano Machado, delegado de higiene, teria prestado socorro ao menino na Santa Casa, verificando que seu membro apresentava graves ferimentos e até mesmo gangrena. Machado registrou as condições em que se encontrava a criança e expôs as fotografias em local público da capital mineira, atribuindo a um farmacêutico os danos causados a João Vicente. Perante o burburinho gerado entre os farmacêuticos da cidade, que se sentiram ultrajados com a atitude do médico, Elias de Paula Andrade pronunciou-se através de um jornal da cidade:

Um dever de lealdade e cortezia para com meus distintos colegas que me obriga a vir afirmar pelas colunas deste jornal que sou eu o pharmaceutico que fez os curativos no braço de uma criança, cuja as photographias estiveram expostas em uma das *vitrines* da Rua da Bahia, por iniciativa do dr. Octavio Machado, que com isso, quis fazer objeto de reclame para a sua clinica. Assim começo por que sei da justa indignação de todos os meus colegas da capital ao verem junto áquellas photographias as insólitas aggressões feita a um pharmaceutico.⁷

Elias teria então acusado o médico de usar a circunstância para desqualificar a atuação dos profissionais de farmácia e, sobretudo, de fazer publicidade para a sua clínica. Em tréplica, Octaviano Machado recusou as insinuações e, em retaliação, denunciou o farmacêutico à polícia, justificando que não poderia deixar de fazê-lo, pois era uma autoridade sanitária e deveria cumprir sua função, uma vez que Elias trouxera o caso a público.

⁷ ANDRADE, Elias de Paula. *A pedidos*. In: *O Estado*, Belo Horizonte, 15 de outubro de 1911. APFL. Elias de Paula Andrade, maço 40 (1911).

A singularidade desse processo reside no fato de o acusado ser um profissional habilitado para desempenhar atividades na área da saúde. Nesse sentido, a circunscrição do direito à cura não se limitava apenas àqueles sem titulação legal, mas também aos outros profissionais que atuassem em contato com os enfermos, com uma clara intenção de delimitar a competência entre esses profissionais.

Outra denúncia, que teria partido da Diretoria de Higiene, na primeira metade de 1919, culminou no processo contra Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda, ou, como preferia e assinava, *Dr. Moura Lacerda medico physico espontaneo*. Como mencionado na introdução deste capítulo, o pseudodoutor foi preso quando atendia a clientes no quarto do hotel em que estava hospedado. De acordo com o depoimento dos detentores, Moura Lacerda estava clinicamente atuando na cidade sem ter apresentado o diploma que lhe conferisse esse direito às autoridades legais, conforme o previsto no Regulamento do Serviço Sanitário. Diante dos fatos, o delegado de polícia teria notificado Moura Lacerda sobre sua conduta em desacordo com a lei, sendo surpreendido pela justificativa do acusado, que afirmava não reconhecer a ilegalidade de suas atividades, visto que *a sua profissão era lícita, pois não exercia a homeopatia, nem a alopatia e tampouco o espiritismo* e por isso continuaria a empregar o seu método de cura.⁸ Ante tal atitude, um tanto audaciosa, o delegado teria designado dois agentes de segurança para que vigiassem Moura Lacerda, a fim de impedir que o mesmo continuasse a clinicar. Considerando essa ação como invasiva e agressiva, e temendo novas represálias por parte da polícia, o acusado impetrou um pedido de *habeas corpus*, o qual foi concedido pelo juiz. Contudo o requerente não foi comunicado da decisão judicial, uma vez que já havia se ausentado da cidade. Na documentação consultada, os motivos e argumentos dessa decisão não foram explicitados de forma direta. Ter acesso a essas informações poderia ajudar a entender melhor a complicada trama que envolvia curadores, médicos, justiça e a sociedade,

⁸ APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919).

especialmente no que se refere à percepção e às experiências cotidianas em relação à saúde e à prática profissional.

Não obstante a distância cronológica entre os processos-crime de Elias de Paula Andrade e Moura Lacerda, ambos têm um ponto de convergência: as denúncias oriundas da comunidade médica. No primeiro caso, o Dr. Octaviano Machado, delegado de higiene da capital, acusou o farmacêutico Elias de Paula Andrade de utilizar técnicas exclusivas dos médicos.⁹ Para ratificar a sua denúncia, o doutor contou com os depoimentos de vários outros renomados esculápios da capital mineira, entre eles Hugo Werneck e Borges da Costa, que teriam presenciado o atendimento à criança no hospital. Os médicos foram unânimes em afirmar que o procedimento realizado pelo farmacêutico não estava dentro da alçada de sua profissão, conforme previsto na Legislação Sanitária:

O pharmaceutico ou licenciado que em sua pharmacia der consultas, fizer curativos ou applicar aparelhos, a não ser em casos de desastre, accidentes de rua ou outros semelhantes, será multado em cem mil réis e no dobro nas reidencias, além das penas do Cod. Penal applicaveis contra o exercicio illegal da medicina.¹⁰

De acordo com a perícia médica, o caso do farmacêutico não se enquadrava em nenhuma das exceções previstas pelo artigo supracitado. Todavia, Elias de Paula Andrade não concordaria com essa interpretação dos fatos. Baseando-se no mesmo dispositivo, tentou provar que não cometeu nenhum ato ilícito ou penal. Assim, mais de uma vez, o acusado afirmou que agiu *amparado pela lei que m'o faculta paragrafo 5 do art. 281 do reg. do serviço sanitario do Estado* e que os curativos foram feitos *de accordo com o processo*

⁹ Ao delegado de higiene, entre as suas atribuições, cabia promover junto da autoridade competente a fiscalização contra o exercício ilegal da medicina, farmácia e outras profissões que com estas se relacionavam. MINAS GERAIS. Decreto n. 2.733 - 11 jan. 1910. Regulamenta a Lei n. 452 que reorganiza o serviço sanitário do Estado. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1911, p. 29.

¹⁰ MINAS GERAIS. Decreto n. 2.733, 1911, p. 66.

*pratico estampado em formularios de pharmacia.*¹¹ Esse conflito revela a disputa entre dois lados que conhecem e buscam apoio nas leis.

Mesmo afirmando que agiu dentro dos limites que a lei lhe permitiria, o acusado ressaltou em seu depoimento que fez o curativo porque, naquela hora, não havia outro recurso disponível e que esse procedimento era comum no dia a dia de uma farmácia.¹² Essa questão levantada pelo farmacêutico, além de mostrar que a lei nem sempre ordenava a prática social, também demonstra o antagonismo existente entre a legislação estadual e a federal. Ao contrário do Regulamento Sanitário Estadual, a lei em âmbito nacional não especificava se o profissional de farmácia deveria cuidar dos doentes. Em sua defesa, Elias de Paula Andrade ainda informou que todo o serviço prestado foi absolutamente gratuito, declaração essa que geraria uma ironia no depoimento do Dr. Werneck sobre a imperícia na colocação da atadura: *seria preferível que o caridoso que se prontificou a aplicar não o tivesse realizado.*¹³ Como veremos na terceira seção deste capítulo, o recebimento pelos serviços prestados era considerado um dos fatores agravantes na configuração do crime de exercício ilegal da medicina.

Por sua vez, a ampla publicidade de Moura Lacerda, como mencionado acima, proporcionou-lhe tamanha visibilidade que atraiu também a atenção dos médicos da cidade para a sua "clínica". Provavelmente, a Diretoria de Higiene já soubesse das práticas de Moura Lacerda em outras cidades, mas, ao ver os seus anúncios publicados no jornal *Minas Gerais*, constatou que o *medico espontaneo* não havia apresentado o diploma que lhe garantiria o exercício da profissão na cidade, conforme estabelecido no Regulamento Sanitário Estadual.¹⁴

¹¹ APFL. Elias de Paula Andrade, maço 40 (1911).

¹² Segundo o estudo de Betânia Figueiredo, nesse período era comum recorrer ao farmacêutico nos momentos de dor e da doença. Ainda de acordo com a autora, em muitos casos era o primeiro e, muitas vezes, o único profissional que cuidava dos doentes. FIGUEIREDO, 2002.

¹³ APFL. Elias de Paula Andrade, maço 40 (1911).

¹⁴ “Art. 235- Só é permitido o exercicio da arte de curar em qualquer de seus ramos ás pessoas que se mostrarem habilitadas por titulo conferido ou reconhecido por qualquer das Faculdades de Medicina dos Estados Unidos do Brasil, provada a identidade da pessoa.

Nesse caso, cabia também à Diretoria de Higiene aplicar multas àqueles que incorressem na violação do exercício profissional da medicina, além das penalidades previstas na lei:

As pessoas que exercerem a profissão medica em qualquer de seus ramos, a de pharmaceutico, a de dentista e de parteira sem titulo legal incorrerão nas penas comminadas no artigo 156 do Codigo Penal.¹⁵

Moura Lacerda foi enfático: não havia apresentado diploma, pois não o possuía, e, segundo ele, isso não se fazia necessário, uma vez que não praticava a alopatia nem utilizava terapias reconhecidas pela ciência médica. Para comprovar a legalidade de suas atividades, além de negar que exercia a medicina, o denunciado utilizaria as brechas da lei como subterfúgio. Em sua defesa, Moura Lacerda argumentava que não poderia ser indiciado pelo delito que lhe imputava a Diretoria de Higiene, pois sua função era garantida pelo artigo 72 da Carta Magna de 1891, que assegurava a liberdade profissional. Como veremos nas páginas seguintes, as diferentes leis que apresentavam pontos contraditórios seriam usadas como premissa nas defesas dos réus.

As diferentes trajetórias dos dois processos demonstram os mecanismos utilizados pela Diretoria de Higiene para desempenhar uma de suas principais atribuições: a fiscalização do exercício das profissões médicas, farmacêutica, odontológica e de parteira. Amparada pela lei regimental, a Diretoria de Higiene não hesitou em solicitar auxílio às autoridades policiais e judiciárias do Estado.¹⁶ Os denunciados foram indiciados pelo artigo 156 do Código Penal, no entanto, não houve condenação para os envolvidos, apesar da análise pericial e das declarações dos médicos, que afirmaram que Elias de Paula Andrade e Moura Lacerda realizavam procedimentos que somente poderiam ser executados por profissionais médicos

Art. 236- Os medicos e cirurgiões só poderão exercer a profissão depois de terem registrados os seus títulos na Directoria de Hygiene.” MINAS GERAIS. Decreto n. 2.733, 1911, p.61.

¹⁵ MINAS GERAIS. Decreto n. 2.733, 1911, p.61.

¹⁶ “ Art. 26 § 10 - Promover junto da auctoridade competente os meios de se proceder nos termos da lei, contra o exercicio illegal da medicina, pharmacia e outras profissões que com esta se relacionam.” MINAS GERAIS. Decreto n. 2.733, 1911, p. 27.

titulados. Ambos os processos foram arquivados: o primeiro, por prescrição do crime, com o juiz determinando que *sobre elle se guarde perpertuo silencio*.¹⁷ O segundo por ordem da promotoria, que alegou falta de provas suficientes para prosseguir com o processo, apesar do laudo dos médicos Alfredo Balena e Pimenta Bueno, respectivamente professores de clínica médica e física médica da então Faculdade de Medicina, afirmarem o contrário. Essas decisões do judiciário demonstram que nem sempre as demandas dos médicos foram atendidas. Os laudos periciais incorporados aos processos-crime serão analisados no capítulo 3.

Assim como Moura Lacerda, os anúncios publicitários de Evasio Francisco Cima chamaram a atenção não apenas dos enfermos, mas também das autoridades policiais para suas atividades relacionadas à cura. Por meio de propagandas e cartões de visita que circularam na capital em 1923, a polícia tomou conhecimento dos tratamentos oferecidos em seu “consultório”, anexo à sua residência na Rua Espírito Santo, 131. A partir disso, foi instaurado um inquérito contra Evasio Cima por exercício ilegal da medicina.

O acusado atendia clientes utilizando uma nova tecnologia: o aparelho Energo. Esse mecanismo, de origem italiana, transmitia ondas galvânicas de baixa tensão, que, segundo os anúncios, eram capazes de curar diversas moléstias. Evasio Cima teria recorrido à energoterapia em Turim, sua terra natal, para curar uma *pertinaz doença do estomago*. Sua satisfação com o tratamento o levou a aceitar o convite para representar a casa fabricante dos aparelhos no Brasil. Estabelecido em Belo Horizonte, ele atendia em horários previamente determinados e cobrava honorários variados, conforme o acordo com cada paciente.

Nos autos do processo, consta que foram apreendidos em sua residência oito aparelhos *Energo*; além de exemplares do tratado *Guia Pratico para cura Energo*, folhetos, cartões de propaganda e livros de consulta. Apesar dessas evidências, Cima alegava que sua atividade

¹⁷ APFL. Elias de Paula Andrade, maço 40 (1911).

principal era a venda dos aparelhos, argumentando que *o processo de cura dispensa a intervenção de terceiro, fazendo o próprio doente as aplicações necessárias*.¹⁸

Talvez devido ao alto custo dos dispositivos, o acusado teria vendido apenas duas unidades: uma para Domingos Gatti e outra para Estevão Lunardi, ambos industriais da cidade¹⁹. Curiosamente, embora citados por Cima, eles não foram convocados a depor no caso, possivelmente em razão da posição privilegiada que ocupavam na sociedade belo-horizontina.

Após os depoimentos das testemunhas de acusação e defesa — incluindo investigadores policiais, pacientes do réu e um médico — e o interrogatório do acusado, o delegado de polícia, Clóvis de Carvalho, encaminhou à Promotoria os autos conclusos do inquérito, nos quais se apurava a responsabilidade criminal de Evasio Francisco Cima:

O objetivo collimado foi plenamente alcançado, apurado como ficou, com provas fartas e robustas existentes nestes autos, a responsabilidade do indiciado que pratica habitual e ilegalmente a medicina, sem título de habilitação profissional e á revelia da Directoria de Hygiene.²⁰

As provas testemunhais e os anúncios foram considerados pelo delegado como evidências suficientes para incriminar o réu. No entanto, Evasio Cima negou as acusações de prática ilegal da medicina em Belo Horizonte. Como estratégia de defesa, alegou que, *apesar de habilitado para a aplicação dos aparelhos, todavia socorre-se da assistencia do Doutor*

¹⁸ APFL. Evasio Francisco Cima, maço 40 (1923).

¹⁹ Na década de 1920, Domingos Gatti era proprietário da famosa Olaria dos Gatti e Estevão Lunardi era proprietário da não menos renomada indústria de ladrilhos Casa Lunardi. Ambos eram apreciadores das novidades que surgiam no limiar do século: o telefone e a fotografia, respectivamente. Provavelmente, seria esse interesse pelas novas tecnologias que os levariam a comprar o aparelho Energo. Chama a atenção também, o fato deles serem imigrantes, assim como Evasio Cima, do mesmo país de origem do Energo, a Itália. INSTITUTO ESTADUAL DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO DE MINAS GERAIS. *Dicionário Biográfico de Construtores e Artistas de Belo Horizonte: 1894-1940*. Belo Horizonte: IEPHA/MG, 1997.

²⁰ APFL. Evasio Francisco Cima, maço 40 (1923).

*Oldack Benjamim, facultativo, residente nesta capital, com o qual contractou o exame de todos aquellos clientes cuja previa auscultação parecesse necessaria.*²¹

Porém, em seu depoimento, Oldack Benjamim declarou que, de fato, acompanhara alguns pacientes submetidos ao tratamento energoterápico, mas apenas com o objetivo de avaliar possíveis benefícios da terapia, pois estava interessado na aquisição de um aparelho Energo para seu consultório. Além disso, apenas um dos pacientes do acusado confirmou a presença do médico durante as consultas, enquanto os demais afirmaram desconhecer qualquer acompanhamento médico.

A singularidade desse caso reside no fato de que Evasio Francisco Cima dominava uma nova tecnologia para o tratamento da dor e da doença, desconhecida pelos médicos legalmente habilitados. O Dr. Oldack Benjamim, intrigado, demonstrou interesse e passou a observar os pacientes tratados pelo acusado. Diante dos resultados positivos do aparelho Energo, o médico poderia se ver na posição paradoxal de aprender sobre eletroterapia com um leigo em medicina. O domínio dessa nova terapêutica por um profissional sem habilitação representava um potencial desafio ao processo de legitimação da medicina acadêmica.

A denúncia contra Evasio Francisco Cima por exercício ilegal da medicina foi aceita pela promotoria. No entanto, os autos foram concluídos e o processo arquivado devido à prescrição do crime por *lapso de tempo*. De acordo com a documentação consultada, o prazo para a prescrição era de um ano.

O processo-crime de origem mais excêntrica é, sem dúvida, o movido contra Octaviano Cerqueira Barbosa. O inquérito policial instaurado em 1913 teve início a partir de uma denúncia de furto. No entanto, as investigações tomaram outro rumo, e o suspeito teve sua vida minuciosamente perscrutada na tentativa de provar que exercia ilegalmente a medicina na capital mineira.

²¹ APFL. Evasio Francisco Cima, maço 40 (1923).

Octaviano foi preso ao chegar em sua residência, após atender a uma consulta do Sr. Raphael Bracer no Calafate, subúrbio de Belo Horizonte. O paciente havia viajado à cidade para tratar uma doença nas vias respiratórias e estava hospedado na casa de seu primo, o industrial Cezar Bracer. Aconselhado por amigos da família, procurou Octaviano Cerqueira, conhecido como "Bahiano" *um curandeiro que diziam ser muito bom*.²²

Após realizar um exame clínico e diagnosticar bronquite, Octaviano retornou à casa do paciente para entregar-lhe o remédio e fornecer as instruções do tratamento. Naquele dia, o Sr. Bracer percebeu que faltavam cinquenta mil réis em sua carteira e suspeitou do curandeiro, pois, segundo ele, Octaviano havia sido a única pessoa com acesso ao quarto onde o dinheiro estava. As suspeitas se intensificaram quando uma criança afirmou ter visto o acusado mexendo nos bolsos do paletó da vítima. Conduzido à delegacia por agentes de segurança, Octaviano Cerqueira Barbosa foi preso em flagrante.

Chama a atenção, neste caso que poderia ser apenas mais um episódio de um simples larápio apanhado no “conto do vigário”, o fato de a defesa do réu ter ficado a cargo de um dos maiores criminalistas da cidade, Alcides Baptista Ferreira. Assim que soube da prisão, o advogado solicitou um pedido de *habeas corpus* ao Tribunal da Relação.

Segundo Ferreira, a acusação baseada na infração do artigo 330, § 4º, do Código Penal de 1890 era apenas um pretexto para impedir Octaviano de continuar exercendo a medicina, já que não seria possível enquadrá-lo nos artigos 156 e 157 devido às prerrogativas da Lei Rivadavia. De acordo com o advogado, essa lei garantia a liberdade profissional²³, o que tornaria inviável a acusação de exercício ilegal da medicina. Em suas palavras, a polícia

²² APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maio 22 (1913).

²³ O Código Penal Republicano de 1890 tratou do crime de furto nos artigos 330/335, cujo conceito foi definido como "*Subtrahir para si, ou para outrem, coisa alheia movel, contra a vontade do seu dono*". In: BRASIL. Dereto n. 847, 1890, v. 10, p. 2720.

*consequira, sem atacar a incongruente lei Rivadavia achar um meio de impedir que continuasse o paciente a clinicar!*²⁴

No entanto, tamanha eficiência na defesa acabou se revertendo contra Octaviano. Além da acusação de furto, passou também a responder por exercício ilegal da medicina, acusação que ganharia ainda mais destaque à medida que novas provas e testemunhos eram colhidos para o inquérito policial.

O pedido de *habeas corpus* impetrado por Alcides Baptista Ferreira foi negado, apesar de o advogado ter argumentado que seu cliente estava *sofrendo constrangimento ilegal, em virtude de haver sido arbitrariamente e tumultuadamente decretada contra elle prisão preventiva pelo dr. juiz municipal*.²⁵ Não sabemos como os autos em questão foram conclusos, pois essa documentação não foi preservada na íntegra.

Se, por um lado, esse é o único processo que não está disponível em sua totalidade, por outro, encontramos mais uma ação judicial em que Octaviano Cerqueira Barbosa figurava como réu. Em processo datado de 1919, o acusado é novamente acusado de furto.²⁶ Embora não se trate de um processo-crime por infração contra a saúde pública, os antecedentes criminais do réu foram levantados, sendo certificado pela polícia que Octaviano já havia sido preso outras vezes por furto e curandeirismo, inclusive em municípios próximos de Belo Horizonte.²⁷

Ironicamente, um desses furtos ocorreu contra a equipe médica do Dr. Borges da Costa, que à época retornava da Europa. Segundo as informações prestadas pelo delegado auxiliar Antônio Vieira Braga Júnior:

²⁴ APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maço 22 (1913).

²⁵ APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maço 22 (1913).

²⁶ APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maço 18 (1919).

²⁷ Octaviano foi preso no município de Santa Bárbara no ano de 1919, mesma data do segundo processo contra ele instaurado na capital mineira. APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maço 18 (1919).

Nesta capital, na gare da Estação á hora do desembarque do dr. Borges da Costa e outros membros da missão medica de regresso da Europa, subtraindo cerca de 300\$000 de uma das algibeiras da calça do dr. José de Castilho. Em Santa Bárbara foi também Octaviano Barbosa preso por pequenos furtos, estando lá processado, contando ainda aqui outras detenções como curandeiro e chantagista. (grifo no original)²⁸

Essa passagem nos fornece indícios de que Octaviano Cerqueira Barbosa continuaria a exercer ilegalmente a medicina e, ao longo do tempo, viria a ser detido diversas vezes pela violação dos mesmos artigos mencionados no processo de 1913. No primeiro processo, o advogado do réu afirmaria que eram inúmeras as queixas de médicos que chegavam à polícia denunciando-o, devido à grande clientela que ele atraía. Não obstante, com base no trecho acima citado, percebemos que, durante sua permanência em Belo Horizonte, a disputa pelo mercado de cura não foi o único conflito entre Octaviano e os médicos da cidade.

O ano de 1927 concentra os dois últimos processos selecionados para este estudo. Nos primeiros meses desse ano, dois novos personagens foram levados ao banco dos réus, em um intervalo muito curto entre os casos pesquisados. Essa proximidade temporal pode ser a chave para entendermos as semelhanças entre os processos, embora as origens investigativas desses casos tenham sido de natureza bem distinta.

As investigações sobre a conduta de Chrispim Ottoni Soares tiveram início em janeiro de 1927, a partir de uma campanha promovida pelo jornal *Correio Mineiro*, *gazeta de grande projeção em todos os círculos sociais belo-horizontinos*.²⁹ Segundo o próprio periódico, o objetivo da iniciativa contra os *curandeiros e feiticeiros* da cidade era, além de denunciar o exercício ilegal da medicina, afastar a população de práticas consideradas nocivas e ultrapassadas, que não alinhavam com os ideais de progresso, civilização e modernidade, os quais eram defendidos para a nova capital de Minas desde o período de sua fundação.

²⁸ Ofício encaminhado ao delegado da 2ª circunscrição Waldemar Loureiro pelo delegado auxiliar Antonio Junior em 20/08/1919. APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maço 18 (1919).

²⁹ Para maiores informações sobre o jornal *Correio Mineiro* e outros periódicos que circularam nas primeiras décadas de Belo Horizonte, ver LINHARES, 1995.

Entre os idealizadores dessa campanha estava Moacir Andrade, um jornalista renomado que, após se formar em odontologia em 1915, trabalhou como dentista por dois anos antes de abandonar a profissão e se dedicar ao jornalismo.³⁰ A formação acadêmica na área da saúde provavelmente contribuiu para seu envolvimento nesta campanha, que não foi a única do gênero a ser publicada. Nos primeiros dias de 1927, o mesmo jornal trouxe, em sua primeira página, uma denúncia sobre o exercício ilegal da odontologia na capital. Segundo a matéria, apesar de a Diretoria de Higiene estar ciente da situação, ela não tomava as medidas legais necessárias e demonstrava grande tolerância em relação ao fato, apesar de *saber perfeitamente avaliar o perigo que o livre exercício da odontologia acarreta aos indivíduos*.³¹ Não sabemos se a denúncia resultou em alguma ação efetiva das autoridades, mas ela não gerou nenhum processo judicial naquele ano.

Essa informação sugere que as autoridades foram mais condescendentes no combate ao exercício ilegal da odontologia do que normalmente o foram no caso da medicina. Certo que não possamos considerar o documento como uma verdade absoluta, a denúncia do jornal indica que, assim como na medicina, outras profissões ligadas à saúde também eram exercidas por práticos ou curiosos. No entanto, a infração nesses casos parece não ter mobilizado as autoridades com a mesma intensidade – possivelmente devido à falta de pressão por parte dos profissionais estabelecidos – o que resultou em menor visibilidade. O mesmo pode ser suposto em relação a Octaviano, curandeiro muito conhecido na cidade contra quem, segundo o seu advogado, chegavam diversas queixas de médicos à polícia. A fala do defensor sugere que Octaviano não era um desconhecido da polícia, especialmente pelo fato de se envolver em assuntos e práticas que diziam respeito aos doutores.

³⁰ Moacir Assis de Andrade escreveu uma série de crônicas no jornal *Estado de Minas* sobre a medicina nos primeiros anos da capital mineira sob o pseudônimo de José Clemente. Essas crônicas foram compiladas e publicadas na *Revista do Arquivo Público Mineiro*. ANDRADE, 1982, p. 215-239.

³¹ BC/ UFMG. *Correio Mineiro*, 21 de janeiro de 1927, p 1-2.

Através do jornal *Correio Mineiro*, a polícia teria sido informada de que Chrispim Ottoni Soares exercia a profissão médica sem título legal. De acordo com o inquérito policial, *medicava diariamente vários clientes e respondia numerosas consultas que lhe eram dirigidas (...) além de fornecer receitas, praticava a cartomancia para explorar a ingenuidade credula do povo.*³² Preso em sua casa, quando oferecia uma consulta, segundo a denúncia, Chrispim teria pedido ao seu cliente para fugir pela janela, na tentativa de evitar o flagrante armado pela polícia. Entretanto, a solicitação não foi atendida. Assim, ele foi conduzido à delegacia, junto com os materiais apreendidos: receitas, livros, baralhos e outros apetrechos que utilizava para clinicar. Sob o título *Era mesmo bruxo*, o jornal noticiava a repercussão de sua campanha, que culminaria na detenção do acusado:

Ha dias noticiamos que o sr. Chrispim Antonio [sic] Soares era feiticeiro e elle proprio veio a esta redacção pedir que rectificassemos a noticia. Publicamol-a de novo, agora que Chrispim, apanhado em flagrante, está na 2ª Delegacia com a sua bibliotheca e todos os petrechos (...)
A diligencia foi effectuada pelos investigadores 39 e 35, que prenderam o Chrispim, quando este receitava para vários clientes á rua Caxambu, onde reside.³³

Apesar de todos os malabarismos para se esquivar da ação policial, Chrispim Ottoni Soares foi denunciado pelo crime previsto no artigo 156, embora a promotoria reconhecesse que ele também teria violado o artigo 157. Por considerar a denúncia incoerente, o Juiz Municipal José Correia Amorim deliberou que os autos voltassem para o promotor de justiça, com a finalidade de que este oferecesse uma nova denúncia, conforme as modalidades legais:

Com effeito, accusa-se o denunciado de exercer indevidamente a medicina, infracção prevista no art. 156 do cod penal, e de usar a cartomancia para fascinar e subjugar a credulidade publica, infracção de que cogita o art 157 do mesmo codigo, e faz-se referencia a este art., combinando com o anterior. Entretanto, pede-se a condenação do denunciado a que se impetra a autoria de dois crimes, de natureza divina, simplesmente no primeiro daquelles artigos.

³² APFL. Chrispim Ottoni Soares, maço 16 (1927).

³³ A notícia foi publicada no mesmo dia em que o jornal trazia como manchete: “*O exercício ilegal da medicina.*” *Correio Mineiro*, 21 de janeiro de 1927, p. 2.

É isto a que, no technico juridico, se chama uma denuncia inepta, e que, especialmente no caso, que a denuncia deve ser a mais perfeita possivel, porque corresponde ao libelo, não pode servir de base ao julgamento.³⁴

Em cumprimento à determinação do juiz, a promotoria encaminhou a nova denúncia aos tribunais, desta vez pedindo a condenação de Chrispim pela violação dos artigos 156 e 157. Não obstante, foi estipulada para o réu a pena de 1 mês e 5 dias de prisão, além de uma multa de 100 mil réis, correspondente ao grau mínimo das sanções do artigo 156. Mesmo assim, o condenado solicitou o benefício do *sursis*, ou seja, a suspensão condicional da pena.³⁵ Seu pedido foi deferido, e a penalidade foi suspensa.

O processo-crime contra Illydio José do Espírito Santo, além da curta distância temporal, apresenta várias singularidades em comparação com o de Chrispim. As atividades de ambos estão ligadas a práticas religiosas, e somente esses dois foram sentenciados a cumprir prisão celular. Apesar das convergências entre os casos, a origem da investigação contra Illydio é bastante diferente da que envolveu o último personagem apresentado.

Illydio José do Espírito Santo, também conhecido pelas testemunhas como José Juvenal ou José Illydio, foi preso em flagrante em sua residência enquanto atendia diversas pessoas que rezavam diante de um oratório. O acusado tinha em mãos pedaços de papel, cujos rabiscos ele posteriormente declararia ser receitas fornecidas pelo espírito que o guiava. As investigações e a consequente prisão de Illydio começaram a partir da denúncia de Antônio Ferreira, casado e pintor, à época com 34 anos de idade. Segundo as informações fornecidas por ele, Illydio teria cobrado uma consulta de sua esposa no valor de 90 mil réis. Sentindo que sua esposa havia sido lesada e explorada, Antônio Ferreira procurou a delegacia e denunciou

³⁴ APFL. Chrispim Ottoni Soares, maio 16 (1927).

³⁵“Art. 1º - Em caso de primeira condenação às penas de multa conversível em prisão ou de prisão de qualquer natureza até um ano, tratando-se de acusado que não tenha revelado caracter perverso ou corrompido, o juiz ou Tribunal, tomando em consideração as suas condições individuais, os motivos que determinaram e circunstancias que cercearam a infracção da lei penal, poderá suspender a execução da pena em sentença fundamentada, por um prazo expressamente fixado de 2 a 4 annos, si se tratando de crime, e 1 a 2 annos si de contravenção.” In: BRASIL. Decreto n. 16. 588 – 6 set. 1925. Estabelece a condenação condicional em matéria penal. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1924, v. 3, p.159.

Illydio como curandeiro, raizeiro e feiticeiro. Além dos papéis que o acusado trazia consigo, a polícia apreendeu uma lista de materiais que pouco esclareciam sobre o exercício ilegal da medicina, o crime imputado ao conduzido.³⁶

No dia 18 de fevereiro de 1927, o promotor interino Francisco Martins de Almeida encaminhou ao Juiz Municipal Walfrido Andrade a denúncia contra Illydio José do Espírito Santo pela infração dos artigos 156, 157 e 158 do Código Penal. Apesar da violação nas três disposições, o promotor solicitou a condenação do réu apenas pelo artigo 156.

O denunciado vem exercendo a profissão de medicina sem habilitação legal, mantendo, em dias do corrente anno, em sua residencia, á rua Salinas, nessa Capital, um consultório onde dá consultas a numerosos clientes, fornecendo receitas e ministrando beberagem, extrahidos de raizes. Alem do officio de curandeiro (*grifo no original*), Illydio José do Espirito Santo vem praticando a magia e seus sortilegios explorando a credulidade publica, conforme as investigações policiaes constantes destes autos e procedidos durante o corrente anno. Como tal facto constitue crime previsto pelo artigo cento e cinquenta seis, combinado com os artigos cento e cinquenta e sete e cento e cinquenta e oito, todos do Cod. Penal, venho offerecer a presente denuncia, que espero seja recebida para que o denunciado seja afinal punido com o gráo medio do referido art. cento e cinquenta e seis.³⁷

O motivo pelo qual o promotor decidiu denunciá-lo apenas com base no artigo 156 não fica claro na leitura dos autos. Aliás, o próprio juiz discordou dessa decisão, afirmando que lhe parecia mais conveniente que o réu fosse julgado pelos crimes previstos no artigo 157, que proibia o uso da magia e do espiritismo para inculcar sentimentos de amor e ódio ou para a cura de moléstias, e no artigo 158, que incriminava o ofício de curandeiro. Segundo sua sentença:

O Dr promotor de justiça denunciou o réo Illydio Jose do Espirito Santo como incurso no gráo medio das penas do art. 156 do Cod Penal, por manter em dias do corrente anno, um consultorio medico nesta Capital, sem habilitação legal. O facto está provado.

³⁶ No relatório do auto de apreensão consta que foram confiscadas flores artificiais, toalhas de mesa, livros espíritas, incluindo um “Evangelho de Alan Kardech”, livros contendo nomes de pessoas, um rosário, um embrulho de papel pardo contendo raízes, uma carteira com uma cédula de 2 mil réis, folhas rabiscadas, oratórios de madeira enfeitados de papel de seda, além de imagens de Santo Antonio, São Sebastião e Nossa Senhora da Conceição. APFL. Illydio Jose do Espirito Santo, maço 16 (1927).

³⁷ APFL. Illydio Jose do Espirito Santo, maço 16 (1927).

Ministrando e prescrevendo como meio curativo, substancias do reino vegetal (raizes e plantas), praticando o espiritismo e a feitiçaria para inculcar curas de molestias, o réo exerceu ilegalmente a medicina.

Dr. P. Belge em nota nº 387 dá a definição seguinte desse crime:

"Existe exercicio illegal no ramo da arte de curar, quando habitualmente, uma pesssoa não titulada, examinando ou incitando doentes applica ou prescreve um remedio para curar certas molestias, indica o modo de empregal-o, quer ella proceda com feito de lucro, quer com feito de praticar a caridade e quer ainda ella usa ou não o titulo de doutor."

De acordo com esta noção não se pode negar que o réo prescrevendo o uso de folhas de plantas e beberagens, infringio o disposto no art. 156 do Codigo Penal.

(ilegível) para que o Dr promotor pedisse a punição do réo ou no art. 157, ou no art. 158 do Cod Penal ou em ambos que parece teriam melhor applicação ao caso em apreço.

Não o tendo feito, porem, e estando provado que o réo incidio na disposição do art. 156, tambem do referido Codigo, uma vez que exerceu a medicina em principios do corrente anno (é a data do crime) e nesta capital (é o lugar do crime), em ausencia de circunstancias attenuantes, julgo procedente a denuncia para julgar o réo incurso no gráo medio das penas do art. 156 do Cod. Penal e em consequencia, condenanal-o á pena de quatro mezes seis dias e 12 (doze) horas de prisão simples, á vista do disposto no art. 409 do mesmo Codigo, a pagar a multa de trezentos mil reis e igualmente as custas do processo.³⁸

Ao analisar os autos de infração elaborados pelos policiais e os relatórios encaminhados à promotoria, percebemos que faltavam parâmetros claros para que os agentes da polícia pudessem enquadrar os acusados nos crimes contra a saúde pública tratados neste estudo. Esse problema, entretanto, também se estendia às autoridades judiciais. Promotores e juízes, ao lidarem com os casos pesquisados, demonstraram dificuldades em classificar os infratores de acordo com os artigos que previam tais delitos, como demonstra a citação acima.

Ao proferir a sentença de Illydio José do Espírito Santo, o juiz buscou respaldo na literatura especializada para definir o conceito de exercício ilegal da medicina. Com base na bibliografia consultada, concluiu que o réu havia praticado o delito previsto no artigo 156. Embora a promotoria não tenha denunciado Illydio pelos artigos 157 e 158 — que, segundo o entendimento do jurisconsulto, pareciam mais apropriados para o caso — o réu foi condenado conforme as penas de grau médio do artigo 156. Em termos práticos, isso significava prisão celular por 4 meses, 6 dias e 12 horas, além do pagamento de multa e das custas processuais.

³⁸ APFL. Illydio Jose do Espírito Santo, maço 16 (1927).

Assim como Chrispim Ottoni, Illydio José do Espírito Santo foi beneficiado com a suspensão da pena.

Moura Lacerda, Elias de Paula Andrade e Evasio Cima foram denunciados pela promotoria com base no artigo 156, todavia não foram sentenciados, seja devido à prescrição do crime ou à falta de provas suficientes para concluir os autos. Por sua vez, Chrispim Soares e Illydio José do Espírito Santo foram condenados por esse mesmo artigo, embora a promotoria tenha reconhecido que ambos também cometeram os delitos previstos nos artigos 157 e 158 do Código Penal de 1890. O fato de esses dois últimos réus terem sido denunciados pelo mesmo promotor, Francisco Martins de Almeida, chama a atenção. Ao oferecer as denúncias, a promotoria declarou que, apesar das infrações cometidas, requeria a condenação dos réus apenas pelo delito previsto no artigo 156.

A atitude da promotoria foi, inclusive, considerada incoerente pelos juízes responsáveis pelos dois casos. Em relação ao processo de Illydio, o magistrado, embora discordasse da denúncia apresentada, acabou condenando o réu conforme o pedido da promotoria. Por sua vez, o juiz responsável pelo julgamento de Chrispim encaminhou ao Ministério Público uma solicitação para a apresentação de uma nova denúncia, tornando público que não concordava com a decisão do promotor.

Uma possível explicação para a postura dos magistrados ao apontarem incoerências nos processos pode estar relacionada à dificuldade, anteriormente citada, de enquadrar as infrações como exercício ilegal da profissão, ou até mesmo às prescrições contraditórias da legislação. Talvez, considerando as circunstâncias e as provas colhidas durante a prisão dos acusados, os juízes tivessem avaliado que a infração aos artigos 157 e 158, que tratam do uso de substâncias de qualquer dos reinos da natureza, do espiritismo, magia e cartomancia, pudesse ser mais adequadamente caracterizada. Controvérsias à parte, é importante destacar que tanto Chrispim quanto Illydio foram sentenciados conforme as penalidades do artigo 156.

De certa forma, apesar das diferentes trajetórias apresentadas, o artigo 156 foi o fio condutor de todos os processos-crime aqui analisados. Talvez por se tratar de um conceito mais amplo e, conseqüentemente, menos preciso, o que, na prática, facilitava a argumentação dos promotores e a possível condenação dos acusados. As divergências entre promotores e juízes também podem demonstrar como a definição dessas infrações no texto da lei penal era simplista.

Segundo o jurista Galdino Siqueira, o Código Penal de 1890, no que se refere aos crimes contra a saúde pública, apresentava grandes lacunas e pouca clareza em diversos pontos.³⁹ Ainda de acordo com Siqueira, o artigo 158 era o mais questionável, pois, além de não fornecer os subsídios necessários para qualificar o curandeiro, tornava-se dispensável, considerando o que já estava previsto no artigo 156, que caracterizava o exercício ilegal da medicina.

Os termos, porém, em que está concebido o art. 158, não delineiam claramente essa entidade, que seria inaprehensível aos efeitos da sanção penal, se não pudesse compreender-se na genérica amplitude do art. 156, que entretanto, segundo penso, visou delinquentes do mesmo gênero, mas de outra espécie, cuja a distinção só pôde ser assinalada pelo modo porque a transgressão legal se verifica.⁴⁰

Diante dessa amplitude e imprecisão, não havia critério claro para determinar o que seria um curandeiro ou charlatão nos tribunais, cujos conceitos eram baseados na linguagem comum e, portanto, subjetivos, como vimos no primeiro capítulo. Destarte, seria menos complexo, como demonstrado pelos processos citados, o enquadramento do réu naquela disposição que, de maneira mais ampla, caracterizava o exercício ilegal da medicina. Em outras palavras, para os tribunais, era satisfatório que os réus fossem condenados por exercício ilegal da medicina, sem uma maior preocupação em caracterizar as atividades praticadas por eles.

³⁹ Contemporâneo ao Código Penal de 1890, o jurista e especialista em Direito Penal Galdino Siqueira foi um dos seus principais estudiosos. Em 1921 lançou uma de suas principais obras, *Direito Penal Brasileiro*, reeditado em 2003 pelo conselho editorial do Senado. SIQUEIRA, 2003.

⁴⁰ SIQUEIRA, 2003, p. 177.

Todavia, essa uniformização dos diferentes terapeutas sem habilitação não explica e não nos permite compreender as particularidades de cada caso, nem a variedade de terapêuticas que seriam cerceadas pela lei. Essas práticas eram incompatíveis com o discurso da ciência acadêmica ou, simplesmente, não eram realizadas por profissionais devidamente diplomados. Portanto, o julgamento, por si só, não é suficiente para nos fazer entender o variado universo das práticas de cura englobadas pelas autoridades judiciais como exercício ilegal da medicina. Porém, ele nos revela muito sobre a conjuntura histórica do período e as relações sociais daqueles considerados culpados, questões que vamos examinar nas próximas seções deste capítulo.

É significativo observar que as duas condenações ocorreram em 1927, ano da criação do Sindicato Médico Brasileiro, fundado em um contexto de mudanças na atividade profissional médica. Dentre essas transformações, destaca-se a restrição do espaço de atuação e a consequente *busca dos médicos para assegurar o monopólio do saber e da prática profissional*, evidenciada na criação dessa associação⁴¹. Nesse cenário, uma das principais atribuições do sindicato seria a fiscalização da prática curativa não diplomada. O fato de a criação do sindicato estar em discussão naquele momento sugere uma maior sensibilidade para o problema.

Sobre os desfechos dos processos, destacamos que, na maioria dos casos, os acusados não foram sentenciados, com apenas dois réus sendo condenados. Isso não é surpreendente, pois, em outras localidades, como no Rio de Janeiro, também foi reduzido o número de sentenças condenatórias para os denunciados enquadrados nos artigos 156, 157 e 158 do Código Penal de 1890 no período examinado.⁴²

Contudo, é importante observar que os dois condenados praticavam a arte da cura utilizando também elementos da ordem do mágico-religioso. Segundo Yvonne Maggie, para

⁴¹ PEREIRA NETO, André de Faria; MAIO, Marcos Chor. “Origem e trajetória inicial do Sindicato Médico Brasileiro: algumas considerações”. *Cadernos de História e Saúde*. Rio de Janeiro, n.2, p.108-112, 1992.

⁴² MAGGIE, 1992, p.74.

os médicos e juízes do período, o espiritismo como prática de cura e magia era considerado prejudicial à saúde pública e deveria ser criminalizado. Por essa razão, esses casos, compunha um dos elementos que eram vistos como um retrocesso para a civilização.⁴³

Portanto, além do exercício ilegal da medicina, recaíam sobre Chrispim Ottoni Soares e Illydio José do Espírito Santo o estigma de uma conduta perniciosa para a sociedade, o que talvez explique a condenação desses réus. Vale também lembrar que tanto Chrispim quanto Illydio eram moradores da periferia da capital, e é de se supor que seus respectivos clientes eram, em sua maioria, operários residentes fora dos limites da Avenida do Contorno. Esta via, projetada na planta da recém-inaugurada capital mineira, delimitava a área considerada urbana da cidade, onde se localizavam os principais serviços oferecidos à população.

Para recuperar a diversidade de práticas de cura que caíram na rede da justiça e chegaram ao limite da abertura de processos-crime, independentemente de os réus terem sido ou não condenados, utilizaremos os dados coletados no inquérito, os depoimentos das testemunhas em juízo e outras fontes que nos permitam oferecer uma visão mais abrangente desse contexto. Nosso objetivo é, portanto, aprofundar o entendimento sobre esses praticantes e sua clientela potencial. Se para os agentes do judiciário foi suficiente enquadrá-los ou condená-los com base no amplo artigo 156, neste trabalho buscamos caracterizá-los de maneira mais precisa, diferenciando seus métodos e terapias. Além disso, vamos analisar como esses personagens estavam inseridos na sociedade belo-horizontina do período estudado.

⁴³ Segundo Yvonne Maggie, cabia às autoridades policiais e judiciárias a “*distinção entre os adeptos de doutrinas respeitáveis pelos seus fins de assistência e educação e praticantes do falso espiritismo, cartomancia e demais formas de abuso e mercancia*”, tendo em vista a necessidade de discernir o que era lícito do que era proibido pelo art. 157 do Código Penal de 1890. MAGGIE, 1992, p. 46.

2.2 Anexando provas: a publicidade da cura

Ao contrário do que se observa em cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, a imprensa da capital mineira, nas suas três primeiras décadas, apresentava uma peculiaridade: a escassez de anúncios de terapeutas não habilitados. Eram raros os reclames de curadores e pseudomédicos que faziam propaganda de si mesmos e de seus métodos de cura. Essa escassez pode ser explicada, entre outras razões, pela normalização do exercício da medicina no Brasil com o Código Penal de 1890.⁴⁴

Nesse sentido, o estudo de Gabriela dos Reis Sampaio sobre as diferentes formas de medicina no Rio de Janeiro Imperial analisa como as propagandas de curandeiros e charlatanices eram amplamente veiculadas nos jornais da cidade no século XIX, mas tornaram-se progressivamente mais raras no limiar do século XX.⁴⁵ No caso da capital carioca, essa rarefação dos anúncios, ou a quase total ausência deles em Belo Horizonte, não significava uma diminuição no número de terapeutas sem formação acadêmica, mas sim a possibilidade de alguns desses profissionais evitarem a exposição excessiva, temendo a perseguição das autoridades policiais e judiciais.

Apesar da publicidade reduzida encontrada nos jornais da capital mineira, acreditamos ser possível fazer algumas considerações sobre essa prática, como a divulgação e a aceitação social das terapias não credenciadas.

Contudo, os anúncios em jornais não foram as únicas formas de divulgação das terapias de curandeiros e charlatões. Além de folhetos, panfletos, impressos e cartões de visita, havia também a disseminação através da oralidade. Terapeutas não diplomados tornavam públicas as suas práticas, apesar da aura de clandestinidade que cercava o exercício de suas atividades. Uma possível forma de publicidade, especialmente entre uma população

⁴⁴ BRASIL. Decreto n. 847, 1890.

⁴⁵ SAMPAIO, 2001, p. 78.

ainda em grande parte iletrada, seria a tradição oral — uma suposição que pode ser levantada, dado o contexto social da época.

A partir dos exemplares de peças publicitárias recolhidas na pesquisa, buscamos diferenciar as atuações e terapias de nossos personagens que foram levados ao banco dos réus. Para ampliar nossa compreensão dessa realidade, procuramos contextualizar as propagandas anexadas aos processos-crime, relacionando-as a tantas outras que foram divulgadas nos primeiros anos da recém-fundada capital.

Françoise Loux, em seu livro *Traditions et Soins d'Aujourd'hui*, reflete sobre as diversas atividades daqueles que foram classificados como curandeiros por diferentes estudiosos.⁴⁶ Para a autora, essa categoria universal não permite uma compreensão completa das particularidades desses terapeutas. Ela observa que, para entender melhor esse universo das práticas de cura, alguns pesquisadores dividiram esses agentes em duas categorias principais: de ordem mágico-religiosa ou empírica, conforme as técnicas empregadas. Loux propõe uma análise mais detalhada, que vai além do método e também considera as relações sociais que esses terapeutas estabelecem. Nesse sentido, poderíamos classificá-los de acordo com sua origem, como o curandeiro da cidade e o que vem do exterior. Além disso, Loux sugere uma distinção entre o curandeiro rural, que exerce ocasionalmente outra profissão, e o curandeiro urbano anônimo. De acordo com a autora, a reputação do curandeiro da cidade pode se construir por meio do boca a boca, mas, se seu objetivo for expandir seu reconhecimento e atrair uma grande clientela, ele provavelmente recorrerá a estratégias publicitárias.

O trabalho de Loux, embora focado na realidade francesa, oferece sugestões valiosas para analisarmos a trajetória e a inserção social dos nossos personagens acusados de exercício ilegal da medicina na cidade de Belo Horizonte.

⁴⁶ LOUX, Françoise. *Traditions et Soins d'aujourd'hui*: Antropologie du corps et professions de santé. Paris: InterÉditions, 1990.

Embora não tenhamos encontrado nenhum anúncio relacionado a Octaviano Cerqueira Barbosa, Chrispim Ottoni Soares e Illydio José do Espírito Santo, não podemos afirmar com certeza que tais anúncios não existiram. No entanto, esse fato sugere que, sendo eles residentes há certo tempo na capital, poderiam ter se beneficiado da divulgação de suas práticas por meio do boca a boca.

De acordo com as testemunhas, Octaviano Barbosa era amplamente reconhecido como curandeiro e utilizava seu vasto conhecimento empírico sobre a flora medicinal para tratar doenças com mezinhas e remédios caseiros feitos por ele mesmo. Seus clientes eram de diferentes classes sociais, atendendo desde industriais até modestos pedreiros. O fato de contar com um dos maiores juristas da cidade como advogado em seu processo sugere que Octaviano tinha uma inserção significativa nos círculos mais elevados da sociedade belo-horizontina. Esse mesmo advogado, durante os processos, afirmou que, devido à grande clientela conquistada, muitas denúncias de médicos chegavam à delegacia, irritados com o sucesso de Octaviano.

No entanto, embora sua fama como curandeiro se espalhasse pela cidade, também se difundiam as queixas de pessoas que não obtiveram sucesso em seus tratamentos, como mostrado nos autos. Um exemplo disso foi Lutero Gomes de Souza, de 42 anos, funcionário da fábrica de tecidos de Sr. Cezar Bracer, que o acusou de ser *feiticeiro e gaturno* e afirmou estar convencido de que Octaviano *nada sabe quanto ao tratamento de doença alguma*.⁴⁷ No caso de Octaviano, podemos supor que o desdém nem sempre estivesse relacionado à sua habilidade como terapeuta, mas, principalmente, aos recorrentes roubos que ele cometia. Afinal, esse foi um dos motivos que o levou a ser réu em outros processos por furto.

Por sua vez, tanto Illydio José do Espírito Santo quanto a maior parte de sua clientela residiam no subúrbio da cidade. Com residência fixa no bairro Cachoeirinha, também

⁴⁷ APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maço 22 (1913).

conhecido como Caminho para Venda Nova, Illydio atendia a diversas pessoas em sua casa, que o procuravam para *aliviar os seus males*. Além do uso do espiritismo como terapêutica, ele improvisava rezas e administrava bebidas feitas com folhas e raízes, as quais ele ia *arrancar no matto*, conforme declarou no tribunal.

A satisfação de seus clientes parecia ser a sua maior propaganda. De acordo com os depoimentos, isso ficou claro. Carlota de Sá, de 55 anos, empregada doméstica, informou ao juiz que procurou Illydio *porque tinha informações que o mesmo com umas benzeduras curava as pessoas que lhe apresentassem como doentes*.⁴⁸

Chrispim Ottoni Soares também não adotava estratégias publicitárias evidentes, mas seu nome ganhou destaque no jornal *Correio Mineiro*, não na seção de reclames, mas nas páginas policiais. De acordo com a publicação, Chrispim utilizava *cartomancia e feitiçaria para promover a cura de moléstias*, o que gerou a ação policial e sua prisão em flagrante. Ainda que não tivesse um anúncio formal, Chrispim era amplamente requisitado, especialmente nas áreas próximas à sua residência. Isso ficou claro no depoimento de Constante Martins, 57 anos, carroceiro, que relatou: *estando sua mulher doente, pessoas de sua confiança lhe aconselharam que procurasse ao Srn Chrispim*. Essa demanda era considerada natural pelo advogado de Chrispim, que afirmou que o acusado possuía *grande conhecimento sobre os remédios e applicava-os para ajudar as pessoas*.⁴⁹

O sucesso no ofício de curar estava, em grande parte, condicionado a uma aceitação mútua da percepção sobre doença e cura, compartilhada entre o curador e o paciente.⁵⁰ Para que os agentes fossem reconhecidos em suas habilidades, era essencial que essas capacidades fossem validadas e aceitas pelos próprios pacientes e pela comunidade.

Por outro lado, no universo estudado, os terapeutas estrangeiros, forasteiros em Belo Horizonte, que buscavam conquistar um grande número de clientes, recorreram à publicidade

⁴⁸ APFL. Illydio José do Espirito Santo, maço 16 (1927).

⁴⁹ APFL. Chrispim Ottoni Soares, maço 16 (1927).

⁵⁰ LOUX, 1990, p. 258.

de suas terapias. Pode-se supor que esses indivíduos exerciam um apelo maior entre aqueles que não haviam obtido sucesso nem com os curandeiros locais, nem com os médicos.⁵¹ Deve-se também considerar que, devido à sua provável estadia curta na cidade, esses terapeutas buscavam aproveitar ao máximo sua oportunidade. Os anúncios, além de promoverem esses agentes, apresentavam igualmente as novidades que traziam consigo.

Nessa categoria, destacam-se Evasio Francisco Cima e Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda, que, utilizando uma variedade de estratégias publicitárias, conseguiram atrair clientes de diversos segmentos da sociedade.

Evasio Cima escolheu Belo Horizonte como o palco para comercializar o aparelho *Energo*, uma invenção que se apresentava como uma revolução no campo da saúde. O *Energo* era promovido como uma solução inovadora, alinhada com as terapias baseadas na moderna eletricidade, que estavam em alta nas primeiras décadas do século XX. Como afirma Liane Bertucci, essas terapias eram muito populares, especialmente em São Paulo, onde proliferavam tratamentos com correntes farádicas, galvânicas, diatérmicas, além de técnicas como eletrólise, eletrocogulação e banhos hidroterápicos. Esses métodos prometiam resultados extraordinários, principalmente para pessoas enfermas, fracas ou nervosas.⁵²

Segundo o material publicitário apreendido pelas autoridades e anexado ao processo-crime de Evasio Cima, o *Energo* era apresentado como uma panaceia, uma solução capaz de aliviar uma grande gama de sintomas e até tratar doenças consideradas incuráveis. Para restabelecer a saúde e se livrar das dores, tudo o que o paciente precisava fazer era submeter-se à aplicação de ondas galvânicas, utilizando a chamada energoterapia. O grande atrativo era que esse tratamento poderia ser realizado em casa, sem a necessidade de acompanhamento médico, e, conforme os anúncios, sem efeitos colaterais.

⁵¹ *Ibidem*, loc. cit.

⁵² BERTUCCI, 2004, p. 187.

Nesse contexto de profissionalização da medicina, os médicos estavam cada vez mais empenhados em deslegitimar práticas antigas que dispensavam sua autoridade. No entanto, o *Energo*, com seu apelo à inovação e à ciência, trouxe uma nova dinâmica: em vez de ser rejeitado, como muitas outras terapias alternativas, acabou sendo parcialmente incorporado pelos próprios médicos, como veremos adiante.

Evasio informava que o tratamento no conforto do lar estava disponível para aqueles que pudessem pagar a quantia de 1 conto e 200 mil réis, o *preço de venda desse aparelho com todos os seus subsalentes*, quais sejam: os tratamentos, prospectos e instruções detalhadas sobre os benefícios do uso do produto.

Contudo, caso o paciente não tivesse condições financeiras para adquirir o aparelho fabricado pela *Sociedade dos Aparelhos Energo Turin*, ele ainda assim não estaria excluído da possibilidade de experimentar a terapêutica. *Sem dôr e sem choques*, os interessados podiam se dirigir ao consultório montado na residência de Evasio, onde acertariam os detalhes do tratamento e os valores a serem pagos diretamente com o proprietário.

A publicidade para o italiano Evasio Cima era essencial, uma vez que ele residia há poucos meses em Belo Horizonte, não sendo ainda uma figura conhecida, assim como sua terapia, nos círculos sociais belo-horizontinos. Outrossim, a propaganda se tornava imprescindível porque a terapêutica por ondas galvânicas, oferecida pelo aparelho *Energo*, era uma alternativa inovadora para o tratamento da dor e de doenças, ainda desconhecida para a maioria dos seus potenciais clientes. Nesse contexto, Evasio recorreu a uma ampla campanha publicitária, com o intuito de divulgar e popularizar a energoterapia, seja com a finalidade de vender os aparelhos ou atrair pacientes para o seu consultório. Para alcançar seus objetivos, ele fez anúncios no jornal *Minas Gerais*, órgão oficial do Estado, além de distribuir panfletos

de propaganda e cartões de visita, com *design* gráfico semelhante aos cartões de consulta dos médicos, que se tornaram populares nos primeiros anos da cidade.⁵³

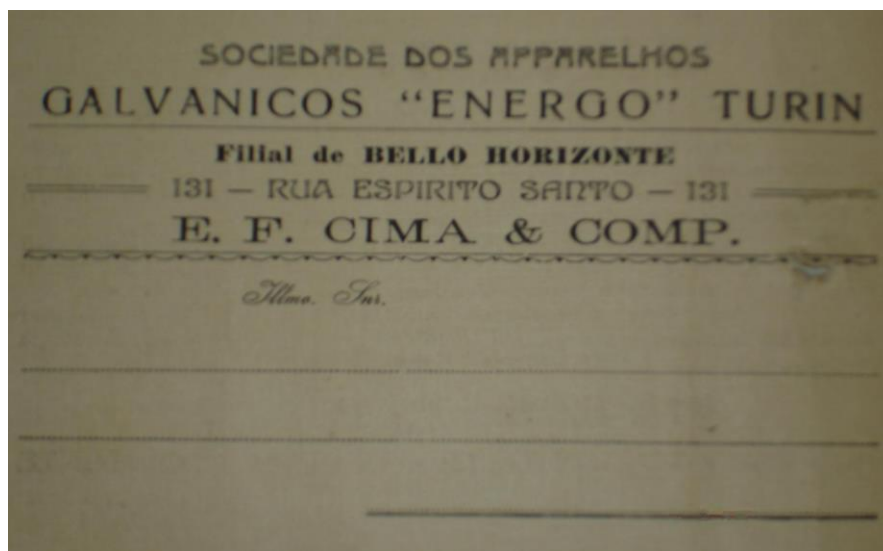


FIGURA 1 – Cartão de visita de Evasio Cima (frente e verso)
FONTE – APFL. Evasio Francisco Cima, maço 40. (1923)

Em meio ao material apreendido pelos agentes da polícia na casa de Evasio, estavam os cartões de visita, que foram arrolados nos autos e cujo exemplar acima reproduzido foi anexado ao processo como uma das provas *fartas e robustas* de que o acusado praticava ilegalmente a medicina. O cartão foi incluído no inquérito em 17 de setembro de 1923,

⁵³ANDRADE, 1982, p. 224.

conforme data rubricada pelo escrivão Antônio Vidigal e pelo delegado Clóvis de Carvalho. Os recursos textuais presentes nesse impresso são bastante semelhantes aos descritos por Bertucci para as propagandas que circulavam em São Paulo durante a epidemia de gripe espanhola. Esses reclames costumavam combinar a credibilidade científica dos tratamentos baseados na eletricidade com o fascínio das curas extraordinárias e miraculosas. A linguagem utilizada nesta propaganda do Energo segue essa tendência: anunciava-se o *Ernego* para os *doentes chronicos, os exhaustos, os debilitados que inutilmente tentaram todas as curas e medicinas*.

É interessante observar a ambiguidade desse anúncio: ele divulgava uma nova terapia para os doentes desanimados com a medicina convencional, ao mesmo tempo em que oferecia, aos potenciais pacientes, médicos especialistas à disposição. Segundo Bertucci, a dubiedade desses anúncios expressava a *interpenetração de discursos e práticas, em que a idéia de conhecimento científico, enquanto sinônimo de verdade, eficácia e poder, era combinada à eficiência de noções fantásticas de cura*.⁵⁴

Outro personagem de fora que causou grande alarido com sua rápida passagem por Belo Horizonte foi Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda. Assim como o aparelho *Energo* de Evasio, a *clínica espontanea* de Moura Lacerda também ganhou destaque nos reclames publicitários do jornal de maior circulação na cidade, o *Minas Gerais*. A intenção de nosso personagem em causar rebuliço na cidade pode ser percebida até mesmo no local escolhido para se hospedar: o *Palácio Hotel*. Como mencionado anteriormente, o *Palácio Hotel* estava situado em uma das regiões mais estratégicas da cidade, sendo um ponto de convergência onde passava diariamente um grande contingente de pessoas. O sobrado do Bar do Ponto certamente era ideal para atrair a visibilidade necessária para o seu consultório temporário na capital mineira.

⁵⁴ BERTUCCI, 2004, p. 189.

Dentre os processados por exercício ilegal da medicina em Belo Horizonte no período estudado, Moura Lacerda é, possivelmente, aquele que melhor representa o lado comercial do mercado da cura. Sua atuação assemelhava-se bastante à do *ciarlatano*, aquele que vendia medicamentos e tratamentos, fascinando e iludindo o público. Para atrair uma vasta clientela, Moura Lacerda utilizava toda a sua perspicácia, fazendo uso de artifícios que combinavam o extraordinário com uma linguagem simples e acessível, abusando da retórica para convencer as pessoas da infalibilidade de seu método de cura.

Através de panfletos, palestras, folhetos e anúncios publicitários em jornais, Moura Lacerda divulgava as bases de sua terapia, que chamava de *autocura-physica*. Com o *slogan* *Rumo á natureza*, ele prometia a cura por meio de *plantas, essencias, flores, fructos, sementes, hastes, folhas, raízes ou cascas de vegetaes medicamentosos da nossa rica e incomparavel flora, e da flora exotica, excepcionalmente*.⁵⁵ As receitas anexadas ao processo revelam prescrições personalizadas, com tratamentos que se estendiam por cerca de três meses, complementados por práticas como banhoterapia, helioterapia, hidroterapia e ginástica, terapias que também estavam em alta naquela época.

De acordo com suas orientações, qualquer indivíduo poderia alcançar a longevidade. *Todo homem, autocurando-se, pode chegar até 150 annos pelo menos; e, com a fé que tem na Natureza, não sabe o autor da nova escola, si não virá á conclusão, para que sobram razões scientificas, de que tal praso, possa ser dilatado*.⁵⁶

No material anexado ao processo, uma informação se destaca pela sua singularidade: a tabela de preços conforme a moléstia. De acordo com essa tabela, o valor do tratamento variava conforme a complexidade da doença. Por exemplo, um paciente que buscava tratamento para prisão de ventre deveria pagar 60 mil réis, enquanto aqueles que sofriam de

⁵⁵ Panfleto de propaganda anexado ao processo-crime. APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919).

⁵⁶ Livreto de Moura Lacerda denominado *Autocura-physica* Rumo á Natureza!. APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919).

sífilis ou epilepsia precisavam desembolsar 200 mil réis.⁵⁷ O mais interessante é que, quanto menor fosse a eficácia da medicina acadêmica no tratamento de uma determinada enfermidade, maior era o custo do tratamento proposto por Moura Lacerda. Essa tabela revela uma estratégia comercial ousada, onde o acusado aproveitava as limitações percebidas da medicina oficial para oferecer alternativas mais caras, prometendo curas para doenças consideradas difíceis de tratar pela ciência médica.

Os autos do processo contra Moura Lacerda fornecem uma quantidade significativa de informações e provas anexas que embasaram a denúncia. Dentre o material analisado, destaca-se um pequeno livro descritivo e explicativo sobre a *autocura-physica*, contendo informações detalhadas sobre o próprio personagem, além de depoimentos de possíveis pacientes que afirmavam ter sido curados. Esse tipo de propaganda, no entanto, era relativamente raro, provavelmente devido ao alto custo de sua produção. O que também chama atenção é a presença da fotografia de Moura Lacerda em todos os seus reclames, uma escolha que se distanciava da prática mais comum de utilizar clichês ou ilustrações genéricas para adornar os impressos, o que era uma opção mais econômica.

Seguindo as sugestões de Annateresa Fabris em sua análise sobre cultura visual e identidade, podemos supor que a veiculação constante de sua imagem esteja associada ao esforço de Moura Lacerda para construir e afirmar sua identidade como terapeuta. Ao estampar seu próprio rosto em suas propagandas, ele não apenas personificava sua terapêutica, mas também estabelecia uma conexão mais direta e pessoal com seu público. Essa estratégia visual poderia ser interpretada como uma tentativa de aumentar a credibilidade

⁵⁷ Em termos comparativos aos valores cobrados por Moura Lacerda, livros de *Lingua Patria* eram anunciados no mesmo jornal que veiculava a propaganda do pseudodoutor, com preços variando entre 3 e 4 mil réis. HPENMG. Minas Gerais, 15/04/1919, p. 4.

de seu método, mostrando-se não apenas como um terapeuta, mas como uma figura confiável e acessível, responsável pela eficácia de sua proposta.⁵⁸

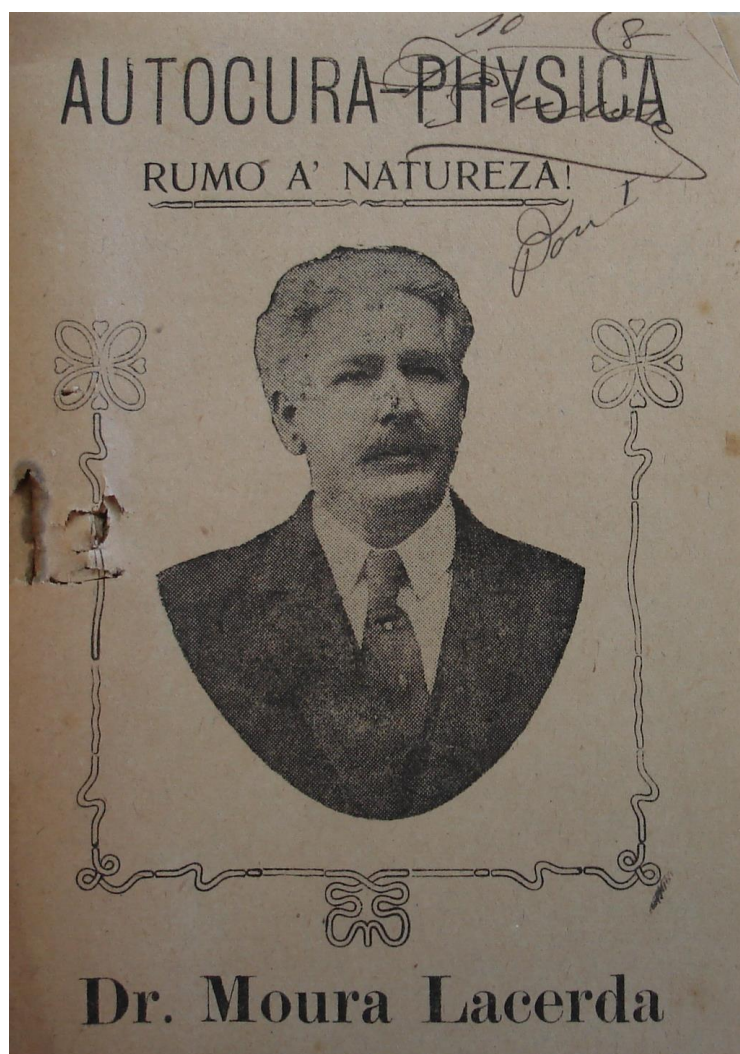


FIGURA 2 – Capa Livreto Moura Lacerda
 FONTE – APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919)

Na primeira parte do livreto, Moura Lacerda listava seus títulos para, em seguida, construir uma narrativa sobre si mesmo e a criação de sua terapêutica. Segundo ele, essa descoberta teria ocorrido após a perda precoce de dois de seus filhos, *victimas do uso lhetal de drogas prescritas naturalmente, com as melhores intenções, por medicos da maior*

⁵⁸ Sobre identidade e fotografia, ver: FABRIS, Annateresa. *Identidades virtuais: uma leitura do retrato fotográfico*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

consideração e probidade.⁵⁹ Suas críticas à medicina acadêmica eram contundentes, e o impresso apresentava seu método como o único verdadeiramente científico e confiável, capaz de curar todas as moléstias, inclusive as crônicas e aquelas que a *medicina dita científica* não conseguia tratar. O opúsculo encerrava-se com testemunhos de pacientes, que atribuíam à *autocura-physica* a recuperação da saúde e recomendavam o tratamento com o pseudodoutor. Essa estratégia, aliás, era amplamente utilizada na publicidade de medicamentos de laboratório prescritos por médicos, sugerindo um recurso comum nas práticas publicitárias da época.

O livreto, embora não seja uma grande produção editorial, revela detalhes significativos em sua estrutura e apresentação. A capa, de acabamento simples (figura 2), destaca ao centro uma fotografia de Moura Lacerda, retratado como um homem maduro e elegantemente trajado. No alto da imagem, em letras garrafais, está o nome de seu método de cura, acompanhado do *slogan* criado para promovê-lo. Na última linha, em negrito, aparece seu nome seguido da sigla que remete ao título de doutor – distinção que, embora não referisse a uma formação médica, Lacerda fazia questão de ostentar.

A campanha publicitária de Moura Lacerda se destacou pela grandiosidade e ostentação. Além do material já mencionado, os autos e sua solicitação de *habeas corpus* não apenas documentam sua passagem por Belo Horizonte, mas também incluem anúncios de seu consultório e palestras em outras cidades.⁶⁰ Na capital mineira, o pseudodoutor optou por utilizar os reclames do jornal Minas Gerais para divulgar sua presença e promover sua terapia *physico-naturista*. Esses anúncios foram veiculados entre os dias 15 e 18 de abril, mas,

⁵⁹ Apesar de Moura Lacerda reclamar para si a criação da *autocura-physica*, ele mesmo afirma em outra passagem que a clínica naturista é praticada em vários países da Europa. O Dr. Bastos Tavares, em seu relatório apresentado ao Congresso Nacional de Práticos, fez referência a um anúncio que divulgava a mesma terapia e, inclusive com os mesmo título, na cidade do Rio de Janeiro, onde Moura Lacerda tinha seu consultório fixo. TAVARES, Bastos A. “O charlatanismo e a liberdade de profissão”. In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923, p. 75.

⁶⁰ Destaque para o panfleto que anunciava a sua palestra em Caxambu, sul de Minas e o anúncio publicado no Correio da Manhã, jornal do Rio de Janeiro, então distrito federal.

ironicamente, no dia 19, Moura Lacerda já figurava no mesmo periódico — dessa vez, na seção policial:

O delegado auxiliar da Chefia de Policia, sr. dr. Vieira Braga, tendo conhecimento que o sr. Moura Lacerda, intitulando-se medico, com consultório no Palacio Hotel, exercia a clinica nesta capital, intimou a esse cavalheiro a comparecer na delegacia afim de prestar declarações.

O sr. Moura Lacerda compareceu, sabbado, á delegacia auxiliar, onde declarou que, de facto não era medico, recusando-se, porém a attender a intimação do delegado de não continuar a exercer illegalmente aquela profissão.

Hontem, no Palacio Hotel, quando o sr. Moura Lacerda receitava para um cliente, compareceu alli o sr. dr. Vieira Braga, que effectuo a prisão em flagrante do falso medico.

Este, tendo prestado fiança, foi posto, á tarde, em liberdade.

O sr. Delegado auxiliar abriu inquerito, tomando o depoimento de varias pessoas.⁶¹

Esse trecho, que de forma sucinta resume os eventos que antecederam e levaram à prisão de nosso personagem, revela a dupla função exercida pelo *Minas Gerais* nesse episódio: primeiro, como veículo de divulgação de sua terapia; depois, como meio de denúncia de sua atuação. Dias antes, o acusado ocupava um espaço considerável do jornal com anúncios promocionais de seu método. No entanto, na edição seguinte à última publicação de sua propaganda, o periódico trazia a notícia de sua prisão em flagrante, agora referindo-se a ele como um falso médico.

Os anúncios de Moura Lacerda no *Minas Gerais* chamavam atenção pelo tamanho expressivo, ocupando cerca de um sexto da página dedicada aos reclames (figura 3). Como em outros materiais publicitários, sua fotografia era o elemento central do anúncio, posicionada logo acima do chamamento para sua clínica temporária na cidade. O acusado fazia questão de projetar a imagem de um homem bem-sucedido, tanto social quanto economicamente.⁶² Moura Lacerda mostrava esmero com sua imagem, apresentado-se tão (ou mais) bem apessoado e respeitável que os doutores.

⁶¹ HPEMG. *Minas Gerais*. 19, 20, 21 e 22/04/1919. HPMG.

⁶² Moura Lacerda era membro de uma tradicional família paulista de origem portuguesa. Seu pai, Joaquim Mariano Galvão de Moura Lacerda era bacharel em direito e foi proprietário de uma fazenda cafeeira no Estado

EM BELLO HORIZONTE

Em Clínica, unicamente até o dia 26 de abril corrente, o



DR. MOURA LACERDA,

autor da synthese therapeutica, denominada — **Autocura-Physica** — prepara a cura de todas as molestias chronicas, sem drogas, sem dietas e sem operações, permanecerá em Bello Horizonte, no Palacio Hotel, onde diariamente, das 9 ás 4 horas da tarde, dará consultas e fará diagnosticos, prognosticos e exames precisos, de qualquer cliente desta Capital ou do interior do Estado, dando por escripto, por dois, tres, ou quatro mezes, todos os tratamentos necessarios, applicaveis na propria casa do doente, mesmo nas fazendas, ou sitios. Visitas, 30\$000; consultas, exames, diagnosticos e prognosticos, no Hotel, 10\$000, sem prescripções. Tratamentos ao alcance de todos, pobres ou ricos, modicamente.

Todos os seus tratamentos são com remedios vegetaes, naturaes e de facil uso, pelos processos mais aperfeçoados de physiotherapia moderna taes como são, hoje, vitoriosamente empregados, na Suissa, na Austria e nos Estados Unidos. Drogas e injeções não curam — nunca curaram pessoa alguma.

Mais de tres mil doentes já autocurados, no Rio de Janeiro, séde da Autocura-Physica, de todas as molestias chronicas, antes erradamente consideradas como incuraveis, attestam a efficacia scientifica da verdadeira medicina physiotherapeutica. Quem não puder vir a Bello Horizonte — póde, até o dia 26 deste, mandar por um portador contractar o seu tratamento, enviando o relatorio de seus males chronicos, e quaesquer que estes sejam — são hoje curaveis, desde que não haja uma lesão essencial.

Todos podem, pois, nesta occasião, autocurar-se, modica e commodamente.

Consultas diarias. — NOTA. No dia 27 regressa para a Capital Federal o **Dr. Moura Lacerda**, que está nesta curando e propagando as suas doutrinas medicas — nella unica vez.

FIGURA 3- Anúncio Moura Lacerda
FONTE – HPEMG. Minas Gerais, 16/04/1919

Abaixo da fotografia, o anúncio detalhava seu método de cura e informações essenciais, como local e horários de atendimento, além da data limite de sua permanência em

de São Paulo. Em 1883 publicou um livro sobre medicina legal intitulado: *Instituições de medicina legal brasileira e de jurisprudencia medico-militar*, pela editora Typo. do Commercio.

Belo Horizonte. Mas, ao que tudo indica, sua estadia foi interrompida antes do previsto devido às complicações com a polícia. Como prova da infração ao artigo 156, um exemplar desse anúncio foi anexado aos autos do processo.

Outro recurso amplamente explorado por Moura Lacerda para atrair novos clientes era a realização de palestras sobre a autocura-physica. Liane Bertucci destaca que, em São Paulo, essas conferências foram bastante disputadas e chegaram a ocorrer em locais de prestígio, como o Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo.⁶³ Nessas conferências, o *clinico espontaneo* encontrava o ambiente ideal para demonstrar sua eloquência e explorar seu senso teatral, buscando convencer o público sobre a eficácia de seu método de cura. Segundo a autora, sua oratória envolvente permitiu que Moura Lacerda se tornasse conhecido em grande parte do Brasil, mas também contribuiu para que recebesse a pecha charlatão.

Os charlatões, de forma inevitável, foram os mais implacavelmente acusados de fanfarronadas eloqüentes: na verdade, pirotecnias verbais, envolvendo parlapatices bem elaboradas com um tom técnico e um certo ar estrangeiro, eram *ipso facto* entendidas como sintomas do charlatanismo. O jargão dos charlatães existia em duas formas. Podia ser *sui generis*, exclusivo do arengador individual, ou poderia apresentar ecos degenerados da terminologia acadêmica comum.⁶⁴

Segundo Roy Porter, a linguagem veemente e persuasiva é uma característica fundamental da figura do charlatão. Esses pseudomédicos, usando de artifícios, garantiam a infalibilidade de suas terapias e panacéias, alegando ser capazes de curar até os incuráveis. Ao dissecar o discurso charlatanesco, o autor aponta que o atrativo dessa retórica estava na combinação de adulação e convicção, hipérbole e linguagem bombástica. Inicialmente, era necessário conquistar o público para, em seguida, estabelecer suas credenciais, enumerando títulos e se vangloriando de uma lista de curas de grande destaque.⁶⁵

⁶³ BERTUCCI, 2004, p. 191.

⁶⁴ PORTER, Roy. “Perplexo com palavras difíceis: os usos do jargão médico.” In: BURKE, Peter; PORTER, Roy (orgs). *Línguas e Jargões*. São Paulo: UNESP, 1997b, p. 62.

⁶⁵ *Idem*. “A linguagem do charlatanismo na Inglaterra, 1660-1800”. In: BURKE, Peter; PORTER, Roy (orgs.). *História social da linguagem*. São Paulo, Editora Unesp, 1997a, p. 90-94.

Além da habilidade de se expressar com desenvoltura e do uso de um título de doutor, muitas vezes sem a devida formação, a vestimenta também desempenhava um papel fundamental na construção da imagem do charlatão. Roupas elegantes ajudavam a moldar essa figura alegórica, conferindo-lhe uma aparência de autoridade e respeito. Esse visual era essencial para atrair fregueses e curá-los ou, ao menos, e criar a ilusão de cura.⁶⁶ Contudo, o objetivo não é acusar Moura Lacerda de charlatanice, mas sim traçar algumas associações que evidenciem como ele empregou estratégias típicas desse universo para promover sua terapia.

É importante reiterar que tanto Moura Lacerda quanto Evasio Cima foram alguns dos poucos a implementar campanhas publicitárias sistematizadas. Com todo esse aparato, conseguiram não apenas atrair a atenção de possíveis clientes, mas também das autoridades sanitárias e policiais. Nesse sentido, é pertinente destacar que as terapias que ambos divulgaram eram desconhecidas por parte dos médicos acadêmicos da época. Isso provavelmente gerava um desconforto entre os profissionais da medicina tradicional, já que essas terapias estavam sendo oferecidas tanto ao público leigo quanto aos próprios médicos qualificados, que poderiam se sentir ameaçados por abordagens que não faziam parte do currículo acadêmico e, em alguns casos, demonstravam resultados eficazes no alívio da dor e no tratamento de doenças.

Essa sensação de ameaça, no entanto, não se estendia a práticas como as de Octaviano, Illydio e Chrispim, cujos métodos já haviam sido desacreditados pela medicina acadêmica. No entanto, esses curandeiros ainda eram amplamente aceitos pela sociedade, como atestam os depoimentos presentes nos processos.

Como mencionado anteriormente, o papel da imprensa em relação aos praticantes ilegais da medicina foi ambíguo: por um lado, os jornais divulgavam, sem grandes restrições, as terapias não credenciadas; por outro, denunciavam seus praticantes, desqualificando-os

⁶⁶ BURKE e PORTER, 1997a, p. 90-94.

tanto diante da ciência médica quanto da Lei Penal.⁶⁷ Dessa forma, poucos foram os ousados como Evasio Cima e Moura Lacerda, que se expuseram abertamente nos periódicos. Essas informações nos levam a refletir sobre os motivos que poderiam ter impulsionado esses personagens a correr riscos tão evidentes, uma vez que provavelmente sabiam que estavam infringindo a legislação e, ainda assim, se expunham por meio da propaganda impressa.

Podemos apenas conjecturar sobre as razões desses comportamentos. Em primeiro lugar, devemos considerar o tempo limitado que esses indivíduos passavam na cidade, o que os levava a se apresentar de forma ativa ao público para atrair o maior número possível de clientes. Além disso, é provável que essas atividades representassem, naquele momento, uma importante fonte de sustento financeiro para os acusados. Outra possível explicação é a crença na impunidade, uma percepção que poderia justificar sua ação sem temer as consequências legais.

Todavia, nos próprios jornais que publicavam as denúncias, também encontramos outros tratamentos alternativos à medicina acadêmica. Tratavam-se de anúncios de remédios milagrosos, vendidos em farmácias renomadas, que provavelmente seriam mais difíceis de criminalizar do que a atuação de terapeutas sem habilitação. Na tentativa de burlar a censura imposta pelos mecanismos legais, o curandeirismo e o charlatanismo se escondiam sorrateiramente em anúncios que prometiam saúde, vigor e a cura de diversas enfermidades, por meio de pílulas, elixires, pomadas, xaropes, licores, pós, óleos específicos e outras tantas misturas amplamente divulgadas nos reclames publicitários.

Para Gabriela Sampaio, a permanência desses anúncios desde a segunda metade do século XIX revela sua grande utilização entre as pessoas, que consumiam esses produtos por conta própria, antes mesmo de buscar auxílio médico.⁶⁸ Um exemplo disso é o Elixir de Nogueira, um remédio bastante popular nos últimos anos do século XIX, amplamente

⁶⁷ Beatriz Weber destaca que essa foi uma prática usual também no Rio Grande do Sul, inclusive no período em vigorou a liberdade profissional. WEBER, 1999.

⁶⁸ SAMPAIO, 2001, p. 78.

anunciado nas páginas publicitárias de diversos jornais de Belo Horizonte. O produto era divulgado com a promessa de curar uma variedade de sintomas, desde manchas na pele até casos de tumores nos ossos.



FIGURA 4: Anúncio Elixir de Nogueira
 FONTE: HPEMG. *Matakins*, 02/02/1919.

Ao longo das décadas, os anúncios do Elixir de Nogueira apresentaram formatos e tamanhos variados, mas o compromisso de restabelecer a saúde de uma vasta gama de doenças e agir como *grande depurativo do sangue* permaneceu inalterado. Assim como esse elixir, era comum encontrar anúncios de outros remédios, principalmente para doenças respiratórias e venéreas. Estes produtos prometiam curas milagrosas para condições como

tosse, bronquite, asma, influenza, coqueluche e tuberculose. Com destaque para xaropes como *Jatahy-Grindela*, *Acaciano*, e o *Remédio Vegetariano do Dr. Orhnann*. Outro produto amplamente divulgado foi o *Específico Maravilhoso do Dr. Brande*, que, segundo a publicidade, seria o *único medicamento capaz de curar radicalmente todos os casos*.

No caso de sífilis e gonorréia, estavam à disposição dos clientes o *Trepanemol*, depurativo de *todos os casos de syphilis*, o *Licor de Tayuyá*, a *Injeção Capaz, capaz de curar a gonorréia em 3 dias*, além da *Syphilina*, que anunciava em versos os seus efeitos benéficos, recurso aliás bastante difundido no período para apresentar novos medicamentos ao público:

Si tua noiva tem sardas'
Ou Syphilys na pelle fina
Dai-lhe depressa, não tarda:
Um vidro de – SYPHILINA – ⁶⁹

A quantidade expressiva de anúncios desses medicamentos nos jornais era uma prática comum da época, especialmente num período em que doenças do peito e sexualmente transmissíveis estavam em ascensão em várias regiões do país.⁷⁰ No entanto, também encontramos nos reclames dos jornais uma grande variedade de remédios para diferentes enfermidades. Entre eles, destacam-se os fortificantes e digestivos como o *Maratan* ou as *Pílulas da Vida do Dr. Ross*; para o estômago, o *Elixir Estomacal Doria*; para as doenças do útero, as *Gotas Salvadoras do Dr. Van Der Laan*, o *Regulador Gesteira* ou a *Injeção Renol*; contra a debilidade, o *Específico Áureo de Harvey*, para a malária, as *Pílulas antipaludosas de Jesus*, entre tantos outros remédios.⁷¹

Nos anúncios, muitos destacavam a autorização da Diretoria de Higiene da cidade, enquanto outros incluíam depoimentos de consumidores satisfeitos ou asseguravam que os

⁶⁹ HPEMG. Diário de Minas, 01/12/1911, p. 2.

⁷⁰ A incidência dessas doenças em Belo Horizonte, assim como em outras regiões do país, era grande, como podemos verificar pelos seguintes relatórios. *Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte*. APM (coleção 585); *Recenseamento de Belo Horizonte em 1912*. APM (26 FM 310B cx BH4) e PINTO, Alfredo Moreira. *Monographia de Belo Horizonte, em 1901*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Geraes, 1913.

⁷¹ Ver as páginas de anúncios do *Diário de Minas*, *A Capital*, *Correio Mineiro*, entre outros.

produtos eram recomendados por médicos. Não raramente, esculápios emprestavam seus nomes a essas fórmulas, com o intuito de conferir-lhes maior credibilidade. É o caso do *Elixir antrheumatico Orsini*, certificado pelo Dr. Nelson Orsini de Castro.

Apesar da popularidade desses anúncios, a publicidade de tais remédios enfrentava a oposição dos médicos e órgãos fiscalizadores. Esses grupos buscavam restringir as propagandas de remédios que, com promessas de curas rápidas e milagrosas, muitas vezes tratavam doenças tidas como incuráveis pela medicina acadêmica do período.

Esforços não faltaram para acabar com aqueles considerados enganadores, muitos dos quais freqüentavam as páginas dos jornais ao lado de anúncios de médicos e remédios cientificamente elaborados. Ao longo dos anos, várias foram as tentativas de separar esses universos da cura. Colaboraram com essa empreitada tanto as diligências feitas para diferenciar das propagandas de medicamentos reconhecidos pela medicina daqueles considerados charlatanices ou curandeirias pelos órgãos oficiais de saúde, quanto ao apelo para que os fabricantes de remédios fizessem os anúncios de seus produtos em publicações médicas ou especializadas.⁷²

Em meio à proliferação de propagandas de medicamentos milagrosos e à publicidade, ainda que escassa, de terapeutas sem habilitação, os médicos não permaneceram alheios à rivalidade pela conquista de mercado e da confiança dos pacientes. Assim, começaram a anunciar seus serviços em diversos jornais, desde publicações carnavalescas como o *Matakins*, de edição anual, até o *Minas Gerais*, jornal oficial do Estado e o primeiro com publicação diária em Belo Horizonte.

Com o passar das décadas, foi possível observar uma mudança significativa na configuração e na linguagem dos anúncios médicos. Inicialmente, os reclames publicitários dos médicos eram longos, com títulos e uma descrição detalhada dos tratamentos e das doenças que curavam, sendo semelhantes à retórica dos curandeiros. No entanto, à medida que o tempo avançava, esses anúncios foram se tornando progressivamente mais simples,

⁷² BERTUCCI, Line Maria. “Remédios, charlatanices e curandeirices”. In: CHALHOUB, Sidney, et al. *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. São Paulo: UNICAMP, 2003, p. 218.

tanto em sua forma quanto em sua redação. O exagero de informações cedeu lugar a uma publicidade mais concisa, que destacava o nome do médico e sua especialidade.

Essa mudança refletia uma estratégia para diferenciar os anúncios médicos dos daqueles de charlatães, curandeiros e embusteiros em geral. De modo progressivo, os anúncios médicos passaram a adotar uma linguagem mais técnica e especializada, uma estenografia profissional, como descrita por Roy Porter. Isso refletia um contraste claro com a loquacidade dos charlatães, cujas propagandas eram repletas de promessas e discursos grandiosos

Todavia, esse distanciamento da linguagem charlatanesca não significava que o discurso médico fosse completamente acessível ao público leigo. Para os médicos, a compreensão da terminologia técnica era destinada principalmente ao grupo profissional, e, muitas vezes, utilizavam essas expressões para impressionar e reforçar a autoridade da ciência.⁷³ Nesse sentido, o jargão dos médicos e charlatães não seriam tão distantes assim.

A questão dos anúncios médicos foi um dos pontos levantados pelo já mencionado Congresso Nacional de Práticos, realizado no Rio de Janeiro em 1922. Nos relatórios dos doutores Bastos Tavares, Bonifácio Costa e Pereira Vianna, esse tema esteve presente.⁷⁴ Ao discursarem sobre a liberdade profissional e o charlatanismo, os médicos demonstraram preocupação com a avultada quantidade de anúncios das *medicinas absurdas* que circulavam pela capital federal e em outras cidades brasileiras. Em seus textos, os autores descreveram uma série de anúncios veiculados em jornais, pelos quais *curandeiros e charlatães de todo o genero e sem o menor escrupulo, exerciam publica e livremente a medicina, ostentando por todas as formas os mais escandalosos reclamos*.⁷⁵ Entre os exemplos citados pelos médicos, destacamos o de Moura Lacerda, acusado de divulgar abusivamente curas fantásticas, além de

⁷³ PORTER, 1997a.

⁷⁴: ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos. Rio de Janeiro: Publicações Scientificas, 1923.

⁷⁵ COSTA, Bonifácio.1923., p. 240.

atribuir os *maiores dóestos contra a classe medica*.⁷⁶ Contudo, as querelas não se restringiram apenas aos terapeutas sem habilitação, mas também envolveram médicos que, de maneira espalhafatosa, divulgavam seus serviços em cartazes ou jornais. Nesse contexto, as conclusões dos trabalhos redigidos pelos profissionais da área buscavam orientar a maneira adequada de os médicos promoverem seus serviços, com o objetivo de evitar que a ciência médica fosse associada aos exploradores da credulidade pública. Dessa forma, procurava-se construir uma imagem de credibilidade para a classe médica, diferenciando-a dos charlatões e daqueles que se aproveitavam da confiança popular para promover métodos questionáveis.

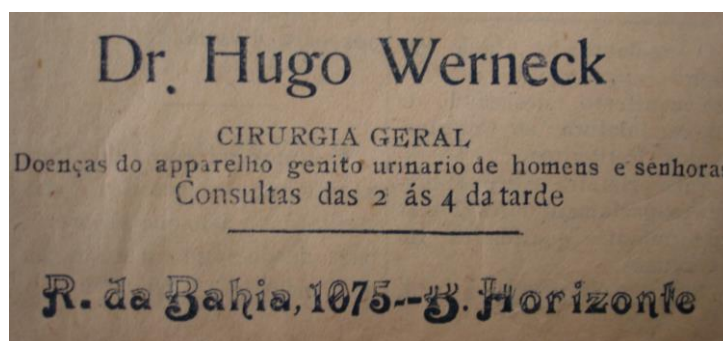


FIGURA 5: Anúncio Hugo Werneck
FONTE: HPEMG. *Matakins*, 02/02/1919.

A figura acima, um anúncio do afamado Dr. Hugo Werneck, seguia as normas propostas pelos relatores do Congresso, que estabeleciam que a publicidade médica deveria ser restrita a informações essenciais e profissionais. De acordo com essas diretrizes, era permitido apenas a *publicação do nome, títulos científicos, residência, consultório, telephone e especialidade* dos médicos.⁷⁷ Esse modelo proposto de publicidade, sem grandes artifícios de linguagem, contrastava fortemente com as fanfarronadas eloquentes dos charlatões. Não obstante, de acordo com os relatórios produzidos pelos congressistas, essa diferenciação era necessária, mas não diminuía o anseio pela eliminação de toda e qualquer publicidade

⁷⁶ *Ibidem*, 241.

⁷⁷ VIANNA, Pereira. "O charlatanismo medico e as medicinas absurdas". In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923, p. 355.

charlatanesca, seja de indivíduos oferecendo suas terapias ou mesmo dos remédios que prometiam o restabelecimento da saúde por meio de curas espetaculares e miraculosas. As discussões sobre esse tema eram recorrentes entre os médicos acadêmicos, refletindo a crescente preocupação com a proliferação de tais práticas. Como resultado, em 1942, com o Decreto-Lei n. 4.113, foram regulamentados os anúncios dos profissionais de saúde e dos preparados farmacêuticos, estabelecendo regras claras e restritas para a publicidade nesse campo.⁷⁸ Em linhas gerais, essa disposição normatizava a divulgação desses serviços e produtos, reprimindo a desonestidade nos anúncios e destacando que o seu descumprimento acarretaria em penalidades, como o pagamento de multa.

Os anúncios apresentados foram veiculados em Belo Horizonte dentro do marco temporal estabelecido para este estudo. Alguns desses exemplares foram anexados aos processos-crime, funcionando como elementos comprobatórios das violações cometidas pelos acusados aos preceitos legais. No entanto, o material recolhido pelo judiciário não pode ser analisado isoladamente. Por isso, recorreremos a outras fontes complementares, a fim de proporcionar uma visão mais abrangente do mercado da saúde na época, quando os médicos buscavam consolidar seu monopólio no exercício da cura.

Para as autoridades policiais e judiciais, esse tipo de publicidade serviria como prova de que nossos personagens exerciam a cura como uma profissão, entendida, naquele contexto, como uma prática habitual e remunerada. Esses elementos, como veremos mais adiante, foram cruciais no julgamento dos réus. No entanto, mais do que simplesmente comprovar a ocorrência do delito, esse material oferece uma maneira de aprofundar a caracterização dos personagens, permitindo compreender suas terapias e as formas como se apresentavam ao público. Contudo, a propaganda não é a única via para captar esses elementos. A análise das

⁷⁸. BRASIL. Decreto n. 4. 113 – 14 fev. 1942. Regula a propaganda de médicos, cirurgiões dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde e de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1942, v. 1, p. 216.

defesas também fornece pistas importantes, já que, por meio de suas versões, cada réu tentou construir sua própria imagem, aceitando ou contestando as acusações feitas pela justiça.

2.3 Direito à defesa: réus e advogados no resguardo aos ofícios da cura

Não há curandeiros. O direito de curar é equivalente ao direito de pensar e de falar. Se eu posso extirpar do espírito de um homem, certo erro ou absurdo, moral ou científico, por que não lhe posso limpar o corpo e o sangue das corrupções? A eventualidade da morte não impede a liberdade do exercício. Sim, pode suceder que eu mande um doente para a eternidade; mas o que é a eternidade senão uma extensão do convento, ao qual posso muito bem conduzir outro enfermo pela cura da alma? Não há curandeiros, há médicos sem medicina, que é outra cousa.

Machado de Assis⁷⁹

Entre 1892 e 1897, Machado de Assis publicou na Gazeta de Notícias a série de crônicas *A Semana*, onde comentava os acontecimentos que movimentavam a então capital federal. Dentre os muitos temas abordados, destaca-se a perseguição aos curandeiros. Em 11 de dezembro de 1892, ao saber da prisão de um *curandeiro conhecidíssimo*, o autor reflete sobre essa prática, trazendo à tona o debate sobre o livre exercício da medicina. Ao longo do texto, menciona ainda o caso peculiar do Rio Grande do Sul, único estado que, à época, assegurava esse direito constitucionalmente.⁸⁰

O texto traz à tona um importante debate sobre a normatização da profissão médica pelo Código Penal republicano e suas implicações na definição do que passaria a ser considerado legal ou ilegal. Ainda que restrita ao público leitor do periódico, a discussão lançada por Machado de Assis refletia a flexibilidade dessa regulamentação, construída dentro do campo do saber médico e amplamente explorada nas defesas de nossos personagens.⁸¹

⁷⁹ ASSIS, Machado de. “A semana”. In: *Obra Completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994.

⁸⁰ O Rio Grande do Sul foi o único estado brasileiro a adotar uma perspectiva positiva após a proclamação da República. Os princípios norteadores do seu governo foram consolidados pela Constituição Estadual de 1891, a qual previa a liberdade profissional. WEBER, 1999.

⁸¹ Utilizamos aqui o conceito de campo científico de Pierre Bourdieu, pelo qual propõe-se o entendimento de um conjunto de atividades científicas em relação as demais atividades sociais. Desse modo, o campo científico seria

Afinal, a pergunta formulada por Machado também foi ecoada por réus e advogados: a prática da cura não seria um direito? Esse questionamento fundamentava-se, sobretudo, no artigo 72, § 24 da Constituição Federal de 1891, que garantia a brasileiros e estrangeiros residentes no país a inviolabilidade dos direitos ligados à liberdade, incluindo o livre exercício profissional.

A disposição mencionada, como destacado no capítulo anterior, gerou polêmica em relação aos artigos que tratavam dos crimes contra a saúde pública, os quais restringiam a prática da cura apenas a profissionais com diploma superior. Essas contradições foram amplamente exploradas por advogados que buscavam fundamentar a inocência de seus clientes acusados de exercício ilegal da medicina.

No entanto, a controvérsia sobre esse preceito não se limitou ao campo jurídico, sendo também intensamente debatida entre médicos preocupados com as possíveis repercussões dessa interpretação para o exercício da profissão. O tema foi amplamente discutido no *Brazil-Medico*, um periódico especializado e de grande influência entre os esculápios da época.⁸²

Em 22 de janeiro de 1901, na seção *Interesses profissionais*, a gazeta trouxe deliberações do *IV Congresso Brasileiro de Medicina* a respeito desse preceito constitucional:

Tendo sido unanimemente aprovada no Congresso de Medicina e Cirurgia, effectuado este anno, entre nós, a proposta apresentada por alguns de seus membros para endereçar ao poder legislativo uma representação solicitando a decretação da verdadeira doutrina que cabe ao art. 72 §24 do Estatuto fundamental da Republica, vimos desobrigar-nos dessa honrosa missão que fomos incubidos pelo mesmo Congresso, esperando assim ponhaes termo definitivo ás irregularidades originadas na divergência radical com que tem sido interpretada aquella disposição constitucional, mesmo entre os membros da magistratura.

Assim, uns suffragam para o princípio da liberdade profissional a maxima latitude possível, sem restricção alguma (que consideram impertinente e forçada), invalidando e revogando quaesquer disposições em contrario, consagradas nos

como qualquer outro campo social, “um espaço relativamente autônomo, dotado de leis próprias”, no qual se inserem os agentes e as instituições que produzem, reproduzem ou difundem a ciência. BOURDIEU, Pierre. *Os usos sociais da ciência*: por uma sociologia clinica do campo da ciência. São Paulo: Ed. UNESP, 2004, p. 20.

⁸² *Brazil-Medico*, revista Semanal de Medicina e Cirurgia, fundada em 15 de janeiro de 1887 pelo médico Azevedo Sodré, foi durante muitos anos o principal periódico médico do país. Biblioteca Virtual em Saúde Adolpho Lutz. (<http://www.bvsalut.coc.fiocruz.br/html/pt/static/correspondencia/azevedo.htm>). (Acesso em 28/04/2008)

regulamentos sanitários civis e militares, como nos Estatutos das Faculdades de Medicina, e como até mesmo no Código Penal.

Outros, porém, não se conformam absolutamente com semelhante hermenêutica, entendendo que a letra da constituição comporta e deve receber uma interpretação restricta, em que sejam respeitados e garantidos os privilégios conferidos pelos títulos científicos, como provas de habilitações profissionais indispensáveis para o respectivo exercício, ficando, pois, de pé em toda a sua vigência as alludidas disposições do código e regulamentos especiais acima citados.⁸³

Amparados nessa *interpretação restricta* adotada por parte dos magistrados, os médicos encaminharam ao Congresso Nacional um manifesto no qual pleiteavam a revisão da doutrina constitucional, buscando assegurar o monopólio da prática da cura aos profissionais com formação acadêmica.

A reivindicação dos esculápios ganhou força à medida que juristas renomados da época se posicionaram sobre o tema. Um exemplo é João Vieira de Araújo, que, em seu livro publicado em 1901 sobre as interpretações do Código Penal de 1890, defendia a prevalência dos artigos 156, 157 e 158 do texto penal sobre a disposição constitucional em questão.⁸⁴

Cabe destacar que o Regulamento Sanitário de Minas Gerais, promulgado em 1895, restringia o exercício da cura, *em qualquer de seus ramos e por qualquer de suas formas*, apenas a profissionais diplomados que apresentassem seus títulos à Diretoria de Higiene.⁸⁵ Essa determinação foi reiterada em âmbito nacional pelo decreto que regulamentava o Serviço Nacional de Saúde Pública, especialmente em seu artigo 155.⁸⁶

No entanto, segundo Galdino Siqueira, nem mesmo a sanção desse preceito eliminaria as interpretações dúbias por parte dos magistrados.⁸⁷

Se, por um lado, o artigo 72, § 24 da Constituição abriu espaço para a defesa dos acusados por exercício ilegal da medicina, por outro, a polêmica gerada evidenciou que sua

⁸³ Representação dirigida ao Congresso Nacional pela comissão especial do IV Congresso Nacional de Medicina. FUNED. Brazil-Medico, 22/01/1901, p. 38.

⁸⁴ João Vieira de Araújo foi deputado federal, ex-magistrado e lente catedrático de direito criminal e militar na Faculdade de Recife. ARAÚJO, 2004, p. 197-198.

⁸⁵ MINAS GERAIS. Decreto n. 876 - 30 out. 1895. Regulamenta a lei n. 144 que organiza o serviço sanitário no Estado de Minas Gerais. Ouro Preto: Imprensa Oficial, 1911.

⁸⁶ BRASIL. Decreto n. 15.003 - 15 set. 1921. Regulamento dos serviços a cargo do Departamento Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922, v. 5, p.34.

⁸⁷ SIQUEIRA, 2003, p. 174.

aplicabilidade dependeria da interpretação dos juízes. Diante desse cenário, réus e advogados recorreram a outro direito garantido pela Carta Magna: o amplo direito de defesa. Assim, construíram suas argumentações baseando-se nas brechas da lei.⁸⁸

O processo contra Octaviano Cerqueira Barbosa oferece indícios para entender as estratégias adotadas pelos advogados. A argumentação central de seu defensor, Alcides Baptista Ferreira, baseava-se na questão da liberdade profissional. Além disso, ele usaria as prerrogativas da Lei Rivadavia para justificar a versão apresentada por seu cliente.⁸⁹

De acordo com a análise do bacharel, o artigo 1º da Lei Rivadavia também assegurava o direito ao livre exercício profissional, uma vez que não concedia privilégios às instituições superiores.⁹⁰ Octaviano Barbosa, o curandeiro acusado de furto, que se qualificou como veterinário, afirmou, por sua vez, não saber se havia sido preso por intrigas, mas era certo que realizara *diversas curas com o emprego de hervas que conhece*.⁹¹ Segundo o bacharel Alcides Ferreira, seu cliente utilizava esse conhecimento exclusivamente dentro dos limites da lei:

O paciente, homem inteligente e conhecedor de toda a flora medicinal brasileira, aproveitando-se da interpretação dada ao exercício da liberdade profissional pela lei Rivadavia, lançou mão de seus conhecimentos e entrou a tratar de molestias por meio de mesinhas e raízes e mudando a sua residência para esta Capital ha cerca de um anno, aqui continuou a dedicar á sua especialidade.⁹²

Assim como Octaviano Barbosa, Moura Lacerda também se apoiou nas questões relacionadas à liberdade previstas pela Constituição. Além do direito ao livre exercício

⁸⁸ “Art. 72 -§ 16. Aos acusados se assegurará na lei a mais plena defesa, com todos os recursos e meios essenciais a ela, desde a nota de culpa, entregue em 24 horas ao preso e assinada pela autoridade competente com os nomes do acusador e das testemunhas.” BRASIL. Decreto n. 510, 1892, v. 1, p. 1.

⁸⁹ A lei que aprova a organização do ensino superior e fundamental na República, ficou conhecida pelo nome de seu proponente Rivadavia da Cunha Corrêa. BRASIL. Decreto n. 8.659 - 05 abr. 1911. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1912.

⁹⁰ “Art. 1º- A instrução superior e fundamental, diffundidas pelos institutos creados pela União não gosarão de privilegio de qualquer espécie.” BRASIL. Decreto n. 8.659, 1914, v.1, p. 402.

⁹¹ Octaviano afirmou que exercia a cura de acordo com as leis, no entanto, apresentou-se como veterinário perante as autoridades. Cabe lembrar que o réu também não possuía diploma de médico-veterinário, pois a Escola Superior de Agricultura e Medicina Veterinária inaugurou seu o primeiro curso no Brasil em 1913, mesmo ano em que o réu foi processado por exercício ilegal da medicina.

⁹² APFL. Octaviano Cerqueira Barbosa, maço 22 (1913).

profissional, sua defesa se sustentou, ao mesmo tempo, no direito à liberdade individual, para demonstrar que o acusado não havia transgredido nenhum preceito do Código Penal.⁹³

Utilizando seus conhecimentos jurídicos, Moura Lacerda participou ativamente da construção do argumento de defesa para impetrar seu *habeas corpus*. Para auxiliá-lo, contratou o advogado Medeiros Cruz, com quem elaborou uma das teses mais audaciosas e complexas para justificar sua atuação no ofício da cura. Nesse sentido, Moura Lacerda declarou ser *medico physico espontaneo* e afirmou não reconhecer a imputação que lhe era atribuída, uma vez que não praticava

Nem a drogopathia, nem a dosimetria, nem a homeopathia, nem a cartomancia, nem hypinthismo, nem magia, nada, nada do que o Cod. Penal veda a quem não for medico, ou que o seja – nada desse emprego – simplesmente vivo e aconselho a viver, crescer, alimentar-se e autocurar-se a qualquer pessoa, que venha como cliente ao meu encontro, com as leis e sob as leis eternas e sabias da Natureza!⁹⁴

O acusado, mais adiante, afirmaria que privá-lo de cobrar pelos seus serviços, que eram *utilissimos, legalissimos, volutarissimos* seria, ao mesmo tempo, privar as pessoas do direito à cura e à longevidade. Alinhavando o raciocínio de seu cliente, o advogado reiterava que Moura Lacerda não era um delinquente e não praticava medicina ilegalmente; ele apenas curava *a humanidade pelos meios scientificos, servindo-se da natureza*. Para a defesa, impedir o acusado de exercer sua profissão contrariava a Constituição em seu princípio *mais fundamental* e ia contra as *leis civis, que regem os contractos e factos bilaterais de prestação de serviços ou de locação-conducção, com objecto comum das partes*.⁹⁵

Deste modo, a defesa buscava dissuadir a justiça de sua culpabilidade e, além disso, procurava demonstrar que a atuação do réu contribuía para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da saúde dos indivíduos.

⁹³ “Art 72 - A Constituição assegura a brasileiros e a estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à liberdade, à segurança individual e à propriedade.” BRASIL. Decreto n. 510, 1891

⁹⁴ APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919).

⁹⁵ APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919).

A defesa de Chrispim Ottoni Soares ficou a cargo do advogado Manoel José de Oliveira, que, desde o início do processo, adotou uma postura de denúncia. No ofício encaminhado ao juiz municipal, o bacharel argumentou que seu cliente havia sido vítima de uma ação arbitrária da polícia, que, impulsionada por uma campanha de um jornal local, saiu de seu *apparato belicoso das delegacias, para, por intermédio dos seus investigadores, mostrar, então, a sua alta missão de prender a torto e a direito*⁹⁶.

O advogado não poupou nem mesmo as testemunhas, questionando o conteúdo de suas declarações e qualificando como fraudulentas as provas apresentadas. Contrariando os depoimentos, Manoel Oliveira afirmou que seu cliente atendia aos pedidos de consulta como um favor, sem qualquer caráter de consulta médica:

O denunciado procura cultivar a sua intelligencia e como tal lê, compra livros e não tem culpa de ser procurado ate com insistência, depois de deixar a Guarda Civil entregou-se ao commercio e repelliu a todos que lhe procurassem com o fim de pedir qualquer indicação sobre medicamentos, o que alias praticava como qualquer cidadão que conhece o beneficio desse ou daquelle remédio, mas nunca fez profissão disso.⁹⁷

Chrispim se apresentou em juízo como agente comercial e, conforme registrado nos autos, era depositário de um remédio para calos, *A Moinheira*. A defesa também ressaltou sua passagem pela Guarda Civil, tentando demonstrar que o réu possuía atividades remuneradas e, naquela época, utilizava seus conhecimentos exclusivamente para beneficiar outros. Assim como nos casos mencionados anteriormente, o advogado questionou a legalidade de privar um cidadão de seu direito à liberdade, impedindo-o de exercer um saber específico.

Não obstante, é interessante observar a conclusão do raciocínio do advogado, que argumenta que o crime imputado ao seu cliente era uma prática cotidiana e que ele *nunca fez profissão disso*. Nesse sentido, surge a pergunta: naquele momento, o que poderia ser considerado exercício ilegal da profissão médica?

⁹⁶ APFL. Chrispim Ottoni Soares, maço 16 (1927).

⁹⁷ APFL. Chrispim Ottoni Soares, maço 16 (1927).

De acordo com os autos, especialmente no que diz respeito às defesas dos réus, a atividade profissional poderia ser caracterizada pela habitualidade e pela remuneração.⁹⁸ Na legislação, além da prática reiterada e do intuito lucrativo, a falta de habilitação e a ausência de registro no órgão fiscalizador competente também eram considerados indicativos do exercício ilegal da profissão médica.

Entretanto, como aponta Schritzmeyer, a análise do interesse filantrópico ou lucrativo do terapeuta desempenhou um papel central em muitos julgamentos. Esse fator foi utilizado nos tribunais não apenas para suavizar ou agravar a pena, mas, em alguns casos, para absolver ou condenar os infratores.⁹⁹

Dentro desse contexto, a discussão sobre a remuneração e, conseqüentemente, sobre a beneficência, foi central nas defesas dos réus. Assim, mesmo aqueles que admitiam obter lucros com os serviços prestados declaravam que não cobravam de pessoas que não pudessem arcar com a despesa. Por outro lado, houve réus que optaram por construir uma imagem altruísta em suas defesas, alegando que não recebiam nada por essa ocupação.

O processo-crime movido contra Elias de Paula Andrade apresenta características singulares e esclarecedoras a esse respeito. Nesse caso específico, a discussão não se baseava nas práticas de terapeutas sem habilitação ou no direito à liberdade profissional sem título acadêmico. Todo o debate estava centrado na atuação do farmacêutico e se ele teria ultrapassado seus limites profissionais, realizando procedimentos próprios da alegada natureza médica.

Segundo Pereira Neto, no início do século XX, a delimitação entre o campo de saber e a prática de cura dos médicos e farmacêuticos era indefinida e, muitas vezes, ambos consultavam e diagnosticavam. Nesse cenário de indistinção, cabia ao farmacêutico o

⁹⁸ De acordo com o estudo de Antônio Carlos Duarte de Carvalho, a habitualidade e remuneração figuraram nos acórdãos judiciais como prova de que indivíduos não credenciados faziam da arte de curar uma profissão, transgredindo, deste modo, a Lei Penal. CARVALHO, 2005. p. 94.

⁹⁹ SCHRITZMEYER, 2004, p. 138.

privilégio de prescrever medicamentos.¹⁰⁰ A denúncia contra Elias Andrade revela que o conflito pelo monopólio da cura não envolvia apenas médicos e terapeutas sem habilitação, mas também outros profissionais da saúde.

A história do farmacêutico surgiu em torno dessa baliza difusa. Assim, o caso não se limitou aos autos, gerando divergências entre médicos e profissionais de farmácia por toda a cidade. Os indícios dessa controvérsia ficaram evidentes nos depoimentos incluídos nos autos, todos de médicos que acompanharam o atendimento do Dr. Octávio Machado ao menino João Vicente e que criticaram os procedimentos realizados por Elias Andrade. O farmacêutico, por sua vez, defendeu-se das acusações, alegando, assim como nos processos semelhantes, que não cobrou pelos curativos realizados:

Sabbado ultimo, 7 do corrente, ás 9 horas da noite, approximadamene, quando se iam fechar as portas da minha pharmacia, appareceu-me uma mulher indigente, conduzindo um menino e pedindo que lhe curasse o braço. Examinando, verifiquei, desejoso de prestar serviços ao indigente que n'aquela hora e no bairro onde residio não encontraria outro recurso e amparado pela lei que m'o faculta (§ 5º. do art. 281 do reg. do serviço sanitario do Estado) fiz o curativo para o que me servi de talas apropriadas, algodão hydrophilo e ataduras que appliquei depois de ter reduzido a fractura, atando por fim com fios, á falta de ligas com fivellas, por ser o curativo de character todo provisório. Tudo isso fiz absolutamente de graça e recommendando á mãe da creança que no dia immediato procurasse um medico.¹⁰¹

Neste trecho, o farmacêutico detalha a técnica utilizada para fazer as ataduras e lista os materiais empregados na aplicação. De acordo com seu depoimento, essa seria uma prática corriqueira, que o *Dr Octavio procurou revestir com cores mais vivas, produzindo em face de um acontecimento tão comum um escandalo extraordinário*.¹⁰² Em sua defesa, Elias reiterou a legalidade de sua prática, mas afirmou que, mesmo assim, aconselhou à mãe do paciente que procurasse um médico. Como mencionado anteriormente, a alegação de que realizou *tudo isso absolutamente de graça*, além de servir como uma estratégia de defesa, visava recuperar

¹⁰⁰ PEREIRA NETO, 2001, p. 63.

¹⁰¹ APFL. Elias de Paula Andrade, maço 40 (1913).

¹⁰² APFL. Elias de Paula Andrade, maço 40 (1913).

a imagem do farmacêutico como um amigo atencioso, *homem de confiança* e exemplo de caridade.¹⁰³

O representante comercial dos aparelhos *Energo*, Evasio Francisco Cima, apesar de declarar que a venda era seu objetivo principal, confirmou em juízo que realizava aplicações de ondas galvânicas de baixa tensão nos pacientes que o procuravam em seu consultório, montado em sua residência. Para amenizar sua situação perante a lei, alegou também que era assistido pelo Dr. Oldack Benjamim durante as sessões, afirmação que foi desmentida pelo médico, conforme mencionado anteriormente.

Segundo o testemunho do facultativo, o acompanhamento a que o réu se referia limitou-se a algumas poucas consultas para comprovar a eficácia da energoterapia, uma vez que ele estava negociando a compra de um aparelho. Orientado pelos advogados Américo Gasparini e Orozimbo Nonato da Silva, Evasio destacou em sua defesa essa parceria, eximindo-se de responsabilidade, já que os tratamentos seriam supervisionados pelo médico. Contudo, em ofício encaminhado à promotoria, o delegado de polícia informou que esse argumento era infundado, pois não era corroborado pelos depoimentos dos clientes do suspeito:

Embora tenha o indiciado em suas declarações procurado atenuar a sua responsabilidade allegando ser o seu consultório assistido pelo Dr. Oldack Benjamim, sob cuja direcção são feitas applicações de electricidade com a promessa de cura, não ficou diminuida a sua responsabilidade, de vez que aquelle facultativo declara em seu depoimento ter examinado alguns doentes submettidos a tratamento pela ergonotherapia, isto de seis mezes a esta parte, enquanto seis das sete testemunhas ouvidas nesse inquerito, clientes que foram do indiciado, affirmaram terem sido submettidas a tratamento sem exame medico de qualquer especie.¹⁰⁴

Não obstante as declarações do delegado, o réu e seus advogados mantiveram o argumento de defesa e ainda apostaram na jurisprudência sobre o lucro como estratégia. Por conseguinte, o réu afirmou que sua clientela era escassa, composta em sua maioria por *gente*

¹⁰³ FIGUEIREDO, 2002, p.192.

¹⁰⁴ APFL. Evasio Francisco Cima, maço 40. (1923).

pauperrima que medica por humanidade e recebia pagamento apenas de alguns poucos, com os quais negociava previamente os honorários ou cobrava de acordo com a tabela aprovada pela *Casa Matriz* na Itália.

Illydio José do Espírito Santo apresentou-se às autoridades como lavrador, mas informou que, naquele momento, sustentava-se de sua *profissão de curandeiro raizeiro*, detalhando também o seu sistema de cobrança pelos serviços prestados.¹⁰⁵ As consultas podiam ser pagas em duas prestações: a primeira no ato, caso o consulente tivesse condições, e a segunda após a cura do doente. Os valores variavam de 70 a 90 mil réis, mas também poderiam ser gratuitas. Entre os personagens, Illydio foi o único a confirmar a versão dos policiais e das testemunhas arroladas no processo, assumindo até mesmo a prática de um ofício criminalizado pelo Código Penal.

Diante de tais declarações, não restaram muitas opções aos advogados João Alves de Souza e Sansão Alves Ferreira para conduzir a defesa. Assim, os bacharéis focaram nas lacunas e equívocos do processo judicial, buscando isentar o réu das penalidades previstas na lei. Consequentemente, solicitaram a anulação do processo, alegando a falta de provas e a improcedência da primeira denúncia apresentada pela promotoria. Aproveitando-se dessas incongruências, os advogados minuciaram os detalhes da denúncia para proteger o acusado:

Com effeito, sendo attribuido ao denunciado a pratica de tres delitos differentes, autônomos, regidos pelos arts. 156, 157 e 158 do Cod. Penal, o Dr. Promotor de Justiça não averigou o tempo e o logar em que foram as infrações commetidas e nem, de acordo com os factos expostos, pede a condenação baseado nos arts. citados, fazendo referencia somente ao primeiro, quando se trata de crimes de natureza diversa (...) pede a nullidade do processo, de vez que a denuncia, peça essencial do processo denominado de “alçada”, não satisfaz, de modo nenhum, o art. 156 do C. citado.¹⁰⁶

¹⁰⁵ O estudo de Yvonne Maggie, sobre a repressão ao espiritismo e ao curandeirismo que se seguiu à decretação do Código Penal de 1890 na cidade do Rio de Janeiro, revela uma análise minuciosa dos processos-crimes dessa natureza. Segundo a autora, houve réus que confirmaram a acusação em depoimento e descreveram em detalhes suas práticas, no entanto, quase sempre negaram que cobravam pelos serviços. MAGGIE, 1992.

¹⁰⁶ APFL. Illydio Jose do Espirito Santo, maço 16 (1927).

Conforme o trecho acima, a anulação do processo se justificaria não apenas pela imperícia da promotoria, mas, sobretudo, porque o ofício exercido por Illydio não se enquadraria nos dispositivos do artigo 156. Ainda segundo os defensores, os autos não apresentariam provas contundentes de que o réu se enquadrava nesse preceito. Essa premissa retoma os aspectos discutidos na primeira parte deste capítulo, relativos à qualificação dos réus incurso nos artigos 156, 157 e 158 dos crimes contra a saúde pública.

Dentre os casos selecionados, nem todos falaram abertamente sobre a remuneração, como fizeram Illydio e Moura Lacerda. No entanto, as semelhanças param por aí. Entre os nossos personagens, provavelmente eles são as figuras mais antagônicas, começando pelas suas apresentações no interrogatório policial. Illydio se declarou como curandeiro, e a criminalização desse ofício não o impediu de exercê-lo, uma vez que a cura por rezas e raízes fazia parte do seu cotidiano e do de seus clientes. Por sua vez, o “médico espontâneo” pregava uma terapia alternativa, *sem drogas e sem operações*, cujos benefícios superariam os tratamentos da medicina acadêmica. Em razão de sua formação em direito, podemos inferir que Moura Lacerda não só conhecia as leis que regulavam o exercício da arte de curar, como também buscou nas lacunas dessas leis a legitimação de sua prática. O acusado viajava pelo país divulgando sua terapêutica e clinicando, além de atender clientes em seu consultório fixo na capital federal, para onde cartas com pedidos de diagnóstico e tratamento poderiam ser enviadas. Em contraponto, Illydio morava nos arredores de Belo Horizonte, e seus pacientes, em geral, faziam parte do mesmo círculo social, sendo, no máximo, indicados por pessoas de sua relação.

Embora a remuneração fosse um elemento comum em ambos os casos, esses personagens seguiram trajetórias muito diferentes em relação às práticas de cura. Ainda que os magistrados, em muitas ocasiões, tenham se apoiado na questão da recompensa para qualificar os réus, caracterizando-os pelo crime de exercício ilegal da profissão médica e

enquadrando-os na norma punitiva apropriada, pode-se perceber que essa nem sempre foi a melhor forma de definir a ocupação de um terapeuta sem habilitação. Ainda assim, negar o pagamento pelos serviços prestados foi um recurso amplamente utilizado pelos advogados para alegar uma circunstância atenuante ou, em alguns casos, para buscar a absolvição de seus clientes.

As defesas de nossos personagens seguiram diversas linhas de argumentação, apropriando-se das prerrogativas da lei ou tentando provar a ausência de dolo ou culpa em suas ações. Em todos os processos apresentados, os acusados se empenharam em convencer os magistrados de seus bons antecedentes e de sua conduta irrepreensível em suas atividades. Nesse sentido, alguns destacaram sua função social, enquanto outros procuraram evidenciar o aspecto abnegado e filantrópico de suas práticas na arte de curar.

Não obstante as estratégias adotadas, as defesas nesses processos-crime são extremamente reveladoras, principalmente porque os acusados têm a oportunidade de apresentar sua versão dos acontecimentos, apesar do filtro do escrivão, que transforma a expressão oral em versão escrita, e do direcionamento das declarações feitas pelos advogados. Esses depoimentos ofereceram uma visão das práticas de cura que certamente não encontramos nas conclusões do inquérito policial, nas denúncias da promotoria ou nas sentenças dos magistrados.¹⁰⁷ É também nesse momento que os advogados buscam nas lacunas da legislação as justificativas e a validação das práticas de seus clientes. Dessa forma, trazem à tona as incongruências e falhas dos regulamentos que normatizavam o exercício da medicina. A imprecisão dessas leis pode ser vista como um reflexo dos conflitos pela manutenção da autonomia e do controle do mercado de trabalho entre médicos, terapeutas sem habilitação e outros profissionais da área da saúde.

¹⁰⁷ CARVALHO, 2005, p.26.

Embora ultrapasse o nosso marco temporal, é interessante destacar, como vimos no capítulo anterior, que o Código Penal de 1940 procurou retificar essas contradições nos artigos 282, 283 e 284, delimitando e conceituando de forma mais precisa os crimes de exercício ilegal da medicina, charlatanismo e curandeirismo, respectivamente.¹⁰⁸ Todavia, faz-se necessário destacar que nesse período o campo médico vinha conquistando uma maior autonomia, fruto do fortalecimento da identidade profissional e da formalização de mecanismos de auto-regulamentação, através da criação do Sindicato Médico Brasileiro em 1927 e da promulgação em 1931 do Primeiro Código de Deontologia Médica e Ética Profissional.¹⁰⁹

Agora, é fundamental examinar mais de perto o processo de construção do profissionalismo, com foco no associativismo médico em Belo Horizonte e na maneira como os médicos delimitavam seu mercado de trabalho, desqualificando as terapias não credenciadas. Como destaca Gabriela Sampaio, a compreensão dos praticantes da medicina ilegal só é possível quando se considera a relação deles com os representantes da medicina acadêmica.¹¹⁰ Em outras palavras, para entender o papel dos curandeiros e charlatões, é necessário analisar a dinâmica entre eles e os médicos habilitados. Vamos, então, voltar nosso olhar para os doutores e sua ciência.

¹⁰⁸ O Código Penal, Decreto n. 2.848 – 07 dez. 1940, ainda está em vigência no Brasil. Atualmente, tramita no Congresso o Projeto de Lei 3063/08 que prevê alterações na redação do art. 282, aumentando a sua pena de reclusão. De acordo com a proposição, a pena ainda poderá ser aumentada de 1/3 a 2/3 se falso profissional praticar o crime com o fim de obter lucro, se o procedimento for invasivo ou se receitar ou aplicar medicamentos no paciente.

¹⁰⁹ PEREIRA NETO; MAIO, 1992.

¹¹⁰ SAMPAIO, 2001, p.27.

CAPÍTULO 3

Das artes à ciência: os médicos e a cura como profissão

Curandeiros, por exemplo. Há agora uma verdadeira perseguição deles. Imprensa, política, particulares, todos parecem haver jurado a exterminação dessa classe interessante.

Machado de Assis¹

O processo de profissionalização da medicina na capital mineira, assim como em outras regiões do país, foi marcado pela tentativa de diferenciar a medicina acadêmica das demais artes de curar. No Brasil, esse processo tem suas raízes na criação das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, ambas fundadas em 1808. Um dos principais objetivos dessas escolas era sistematizar o saber médico no país.

De acordo com Betânia Figueiredo, a partir desse momento, houve uma redefinição dos espaços ocupados por todos aqueles que, de diferentes maneiras, se dedicavam à cura.² Foi também nesse contexto que o discurso da medicina acadêmica passou a rejeitar, com maior veemência, práticas de cura que não tivessem a chancela da ciência, independentemente de seu reconhecimento popular ou de sua eficácia no tratamento da dor e da doença.

Nos últimos anos do século XIX e nos primeiros do XX, esse processo passou por uma nova ação catalisadora, quando o Estado incorporou ao seu Código Penal, promulgado em 1890, as bases para o exercício legal da medicina. Como vimos no Capítulo 1, essa foi a primeira vez que a legislação penal delimitou e privilegiou a atuação dos médicos acadêmicos como os únicos habilitados a exercer atividades ligadas à cura. Consequentemente, todas as demais práticas que não fossem credenciadas pela ciência passariam a ser desautorizadas perante a lei.

¹ ASSIS, Machado. “Bons dias!” In: *Obra Completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994.

² FIGUEIREDO, 2002, p. 46.

Na tentativa de impor seu conhecimento sobre os demais, os médicos opuseram suas técnicas às práticas tradicionais e costumeiras, profundamente enraizadas no cotidiano da população. Esse discurso médico foi incorporado não apenas pelo Estado, mas também por outras categorias da sociedade. Foi nesse período de restrição ao exercício da medicina que Machado de Assis escreveu, nos anos finais do século XIX, o trecho citado acima, no qual teceu considerações sobre a intolerância e a repressão aos curandeiros na então capital federal, o Rio de Janeiro.

Em Belo Horizonte, a imprensa também publicou críticas às atividades de terapeutas sem habilitação, apoiando e defendendo com afinco os proclamadores da medicina acadêmica, tidos naquele contexto como arautos de uma civilização desejada.³ Eram comuns notas elogiosas aos feitos e empreendimentos dos médicos na cidade, como veremos ao longo deste capítulo. Também se fizeram presentes as denúncias contra pseudodoutores e praticantes de terapias não credenciadas.

Um desses casos foi retratado pelo jornal *Diário da Manhã*, que, em 20 de novembro de 1927, estampou em suas páginas uma denúncia sob o título: *O caso do exercício ilegal da medicina nas minas do "Morro Velho"*.⁴ Segundo a matéria, médicos ingleses, cuja formação acadêmica era questionada, atuavam no hospital montado pela Companhia das Minas do Morro Velho, atendendo pacientes das regiões circunvizinhas e da capital. Contra esses doutores, pesavam ainda acusações de emissão de atestados de óbito falsificados e realização de procedimentos cirúrgicos de caráter duvidoso. O jornal destacava que a situação se agravava pelo fato de as práticas, consideradas clandestinas, serem de conhecimento das autoridades sanitárias.

³ Como se viu no capítulo anterior, é interessante destacar que, a mesma imprensa que enaltecia os médicos, era também veículo de divulgação de muitos tratamentos alternativos à ciência desses doutores – as chamadas “fórmulas miraculosas” ou “secretas”.

⁴ HPEMG. *Diário da Manhã*, 20/11/1927, p. 4.

No entanto, a reportagem não esclarecia quais eram esses procedimentos cirúrgicos denominados duvidosos e clandestinos, nem por que os atestados eram considerados “falsos”. Vale ressaltar que a presença de médicos estrangeiros na Companhia já era uma prática estabelecida desde a segunda metade do século XIX. Dada a escassez de profissionais médicos naquele período, é possível supor que, ocasionalmente, esses médicos também atendessem a população que não trabalhava na mineração..⁵

A presença de médicos estrangeiros nas cidades brasileiras, embora limitada, não foi incomum ao longo do século XIX. De acordo com a legislação vigente, para exercer a profissão no Brasil, esses profissionais deveriam ter seus diplomas reconhecidos pelas autoridades brasileiras. Como não encontramos novas referências ao caso, só podemos especular sobre os motivos que levaram à denúncia. Entre as possíveis explicações, destacam-se a insatisfação dos médicos locais com a atuação dos estrangeiros no atendimento à população ou, ainda, o interesse desses profissionais nos postos de trabalho ocupados pelos ingleses. Como veremos adiante, a fiscalização do exercício da profissão por médicos formados em instituições estrangeiras se tornaria um dos temas no debate sobre a criação de um sindicato para a categoria.

Outras notícias veiculadas prestigiavam a atuação da polícia e do aparato judicial na repressão à prática desses agentes. Em 1918, durante a epidemia de influenza na cidade — um período marcado pela excentricidade dos anúncios que prometiam a cura da enfermidade —, a Diretoria de Higiene denunciou à polícia um indivíduo que havia se passado por médico em várias cidades de Minas, inclusive na capital..⁶

Segundo informações do *Diário de Minas*, em sua passagem por Belo Horizonte, o acusado atendeu clientes e chegou a usufruir de benefícios destinados aos médicos que

⁵ BURTON, Richard. Viagem do Rio de Janeiro à Morro Velho. Belo Horizonte; São Paulo: Editora Itatiaia, Editora da USP, 1976.

⁶ SILVEIRA, 2008.

ocupavam cargos públicos. Em uma das notas dedicadas ao caso, o jornal da capital apresentava um breve histórico dos antecedentes do chamado “falso doutor”:

Dizia-se médico e era um chantagista

Ha dias, o dr. Chefe de Policia, por denuncia da Directoria de Hygiene, teve conhecimento de que Olympio de Abreu Leite, dizendo-se medico, procurava exercer essa profissão em Minas, attingindo a sua audacia ao ponto de offerecer os seus serviços ao Estado, nesta emergencia flagelladora que a epidemia trouxe ao paiz.

Tomando em consideração a denuncia, o dr. Julio Octaviano destacou, para apurar o facto, o dr. Noronha Guarany, delegado auxiliar, que abriu inquerito a respeito, já tendo deposto varias testemunhas.

Foram tomadas por termos as declarações do dr. Samuel Líbanio e do referido Olympio de Abreu Leite.

Ficou evidentemente provado do inquerito que, de facto, Olympio de Abreu Leite, com vinte e oito annos de idade, natural deste Estado, na cidade de Ouro Preto, inculcou-se como médico do Exercito, dizendo-se 1º tenente e, com revoltante cynismo, andou alli uniformizado, tendo comparecido ao Quartel da 9ª companhia de Metralhadoras, que tem naquella cidade a sua séde.

Como o commmandante daquella companhia chegasse á convicção de que Olympio Abreu Leite não passasse de um explorador, mandou apresental-o ao delegado de Policia daquelle municipio, dr. Sandoval de Oliveira, que lavrou o auto de apprehensão do uniforme e abriu inquerito.

Dalli partiu Olympio de Abreu Leite para esta capital, hospedando-se no Grande Hotel, onde entrou com o nome de Abraham, lançando no livro de entrada esse nome e, na casa destinada á profissão, declarou ser médico.

Permaneceu o tal individuo no Grande Hotel durante alguns dias, passando-se no dia 15 do corrente, á noite para o Hotel Internacional, onde entrou com o nome de O. Leite, declarando-se medico.

Na madrugada de 16, na Estação Central, allegando ser medico da Hygiene do Estado e dizendo ter uma comissão urgente em toda linha da Estrada de Ferro Central até Serraria, conseguiu, illudindo a administração da Estação, um passe de ida e volta, em todas as estações, com a promessa de ser enviada a respectiva requisição oportunamente.

Olympio de Abreu Leite desembarcou em Barbacena, sob o nome de Henrique Porto, onde continuou a dizer-se médico e representante da *Noite* do Rio, dalli seguindo para rumo ignorado.

A polícia está procurando o perigoso scroc e tem elementos seguros para entregal-o dentro em breve á justiça.

Como é possível que esse "contista" continue a praticar trapações, com nomes supostos, é bom que contra elle se previnam a população e a policia do Rio e S. Paulo.

Olympio de Abreu Leite é magro, alto, moreno, barba e bigode raspados, olhos e cabelos castanhos, uza pince-nez, trajando-se elegantemente.⁷

A citação é longa, mas foi transcrita por revelar pontos importantes deste estudo. Pelo relato, nota-se que foi aberto um inquérito policial contra Olympio de Abreu Leite em Belo Horizonte. Todavia, não encontramos indícios da preservação dessa documentação. Isso nos

⁷ HPEMG. *Diário de Minas*, 22/11/1918, p. 2.

permite afirmar com maior propriedade que os processos analisados representam apenas uma pequena amostra das denúncias relacionadas ao exercício ilegal da medicina.

Em outras ocasiões, o mesmo jornal publicou novas informações sobre o acusado. No dia 30 de novembro daquele ano, Abreu Leite voltou a ser notícia. Sob o título *O falso medico*, os editores informaram que ele já estava sendo processado tanto na capital quanto em Ouro Preto. Aliás, Abreu Leite teria cumprido seis meses de prisão celular pelo mesmo delito em São Paulo.⁸

O referido processo também não foi encontrado no Arquivo de Processos do Fórum Lafayette (APFL), órgão responsável pela salvaguarda dos documentos judiciais em Belo Horizonte.

Ao confrontar essas informações, podemos concluir que, além dos casos apresentados nesta pesquisa, outros indivíduos foram processados pelos artigos 156, 157 e 158 na capital mineira. Essa observação também nos permite deduzir que nem todos os casos da mesma natureza tratados neste estudo chegaram ao conhecimento da polícia e, mesmo quando investigados, nem sempre resultaram em denúncia à justiça. Enquanto algumas denúncias deram origem a processos, outras não tiveram desdobramentos formais.

Por outro lado, a ausência de alguns desses processos no arquivo competente revela tanto a negligência dos responsáveis quanto as deficiências da política de preservação documental em nossa sociedade. Presumimos que o universo das práticas curativas criminalizadas pela lei na capital mineira seja ainda mais amplo do que o exposto neste estudo. No entanto, acreditamos que os processos judiciais recuperados são representativos do percurso da medicina em sua busca pela afirmação do saber acadêmico e pela profissionalização.

⁸ HPEMG. *Diário de Minas*, 30/11/1918, p. 3.

É importante ressaltar, contudo, que os médicos não são os protagonistas dessa história. Mais do que a consolidação de uma profissão, o que está em jogo é a disputa por espaços, saberes e poderes no campo da saúde, envolvendo diferentes agentes sociais e suas práticas.

Uma das bases do profissionalismo médico esteve centrada na desarticulação e desvalorização das demais práticas de cura. Esse processo de profissionalização esteve estreitamente vinculado à construção de um campo de saber que, por sua vez, é aqui concebido na interação de um grupo de indivíduos que são considerados *por motivos que também são de razão de disputa, os legítimos praticantes dessas atividades, produtores de conhecimento e árbitros do que seja ciência.*⁹

É nesse movimento que se define o que é legal e o que é ilegal no que diz respeito à prática da cura. O diploma acadêmico, obtido em uma Faculdade de Medicina reconhecida pelo Estado, passa a ser fundamental para habilitar os terapeutas no trato com a saúde e a doença. Entretanto, a titulação por si só não garantiria o exercício legal da profissão aos médicos. Para garantir uma fiscalização mais eficiente, que impedisse a atuação de terapeutas não credenciados, era necessário que os médicos que desejassem exercer sua profissão registrassem seus respectivos diplomas nos órgãos fiscalizadores.

No caso específico de Belo Horizonte, os diplomas deveriam ser validados junto à Diretoria de Higiene Municipal, que, no âmbito estadual, estava subordinada à Secretaria do Interior. Todavia, essa regra nem sempre foi cumprida como deveria, como demonstra a passagem a seguir:

Diz o art. 29 do Reg. Sanitário

“Os médicos, farmacêuticos, dentistas e parteiras deverão matricular-se, apresentando os respectivos títulos à diretoria de higiene para serem registrados”

⁹ HOCHMAN, Gilberto. “A Ciência entre a Comunidade e o Mercado: leituras de Kuhn, Boudieu, Latour e Knorr-Cetina”. IN: PORTOCARRERO, Vera (org). *Filosofia, História e Sociologia das Ciências: Abordagens Contemporâneas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994, p. 199.

Si não podemos conseguir que todos os medicos, pharmaceuticos, dentistas e parteiras estabelecidos no Estado cumpram o disposto no cit art vindo registrar os seus titulos, devemos, ao menos, nos esforçar para que os estabelecidos nesta capital satisfaçam essa exigência do Reg. e, por isso, propomos que sejam intimados a virem registrar seus diplomas, os Sub:

Dr Cicero Ferreira, Virgilio Bhering, Benjamim Moss, Joaquim Gonçalves Ferreira, Salvador Pinto

Os Sub-dentistas; Ernesto (ilegível), Austen Drumond, Luis Simom, Soares Brandão, Nicolau de Tal

A Srna parteira: Ada Funghy¹⁰

A citação deixa claro que nomes conhecidos e respeitados da medicina na capital mineira do início do século, como Cícero Ferreira e Benjamim Moss, não teriam cumprido o protocolo exigido para o exercício de suas atividades e, portanto, estariam praticando a medicina de forma ilegal.¹¹ Outrossim, é importante destacar o esforço para que, ao menos, os médicos estabelecidos na capital acatassem a proposição, uma vez que o estado não estava organizado para realizar essa fiscalização em toda a extensão do território.

Na Chefia de Polícia, chegavam de toda Minas Gerais informações sobre a atuação de terapeutas sem habilitação, bem como notificações de prisão desses agentes.¹² No entanto, além dessas comunicações, encontramos, em meio à documentação administrativa da Secretaria do Interior, solicitações de médicos que buscavam legalizar suas atividades. Este é o caso de Thomaz D'Avena, um italiano que, em agosto de 1909, pretendia clinicar na capital e, para isso, enviou seu diploma para validação na referida Secretaria.¹³

De acordo com sua petição, o médico estava convencido de que, no Brasil, o exercício de sua profissão era livre; no entanto, para maior segurança, apresentou os documentos que comprovavam sua formação acadêmica. Em outubro do mesmo ano, Thomaz D'Avena

¹⁰ Ofício encaminhado ao Secretário do Interior em 05/07/1902 informando sobre a irregularidade de alguns profissionais de saúde junto aos órgãos fiscalizadores do exercício profissional. APM. Fundo Secretaria do Interior. SI- 1621.

¹¹ Benjamim Moss, assim como Cícero Ferreira, chegou em Belo Horizonte com a cidade ainda em construção. Foi médico do Primeiro Batalhão e, por vezes, exerceu a função de médico legista quando ainda não havia um serviço médico-legal organizado na cidade. Integrou o grupo de fundadores da Sociedade de Medicina, Cirurgia e Farmácia e também foi médico e encarregado da enfermaria militar da Santa Casa. SALLES, 1997, p. 24.

¹² APM. Fundo Polícia, série 8: ocorrências policias.

¹³ APM. Fundo Secretaria do Interior. SI- 1722.

apresentou à Secretaria do Interior um novo protesto, no qual descrevia não apenas a negativa de seu pedido, mas também sua condição de vítima por parte da polícia:

O prof Dr. Thomaz D'Avena, medico italiano, em vista da grande perseguição de que esta sendo victima nesta capital, até mesmo por parte da policia, que se transformando em Directoria de Hygiene, fôra de pharmacia em pharmacia ameaçar aos pharmaceuticos para não aviarem as receitas do supp^{te}, perseguição que já chegou ao ponto de se duvidar que o Peticionario é medico, - vem requerer a V. Ex^{cia} a restituição dos documentos que juntou a uma petição ha tempos dirigida a esta Secretaria, pedindo lincença para o supp^{te} clinicar, afim de que com elles possa defender-se.¹⁴

O trecho descreve, mais uma vez, a ação da polícia na repressão ao exercício ilegal da medicina, conforme o regulamento sanitário do estado. Os documentos protocolados na Secretaria do Interior são os únicos vestígios encontrados da passagem do médico italiano por Belo Horizonte. Neles, não foi possível identificar o que teria motivado tais acontecimentos.

Chama a atenção a atitude dos policiais, que percorreram as farmácias notificando para que não se aviasse receitas emitidas pelo médico. Sem conseguir comprovar sua formação em uma faculdade estrangeira, a concessão de licença foi negada a ele e, caso tenha continuado a clinicar, o fez de forma clandestina.

Como vimos nos capítulos anteriores, as questões aqui apresentadas fizeram parte do processo de profissionalização dos médicos: a delimitação do mercado de trabalho por meio da desautorização das terapias não credenciadas, o estabelecimento de normas para a fiscalização do exercício profissional e o apoio de outros setores da sociedade na repressão aos terapeutas sem habilitação. De forma mais ampla, esses elementos serão o fio condutor deste capítulo, que procura compreender a relação dos médicos acadêmicos com os outros agentes de cura.

O capítulo está dividido em três partes. Na primeira, destacaremos a participação dos médicos nos processos-crime estudados. Daremos voz a esses doutores, que foram convocados para prestar depoimentos e/ou elaborar laudos sobre a atuação dos personagens

¹⁴ APM. Fundo Secretaria do Interior. SI- 1722.

investigados. Nesse sentido, procuraremos entender as estratégias dos médicos para desqualificar as práticas de cura que foram cerceadas pela lei, seja por falta de compatibilidade com o discurso da ciência acadêmica, ou por não serem praticadas por médicos devidamente diplomados.

Na segunda seção, abordaremos a construção do associativismo e os meios de divulgação científica dos médicos na capital mineira. Buscaremos compreender esse movimento a partir da formação de alianças entre os médicos e outros setores da sociedade, em um esforço para afirmar sua identidade profissional na cidade. Nessa perspectiva, analisaremos a mobilização dos doutores para circunscrever o mercado da saúde.

No último tópico, ultrapassaremos as montanhas de Minas e investigaremos a criação do Sindicato Médico Brasileiro, que teve como um de seus principais propósitos facilitar a denúncia e combater o charlatanismo em suas diversas modalidades no campo da saúde. Nesse sentido, buscaremos recuperar as discussões e repercussões desse projeto entre os médicos de Belo Horizonte.

3.1 Porta-vozes da ciência: os médicos nos processos-crime

Um dos principais obstáculos para a difusão do conhecimento médico nos primeiros anos do século XX era a ampla aceitação dos saberes não acadêmicos de cura entre os diversos segmentos da sociedade. Em meados do século anterior, nas cidades mineiras, o médico ainda era visto com certa desconfiança: aquele que cobrava um valor nem sempre acessível pelos seus serviços, falava de forma difícil, receitava fórmulas desconhecidas e era constantemente avaliado no desempenho de suas funções.¹⁵ Naquele período, o médico não

¹⁵ FIGUEIREDO, 2002, p. 22.

era o profissional mais requisitado, tampouco o mais reconhecido como prestador de um serviço melhor ou mais eficiente do que os demais terapeutas não habilitados.

As soluções apresentadas pelo saber médico difundido na época não surtiam resultados tão positivos quanto os apregoados na divulgação do saber acadêmico e no ataque constante às práticas consideradas “atrasadas” e divergentes. A população, além das dificuldades de acesso ao meio médico, desconfiava da sua capacidade de cura e/ou solução dos problemas da saúde.¹⁶

Dentro desse contexto, a socialização da medicina e a credibilidade profissional dos discípulos de Esculápio não se processaram de forma imediata, linear e sem questionamentos, mas precisaram ser construídas ao longo do tempo.¹⁷ Assim, os médicos percorreram um longo caminho até conquistar na população o hábito de consultá-los e, aos poucos, fazer com que renunciassem às tradicionais terapias não credenciadas pela medicina acadêmica.

Esse movimento é também delineado na documentação judicial aqui retratada. Em alguns processos-crime, os médicos foram convocados a prestarem depoimentos e emitir um parecer sobre a atuação de nossos personagens. No marco temporal estabelecido para este estudo, os doutores já contavam com um maior respaldo de um discurso científico, pautado em diagnósticos e tratamentos mais eficientes, além do reconhecimento do Estado como os únicos habilitados para exercer a cura. Contudo, o conflito com os demais terapeutas no mercado da saúde ainda persistia. Assim, a fala dos médicos era frequentemente direcionada a desqualificar essas práticas e proteger o monopólio da cura. Esse embate, como observou Peter Burke, também colocava em pauta a competição e o conflito entre o conhecimento

¹⁶ FIGUEIREDO, 2002, p. 163.

¹⁷ Entendemos o conceito de socialização da medicina “não como a multiplicação da oferta dos serviços médicos, mas como a apropriação social do conhecimento científico nessa área e a sua consequente transformação.” MARQUES, 2005, p. 3.

acadêmico e o que se poderia chamar de *conhecimentos alternativos*, algo particularmente evidente no caso da medicina, como a praticada, entre outros, por charlatães e curandeiros.¹⁸

O processo contra Elias de Paula Andrade ilustra bem alguns desses aspectos, com um pormenor interessante: o réu, como mencionado anteriormente, não era curandeiro nem charlatão, mas sim um farmacêutico devidamente diplomado. Outro ponto curioso no processo contra Elias Andrade é o fato de todas as testemunhas convocadas a depor serem médicos, os quais, sem exceção, desabonaram a conduta de nosso personagem. O problema da hierarquização dos conhecimentos entre médicos e farmacêuticos foi amplamente debatido. Por outro lado, a delimitação da área de atuação entre esses profissionais também foi questionada. Destarte, na discussão que envolvia o que seria propriamente da competência profissional do médico e do farmacêutico, perpassava a questão da reserva de mercado.

De acordo com Flávio Edler, o conflito entre médicos e farmacêuticos nesse período era acirrado, pois cabia ao farmacêutico o monopólio do preparo de medicamentos para os médicos acadêmicos. Além disso, os farmacêuticos mantinham uma clientela significativa, composta tanto pelos pacientes dos médicos quanto por uma grande freguesia de indivíduos dos mais diversos agentes que *disputavam com a medicina oficial o direito de tratar os doentes e por pacientes que se automedicavam ou que preferiam seguir indicações terapêuticas do próprio farmacêutico*.¹⁹ Não raro, o farmacêutico era o primeiro a ser procurado em casos de dor e doença. Foi assim que Ludovina Maria, mãe de João Vicente de Paula, procurou inicialmente o auxílio do farmacêutico Elias Andrade para seu filho. Essa situação, sem dúvida, era incômoda para os médicos, que buscavam se estabelecer como referência e autoridade exclusiva no diagnóstico e no tratamento.

¹⁸ BURKE, Peter. *Uma história social do conhecimento: de Gutenberg a Diderot*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003, p. 22.

¹⁹ EDLER, Flávio Coelho. *Boticas e phamácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006, p. 99.

Podemos pensar que foi com esse propósito que os médicos Borges da Costa, Virgílio Machado e Hugo Werneck — nomes respeitáveis da medicina belo-horizontina — apresentaram suas versões sobre o caso, desqualificando a atuação do farmacêutico. Segundo seus relatos, todos acompanharam o atendimento de João Vicente por Dr. Octavio Machado na ala de pediatria da Santa Casa e confirmaram que os curativos aplicados pelo farmacêutico, além de não constituírem um procedimento próprio à sua profissão, foram realizados de maneira inadequada, resultando em lesões graves no braço da criança. Os adjetivos usados para descrever a ação do farmacêutico foram *aplicação desastrada e indevida*. Para Borges da Costa, Elias Andrade ainda demonstrou sua *ousadia e ignorância* ao assinar um artigo publicado no jornal *O Estado*.²⁰

As acusações contra Elias de Paula Andrade foram sustentadas pelo laudo pericial do exame de corpo de delito do paciente, realizado pelos médicos Carlos Alberto Pires de Sá e Alfredo Balena, designados pelo delegado. Esse exame foi um dos primeiros em Belo Horizonte a atender à exigência legal, que determinava que a perícia fosse feita por dois médicos, com a presença do delegado e de mais duas testemunhas. Segundo Rita Marques, nos primeiros anos da cidade, os farmacêuticos atuavam ao lado dos médicos como peritos auxiliares. No entanto, essa prática começou a mudar em 1911, quando foi criado o Serviço Médico-Legal de Minas Gerais, no mesmo ano em que o processo contra Elias Andrade foi instaurado. Apesar do disposto na legislação, apenas um médico legista foi nomeado, e médicos sem essa especialização continuaram a auxiliar nas perícias. Aos poucos, a figura do farmacêutico foi dando lugar aos acadêmicos da Faculdade de Medicina, que também foi fundada nesse ano.²¹

²⁰ APFL. Elias de Paula Andrade, maço 40 (1911).

²¹ MARQUES, 2005, p. 44.

Com base no que foi descrito no laudo, o braço e a mão da criança apresentavam sinais de gangrena e falta de sensibilidade. Além disso, os médicos contestaram a alegação do farmacêutico de que João Vicente teria sofrido uma fratura:

Não foi encontrado signal algum de fractura nos ossos do ante-braço, nem de um dos ossos isoladamente, nem dos dois conjuntamente. Não foi igualmente encontrado signal de consolidação de fractura anterior, isto é, existencia de callo. Não havia tambem luxação de punho.²²

O parecer médico foi claro: o diagnóstico de fratura feito pelo farmacêutico estava completamente errado, e as provas técnicas confirmavam esse erro. Além disso, levantava-se a questão de Elias Andrade não estar habilitado para desempenhar tais funções. Por fim, os médicos destacaram as irregularidades na atuação do farmacêutico, apontando que sua imperícia poderia resultar em graves limitações para a criança, incluindo a perda da função de seu braço.

Esse não foi o único processo em que os médicos foram convocados a dar seu parecer. No caso do processo contra Moura Lacerda, mais uma vez o médico Alfredo Balena, desta vez acompanhado pelo médico Pimenta Bueno, apresentou um laudo sobre o exame dos anúncios, prospectos e receitas do pseudodoutor. Entre as questões levantadas naquele momento estavam: a *autocura-physica* utilizada por Moura Lacerda poderia ser considerada domínio da ciência médica? Os tratamentos prescritos pelo réu eram também empregados pelos médicos? O processo terapêutico, se aplicado incorretamente, poderia causar morte ou dano à saúde? E, por fim, a aplicação da *autocura-physica* exigia conhecimentos médicos?

Para os peritos, todas as perguntas teriam resposta afirmativa. Moura Lacerda desempenhava atividades que estavam claramente dentro do domínio do campo médico e, por

²² APFL. Laudo pericial de auto de exame de delito incluso no processo de Elias de Paula Andrade, maço 40 (1911).

não ser diplomado em nenhuma Faculdade de Medicina do país ou do exterior, estava exercendo a profissão ilegalmente.

Do exame minucioso procedido sobre os reclames, annuncios, prospectos offerecidos e fornecidos ao publico pelo Snr. Moura Lacerda, nesta Capital, chegou a Comissão á convicção de que os processos de tratamento usados pelo referido senhor fazem parte integrante da therapeutica medica, da qual constituem capítulos diversos e dos não menos complexos. Outrossim, constava que o mesmo “medico espontaneo” faz uso constante da terminologia empregada pelos medicos e consagradas em semiótica; assim, “diagnostico”, “prognostico”, consultas, exames clínicos, visitas, etc, são designações communs a um e outros. Em resumo: a comissão responde pela affirmativa – o Snr. Moura Lacerda lança mão, em sua “auto-cura” de processos hauridos no dominio da therapeutica medica comum. (grifo no original)²³

No desenrolar do relatório, os médicos confirmaram que Moura Lacerda também utilizava produtos químicos nas receitas que prescrevia. Como agravante, ele confiava a manipulação desses agentes aos próprios pacientes. Para os médicos, esse procedimento era inadmissível, pois a manipulação de tais substâncias exigia um conhecimento profundo de farmácia. Ademais, toda a sua terapia foi criticada, incluindo práticas como fisioterapia, helioterapia, termoterapia, banhoterapia, entre outras, além do uso de medicamentos simples, como vegetais, folhas, flores e raízes. Quando mal empregados, esses tratamentos poderiam causar danos à saúde ou até levar à morte. Com base nas informações fornecidas pelos médicos, o delegado encaminhou ao juiz municipal um ofício, o qual provavelmente influenciaria a negativa do *habeas corpus* de Moura Lacerda.

Para que o medico chegue a formular o diagnostico da molestia que tem que combater e escolher o tratamento adequado no caso, necessario é que possua uma somma de conhecimentos biológicos, technicos e scientificos que a lei, em defesa da vida e da saude humana, só presume aos que venceram as sucessivas etapas do curso medico, habilitando-se finalmente, com um titulo de idoneidade profissional. (...) Nas Faculdades de Medicina foi creada a cadeira de Physica Medica, em que se ministram conhecimentos que habilitam os que a frequentam a applicar com acerto a physio-therapia clinica.²⁴

²³ APFL. Moura Lacerda, maço 25 (1919).

²⁴ APFL. Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda, maço 22 (1919).

Mas, como vimos no capítulo 2, a solicitação de Moura Lacerda foi deferida, apesar do parecer contrário dos médicos e do resultado das investigações policiais. Na ausência de outros dados que nos permitam avaliar o julgamento proferido pelo magistrado, podemos apenas sugerir alguns elementos que possam ter influído na justificativa de uma sentença favorável a Moura Lacerda: a posição social do acusado, sua aparência respeitável, a observância do preceito constitucional da liberdade do exercício profissional, entre outros. No entanto, aqui interessa-nos mais o julgamento dos médicos sobre as atividades do réu do que o arbítrio do juiz. Ao rechaçarem as atividades de nosso personagem, os esculápios, ao mesmo tempo, defendem o monopólio da cura, resguardando esse espaço exclusivamente para médicos diplomados.

Contudo, nem sempre nos processos-crime contra o exercício ilegal da medicina, os doutores se opuseram aos terapeutas sem habilitação e suas práticas de cura. É relevante destacar que nem todos os médicos do período contestaram a liberdade profissional na medicina, como enfatizado por Beatriz Weber em seu estudo sobre as artes de curar no Rio Grande do Sul durante a Primeira República.²⁵ Em Belo Horizonte, além de uma influência muito menos efetiva do pensamento positivista, não encontramos registros de médicos que se alinhassem ao posicionamento de alguns de seus colegas gaúchos. Nesse contexto, é interessante observar a postura adotada pelo doutor Oldack Bejamim no processo contra Evásio Francisco Cima.

Apesar de ser amplamente citado nos autos, a participação do médico Oldack Benjamim no processo é relativamente pequena, mas, a nosso ver, de grande significância. Durante seu depoimento, enquanto tentava convencer as autoridades de que não era facultativo no consultório montado na casa de Evásio Cima, ele também foi incumbido de dar seu parecer sobre a energoterapia. Nesse contexto, Oldack declarou

²⁵ WEBER, 1999.

Que tem examinado alguns doentes submetidos ao tratamento pelo aparelho Ernego, do Senhor Cima, antes e depois das applicações não tendo observado qualquer accidente determinado pelas fracas correntes do referido aparelho; que pelo contrario tem observado relativo resultado com as fracas correntes do aparelho Ernego; que não toma nota de nome de nenhum doente que examina, deixando isso a cargo do indiciado; que data seis mezes mais ou menos o tempo que vem acompanhando as applicações do aparelho Ernego, nada podendo referir ao tratamento anterior; que pode afirmar que a applicação das correntes do aparelho Ernego é completamente inofensiva pela fraqueza das referidas correntes.²⁶

O depoimento de Oldack Benjamim se diferencia dos outros médicos apresentados neste estudo, pois, em vez de acusar Evásio Cima de exercício ilegal da medicina ou desqualificar o tratamento que ele promovia, o médico adota uma postura mais conciliatória. Durante o processo, Oldack sugere que a energoterapia, ou *Energo*, estava alcançando um relativo sucesso terapêutico. Sendo uma técnica nova e ainda pouco conhecida, que parecia gerar resultados positivos, muitos médicos poderiam se sentir incomodados com o fato de um leigo ser responsável pela sua divulgação e aplicação. Essa situação poderia, potencialmente, afetar a autoridade cultural dos médicos, ainda em processo de construção naquela época.

Como demonstrado no capítulo anterior, as terapias à base de eletricidade estavam em alta nas primeiras décadas do século XX. As promessas de cura rápida e sem dor atraíam tanto pacientes quanto médicos. A euforia gerada por essas novas possibilidades de tratamento é evidente em uma notícia publicada pelo jornal *A Capital*. Seus editores elogiavam a comunidade médica de Belo Horizonte pela criação do recém-inaugurado *Instituto Medico de Electricidade*. Segundo a nota, o Instituto estava equipado com os mais modernos aparelhos de eletricidade *estática, dinamica, paradica, raios X*, sendo considerado uma *garantia para os desprotegidos de saude e uma prova da cultura da distincta classe medica de Belo Horizonte, cujo nome de cidade civilisada muito lhe deve*.²⁷

Mesmo com a crescente popularidade dessas terapias, pouco se falava sobre o tratamento com correntes galvânicas de baixa tensão. Na esteira dessas novas descobertas,

²⁶ APFL. Evasio Francisco Cima, maço 17 (1923).

²⁷ HPEMG. *A Capital*, 27/05/1913, p. 3.

Oldack Benjamim buscava se certificar dos benefícios do *Energó*, com a intenção de adquirir um aparelho para seu consultório. Clóvis de Carvalho, delegado responsável pelo inquérito policial, reconhecia em seu relatório final que não possuía os conhecimentos necessários para deliberar sobre a eficácia ou não da energonoterapia. No entanto, ele reiterava a infração cometida pelo réu no que se referia ao exercício ilegal da profissão médica:

Si efficaz ou nociva tal applicação ou systema de cura, somente os technicos poderão dizer, o que é fóra de dúvida, porem é que o indiciado sem idoneidade profissional, faz applicações de eletricidade com a promessa de cura e attrahindo ao seu consultorio os desilludidos da scienia, os soffredores incultos, sem attender siquer que essa modalidade de tratamento tem as suas contraindicações, incidindo assim no art. 156 do Codigo Penal.²⁸

A ponderação do delegado também evidencia que, quando se tratava de temas relacionados ao corpo, à saúde e à doença, naquele período já existiam peritos habilitados e credenciados pelo Estado para praticar a cura: os médicos. O Estado, por meio de suas instituições – a polícia e o poder judiciário – demonstrava sua opção pela medicina acadêmica, concedendo-lhe um *monopólio de credibilidade*. Por essa razão, foram os esculápios que, nos processos-crime contra o exercício ilegal da medicina, emitiram pareceres sobre as mais diversas terapias e seus praticantes, avaliando suas atividades.²⁹

Ao serem convocados perante o delegado ou o tribunal, seja em forma de depoimento ou de laudo pericial, os médicos reiteraram qual tipo de conhecimento sobre a cura era legítimo. Como assinalou Peter Burke, os entusiastas de certos tipos de conhecimento, ao conceberem-no como verdadeiro, por vezes descartaram o conhecimento tradicional, descrevendo-o como vazio ou inútil.³⁰ Como nos informa Dominichi Sá, nesse período, toda forma de conhecimento que pretendesse estabelecer alguma verdade deveria se apresentar como científica, a fim de conquistar o respaldo da sociedade. O termo “*ciência*” constituía o

²⁸ APFL. Evasio Francisco Cima, maço 17 (1923).

²⁹ Sobre a relação entre profissionais e Estado no Brasil Império e Republicano, ver: COELHO, 1999.

³⁰ BURKE, 2003, p. 20.

*ponto de referência obrigatório que muitos empregavam para conferir validade objetiva e soberana do seu discurso.*³¹

Dessa forma, podemos afirmar que muitos charlatães, tanto acadêmicos quanto não acadêmicos, lançaram mão do rótulo da ciência como uma estratégia para chamar a atenção e qualificar suas práticas e produtos perante a sociedade.

Nos três casos apresentados, a presença e o parecer dos médicos foram fundamentais para o desenrolar das investigações. Os doutores desempenharam o papel de porta-vozes de uma verdade incontestável, desqualificando e desacreditando terapias que não estavam em consonância com o discurso da ciência acadêmica, assim como terapeutas que não possuíam habilitação.

A ausência de peritos em dois processos, referentes a Chrispim Ottoni Soares e Illydio José do Espírito Santo, oferece indícios importantes para compreendermos o processo de criminalização das práticas de cura no contexto da profissionalização da medicina. Ambos os réus, Chrispim Soares e Illydio José do Espírito Santo, recorriam a rezas e beberagens como métodos terapêuticos, práticas já consideradas obsoletas e desatualizadas pelos médicos da época. Nestes casos, os médicos contavam com o apoio dos editores de jornais, que frequentemente denunciavam e publicavam críticas a essas terapias, como exemplificado pelo caso de Chrispim Soares, abordado no *Correio Mineiro*, já mencionado anteriormente. As práticas mediúnicas relacionadas à cura, como as adotadas por esses personagens, atraíam ainda mais a atenção da imprensa, sendo frequentemente qualificadas como um obstáculo à civilidade e à modernidade desejadas. Nesse contexto, o jornal *O Festim*, que circulava na capital mineira no final dos anos 1910, publicou uma nota sobre um centro espírita situado na Rua dos Caetés. O periódico relatava que doentes procuravam o centro em busca de cura, mas afirmava que as atividades ali desenvolvidas mereciam a vigilância das autoridades, uma vez

³¹ SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 90.

que era de conhecimento público que *ignorantes infelizes* faleciam ao tentar restaurar sua saúde, sem que a *causa mortis* fosse devidamente esclarecida.³²

Ao contrário das práticas já amplamente conhecidas e condenadas pelos médicos, as terapias de Moura Lacerda e Evasio Cima ainda precisavam ser investigadas e analisadas pelos esculápios. Tratavam-se de inovações que se apresentavam simultaneamente ao público e aos profissionais da medicina, o que pode explicar a necessidade da intervenção dos médicos nas investigações e julgamentos desses casos. Afinal, combater essa onda de novos terapeutas e suas abordagens terapêuticas era fundamental para assegurar a autonomia do campo médico na cidade. Todavia, esse não é o foco principal do caso de Elias Andrade, embora, dentro do contexto das disputas no mercado da saúde, essa dimensão também esteja presente. Elias Andrade era diplomado em farmácia e, como mencionado no início desta seção, o conflito entre médicos e farmacêuticos quanto à delimitação das suas respectivas áreas de atuação no mercado de serviços de saúde era particularmente intenso, o que torna o seu caso mais complexo.

Dentro dessa configuração de circunscrever campo de conhecimento e do monopólio dos cuidados com o corpo, o exercício profissional de Elias de Andrade se situava na fronteira entre o que competia ao médico e o que cabia ao farmacêutico. Durante o processo de redefinição dos espaços da cura, a função social do farmacêutico também passou por transformações. Ao médico, coubera a difícil tarefa de desvincular o antigo hábito da população de recorrer a esses profissionais nos primeiros sinais de dor e doença. Contudo, a escassez de atendimento médico especializado também se configurava como um obstáculo para a disseminação desse novo hábito.

Situada na Avenida do Contorno, no bairro Floresta, a farmácia de Elias Andrade encontrava-se no limite entre a zona urbana e suburbana da capital mineira. Para ilustrar a

³² HPEMG. *O Festim*, 26/01/1919, p. 3.

distribuição geográfica das farmácias na cidade, em 1912, Belo Horizonte contava com 27 estabelecimentos desse tipo, dos quais apenas três estavam localizados na zona suburbana, onde residia a maior parte da população com menor poder aquisitivo.³³ Além disso, não encontramos referências de consultórios médicos fora dos limites da Avenida do Contorno. Assim, é razoável supor que, em casos de urgência nessa área menos privilegiada, grande parte da população buscaria socorro com o terapeuta mais próximo, independentemente de sua formação profissional. Em alguns casos, como o de Ludovina Maria, o farmacêutico representava a única opção disponível, dado o número limitado de alternativas para os habitantes da região, como podemos constatar nas estatísticas da época.

É nas áreas periféricas do grande centro urbanizado que encontramos nas fontes documentais mais evidências sobre a atuação dos terapeutas não habilitados, como no caso da epidemia de varíola que assolou Belo Horizonte em 1907. De acordo com o relatório da Diretoria de Higiene, durante essa crise, curiosos e charlatães assumiram o atendimento aos doentes na zona suburbana.³⁴

Como demonstra a literatura sobre a história das ciências da saúde, a população recorria aos terapeutas sem habilitação devido à confiança adquirida no cotidiano e ao compartilhamento, em alguma medida, das mesmas concepções de doença e cura, e não necessariamente pela carência de médicos diplomados.³⁵ Aliás, os honorários médicos também nem sempre eram acessíveis para aqueles que necessitavam desses serviços.

No entanto, para impor a sua ciência como cultura e conquistar o monopólio do mercado da saúde, os doutores precisavam estar em número suficiente para atender a essa demanda. Com poucos esculápios nos primeiros anos da cidade, os médicos tiveram de lançar

³³ VÉRAS, Fellipe (org.). *Almanack Guia de Bello Horizonte*. Anno 2. Bello Horizonte: Typographia Comercial, 1913.

³⁴ APM. Relatório da epidemia de varíola em Ignacia Carvalho elaborado pelo médico João de Miranda e entregue ao Dr. Cicero Ferreira em 8 de julho de 1907. Fundo Secretaria do Interior. SI-1703

³⁵ Entre outros, ver: PIMENTA, Tânia Salgado. “Terapeutas populares e as instituições médicas na primeira metade do século XIX”. In: CHALHOUB, Sidney. *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. São Paulo: UNICAMP, 2003.

mão de variadas estratégias para alcançar autonomia e estabelecer o monopólio no campo profissional da cura. Entre essas táticas, as associações se apresentaram como uma das formas de organização para os médicos lidarem com o conflito com outros terapeutas e na construção da autoridade médica.

3.2 Associativismo médico: instituições, sociedades e revistas

Na área das ciências, um dos indicadores de mudanças no campo do conhecimento e/ou conjunto de procedimentos pode ser observado no crescimento de associações e publicações. Como mostrado no capítulo 1, as primeiras associações médicas em Belo Horizonte tiveram curta duração ou longos períodos de hibernação. Elas surgiram com o propósito de fundar uma Faculdade de Medicina na cidade. A mobilização dos médicos em torno dessa necessidade acabou por originar outros espaços para a ciência médica.

De caráter mais geral, já que as possibilidades de especialização eram limitadas na recém-fundada cidade, essas associações buscavam conformar um campo médico. Embora o ousado projeto de criação de uma Escola de Medicina não tenha se concretizado no prazo desejado, ao menos essas organizações abriram novas possibilidades para a institucionalização da medicina na capital. Esses grupos demonstraram grande habilidade em formar alianças com outros setores da sociedade, configurando o que Bruno Latour chamou de visão empresarial da ciência, uma combinação de política, negociação de contratos e relações públicas.³⁶

Dentro desse contexto, surgiram os primeiros hospitais na cidade, como a Santa Casa de Misericórdia (1899), uma entidade filantrópica que, ao contrário da maioria das

³⁶ LATOUR, Bruno. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Editora UNESP, 2000, p. 256.

Misericórdias espalhadas pelo país, não teve sua origem associada a uma ordem religiosa. Nas três primeiras décadas do século XX, outras instituições de saúde foram incorporadas à capital, entre elas o Hospital de Isolamento (1910), o Hospital Militar (1913), o Hospital São Geraldo (1920) e o Instituto Radium (1922). Além de representarem espaços privilegiados para a concepção científica da cura, essas instituições desempenharam um papel fundamental na legitimação das terapias acadêmicas perante a sociedade, contribuindo significativamente para a construção do monopólio almejado pela classe médica.

As diversas formas de associação entre médicos tinham, entre suas propostas, o objetivo de delimitar o mercado de atuação desses profissionais e diferenciá-los de outros terapeutas sem habilitação. Afinal, a organização desse grupo se contraporia à atuação individualizada dos demais terapeutas. No contexto do mercado da saúde, embora o apoio do Estado, por meio de uma legislação que regulamentava o exercício da medicina, fosse um fator importante, ele, por si só, não garantiria aos médicos o monopólio da prática.

De acordo com Paul Starr, a autoridade profissional origina-se, sobretudo, da dependência em relação ao conhecimento e à competência do especialista. No caso dos médicos, ainda segundo o autor, essa autoridade encontrou terreno fértil com o crescimento do número de hospitais e a crescente especialização do conhecimento. Porém, foi a organização dos médicos em grupos que consolidou e reafirmou essa autoridade:

Os médicos e outros profissionais têm uma base distintiva de legitimidade que presta força a sua autoridade. Afirmam ter essa autoridade, não como indivíduos, mas sim como membros de uma comunidade que tem validado objetivamente a sua competência. O profissional oferece juízos e conselhos, não como um ato pessoal baseado em critérios idiossincráticos ou revelados privadamente, mas sim como representante de uma comunidade de normas compartilhadas.³⁷

Deste modo, para Starr, a autoridade profissional se configura na junção de um conhecimento racional e científico, fundamentado em um objeto de valor essencial, como a

³⁷ STARR, 1991, p. 27.

saúde, e na validação desse saber e da competência por uma comunidade de pares. No caso específico de Belo Horizonte, onde muitos médicos eram formados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, as referências para essas associações eram as então existentes na capital federal, como a *Academia Nacional de Medicina* e a *Sociedade de Medicina e Cirurgia*. Inspirados nesses modelos, os médicos buscavam recriar, na capital mineira, uma associação que lhes permitisse debater questões específicas sobre saúde e doença, além de definir a posição da categoria em relação à saúde pública e ao exercício profissional da medicina.

A primeira associação médica de Belo Horizonte, a *Sociedade de Medicina, Cirurgia e Pharmacia*, fundada em 1899, também incluía dentistas e, como o próprio nome indica, farmacêuticos em seus quadros. Embora tenha tido uma existência breve, sendo extinta em 1902, essa sociedade desempenhou um papel fundamental na organização dos poucos médicos que atuavam na cidade nos anos iniciais. Segundo o memorialista e médico Pedro Salles, apesar de sua curta duração, os debates promovidos no interior da associação foram de grande importância para os médicos e podiam ser acompanhados pelo público em geral por meio do jornal oficial do Estado, o *Minas Gerais*, no qual eram publicados os resumos dessas sessões.³⁸

Nos anos finais da primeira década do século XX, uma nova associação foi fundada. Entretanto, há controvérsias quanto à data exata de sua criação, sendo mencionados ora o ano de 1908, ora o de 1910. Divergências à parte, a *Sociedade de Medicina e Cirurgia de Belo Horizonte* desempenhou um papel crucial na criação da Faculdade de Medicina, como apresentado no Capítulo 1. Foi essa associação que contribuiu para a consolidação desse antigo projeto dos médicos da capital.

³⁸ SALLES, 1997, p. 35.

Diferentemente de sua antecessora, essa sociedade teve uma existência mais longa, mantendo-se ativa até 1937. No entanto, ao longo desses anos, sua atuação não foi contínua, alternando períodos de intensa atividade com fases de baixa ou nenhuma produção.³⁹ O *Minas Gerais* mais uma vez acompanhou de perto sua trajetória, transcrevendo reuniões e discussões médicas realizadas no interior da associação. As reportagens desse periódico, sempre elogiosas aos feitos médicos, evidenciam o apoio não apenas de seus editores, mas do próprio Estado à ciência médica, dado que se tratava de uma publicação oficial. Outros jornais também registravam as realizações e descobertas da comunidade médica, frequentemente em tom de exaltação e apoio aos doutores e à sua ciência, como exemplificado na nota transcrita a seguir:

Dr. Esequiel Dias (*sic*), illustre director do instituto Oswaldo Cruz de Bello Horizonte e lente da Faculdade de Medicina da mesma Capital, acaba de comunicar ao mundo scientifico a descoberta do germem causador de uma molestia até agora desconhecida. Atribui-se a esta doença a causa da morte do inolvidavel e glorioso estadista João Pinheiro. Segundo affirma o illustre cientista, baseado em provas seguras, estamos habilitados a noticiar que o germem descoberto pelo Dr. Esequiel é o agente da tão terrível molestia.⁴⁰

O Instituto Oswaldo Cruz de Belo Horizonte, mencionado na nota, foi outro importante empreendimento no processo de conformação e afirmação de um campo médico na cidade. Fundado em 1907, a instituição teve como figura central seu diretor e um dos seus idealizadores, Ezequiel Dias, que se mudou para Belo Horizonte, assim como muitos outros médicos, para tratar-se de tuberculose. A hoje chamada Fundação Ezequiel Dias surgiu de uma conjunção de interesses, principalmente entre os médicos e o Estado, e desde então se consolidou como um importante espaço para a medicina acadêmica na cidade, tanto no que se refere às pesquisas sobre saúde pública quanto na sua contribuição para o profissionalismo médico e a difusão da ciência médica.

³⁹ Sobre as atividades da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Belo Horizonte, principalmente em seus anos iniciais e sua influência na fundação da Faculdade de Medicina, ver PIRES, 1927.

⁴⁰ HPEMG. *A Renascença*, 17/05/1904, p. 3.

Ezequiel Dias, além de ser diretor do Instituto, acumulou a função de lente catedrático de microbiologia da Faculdade de Medicina, o que possibilitou uma relação muito próxima entre a filial belorzontina e a Escola de Medicina, incluindo o uso comum da biblioteca e do laboratório do Instituto. Esses espaços foram frequentados por diversos alunos e professores da referida Faculdade.⁴¹

Nesse processo de mobilização da classe médica em torno da autonomização, profissionalização e imposição de um campo de saber, um evento em particular chama a atenção: o *VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia*, realizado em Belo Horizonte entre os dias 21 e 27 de abril de 1912.⁴² Originalmente previsto para 1910, o Congresso foi adiado por dois anos devido a imprevistos. Nesse intervalo, Hugo Werneck assumiu a organização do evento e, em um curto período, conseguiu organizar um encontro de grandes proporções, que foi amplamente noticiado pelas principais gazetas do país, assim como pelos periódicos especializados.

Na capital mineira, o Congresso foi saudado não apenas como um acontecimento científico, mas também como uma importante atração cultural da cidade. Os jornais publicavam com grande empolgação a agenda dos participantes, seus passeios e até mesmo o cardápio das refeições. O interesse não era menor quando se referiam às discussões dos trabalhos, sempre ressaltando como o evento conferia à ainda pequena cidade um ar de modernidade e civilização. Os jornais da capital noticiaram o encerramento das atividades, parabenizando os médicos pela iniciativa e pela qualidade do evento:

⁴¹ Sobre a trajetória da Filial do Instituto Oswaldo Cruz em Belo Horizonte, ver: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia (orgs.). *Fundação Ezequiel Dias: um século de promoção e proteção à saúde*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.

⁴² O conceito de autonomização é aqui apreendido dentro da perspectiva de Bruno Latour. Segundo o autor, a autonomização diz respeito ao “modo pelo qual uma disciplina, uma profissão, uma facção ou uma congregação se torna independente e engendra seus próprios critérios de avaliação e relevância.” LATOUR, Bruno. *A Esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*. Bauru: EDUSC, 2001, p. 120.

Encerraram-se, hontem, os brilhantes trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, que, durante a semana, forneceu a nota distincta de animação e de vida na cidade.

Nessa reunião, a notavel assembléa muito fez com que servir a Medicina Nacional, mais iluminando e engrandecendo a nobre cruzada de civilização e humanidade em que, há tantos annos, se empenha com a collaboração das individualidades mais eminentes da intellectualidade brasileira.

Os reputados profissionaes que encaminharam os seus debates mais uma vez demonstraram que é do seio dos congressos que sahem, muitas vezes, as novas escolas scientificas, que é das suas discussões elevadas que se definem as theorias controvertidas, se orientam as correntes philosophicas, e se tomam as grandes iniciativas e se resolvem os graves problemas de interesse universal.⁴³

Durante o Congresso, os médicos de Belo Horizonte se dedicaram a demonstrar aos profissionais de todo o país o potencial da cidade, tanto em relação às possibilidades de atuação profissional quanto às suas instituições. Nesse sentido, a comissão médica organizou o *Album Medico de Bello Horizonte*, um compêndio que reunia informações sobre o serviço sanitário da capital e as instituições médicas ali presentes, mencionadas nesta seção. Com um caráter claramente propagandista, a publicação pode ser interpretada como mais uma estratégia na construção da identidade profissional, além de servir para reafirmar e valorizar seu campo de conhecimento. O álbum foi ricamente ilustrado com fotografias das instituições, buscando associar a prática da medicina na cidade ao progresso e à civilização.⁴⁴

Destarte, inserimos a publicação desse álbum dentro da perspectiva que acompanha o processo de profissionalização e, simultaneamente, a divulgação das teorias e práticas da ciência médica, tanto entre os médicos quanto, em menor escala, entre o público leigo interessado. Uma proposta semelhante pode ser observada na produção e edição de periódicos médicos que surgiram no período abordado neste trabalho. Como nos informa a historiadora Márcia Regina Barros da Silva, a medicina estava sendo redefinida nesse momento, e esse movimento pode ser constatado na tentativa, independentemente de seu sucesso, de criação de sociedades e revistas médicas. A observação da autora sobre a cidade de São Paulo, em relação a publicações com perfis distintos e existência efêmera, também é aplicável à capital

⁴³ HPEMG. *Minas Gerais*, 22/04/1912, p. 5.

⁴⁴ *ALBUM medico de Belo Horizonte*. Belo Horizonte: Imprensa Official do Estado de Minas, 1912.

mineira, onde, apesar de sua transitoriedade, esses periódicos contribuíram para um cenário de agitação e efervescência científica, além de se constituírem em veículos de difusão desses conhecimentos para a sociedade.⁴⁵

De acordo com Pedro Salles, a efemeridade marcou as publicações médicas na cidade. A escassez de leitores representava um desafio significativo, pois se configurava como um fator desmotivador para os também poucos autores. A isso somavam-se as dificuldades de edição, o que tornava o ambiente pouco favorável ao desenvolvimento de projetos dessa natureza.⁴⁶

Com características semelhantes a outras revistas científicas do mesmo período, identificamos o primeiro periódico desse gênero em Minas: *Os Archivos Mineiros de Medicina*, cujo primeiro número foi publicado e distribuído em julho de 1916. Os editores foram Alfredo Balena, Borges da Costa e Hugo Werneck, professores da Faculdade de Medicina. Apesar de seus colaboradores serem nomes renomados da medicina mineira, a revista teve uma tiragem reduzida. No entanto, não foi possível acessar alguns desses exemplares, seja pela ausência de cópias preservadas ou pelas dificuldades impostas pelas instituições responsáveis pela guarda dos periódicos

Outras publicações dentro dessa mesma vertente, de caráter geral e aglutinador, surgiram apenas em 1929, como a *Revista Mineira de Medicina* e os *Annaes da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais*. Entre as poucas referências à *Revista Mineira de Medicina*, encontramos uma nota em um pequeno jornal de Belo Horizonte, que anunciava o início da publicação da revista e elogiava a iniciativa dos médicos e a composição de seus textos. De acordo com o editorial, *na cintilante colaboração das maiores personalidades do*

⁴⁵ SILVA, Maria Regina Barros da. *O mundo transformado em laboratório: ensino médico e produção do conhecimento em São Paulo de 1891 a 1933*. São Paulo: USP, 2003. (Tese de Doutorado), p. 89-139 *passim*.

⁴⁶ SALLES, 1997, p. 153.

*campo científico em nosso Estado, é moldado sobre assuntos da mais palpitante atualidade científica, com rara e feliz competência.*⁴⁷

Por sua vez, os *Anais da Faculdade de Medicina* tiveram uma existência muito mais longa do que as revistas do mesmo período. Com seu primeiro exemplar publicado em 1929, encontramos nos arquivos referências de edições até o ano de 1987. Alfredo Balena figurou mais uma vez como editor da publicação, juntamente com David Rabelo, Aurélio Pires e Otto Cirne. O objetivo da revista era divulgar os trabalhos realizados na Faculdade por professores e auxiliares de ensino. Em sua apresentação, o médico Alfredo Balena descrevia os objetivos dessas publicações médicas: *Devem obras de tal jaez constituir verdadeiras fontes d'onde se possa aferir, com precisão, o grão de progresso atingido pela chamada sciencia official e para que produzam ellas os almejados fructos.*⁴⁸

Todavia, Balena também reconhecia as limitações da revista recém-lançada e refletia sobre as múltiplas possibilidades que se abriam para a capital no final da década de 1920:

Entre nós o espírito científico não é ainda força creadora a cujo impulso nos dobremos, quasi por instincto, em obediência e a estímulos espontâneos e insopitáveis (...) Aqui encontra-se elle ainda em via de simples eclosão e apenas, neste momento, se verifica em sua evolução, necessariamente lenta e morosa, um surto de florescencia subito e vigoroso (...) Parece-nos, por isso, azado o instante para arriscar os primeiros passos nessa arrojada jornada, a que nos abalamos não com a pretensão de “uma realidade” que se quer affirmar nas evidências de peregrinas revelações, mas com a timidez de uma tentativa sempre merecedora de apreço.⁴⁹

O trecho acima evidencia que, apesar da chancela do Estado e dos benefícios consequentes desse apoio, ainda havia obstáculos a serem superados. A ausência de um espírito científico na cidade se apresentava como um entrave ao desenvolvimento das associações e revistas médicas. A criação da Faculdade de Medicina foi um elemento catalisador nesse processo. Contudo, foi na década de 1930 que esse movimento ganhou

⁴⁷ BC/UFGM. *Folha da Noite*, 01/04/1929, p. 2.

⁴⁸ FM/UFGM. *Annaes da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais*. Ano 1, n. 1, 1929.

⁴⁹ FM/UFGM. *Annaes da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais*. Ano 1, n. 1, 1929.

contornos mais definidos, com o aumento tanto das publicações científicas quanto do número de médicos. Nos anos seguintes, surgiram instituições, associações e publicações como *Minas Médica* (1933) e *Revista Médica de Minas* (1933). Esta última desempenhou um papel importante na fundação do Sindicato Médico de Minas Gerais, como veremos na próxima seção. Além dessas revistas, surgiram outras de caráter mais especializado, como *Arquivos de Saúde Pública* (1933), *Ophthalmos* (1939) e *Arquivos de Neurologia e Psiquiatria* (1939), entre outras. A nosso ver, o crescente número de publicações pode ser visto como um indicativo da organização, aceitação e prestígio que a medicina acadêmica conquistava, sugerindo uma relativa vitória nesse processo de construção de um monopólio no campo da saúde.

A organização de associações e revistas tornou-se fundamental para a divulgação científica da medicina. Segundo Latour, um texto científico não pode ser concebido isoladamente, ele se torna científico *quando tem a pretensão de deixar de ser algo isolado e quando as pessoas engajadas em sua publicação são numerosas e estão explicitamente indicadas no texto*.⁵⁰ Nesse contexto, uma das revistas médicas de Belo Horizonte que obteve maior êxito foi o *Archivos Mineiros de Dermatosylographia e Ciências Affins*, cuja primeira edição data de junho de 1919. A revista era publicada pela associação de mesmo nome, dirigida pelos médicos Antônio Aleixo e Olinto Orsini de Castro. Conforme revela o *Brazil-Médico*, a publicação contribuiu significativamente para dar visibilidade nacional àquela instituição.

Foi na década de 1920 que os médicos de Belo Horizonte começaram a ganhar destaque nas publicações nacionais. O *Brazil-Médico*, a revista médica de maior notoriedade do país na época, passou a publicar os sumários das edições e as atas das reuniões da associação presidida por Antônio Aleixo. A qualidade dos trabalhos apresentados e sua

⁵⁰ LATOUR, 2000, p. 58.

recepção favorável pela comunidade médica permitiram que outras associações da cidade também ganhassem visibilidade nesse importante periódico. A partir desse momento, as instituições e associações médicas mineiras conquistaram um espaço que, até então, era quase exclusivamente ocupado pelas sociedades do Rio de Janeiro e de São Paulo.⁵¹ A frequência das notícias sobre os trabalhos realizados em Belo Horizonte demonstra uma crescente articulação entre os médicos da capital mineira e os profissionais cariocas. Esse diálogo favoreceu a compartimentalização do conhecimento e a especialização dos médicos locais, que passaram a produzir mais intensamente sobre áreas específicas do saber. Esse movimento também pode ser entendido como parte de um esforço de vulgarização científica, que visava divulgar e legitimar o seu campo de saber.⁵²

Esse movimento começa a se delinear mais claramente em Belo Horizonte na década de 1920, como vimos ao longo desta seção. Embora marcado pela instabilidade das associações e revistas na cidade, esse período de efervescência também é caracterizado pelo surgimento de publicações acadêmicas editadas pelos alunos do curso de Medicina. Dentre essas publicações, destaca-se a revista *Radium*, que circulou entre setembro de 1920 e outubro de 1923. A *Radium* não se restringia a questões relacionadas a ensaios médicos, observações clínicas e o exercício profissional, mas também incluía seções sobre música, literatura, artes plásticas, vida social, notícias e esportes. Com uma proposta que unia ambições científicas e literárias, a revista foi descrita pelo médico e escritor Pedro Nava como *a melhor revista acadêmica que até então se tinha publicado no Brasil*.⁵³

A *Radium*, nessa diversidade de temas abordados, também não deixou de tratar do exercício profissional, do charlatanismo, as confusões e dos erros da medicina popular. Em um artigo intitulado *Contra o charlatanismo*, escrito por Carnot Sady, o autor saudava o

⁵¹ Ver os exemplares da revista *Brazil-Medico* a partir do ano de 1920. Como exemplo, as edições n. 29 (17/07) e n. 33 (14/08) do referido ano.

⁵² LATOUR, 2001, *passim*.

⁵³ NAVA, Pedro. *Beira-Mar*: memórias IV. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985, p. 153.

projeto de lei do deputado Cordovil Pinto Coelho, membro da comissão de saúde pública da câmara, que propunha um maior rigor na fiscalização do exercício das artes de curar em Minas Gerais:

O projecto apresentado pelo deputado Pinto Coelho, tem por fim crear um serviço de fiscalização do exercicio da medicina e da profissão pharmacêutica, em nosso Estado, acabando, de uma vez por todas com os inqualificaveis abusos praticados pelos celebres charlatães, que no exercicio da arte de curar e na de pharmacia, andam, licenciosamente, tomando o lugar destinado aos que, com grandes esforços, cursaram as nossas Faculdades de Medicina e de Pharmacia (...)
É verdade que o atual regulamento sanitario do Estado contém dispositivos salutareos contra taes abusos praticados por pessoas inaptas, porém, estes dispositivos se tornam quase inúteis em face da deficiência de fiscalização, no sentido de sua completa execução.⁵⁴

O texto, ao mesmo tempo em que expressa o entusiasmo dos médicos com o projeto de lei da Câmara dos Deputados, também faz uma crítica à ineficiência dos órgãos fiscalizadores no combate ao exercício ilegal da medicina. A partir dessa passagem, podemos inferir que o Estado já estava envolvido na repressão a essas práticas, mas, na opinião dos médicos, suas ações ainda eram insuficientes. Essa constatação nos leva a supor que tais práticas eram amplamente difundidas e que muitas denúncias ou processos podem ter sido perdidos ao longo do tempo. Lilia Schwarcz, em seu livro *O Espetáculo das Raças*, destaca que, no final do século XIX, a questão do charlatanismo estava frequentemente presente nas páginas do *Brazil-Médico*, um assunto que, sem dúvida, despertava grande interesse entre os doutores. A documentação consultada revela que essas discussões continuaram a ser abordadas nas primeiras décadas do século XX, especialmente quando estavam em jogo questões relacionadas, como a crise médica, a reforma do ensino e a liberdade profissional. Ainda segundo Schwarcz, no processo de construção de uma identidade profissional, os

⁵⁴ BC/UFGM. *Radium*, ano 1, n. 1, set. 1920, p.30.

curandeiros e práticos eram vistos como inimigos necessários, pois, ao apontar o outro, os médicos podiam fortalecer e afirmar sua própria posição.⁵⁵

O historiador Luiz Otávio Ferreira, ao analisar os primeiros periódicos médicos brasileiros, afirma que esses foram instrumentos utilizados pelas sociedades de medicina na tentativa de formar uma opinião pública sobre os problemas de saúde do país. Além disso, desempenharam um papel estratégico no esforço de profissionalização, afirmação científica e legitimação social.⁵⁶ Esse processo também pode ser observado nos primeiros periódicos da capital mineira, que, embora efêmeros, já delineavam a construção de um campo de saber distinto, separando os médicos dos outros terapeutas não credenciados. Foi a partir dessas associações que os médicos começaram a definir o que deveria ser reconhecido como ciência. Ou, como Latour destacou, eles procuraram distinguir o que estava *dentro ou fora das redes* de conhecimento. Segundo Latour, para os cientistas, o que está *fora da rede* é a *crença*, algo essencialmente subjetivo, enquanto o conhecimento inserido na rede tende a ser mais objetivo.⁵⁷ É dentro dessa lógica que os médicos buscavam desautorizar as terapias não credenciadas.

No movimento de profissionalização e na luta pela reserva de mercado, os médicos se uniram em torno de uma nova organização nacional: o Sindicato Médico Brasileiro, que tinha como um de seus principais objetivos o combate ao curandeirismo e ao charlatanismo em todas as suas modalidades. A criação desse sindicato foi um tema amplamente discutido ao longo da década de 1920, especialmente no Primeiro Congresso Nacional dos Práticos, realizado no Rio de Janeiro em 1922. Médicos de todo o país, incluindo os de Belo Horizonte, participaram desse encontro. Na próxima seção, analisaremos como essas discussões e a

⁵⁵ SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças*. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia. das Letras, 2001, p. 222.

⁵⁶ FERREIRA, Luiz Otávio. “Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840)” In: CHALHOUB, Sidney; et al. *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. São Paulo: UNICAMP, 2003, p. 103.

⁵⁷ LATOUR, 2000, p. 294.

fundação do sindicato influenciaram a profissionalização dos médicos e o combate ao exercício ilegal da medicina na capital mineira.

3.3 Profissionalização da ciência: medicina, charlatanismo e o sindicato

De maneira geral, os estudos sobre o movimento sindicalista no Brasil têm se concentrado nas associações operárias como objeto de análise.⁵⁸ São poucos os pesquisadores que se dedicaram a investigar o tema no contexto dos profissionais liberais, como os médicos, que, segundo André de Faria Pereira Neto e Marcos Chor Maio, se destacam como uma das categorias profissionais de mais longa tradição associativa no país.⁵⁹

Em Belo Horizonte, a conformação de um campo médico começa a se delinear de maneira mais clara a partir da década de 1920. Esse período é marcado pelas discussões sobre a criação de um sindicato que representasse os médicos em nível nacional. O Sindicato Médico Brasileiro, fundado em 1927, tinha entre os objetivos gerais a regulamentação da propaganda médica na imprensa leiga, a fiscalização das relações entre médicos e outros profissionais da saúde, além de fiscalizar o exercício da medicina por médicos estrangeiros e combater as práticas ilegais, como o curandeirismo e o charlatanismo.⁶⁰ Esse último aspecto, mais do que os demais, é o que se destaca e interessa diretamente para a análise proposta neste estudo.

Como mencionado anteriormente, a ideia de criar um sindicato para representar os interesses dos médicos foi amplamente discutida durante a seção de Prática Profissional do Primeiro Congresso Nacional dos Práticos. A questão foi levantada já na solenidade de

⁵⁸ VIANNA, Luiz Werneck. *Liberalismo e sindicalismo no Brasil*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

⁵⁹ PEREIRA NETO; MAIO, 1992, p. 109.

⁶⁰ PEREIRA NETO, André de Faria. “Ética e Institucionalização da profissão médica (1927-1957): Repertório de fontes documentais para uma história da criação dos Conselhos de Medicina”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 1998, p. 436.

abertura pelo orador oficial do evento, o doutor Oscar Silva Araújo. Segundo ele, as associações médicas precisavam acompanhar as mudanças pelas quais o exercício profissional da medicina estava passando. Nesse sentido, os médicos deveriam unir seus esforços com os de seus pares, com o objetivo de fortalecer a classe profissional como um todo: *o órgão de união e defesa por excellencia, a obra que poderá agir mais efficazmente é o syndicato, ou seja, o agrupamento dos clinicos em uma instituição visando o estudo e a defesa dos interesses economicos e profissionaes*.⁶¹

A criação do sindicato foi um tema central em grande parte dos debates desse congresso. No entanto, a responsabilidade de preparar um relatório que abordasse os principais pontos a serem discutidos sobre a questão foi atribuída ao jovem doutor Luis Felício Torres dos Santos, um médico carioca formado pela Universidade Católica de Louvain, na Bélgica.⁶² No relatório intitulado *O Syndicalismo Médico*, Felício Torres expunha aos congressistas os argumentos que justificavam a criação dessa associação. Ao mesmo tempo, para persuadir os presentes, ele destacava como as instituições semelhantes em diversos países da Europa, como Alemanha, França e Inglaterra, haviam contribuído para a classe médica, auxiliando os profissionais no enfrentamento das significativas mudanças no exercício da medicina, tanto no que diz respeito ao conhecimento quanto ao mercado de trabalho.⁶³ A proposta do relator foi aprovada, e, conforme as conclusões do congresso, ficou estabelecido que:

O Syndicato adoptará as resoluções do actual Congresso no que se refere aos diplomas estrangeiros, á limitação das matriculas, á luta contra o curandeirismo, contra o charlatanismo profissional, instituindo por exemplo um Comitê para a denuncia dos indignos e indesejáveis.⁶⁴

⁶¹ ARAUJO, Oscar Silva. “Discurso do orador oficial na sessão de abertura do Primeiro Congresso Nacional dos Práticos”. In: *ACTAS e Trabalhos do Primeiro Congresso Nacional dos Práticos*, 1923, p. 24.

⁶² Para maiores informações biográficas dos principais relatores no Congresso Nacional dos Práticos, ver: PEREIRA NETO, 2001.

⁶³ TORRES, 1923.

⁶⁴ *Ibidem*, p. 157.

Ao fazer um balanço das atividades, discussões e trabalhos apresentados, o secretário-geral do evento reforçou a necessidade urgente da criação de uma organização nos moldes sindicalistas:

O syndicalismo medico, idéa lançada neste Congresso, é obra da prophylaxia moral e será a melhor arma contra os indesejáveis que amesquinham a profissão. Façamos nossa praticamente a moção Felicio Torres, esse jovem collega cheio de nobres ideaes, e aproveitemos a oportunidade para appellar para esse exemplo de bondade, de honra, e de saber que é nosso querido mestre professor Miguel Couto, para que accuda esse grito da classe medica e em bem do renome da mesma, que tanto preza e glorifica, se torne o primeiro nessa cruzada, assumindo-lhe a direção.⁶⁵

Apesar do convite a Miguel Couto, Carlos Seidl foi confirmado como presidente do Sindicato Médico Brasileiro, fundado em 25 de novembro de 1927. Nesse mesmo dia, o periódico carioca *Jornal do Commercio* noticiava sobre a assembleia que se reunira para discutir os estatutos do Sindicato.⁶⁶ Publicações especializadas também destacaram a criação do primeiro sindicato dos médicos. As menções a esse tema se intensificaram nos últimos meses de 1927, especialmente no *Brazil-Médico*, como na resenha do médico mineiro Ribeiro Silva, da cidade de São João Del-Rey, publicada na seção *Bibliographia*. Nela, Ribeiro Silva comentava sobre o panfleto *profusamente distribuido á classe medica* de autoria do doutor Mario E. Azambuja, cujo título era *Sobre a necessidade de um syndicato medico*.⁶⁷ Segundo a avaliação do doutor Ribeiro Silva, embora o sindicato não fosse capaz de resolver todos os problemas da prática profissional dos médicos, ele representava a melhor alternativa disponível naquele momento para tentar equacionar alguns dos desafios da chamada "crise médica":

Tal agremiação terá, ao menos a vantagem incontestavel de reunir sob o mesmo vexillo todos os profissionaes de boa vontade que anseiam pela maior dignificação da classe (...) E, ademais, é um truismo que em matéria de benefícios á

⁶⁵ MORAES, Arnaldo de. "Relatorio do Secretario Geral". In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Scientificas, 1923, p. 613.

⁶⁶ BN. *Jornal do Commercio*. 25/11/1927, p.2.

⁶⁷ FM/UFGM. *Brazil-Medico*, 12/11/1927, p. 1218.

collectividade é mil vezes preferível algo fazer, por pouco que seja, a não fazer coisa nenhuma, numa carencia de iniciativas.⁶⁸

As repercussões do Sindicato Médico entre os médicos da capital mineira não podem ser plenamente avaliadas por meio das revistas especializadas locais, uma vez que, como vimos ao longo deste capítulo, as publicações científicas foram escassas durante o período estudado. No entanto, podemos inferir que as discussões sobre a criação do sindicato estavam presentes entre os doutores belo-horizontinos, pois esse tema foi abordado não apenas nos grandes periódicos como *Brazil-Médico*, mas também pela imprensa leiga. Além disso, é relevante destacar a presença de importantes médicos da cidade nos debates do Congresso Nacional de Práticos, cujas participações foram registradas nos Anais, publicados em 1923.

O Congresso Nacional dos Práticos, além de abordar temas como saúde pública, ensino médico e questões profissionais, ganhou um caráter especial ao se integrar às comemorações do centenário da independência do Brasil. Para compor essa ocasião solene, 350 médicos se inscreveram, incluindo representantes de diversos estados, associações e faculdades de medicina do país. Em Belo Horizonte, Zoroastro Alvarenga, David Rabello e Eurico Villela foram os médicos escolhidos para representar as instituições locais.

O médico e, na época, deputado Zoroastro Alvarenga representou o presidente do Estado de Minas Gerais, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada. Alvarenga foi um dos primeiros médicos da cidade e um dos fundadores da Faculdade de Medicina, onde lecionou higiene e foi professor interino de física médica. Durante a década de 1910, também ocupou cargos públicos em Belo Horizonte, sendo o Diretor de Higiene no período em que o farmacêutico Elias de Paula Andrade foi processado por exercício ilegal da medicina.

David Rabello foi eleito o representante da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Belo Horizonte. Naquele momento, era professor da Faculdade de Medicina, ocupando a cadeira de pediatria, após ter lecionado anatomia descritiva.

⁶⁸ FM/UFGM. *Brazil-Médico*, 12/11/1927, p. 1219.

Eurico Villela, por sua vez, representou a Faculdade de Medicina, onde lecionava patologia geral. Villela também teve um papel importante na filial do Instituto Oswaldo Cruz e foi um dos responsáveis pela fundação do posto antiofídico na capital mineira.

Embora provavelmente outros médicos da cidade tenham participado do evento, a documentação consultada não permite identificar todos os congressistas. Ainda assim, a presença dos médicos mencionados revela que a comunidade médica de Belo Horizonte esteve ativamente envolvida nos debates do congresso, especialmente na criação do Sindicato Médico Brasileiro.

De forma mais incisiva, o tema do sindicalismo ganhou destaque entre os médicos de Belo Horizonte nos primeiros anos da década seguinte, como evidenciado nas páginas da *Revista Médica de Minas*. Publicada a partir de 1933, a revista dedica considerável espaço à discussão sobre a criação de um sindicato médico em Minas Gerais. Ainda que essa data ultrapasse o recorte temporal estabelecido para esta pesquisa, as questões abordadas pela publicação são de grande relevância para o período em análise, pois os debates sobre a fundação de um sindicato local têm raízes nas discussões que surgiram em torno da criação do sindicato nacional.

Além disso, o movimento que culminou na fundação desse sindicato evidencia uma crescente organização dos médicos, que, organizados, conseguiram mobilizar a imprensa, a classe médica e a sociedade em geral. Ainda na década de 1920, eles buscaram se estabelecer como uma referência na assistência à saúde, destacando-se como um grupo profissional coeso e capaz de influenciar a opinião pública e a política.

A associação sindical implica uma ação política dos médicos, com o objetivo de organizar a classe e garantir o domínio do mercado de trabalho, podendo ser compreendida dentro de um contexto mais amplo de formação de alianças, conforme a relação entre ciência

e política proposta por Latour. Nesse sentido, a ciência deve ser entendida não como algo isolado, mas em suas interfaces e conexões com o restante do mundo.⁶⁹

Essas alianças foram, sobretudo, com o Estado, que teria um papel central na definição da legitimidade das associações profissionais e na regulamentação do exercício da medicina, por meio de leis e decretos. O Estado, assim, não só legitimaria as práticas médicas, mas também estabeleceria o que poderia ser considerado legal ou ilegal no universo das artes de curar.

As discussões sobre a prática profissional e o movimento sindicalista permearam as edições da *Revista Médica de Minas* ao longo da década de 1930. A presença constante desses temas nas publicações indicava não apenas o fortalecimento do campo médico, mas também a crescente articulação dos médicos na busca por uma maior profissionalização da medicina. Se, alguns anos antes, Alfredo Balena apontava a falta de um "espírito científico" na cidade como um fator que dificultava a criação de revistas científicas, o aumento considerável dessas publicações na década de 1930 evidenciava uma mudança significativa nesse cenário. Esse crescimento demonstrava, ainda, o avanço da legitimação da medicina e da autoridade profissional dos médicos,

O Sindicato Médico de Minas Gerais foi criado em 1934, sete anos após a fundação do Sindicato Médico Brasileiro. Embora as datas sejam próximas, é importante destacar que o sindicato local surgiu em um contexto já marcado pela política trabalhista de Vargas e sob a legislação que regulamentava a organização sindical no país, o que o diferencia do cenário do sindicato nacional.⁷⁰ Não obstante, os motivos que impulsionaram a criação da organização nacional também se fizeram presentes na origem do sindicato mineiro. No discurso de posse da diretoria, o médico Melo Teixeira ressaltou a importância do associativismo para a

⁶⁹ LATOUR, 2001, p. 97.

⁷⁰ VIANNA, 1999.

moralização da prática médica, a fiscalização das propagandas e do charlatanismo, entre outros.⁷¹

As relações entre os sindicatos nacional e mineiro também ficaram evidentes na Revista Médica de Minas. Na edição de outubro de 1934, foi transcrito um ofício enviado por Austregésilo Filho, secretário do Sindicato Médico Brasileiro, ao presidente do Sindicato de Minas. O ofício abordava a nova Constituição Federal e os direitos dos médicos. Vale destacar que, ao longo do texto, o secretário afirmava que os dispositivos sobre o exercício da medicina na Constituição de 1934 eram fruto dos *esforços permanentes e tenazes* das diversas sociedades médicas do país.⁷²

De acordo com Paul Starr, a autoridade da profissão sobre o mercado é, em parte, resultado da dependência dos pacientes em relação ao conhecimento médico, mas também é produto da aliança entre médicos e Estado. Nessa dinâmica, o sindicato desempenha um papel fundamental, pois um dos principais objetivos da organização sindical é justamente controlar as forças do mercado.⁷³

A partir dos processos-crime analisados, podemos inferir que essa disputa pelo mercado da cura era acirrada, num contexto em que os espaços de atuação entre os diversos terapeutas credenciados também estavam se definindo. O sindicato apresentava-se como mais uma ferramenta dos doutores para diferenciar e defender a sua prática e o seu saber dos demais agentes da cura e suas terapias. Nesse sentido, as atividades dos terapeutas sem habilitação foram inevitavelmente atingidas pela ação dos médicos. Como assinalaram Pereira Neto e Maio, as *associações profissionais são organizadas para reforçar uma identidade profissional em contraposição a ocupações previamente existentes e pouco profissionalizadas*.⁷⁴

⁷¹ FM/ UFMG. *Revista Médica de Minas*, n. 7, mar. 1934, p. 39.

⁷² FM/ UFMG. *Revista Médica de Minas*, n. 14, out. 1934, p. 76.

⁷³ STARR, 1991, p. 39.

⁷⁴ PEREIRA NETO; MAIO, 1992, 108.

Assim, procuramos tecer algumas considerações sobre como essas congregações fortaleceram os esculápios frente a grupos fragmentados como os curandeiros e charlatães. O sindicato médico, além de reforçar uma identidade profissional, cobrava do Estado ações mais efetivas contra o exercício ilegal da medicina. Nesse sentido, chama a atenção o fato de os últimos processos encontrados nos arquivos serem do mesmo ano de criação do Sindicato Médico Brasileiro. Essa coincidência das datas pode ser um indício do recrudescimento da fiscalização contra o exercício ilegal da medicina em todas as suas modalidades, tais como o curandeirismo e o charlatanismo. Contudo, isso não implica dizer que essas práticas foram extintas, como desejava o Sindicato. Terapeutas sem habilitação continuaram socialmente aceitos, muito embora a autoridade profissional dos médicos fosse crescente, decorrente, entre outros fatores, da sua organização e dos melhores resultados apresentados em seus diagnósticos e terapêuticas.

A pesquisa nos documentos judiciais se estendeu por uma década após o recorte temporal estabelecido; no entanto, não encontramos processos-crime da mesma natureza daqueles apresentados ao longo deste estudo. Como salientamos anteriormente, muitos processos podem ter se perdido. Contudo, é preciso considerar as transformações na organização do trabalho e a legitimação da prática médica na capital mineira ao longo da década de 1930. Esses aspectos, que buscamos demonstrar, podem fornecer alguns indícios para compreender essa ausência.

Nesse sentido, acreditamos que a criação dessas organizações associativas foi essencial para a afirmação do conhecimento médico acadêmico, desempenhando um papel importante na luta pela desqualificação dos saberes e práticas dos terapeutas não habilitados. Ao mesmo tempo em que os esculápios delimitavam seu campo de atuação, reforçavam sua identidade profissional, construída na oposição entre médicos acadêmicos e outros terapeutas. Para conquistar a tão desejada autoridade profissional, validar seu conhecimento como

científico e se distanciar das demais artes de curar, os médicos recorreram a diversos meios para deslegitimar os terapeutas e suas terapias não credenciadas, seja por meio de associações, da imprensa, ou até mesmo através dos tribunais.

Considerações finais

Nos últimos anos, a história das ciências da saúde tem renovado e ampliado seu interesse sobre as questões relativas à institucionalização e profissionalização da medicina. Nessa abordagem, caracterizada principalmente por uma revigoração metodológica, surgiram novos objetos e personagens que colocam em xeque uma arraigada versão triunfalista do discurso médico.

A imagem de um conhecimento hegemônico, capaz de silenciar todas as outras práticas de cura, tem cedido cada vez mais espaço para um cenário em que emergem os conflitos e as disputas pelo domínio de um saber e do monopólio do mercado de trabalho. Assim, a partir dessas questões levantadas por essa nova configuração histórica da medicina – e ao mesmo tempo inscrevendo-se no interior dessa nova produção acadêmica – buscamos, ao longo deste texto, investigar a criminalização dos terapeutas e suas terapias não credencializadas durante o processo de profissionalização da medicina no Brasil, particularmente em Belo Horizonte, no final do século XIX e nas primeiras décadas do XX.

Durante muito tempo, a história das ciências da saúde no Brasil esteve centrada nas fontes médicas produzidas no Rio de Janeiro, cuja condição de capital federal lhe conferia protagonismo institucional e simbólico. Esse modelo carioca de profissionalização da medicina foi frequentemente tomado como referência para todo o país, resultando em uma percepção generalista que pouco contemplava as singularidades regionais. Todavia, a experiência de Belo Horizonte no início do século XX revela uma trajetória própria, ainda que atravessada pelas influências oriundas do centro político nacional.

A capital federal dispunha de uma fiscalização mais centralizada contra curandeiros e charlatães, provavelmente favorecida pela proximidade com os órgãos do governo nacional e

pelas associações profissionais médicas mais consolidadas. Em contraste, Minas Gerais contava com um sistema de fiscalização descentralizado, que não cobria toda a extensão territorial do estado, o que tornava o combate ao exercício ilegal da medicina mais fragmentado.

A participação dos médicos locais em eventos nacionais que discutiam a regulamentação da profissão e a criminalização do exercício ilegal da medicina em todo o país também influenciou os profissionais de Belo Horizonte, que buscaram implementar essas diretrizes na realidade local.

Embora em número inferior e com associações menos robustas em comparação com seus pares cariocas, os médicos de Belo Horizonte contaram com o apoio da repressão policial e estatal no enfrentamento do exercício ilegal da medicina. A existência de processos-crime contra curandeiros e charlatães, no período analisado, evidencia um esforço institucional e a adesão do Estado ao campo de saber médico, na criminalização das práticas não acadêmicas e na busca pela consolidação da medicina científica na sociedade belo-horizontina.

A variedade das fontes consultadas durante a pesquisa nos permitiu uma análise que não se limitou à perspectiva da ciência médica. Ao privilegiar como *corpus* principal a análise de processos-crime, vimos entrar em cena curandeiros, farmacêuticos, charlatães, delegados, juízes, advogados, pacientes e testemunhas de variadas origens. Esses documentos demonstraram que todo o processo de legitimação do campo do saber médico é mais complexo do que o revelado pela historiografia tradicional.

Ao desvendar esse universo, um tanto fluido, descobrimos uma sociedade mestiça de crenças e valores. Enquanto para alguns as rezas, mezinhas e beberagens representavam ignorância e superstição, para outros, eram sinônimo de crença e fé. No entanto, não era apenas contra essas pessoas, consideradas por muitos, naquele momento de ascensão da ciência, como ultrapassadas, que os esculápios tiveram que se organizar e enfrentar. Havia

ainda outros saberes e terapias, também desconhecidas pelos doutores e sua ciência, que pareciam encontrar um relativo apelo junto à população. Nesse sentido, o aparelho *Energo*, vendido por Evasio Cima, e a *autocura-physica* de Moura Lacerda podem ser tomados como novas ameaças à almejada supremacia da medicina acadêmica, uma vez que apelavam para certos signos intrinsecamente relacionados aos fundamentos do conhecimento médico – ou seja, as conquistas da ciência e a própria perscrutação da natureza. Pelo que examinamos ao longo deste texto, essas duas alternativas terapêuticas, contra as quais os médicos mineiros se manifestaram, buscavam edificar-se sobre noções, argumentos e práticas que se constituíam em importantes bases do próprio saber médico.

Em nossa opinião, a existência de processos judiciais e toda a mobilização orquestrada entre os representantes da medicina contra os terapeutas e suas práticas alternativas revelam o quanto as concepções de saúde e de doença na sociedade extrapolavam aquele saber chancelado pelos médicos e suas instituições. O relativo sucesso dessas terapias entre os doentes, a consequente criminalização pelo judiciário e sua desautorização pelos médicos, nos instigam a proposição de alguns questionamentos: E se Evasio Cima fosse apenas o representante do *Energo* e o vendesse somente para os médicos legalmente estabelecidos? Seria ele incurso no crime de exercício ilegal da medicina? Poderia Moura Lacerda ser considerado um charlatão diante de resultados positivos de sua terapêutica? Quais as distinções entre suas proposições e aquelas defendidas por uma profusão de correntes abrigadas no interior da sociedade e mesmo no interior da medicina nos dias de hoje? Essas são dúvidas que deixamos para o leitor refletir, pois ao longo deste trabalho procuramos oferecer as ferramentas para que cada qual pudesse tecer suas próprias considerações.

Se para os delegados, promotores e juizes do período pesquisado, distinguir os personagens da nossa história entre curandeiros e charlatões não foi tarefa das mais fáceis, para nós também não foi diferente. Deste modo, procuramos delinear os traços característicos

que compunham cada um de nossos personagens. Essas informações tornaram-se viáveis graças à especificidade dos processos judiciais. De acordo com Sidney Chalhoub, essas fontes nos permitem conhecer de perto o cotidiano desses agentes, cujas vidas foram perscrutadas pelas autoridades policiais e judiciais. Todavia, a intimidade compartilhada com esses atores que compõem a trama do fundo da História é datada e perdurou apenas pelo espaço de tempo coberto pela tramitação dos processos-crime no tribunal belo-horizontino.

Durante os meses ou anos em que os processos estiveram em tramitação, pudemos acompanhar de perto esses personagens. Ficamos frustrados apenas ao final desses processos, quando abruptamente perdemos informações de suas trajetórias. Algumas raras exceções foram possíveis de acompanhar, como a de Octaviano Cerqueira, que voltou ao banco dos réus em outras ocasiões. Moura Lacerda, por outro lado, foi alvo de críticas sistemáticas, não somente dos médicos da capital mineira, mas também de outros profissionais de diferentes regiões do país. Mas, e os nossos outros personagens, teriam eles continuado a exercer a cura ou suas charlatanices após irem ao banco dos réus? A experiência por eles vivida teria afetado suas crenças nessas práticas ou a forma como percebiam a saúde e a doença? Qual o impacto de tais prisões e processos nas crenças e práticas professadas pela clientela que buscava suas habilidades e produtos? Essas foram algumas das perguntas que nos acompanharam no decorrer de toda a pesquisa e, diante das limitações apresentadas pelas fontes e pela própria natureza das mesmas, não pudemos respondê-las.

A análise desses processos-crimes nos permitiu igualmente perceber o quão diverso era o universo daqueles considerados pela justiça como praticantes ilegais da medicina. No entanto, essa indistinção não permaneceria quando se colocava a questão da absolvição ou condenação de nossos personagens. As informações sobre as regras e os valores que os juízes e promotores baseavam suas deliberações nem sempre ficaram explícitas nos autos. Assim, não foi possível avaliar pela documentação consultada os motivos do arquivamento do

processo contra Moura Lacerda ou a condenação de Chrispim Ottoni Soares, quando em ambos os casos suas culpabilidades pareciam tão claras aos olhos dos denunciadores e dos responsáveis pelas investigações. Essas questões, como vimos, só nos permitem levantar hipóteses, como, por exemplo, considerar a posição e as relações sociais estabelecidas por cada um dos acusados.

A partir dos autos judiciais, procuramos perceber as transformações da medicina acadêmica no que tange ao seu conhecimento e à circunscrição do seu espaço de atuação: dois elementos definidores do conceito de profissão. Como observou Paul Starr, as mudanças não ocorreram apenas na medicina, mas também em toda a sociedade, que incorporava cada vez mais o discurso científico como um saber avalizado – pela ciência e pelo Estado. Este aspecto é de grande relevância para o relativo sucesso da medicina em nossos dias.

Deste modo, a condenação das práticas de cura não credenciadas ajudou a compor o cenário atual, no qual os médicos figuram como os únicos peritos habilitados ao exercício da cura. No entanto, é preciso destacar que, se nessa nova configuração, as disputas pela clientela com curandeiros e charlatões não parecem mais mobilizar a classe médica na mesma intensidade que no início do século. Em compensação, multiplicaram-se os profissionais de saúde atuando em áreas reivindicadas pelos médicos como exclusivas. Essa nova situação levou a uma nova arena de disputas, o que, a nosso ver, justificaria a proposição do *ato médico* pelos discípulos de Esculápio.

Referências Bibliográficas

Fontes:

1. Manuscritas

APFL – Arquivo de Processos do Fórum Lafayette

Processos criminais referentes ao exercício ilegal da medicina

Maço 16 - réu Illydio José do Espírito Santo, 1927

Maço 16 - réu Chrispim Ottoni Soares, 1927

Maço 17 - réu Evásio Francisco Cima, 1921

Maço 22 - réu Octaviano Cerqueira Barbosa, 1913

Maço 22 - réu Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda, 1919 (*habeas corpus*)

Maço 25 - réu Francisco Xavier Galvão de Moura Lacerda, 1919

Maço 40 - réu Elias de Paula Andrade, 1911

Processo criminal referente a furto

Maço 18- réu Octaviano Cerqueira Barbosa, 1919.

APM – Arquivo Público Mineiro

- Relatório da epidemia de varíola em Ignacia Carvalho entregue ao Dr Cícero Ferreira em 8 de julho de 1907 pelo Dr João de Lima (SI-1703)
- Relatório apresentado a S. Exia. o Sr. Dr. Carvalho de Britto D. D. Secretario do Interior pelo Cícero Ferreira em 1907 (SI-1703)
- Relatório da Santa Casa de Misericórdia 1905/1916 (coleção 585)
- Relatório da Secretaria de Polícia de Minas Gerais 1895-1897 (coleção 132)
- Recenseamento de Belo Horizonte 1912 (26 FM 310B cx BH4)
- Relatório da Seção de Higiene da Prefeitura da cidade de Belo Horizonte (col. 437)
- Ofício encaminhado ao Secretário do Interior informando sobre a irregularidade de alguns profissionais de saúde junto aos órgãos fiscalizadores do exercício profissional. 05/07/1902 (SI-1621)
- Fundo Polícia, série 8: ocorrências policiais.

2. Impressas

APCBH - Arquivo Público da Cidade de Belo Horizonte

- Anais da Câmara de Deputados do Estado de Minas Gerais (BR APCBH C 03) 1891-1913
- Conselho de Leis do Conselho Deliberativo de Bello Horizonte 1900 a 1927 nº 1 a 53 (BR APCBH C 11)
- Relatórios anuais de atividades dos Prefeitos 1900-1927 (BR APCBH C 01)
- Relatórios da Santa Casa de Misericórdia
- Regulamento Sanitário de Bello Horizonte

HPMG – Hemeroteca Pública de Minas Gerais

A Notícia – 1920
 Aurora – 1987
 A Capital – 1897, 1902, 1913, 1921
 A Renascença – 1914
 A Tribuna – 1925
 As Alterosas – 1916
 Belo Horizonte – 1898, 1899
 Bello Horizonte – 1905, 1906, 1915
 Comercio e Lavoura – 1916
 Correio de Minas – 1919, 1920
 Diário de Minas – 1902, 1911, 1918
 Diário da Manhã – 1927
 Folha Acadêmica – 1919
 Jornal de Minas – 1918, 1920, 1921
 Matakins – 1919
 Minas Gerais – 1912, 1919
 O Astro – 1906, 1910
 O Bogari – 1904
 O Commercio de Minas – 1901, 1903, 1915, 1917
 O Estado - 1911
 O Festim – 1919
 O Odotongogono – 1909

BC/UFMG – Biblioteca Central da Universidade Federal de Minas Gerais

(Coleção Linhares)

Commercio de Minas – 1902
 Correio Mineiro – 1927
 Folha da Noite – 1929
 Radium – 1920, 1921, 1922, 1923

FM/ UFMG Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia – 1922
 Annaes da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais – 1929
 Brazil-Medico – 1926, 1927
 Revista Médica de Minas – 1933, 1934

BN – Biblioteca Nacional

Jornal do Commercio – 1927

FUNED – Fundação Ezequiel Dias

Brazil-Medico 1893, 1895, 1901, 1906, 1907, 1908, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, 1916, 1919, 1920, 1921, 1922, 1923, 1925.

Archivos Brasileiros de Medicina ano II – 1912

ALEMG - Biblioteca da Assembléia Legislativa do Estado de Minas Gerais

(*Collecção das Leis e Decretos do Estado de Minas Gerais*)

MINAS GERAIS. Lei n.144 – 23 jul. 1895. Organiza o Serviço Sanitário do Estado. Ouro Preto: Imprensa Oficial, 1896.

MINAS GERAIS. Decreto n. 876 - 30 out. 1895. Regulamenta a lei n. 144. Ouro Preto: Imprensa Oficial, 1896.

MINAS GERAIS. Decreto n. 2.733 - 11 jan. 1910. Regulamenta a Lei n. 452 que reorganiza o serviço sanitário do Estado. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1911.

2.1 Dicionários

ALMEIDA, Francisco de. *Novo Diccionario Universal Portuguez*. Rio de Janeiro: Ed. Proprietários Tavares Carlos & Irmão, 1891.

COUTINHO, Arthur do Céu. *Dicionário Enciclopédico de Medicina*. (Baseado no Black's Medical Dictionary de. John D. Comrie). Lisboa: Argo; Rio de Janeiro: Liv. Luso-Espanhola e Brasileira, 1959.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

HOUAISS, Antonio. *Dicionário Eletrônico da Língua Portuguesa*. São Paulo: Objetiva, 2001

INSTITUTO ESTADUAL DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO DE MINAS GERAIS. *Dicionário Biográfico de Construtores e Artistas de Belo Horizonte: 1894-1940*. Belo Horizonte: IEPHA/MG, 1997.

THE Skepdic's Dictionary (<http://skepdic.com>. Acesso em 27/07/2007)

2.2 Livros e artigos

ALBUM medico de Belo Horizonte. Belo Horizonte. Imprensa Official do Estado de Minas, 1912.

ANDRADE, Moacyr. “Coisas da Medicina no início de BH”. *Revista do Arquivo Público Mineiro*. Belo Horizonte, ano XXXIII, p. 215-239, 1982.

- ARAÚJO, João Vieira de. *O Código Penal Interpretado*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2004. (*Fac símile*).
- ARAUJO, Oscar Silva. “Discurso do orador oficial na sessão de abertura do Primeiro Congresso Nacional dos Práticos”. In: *ACTAS e Trabalhos do Primeiro Congresso Nacional dos Práticos*, 1923
- ASSIS, Machado de. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994.
- BARRETO, Abílio. Belo Horizonte: *Memória histórica e descritiva – História Antiga e Média*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos, 1995. (Edição fac-similar)
- BURTON, Richard. *Viagem do Rio de Janeiro à Morro Velho*. Belo Horizonte; São Paulo: Editora Itatiaia, Editora da USP, 1976.
- CARVALHO, Francisco Pereira Bulhões. *Aplicação e Interpretação da Lei Penal (Estudos e Decisões)*. Rio de Janeiro: Jornal do Commercio, Rodrigues & Cia., 1940.
- COSTA, Bonifácio. “O charlatanismo medico e as medicinas” absurdas. In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.
- DIAS, Padre Francisco Martins. *Traços históricos e descritivos de Belo Horizonte*. Edição fac-similar. Belo Horizonte: Tipografia de Belo Horizonte, 1997.
- FÓSCOLO, Avelino. *A Capital*. Belo Horizonte: Conselho Estadual de Cultura de Minas Gerais, 1979.
- MORAES, Arnaldo de. “Relatório do Secretário Geral”. In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.
- NAVA, Pedro. *Beira-Mar: memórias IV*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- _____. *Balão Cativo*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2000.
- PINTO, Alfredo Moreira. *Monographia de Belo Horizonte, em 1901*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Geraes, 1913.
- PIRES, Aurélio. *Homens e Factos de Meu Tempo*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939.
- _____. *Faculdade de Medicina de Belo Horizonte: Subsídios e documentos para a fundação da mesma*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1927.
- PORTOCARRERO, Júlio. “Liberdade profissional medica e paramedica.” In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.

SALLES, Pedro. “Contribuição para a história da medicina em Belo Horizonte”, *Revista da Associação Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v 17, 1964.

_____. *Notas sobre a história da medicina em Belo Horizonte*. Belo Horizonte: Cuatiara, 1997.

_____. *História da medicina no Brasil*. 2 ed. Belo Horizonte: Coopemed, 2004.

SIQUEIRA, Galdino. *Direito Penal Brasileiro: segundo o código penal mandado executar pelo Decreto n. 847, de 11 de outubro de 1890, e leis que o modificam ou complementaram, elucidados pela doutrina e jurisprudência*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2003. v. 2. (*Fac símile*)

RECENSEAMENTO de Bello Horizonte, feito em 1912. Bello Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Geraes, 1913.

TAVARES, Bastos A. “O charlatanismo e a liberdade de profissão”. In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.

TORRES, Felício. “O Syndicalismo medico”. In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.

VÉRAS, Fellipe (org.). *Almanack Guia de Bello Horizonte*. Anno 2. Bello Horizonte: Typographia Comercial, 1913.

VIANNA, Pereira. “O charlatanismo medico e as medicinas absurdas”. In: *ACTAS e trabalhos do Primeiro Congresso Nacional de Práticos*. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 1923.

3. Documentos eletrônicos

(*Coleção das Leis Da República federativa do Brasil*)

BRASIL. Decreto n. 847 – 11 out. 1890. Código Penal dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1890.

BRASIL. Decreto n. 16. 588 – 6 set. 1925. Estabelece a condenação condicional em matéria penal. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1924, v. 3, p.159.

BRASIL. Decreto n. 15.003 - 15 set. 1921. Regulamento dos serviços a cargo do Departamento Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922.

BRASIL. Decreto n. 8.659 - 05 abr. 1911. Lei orgânica do ensino superior e do fundamental na República. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1912.

BRASIL. Decreto n. 4. 113 – 14 fev. 1942. Regula a propaganda de médicos, cirurgiões dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde e de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1942.

(<http://www2.camara.gov.br/legislacao/publicacoes/republica>. Acesso em: 04/01/2008)

BRASIL. Decreto n. 510 – 24 fev. 1891. Constituição da Republica dos Estados Unidos do Brazil. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1892.

(<http://legislacao.planalto.gov.br>. Acesso em : 02/07/2007)

FIOCRUZ/COC – Fundação Oswaldo Cruz/Casa de Oswaldo Cruz

Biblioteca Virtual em Saúde Adolpho Lutz

(<http://www.bvsalut.coc.fiocruz.br/html/pt/static/correspondencia/azevedo.htm>. Acesso em 28/04/2008)

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz.

(<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. 17/05/2008)

FGV/CPDOC – Fundação Getúlio Vargas/Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil

Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro

(http://www.cpdoc.fgv.br/nav_historia/htm/biografias/ev_bio_albertotorres.htm. Acesso em 27/06/2007)

Bibliografia:

ALVAREZ, Marcos César *et al.* “A Sociedade e a Lei: o Código Penal de 1890 e as novas tendências penais na Primeira República”. *Justiça e História*, Porto Alegre v. 3, n. 6, p. 97-130, 2003.

_____. “A criminologia no Brasil ou como tratar desigualmente os desiguais”. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 34, p. 677-704, 2002.

ARAÚJO, Laís Corrêa de. (org) *A Sedução do Horizonte*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1996.

AZEVEDO, Fernando de. “A cultura científica”. In: *A Cultura Brasileira: Introdução ao estudo da cultura no Brasil*. São Paulo: Melhoramentos, 1958, vol 2, p 131-194.

BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira Barbosa. “As profissões no Brasil e sua sociologia”. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 46, n 3, p. 593-607, 2003.

- BECHIMOL, Jaime Larry, TEIXEIRA, Luiz Antônio. *Cobras, Lagartos & outros bichos: Uma historia comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1993.
- BERMAN, Marshall. *Tudo que é sólido desmancha no ar: a aventura da modernidade*. São Paulo: Cia das Letras, 1989.
- BERTUCCI, Liane Maria. *Influenza, a medicina enferma: ciências e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo*. Campinas: Ed. da UNICAMP, 2004.
- _____. “Remédios, charlatanices e curandeiros”. In: CHALOUB, Sidney, et. al. *Artes e Ofícios de curar no Brasil*. São Paulo: Unicamp, 2003.
- BONELLI, Maria da Glória. “Estudos sobre profissões no Brasil”. In: MICELI, Sergio. (org.). *O que ler na Ciência Social Brasileira*. São Paulo: Sumaré - ANPOCS, v. 2, 1999, p. 285-328.
- BOURDIEU, Pierre. *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico*. São Paulo: Ed. UNESP, 2004.
- BOUSQUAT, Aylene, COHN, Amélia. “A dimensão espacial nos estudos sobre saúde: uma trajetória histórica”. *História, Ciências e Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 549-568, 2004.
- BRESCIANI, Stella. *Imagens da Cidade: séculos XVIII e XIX*. São Paulo: ANPUH / Marco Zero, 1993.
- BURKE, Peter. *Variedades de História Cultural*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.
- _____. *Uma história social do conhecimento: de Gutenberg a Diderot*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.
- CARDIN, Eric Gustavo. “A relação médico/clientela durante a formação do mercado de serviços de saúde em Uberabinha/MG (1890 - 1920)”. *Revista Cadernos de Pesquisa do Cdhis*. Uberlândia, v. 32, n. 17, p. 23-28, 2004.
- CARDOSO, Maria Helena Cabral de Almeida. “História e Medicina: a herança arcaica de um paradigma”. In: *História, Ciência e Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 551-575, 2000.
- CARVALHO, Antônio Carlos Duarte. *Feiticeiros, Burlões e Mistificadores: criminalidade e mudanças das práticas populares de saúde em São Paulo – 1950-1980*. São Paulo: Unesp, 2005.
- CARVALHO, Cristina Leite. “A transformação no mercado de serviços odontológicos e as disputas pelo monopólio da prática odontológica no século XX”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 55-66, 2006.
- CARVALHO, Francisco Moreno. “As origens da medicina pasteuriana no Brasil: uma história acidentada”. *História, Ciências e Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 741-744, 2001.

- CARVALHO, José Murilo de. *Os Bestializados: O Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Cia das Letras, 2001.
- _____. *A formação das almas: o imaginário da República no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.
- _____. *Pontos e bordados: escritos de história e de política*. Belo Horizonte: Ed UFMG, 1998.
- CASTRO, Maria Ceres Pimenta Spínola, et. al. *Folhas do Tempo: Imprensa e Cotidiano em Belo Horizonte 1895-1926*. Belo Horizonte: UFMG, 1997.
- CASTRO SANTOS, Luiz Antônio. “O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade”. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 28, n.2, p. 193-221, 1985.
- CAVALCANTE, Else Dias de Araújo. *A sífilis em Cuiabá: saber médico, profilaxia e discurso moral (1870-1890)*. Mato Grosso: UFMT, 2003. (Dissertação de Mestrado)
- CERTEAU, Michel de. *A Invenção do cotidiano: 1. As artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 2001.
- _____. *A Escrita da História*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 2006.
- _____. *Culturas no plural*. Campinas: Papirus, 1995.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: Cortiços e epidemias na corte Imperial*. São Paulo: Cia das Letras, 1996.
- _____. *Trabalho, Lar e Botequim: o cotidiano dos trabalhadores na belle époque*. Campinas: Unicamp, 2001.
- _____, et al. *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. São Paulo: UNICAMP, 2003.
- CHARTIER, Roger. *À beira da falésia: a história entre certezas e inquietudes*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2002.
- _____. *A história cultural: entre práticas e representações*. Lisboa: DIFEL, 1990.
- _____. “A história hoje: dúvidas, desafios e propostas”. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, p. 97-113, 1994.
- COELHO, Edmundo Campos. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro – 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- _____. “Físicos, sectários e charlatães: a medicina em perspectiva histórico-comparada”. In: MACHADO, Maria Helena (org). *As Profissões de Saúde: Uma Abordagem Sociológica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995, p. 35-61.

- COELHO, Ronaldo Simões. “O Erário Mineral divertido e curioso”. In: FERREIRA, Luís Gomes. FURTADO, Júnia Ferreira (org). *Erário Mineral*. (Edição fac-similar com Estudos críticos, publicação original de 1735). Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p. 151-172.
- CORADINI, Odaci. Luiz. “A Formação da Elite Médica, a Academia Nacional de Medicina e a França como Centro de Importação”. *Revista de Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, n. 35, 2005.
- _____. “Grandes Famílias e Elite Profissional de Medicina no Brasil”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 424-466, 1996.
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- DANTES, Maria Amélia M. “As instituições imperiais na historiografia das ciências no Brasil”. In: HEIZER, Alda, VIDEIRA, Antônio A. P. (orgs). *Ciência, Civilização, e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001, p.225-234.
- DORNELLES, João Ricardo W. *O que é crime*. São Paulo: Brasiliense, 1988.
- DUTRA, Eliana R. de Freitas (Org.). *BH Horizontes Históricos*. Belo Horizonte: C/Arte, 1996.
- EDLER, Flávio C. *A constituição da medicina tropical no Brasil oitocentista: da climatologia à parasitologia*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1999. (Tese de Doutorado).
- _____. *Boticas e phamácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.
- _____. “A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais”. In: HEIZER, Alda, VIDEIRA, Antônio A. P. (orgs). *Ciência, Civilização, e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001, p. 97-122.
- _____. “O debate em torno da medicina experimental no segundo reinado”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 284-299, 1996.
- _____. “A Escola Tropicalista Baiana: um mito de origem da medicina”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 357-385, 2002.
- FABRIS, Annateresa. *Identidades virtuais: uma leitura do retrato fotográfico*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.
- FERNANDES, Patricia Jacques. *Ato médico: versões, visões e reações de uma polêmica contemporânea das profissões da área de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. (Dissertação de Mestrado)
- FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral*. FURTADO, Júnia Ferreira (org). Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Rio de Janeiro Fundação Oswaldo Cruz, 2002, 2v. (coleção Mineiriana). Fac-similar de Erário mineral de Luís Gomes Ferreyra, publicado em 1735 em Lisboa Ocidental, na Oficina de Miguel Rodrigues.

- FERREIRA, Luiz Otávio. “Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-43)”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, 1999.
- _____. MAIO, Marcos Chor; AZEVEDO, Nara. “A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 475-491, 1997.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *As artes de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de leitura, 2002.
- _____. “Barbeiros e cirurgiões: atuação dos práticos ao longo do século XIX”. *História, Ciência e Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 277-291, 1999.
- _____. “Os livros de memória como fonte histórica: 'Diário íntimo' e 'Minha vida de menina' ”. *Revista da SBPH Anais da XIX Reunião da Sociedade Brasileira de Pesquisa Histórica*, Curitiba, v. 19, p. 73-78, 2000.
- _____. “O doutor da capa preta: Chernoviz e a Medicina no Brasil do século XIX”. *Estudos*, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 95-110, 2001.
- _____. CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão (orgs). *Ciência, História e Teoria*. Belo Horizonte, Argvmentvm Editora, 2005.
- FONSECA, Maria Rachel Fróes da. “Fontes para a história das ciências da saúde no Brasil (1808-1930)”. *História, Ciências e Saúde: Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 9, p. 275-288, 2002.
- FOUCAULT, Michel de. *Nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994.
- _____. *A Ordem do Discurso*. São Paulo: Edições Loyola, 2006.
- FREIDSON, Eliot. *Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política*. Tradução de Celso Mauro Paciornik. São Paulo, Edusp, 1998.
- GINZBURG, Carlo. Morelli, “Freud e Sherlock Holmes: pistas e o método científico”. In: *History Workshop Journal*, n 9, 1980.
- _____. *O queijo e os vermes*. São Paulo: Cia das Letras, 2002.
- GIUMBELLI, Emerson. “Heresia, doença, crime ou religião: o Espiritismo no discurso dos médicos e cientistas sociais”. *Revista de Antropologia*, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 31-82, 1997.
- _____. “O Baixo Espiritismo e a História dos Cultos Mediúnicos”. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 9, n. 19, p. 247-281, 2003.
- GOMES, Mario Luiz. “Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1007-1018, 2006.

- GROSSI, Yone de Souza. “Imaginário Social na Formação Urbana Brasileira: Séculos XIX e XX”. *Varia História*, Belo Horizonte, n. 12, p. 30-46, 1993.
- GUIMARÃES, Berenice Martins. *Cafuas, Barracos e Barracões*: Belo Horizonte, cidade planejada. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1991. (Tese de Doutorado).
- GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar*: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003 (Dissertação de Mestrado).
- _____. “Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-514, 2005.
- GUIMARÃES, Regina Guedes; REGO, Sérgio. “O debate sobre a regulamentação do ato médico no Brasil”. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 10, p. 7-17, 2005.
- HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2006.
- _____. “A Ciência entre a Comunidade e o Mercado: leituras de Kuhn, Boudieu, Latour e Knorr-Cetina”. IN: PORTOCARRERO, Vera (org). *Filosofia, História e Sociologia das Ciências*: Abordagens Contemporâneas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.
- HOLANDA, Sérgio Buarque de. “Botica da natureza”. In: *Caminhos e Fronteiras*. São Paulo: Cia das Letras, 1994.
- JULIÃO, Letícia. *Belo Horizonte*: itinerários da cidade moderna (1891-1920). Belo Horizonte: UFMG, 1992. (Dissertação de Mestrado).
- KEMP, Amy; EDLER, Flávio Coelho. “A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 569-585, 2004.
- KUHN, Thomas S. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2000.
- LATOUR, Bruno. *Ciência em ação*: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora. São Paulo: Editora UNESP, 2000.
- _____. *A Esperança de Pandora*: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos. Bauru: EDUSC, 2001.
- LE VEN, Michel Marie. *As Classes sociais e o poder político na formação espacial de Belo Horizonte (1893-1914)*. Belo Horizonte: UFMG, 1977. (Dissertação de Mestrado).
- LIMA, Tânia Andrade. “Humores e Odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 44-96, 1996.
- LINHARES, Joaquim Nabuco. *Itinerário da Imprensa de Belo Horizonte: 1895-1954*. Belo Horizonte: UFMG/FJP, 1995.

- LOUX, Françoise. *Traditions et Soins d'aujourd'hui: Antropologie du corps et professions de santé*. Paris: InterÉditions, 1990.
- MAGALHÃES, Beatriz de Almeida, ANDRADE, Rodrigo Ferreira. *Belo Horizonte: um espaço para a República*. Belo Horizonte: UFMG, 1989.
- MACHADO, Maria Helena (org). *Profissões de Saúde: Uma Abordagem Sociológica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. p. 13-33. Sociologia das profissões: uma contribuição ao debate teórico.
- MACHADO, Roberto *et. al.*. *Danação da Norma*. Medicina Social e A Constituição da Psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: GRAAL, 1978.
- MAGGIE, Yvonne. *Medo do feitiço: relações entre magia e poder no Brasil*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1992.
- _____. “O medo do feitiço: Verdades e Mentiras sobre a repressão às religiões mediúnicas”. *Religião e Sociedade*, n. 13, 1986, p. 75-85.
- MARQUES, Rita de Cássia. *A imagem social do médico de senhoras no século XX*. Belo Horizonte: COOPMED, 2005.
- _____. “Médico de Senhoras”. *Nossa História*. Rio de Janeiro, n.13, p. 66-70, 2004.
- _____. “Assistência punida: farmacêuticos, curandeiros e charlatões nos processos judiciais de Belo Horizonte”. In: XXII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 2003, João Pessoa. *Anais eletrônicos do XXII Simpósio Nacional de História*. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2003.
- MATOS, Maria Izilda Santos de. *Cotidiano e Cultura: História, Cidade e Trabalho*. Bauru: EDUSC, 2002.
- MIRANDA, Mônica Liz. *De Albergue de Doentes à Hospital Moderno: Estudo do processo de estruturação da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (1889-1916)*. Belo Horizonte: UFMG, 1996. (Dissertação de Mestrado).
- MOREIRA, Ildeu de Castro; MASSARINI, Luisa. “A divulgação científica no Rio de Janeiro: algumas reflexões sobre a década de 1920”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 627-651, 2001.
- NAVA, Pedro. *Território de Epidauro*. Belo Horizonte: Ateliê, 2003.
- _____. *Capítulos da História da Medicina no Brasil*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.
- PEREIRA, Fernanda Martins; PEREIRA NETO, André de Faria. “O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de profissionalização”. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. 2, p. 19-27, 2003.
- PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil*. O presente no passado. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

- _____.; MAIO, Marcos Chor. “Origem e trajetória inicial do Sindicato Médico Brasileiro: algumas considerações”. *Cadernos de História e Saúde*. Rio de Janeiro, n.2, p.108-112, 1992.
- _____. “A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica”. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 600-615, 1995.
- _____. “Identidades profissionais médicas em disputa: Congresso Nacional dos Práticos”. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 16, p. 399-409, 2000.
- _____. “O modelo de assistência de Pedro Ernesto (1932): Algumas considerações”. *Revista de História Regional*, Ponta Grossa, v. 2, n. 2, p. 121-136, 1997.
- _____. “Ética e Institucionalização da profissão médica (1927-1957): Repertório de fontes documentais para uma história da criação dos Conselhos de Medicina”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 435-441, 1998.
- _____. “Primeiro Código de Ética Médica (1931): Algumas Considerações”. *Boletim do CREMERJ*, Rio de Janeiro, ano v, v. 37, p. 12, 1992.
- PIMENTA, Tânia Salgado. “Barbeiros-Sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28)”. *História, Ciências e Saúde: Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 5, n 2, p. 349-373, 1998.
- _____. “Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos”. *História, Ciências e Saúde: Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 11, supl. 1, p. 62-97, 2004.
- _____. “Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX”. *Cadernos CEDES*, Campinas, v. 23, n. 59, p. 91-102, 2003.
- PESAVENTO, Sandra Jatahy. *História & História Cultural*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.
- PORTER, Roy. “A Linguagem Social do Charlatanismo na Inglaterra, 1660-1800”. In: BURKE, Peter, PORTER, Roy (orgs). *História Social da Linguagem*. São Paulo: UNESP, 1997a, p. 83-119.
- _____. “Expressando sua enfermidade”: a linguagem da doença na Inglaterra georgiana. In: BURKE, Peter, PORTER, Roy (orgs). *Linguagem, Indivíduo e Sociedade*. São Paulo: UNESP, 1993, p. 365-394.
- _____. “Perplexo com palavras difíceis”: os usos do jargão médico. In: BURKE, Peter, PORTER, Roy (orgs). *Línguas e Jargões*. São Paulo: UNESP, 1997b, p.57-83.
- _____. *Das Tripas Coração*. São Paulo: Record, 2004.
- _____. *Cambridge: história ilustrada da medicina*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

- QUEIROZ, Marcos de Souza. “Perspectivas teóricas sobre medicina e profissão médica: uma proposta de enfoque antropológico”. *Revista de. Saúde Pública*. São Paulo, v. 25, n. 4 p. 318-325, 1991.
- REIS, João José. “O cotidiano da morte no Brasil oitocentista”. In: ALENCASTRO, Luiz Felipe (org). *História da vida privado no Brasil: a corte e a modernidade nacional*, vol II. São Paulo: Cia das Letras, 1997.
- RIBEIRO, Lourival. *Medicina no Brasil colonial*. Rio de Janeiro: s.l., 1971.
- RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec, 1997.
- ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: HUCITEC/UNESP, 1994
- SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura*. São Paulo: UNICAMP, 2001.
- SANTOS, Pedro Miguel dos. “Profissão Médica no Brasil”. In: MACHADO, Maria Helena (org). *As Profissões de Saúde: Uma Abordagem Sociológica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995, p. 97-117.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História geral da medicina Brasileira*. 2 ed. São Paulo: Hucitec/EDUSP, 1991. (2 Vols).
- SAYD, Jane Dutra. “Ser médico: uma perspectiva histórica”. *Estudos em Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: UERJ, n. 220, 2006.
- SCHRITZMEYER, *Sortilégio de Saberes - Curandeiros e Juízes nos Tribunais Brasileiros (1900-1990)*. São Paulo: IBCCRIM, 2004.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças*. Cientistas e instituições e questão racial no Brasil. São Paulo: Cia das Letras, 2001.
- SCHWARTZMAN, Simon. “Um espaço para a ciência”. In: *Um espaço para a ciência-formação da comunidade científica no Brasil*. Brasília: Ministério da Ciência e tecnologia, 2001, p.1-26.
- SCLIAR, Moacyr. *A paixão transformada*. São Paulo: Cia. das Letras, 1996.
- _____. “Literatura e Medicina: o território partilhado”. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 245-248, 2000.
- SCOTON, Roberta Müller Scafuto. *Espíritas enlouquecem ou espíritos curam? Uma análise das relações, conflitos, debates e diálogos entre médicos e kardecistas na primeira metade do século XX*. Juiz de Fora: UFJF, 2007. (Dissertação de Mestrado)

- SILVA, Maria Regina Barros da. *O mundo transformado em laboratório: ensino médico e produção do conhecimento em São Paulo de 1891 a 1933*. São Paulo: USP, 2003. (Tese de Doutorado),
- SILVA, Regina Helena A. *A cidade de Minas*. Belo Horizonte: UFMG, 1991 (Dissertação de Mestrado).
- SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. *A influenza espanhola e a cidade planejada: Belo Horizonte, 1918*. Belo Horizonte: Agvrmntvm, 2008
- _____. “Entre febres, papudos e brejais: a mudança da capital mineira sob a ótica da higiene”. In: CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão, (Org.). *Ciência e Cultura na História*. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2006, p. 39-60.
- _____. “A medicina e a influenza espanhola de 1918”. *Tempo*, Niterói, v. 10, n. 19, p. 91-105, 2005.
- _____. “Acerca da leitura das cidades”. *Varia História*, Belo Horizonte, v. 16, p. 78-89, 1996.
- SOARES, Márcio Soares. “Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 407-438, 2001.
- SONTAG, Susan. *A doença como metáfora*. São Paulo: Cia. das Letras, 2007.
- SOUZA, Reginaldo Gonçalves. *Do arraial à cidade higiênica: a questão sanitária em Belo Horizonte*. Belo Horizonte: UFMG, 2001. (Dissertação de Mestrado)
- STARLING, Heloísa. *et. al. Farmácia: Ofício e História*. Belo Horizonte: Conselho Regional de Farmácia - MG, 2005.
- _____; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia (orgs.). *Fundação Ezequiel Dias: um século de promoção e proteção à saúde*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.
- STARR, Paul. *La transformación social de la medicina em los Estados Unidos de América*. México: Fondo de Cultura Económica, 1991.
- STEPAN, Nancy. “A ciência no Brasil antes de 1900: A tradição colonial”. In: *Gênese e Evolução da Ciência Brasileira. Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica*. Rio de Janeiro: Artenova, 1976, p. 25-52.
- VILELA, Marlene Menezes. *Quando o dedo de Deus apontou a nossa província ao anjo da morte: a ocasião da varíola em Cuiabá (1867)*. Mato Grosso: UFMT, 2001. (Dissertação de Mestrado)
- VEIGA, Cíntia Greive, FARIA FILHO, Luciano Mendes de. “Belo Horizonte: a escola e os processos educativos no movimento da cidade”. *Varia História*. Belo Horizonte, n 18. p. 203-222, 1997.

WEBER, Beatriz. Teixeira. *As Artes de Curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio Grandense, 1889 -1928*. Santa Maria/Bauru: Ed. UFSM/EDUSC, 1999.

_____. “Positivismo e ciência médica no Rio Grande do Sul: a Faculdade de medicina de Porto Alegre”. *História, Ciências e Saúde: Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 583-601, 1999.

VIANNA, Luiz Werneck. *Liberalismo e sindicalismo no Brasil*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. “Gomes Ferreira e os símplices da natureza: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil Colônia”. In: *Erário Mineral*, FURTADO, Júnia Ferreira (org.). (Edição fac-similar com Estudos críticos, publicação original de 1735) Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 107-149.

WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845-1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

_____. “Curar como arte e ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura”. *Tempo*. Rio de Janeiro, v. 10, n. 19, p. 13-25, 2005.