

**Fortificante, digestivo e purgante: recursos medicamentosos no Caraça
oitocentista.**

José Divino Lopes Filho*

O Colégio Caraça

A história do Colégio Caraça inicia-se no século XVIII quando era apenas uma pequena capela incrustada na serra do Caraça que, por sua vez, é parte da serra do Espinhaço. Tudo começou com o empenho de o misterioso personagem conhecido como “Irmão Lourenço” cuja biografia existente não é conclusiva sobre sua real identidade. A capela, que recebeu o nome de Nossa Senhora Mãe dos Homens, logo se tornou local de peregrinação e de referência para ermitães. No ano de 1816 passa pelo Santuário do Caraça o naturalista francês A. de Saint-Hilaire (1779-1853), que se encontra com o Irmão Lourenço e relata:

“... chegamos, enfim, à espécie de planície em que está situada a Ermida de Nossa Senhora Mãe dos Homens... Fica-se chocado ao avistar assim de repente um edifício tão vasto e tal altitude e tão longe de todas as habitações... Essa fundação não data mais de quarenta e poucos anos. O fundador ainda vivia por ocasião de nossa viagem...” (1).

Em outubro de 1819 morre o Irmão Lourenço e, por disposição testamentária, a coroa portuguesa herda todos seus bens. A intenção do Irmão Lourenço foi que o Rei português mantivesse no local um hospício de missionários, isto é, um local de hospedagem transitória para religiosos que se encontrassem em atividade missionária pelo interior. Nesta época a coroa portuguesa aguardava padres da Congregação das Missões, conhecidos como padres vicentinos ou lazaristas, para ações missionárias no Mato Grosso. Contudo o Rei antecipou a designação e repassou as missões mato-grossenses aos Frades Capuchinhos. A chegada dos padres vicentinos coincidiu com o recebimento do testamento do Irmão Lourenço e, então, o Rei propôs que estes assumissem a Capela e as terras da Serra do Caraça, em Minas Gerais, de onde poderiam sair a missões. Os padres Leandro Rebelo Peixoto e Castro (1781-1841) e Antônio Ferreira Viçoso (1787-1875) aceitaram o inesperado legado e em 15 de abril de 1820 chegam ao Caraça para tomarem posse dos bens deixados pelo

Irmão Lourenço (2). Com a presença destes dois padres portugueses dá-se início às atividades educacionais do Caraça, observando que a criação do colégio é atribuída, sobretudo, à capacidade administrativa e liderança do Padre Leandro, decorrendo da demanda por um educandário para meninos na província mineira.

Tomando como referência a origem predominante dos padres que dirigiram o educandário, a história do mesmo pode ser assim dividida (4):

1. Caraça Português, de 1820 a 1854;
2. Caraça Francês, de 1854 a 1903;
3. Caraça Brasileiro, de 1903 adiante.

No início do ano de 1821 o Colégio dava início às suas atividades com 14 alunos e já em 1824 este número já era de 85. Somente entre os anos de 1821 a 1835 mais de mil alunos estudaram no Caraça.

O Caraça francês

Entre os anos de 1842 e 1854 o Colégio não funcionou enquanto porque os alunos foram transferidos para outro educandário mantido pelos lazaristas em Campo Belo, no Triângulo Mineiro. Esta transferência de seu em função da revolução liberal de 1842, cujos conflitos em Minas Gerais ocorriam próximo ao Caraça. A retomada das atividades no Caraça coincide com a gestão dos padres franceses. E esta retomada também ocorre em função de um episódio externo; em 1853 um surto de varíola preocupava a cidade de Mariana, onde funciona o seminário diocesano. A direção do mesmo o transferiu para o Caraça, reabrindo-o. Neste período Seminário e Colégio coexistiram, quando o Caraça teve média anual de 300 alunos. Exatamente deste período, segunda metade do século XIX, que relatos dão conta da ocorrência de casos de beribéri na instituição (5), sendo também o período de referência para o presente estudo.

O presente estudo teve como objetivo descrever os principais recursos medicamentosos utilizados no Colégio Caraça na segunda metade do século XIX.

Utilizou-se como fonte de informações registros existente nos arquivos do colégio, comparando-as com referencias médicas da época e estudos históricos sobre o período, conforme bibliografia citada.

Para lidar com as doenças que acometiam os jovens, adultos e idosos do Colégio, o educandário dispunha de assistência médica esporádica e da presença constante de um padre ou irmão coadjutor responsável não apenas pela enfermaria, como também pela botica e pelo cultivo de ervas medicinal. Periodicamente um médico de alguma vila ou cidade próxima, visitava o Colégio consultando pacientes, prescrevendo tratamentos e cuidados. No dia a dia utilizavam-se os recursos prescritos pelos responsáveis pela enfermaria e botica.

Neste período, segunda metade do século XIX, prevalecia no Colégio o regulamento instituído pelo Padre Leandro Rebello em 1835. Este regulamento (Complemento “Do Seminário da Imperial Casa de Nossa Senhora Mãe dos Homens na Serra do Caraça”) pode ser considerado como um documento síntese e representativo do modelo educacional da Congregação das Missões. Inicia que “uma casa de educação bem organizada é um grande tesouro para a Igreja e para os Impérios”. As regras do 1º ao 12º capítulo estão descritas segundo as atividades e atribuições de cada um dos envolvidos com a vida da instituição. Referem-se, por exemplo, ao superior, ao diretor, aos professores, cozinheiro, enfermeiro, além de tratar dos estudos, de advertir aos estudantes, etc. No capítulo 9º, que reza sobre o cozinheiro, pode-se ler, entre outros itens que:

“As comidas não sejam carregadas de sal pelo dano que o muito sal causa na saúde;

“Os manjares sejam bem guizados, e como variedade deleita, e as mesmas comidas repetidas muitas vezes ainda que boas aborrecem, haverá para isso variedade no guizamento;

“No almoço haverá um prato de comida solida; a saber de carne simples, ou com legumes, ou com arroz, e o café;

“No jantar quatro pratos entrando neste número o da sobremesa;

“Às cinco horas da tarde no fim das aulas hum pão a cada um, ou biscoitos;
e é então permitido café, ou mate para quem quiser;

“Na ceia dois pratos sólidos, um deles de legume.”

No capítulo 11º, relativo aos enfermeiros, lia-se:

“Tenha a enfermaria, ou lugar dos doentes bem arranjados, e aceados, as
camas dos doentes compostas, arejadas, e a miudo defumados os ditos
lugares com especies aromaticas;

“Não aparte um ponto do que lhe ordena o médico;

“Observará os acréscimos, ou diminuição da enfermidade, e mudança do
enfermo para saber informar ao médico;

“Em dias de purgante não permitam que sejam visitados e quando sejam
procure que as visitas não sejam dilatadas;

“Se houver algum enfermo cuja enfermidade for incurável e contagiosa
como tísica, e mal de S. Lázaro, quando o doente morrer, ou mudar, todas as
coisas do seu uso sejam queimadas, e quebradas, e o aposento lavado,
arejado e bem caiado” (3).

Neste período estudado o Colégio Caraça vinha experimentou grande evolução, com salutareos ganhos no campo administrativo e educacional. Destaca-se a fase em que o superior do Colégio foi o padre francês Júlio José Clavelin. O número de alunos aumentou significativamente e havia um corpo docente capacitado, abnegado, que desenvolviam múltiplas funções. Como filho de vinhateiros da aldeia de Ney-sur Seille, na França, Padre Clavelin estimulou o plantio de vinhedo no Caraça sob a responsabilidade do padre Caio que ali trabalhava nos intervalos das aulas que lecionava. Ao lado dele o irmão Mourão exercia as relevantes funções de “farmacêutico, enfermeiro, hortelão e jardineiro”. Este irmão coadjutor, Bernardo Mourão, nascido em Portugal, chegou ao Caraça 1872, aos 23 anos, e ali viveu até 1929, quando morreu aos 80 anos. Um recorde de permanência constante no Caraça: 57 anos (7).

No “Caraça francês”, conforme mencionado anteriormente, ocorrerão surtos de beribéri que frequentemente estiveram associados às casas administradas pelos padres da

Congregação das Missões. Um importante relato da doença na época informa que “o beribéri apareceu primeiro em Mariana, em 1858, depois no Caraça, em 1861, e posteriormente em Diamantina em 1871”(8). Esta informação contribuiu para disseminar a ideia de que a doença teria acompanhado os padres sucessivamente e foi reproduzida na grande maioria das teses da época, sobre o beribéri, como, por exemplo, por MELLO:

“ ... em Minas observou o Dr. Felício dos Santos, que a molestia acompanhou os padres francezes do Caraça para Marianna e d’esta cidade para Diamantina e que estas localidades não forão atacadas senão sucessivamente” (9).

Para lidar com este e demais problemas de saúde na instituição observa-se que os medicamentos da lista da botica do Caraça destinam-se a tratamento sintomático. A presente descrição baseia-se na relação de medicamentos citados no “Livro da Botica do Caraça” do período entre os anos 1879 e 1884. Este foi o único livro da botica disponível no acervo do Caraça. É desconhecida a existência de outros livros. No período citado, foram realizados 776 atendimentos pela botica, conforme distribuição mostrada na tabela abaixo:

**Botica do Caraça: Atendimentos relatados
no período de 1879 a 1884.**

Ano	Nº de atendimentos
1879	96
1880	164
1881	171
1882	155
1883	132
1884	58
TOTAL	776

FONTE: Livro da Botica, 1879-84. Colégio Caraça, MG.

Os medicamentos

Do total de medicamentos aviados pela, destacam-se três tipos de remédios: o óleo de bacalhau, os considerados ‘digestivos’ (entre eles destaca-se o vinho quinado), e os

purgantes, que compreendem uma grande variedade de medicamentos com a mesma finalidade purgativa. O óleo de fígado de bacalhau, utilizado na medicina por longas décadas, foi prescrito como um poderoso “fortificante”, isto é, fortalecer o organismo. Era especialmente recomendado para crianças e adolescentes com diagnóstico de raquitismo. Desta forma, em muitos processos mórbidos que gerassem “fraqueza” no indivíduo, o óleo de bacalhau era indicado. Pela composição atualmente reconhecida do óleo, o teor de vitaminas A e D garante o atendimento das necessidades fisiológicas destas vitaminas. Estas vitaminas presentes no óleo de bacalhau são do tipo lipossolúveis, isto é, solúveis em gorduras, e são mais estáveis do que o outro grupo de vitaminas, as hidrossolúveis. Faz parte deste último grupo a vitamina B1 que, entre outras funções, previne o organismo contra o beribéri. Nenhum dos medicamentos da lista constitui fonte de vitamina B1 e, portanto, não poderia exercer nenhum efeito protetor contra a possível manifestação do beribéri no Caraça.

No grupo dos “digestivos”, destaca-se, entre outros, a ‘quassia’, planta que “... é para o estômago o principal remédio digestivo. Produz tomado pouco antes da comida, o apetite e digestão. Empregado na dispepsia, azedume, flatulência, arrotos, inapetência, etc.” (10).

Outro vegetal bem empregado nesta função era o ruibarbo: “Raiz, tônico em pequena dose e purgante em alta. Nas moléstias das crianças é um remédio importante” (11).

Por sua vez, o vinho quinado tinha seu valor reconhecido pela presença do quinino, cuja aplicação mais conhecida é o uso no tratamento da malária e em outras doenças com presença de febre. Na formulação apresentada, admite-se que o vinho quinado, na combinação apresentada, auxilie a digestão através da estimulação de secreções digestivas.

Purgante ou purgativo é o medicamento que provoca a evacuação intestinal. Na lista de medicamentos da botica, é grande o número de medicamentos com a função purgativa. Destes, o mais tradicional e conhecido é o óleo de rícino, mas também

integram a lista nesta categoria alguns como: purgante de sal amargo, purgante de sulfato de soda, purgante de óleo, purgante de óleo e vinagre, sal de glauber (sulfato de sódio), citrato de magnésio purgativo, etc. A intensa utilização dos purgantes pode ser vista como resultante das influências dos sistemas especulativos que durante décadas norteou o ensino médico. É correto admitir que, já na metade da segunda parte do século XIX, as teorias médico-filosóficas ganharam a ‘concorrência’ de uma concepção mais ‘científica’, na qual pesquisas mais criteriosa orientavam os estudos acerca da etiologia, e outras especificidades, de um dado processo mórbido. Mudança de uma concepção a outra não é, naturalmente, automática e sem experiências intercessoras. Princípios de uma concepção que deixa de ser hegemônica podem continuar a prevalecer por conta não apenas de processos culturais, mas também por conta da incapacidade da nova concepção responder ‘convincentemente’ a questões complexas e que esperam exame metucioso a partir da produção de novos conhecimentos. A questão da ‘purga’ obedece, em alguns sentidos, a esta abordagem. Se for verdade que as correntes médicas descendentes do vitalismo de Barthez concebiam que

“... a saúde se expressa na naturalidade das propriedades orgânicas, enquanto a doença é o fenômeno que deriva se seu aumento, sua diminuição ou alteração” a idéia de que aquilo que ‘desequilibra’ o meio orgânico interno - o organismo - deve ser expelido, purgado. Esta concepção guarda coerência com a possibilidade da terapêutica medicamentosa da época. Se este ‘modelo teórico’ é historicamente determinado, inclusive sob o pressuposto da disponibilidade científica e tecnológica da época, corre-se o risco, se assim tomado, de perder-se na redundância de um evolucionismo estéril e deixar de compreender as maneiras como os homens vivenciaram seus problemas em um dado momento. O fato é que, se a terapêutica da purgação guardava coerência com os critérios de diagnóstico e recursos medicamentosos da época, os seus efeitos satisfaziam a expectativa clínica em função não apenas da variedade de purgantes disponíveis, como também por se tratar de uma das condutas mais difundidas e duráveis na medicina e, o que não devendo ser relevado, inclusive como conduta em procedimentos médicos alternativos

Fora desta lista dos três grupos de medicamentos da botica mais citados, surgem outros medicamentos sugestivos: “cabeça de dormideira”, que é derivado da dormideira, “Planta cujos frutos formam cápsulas (cabeças) com uma coroa no topo, que contém grande quantidade de sementes pequenas ... em menor grau tem o efeito do ópio e se empregam como calmante e narcótico.

Ainda na lista de calmantes, os pós de dower (nitrate de potássio pulverizado, sulfato de potássio, ipecacuanha e alcaçuz) que em dosagem diferente era usado como diaforético, aumentando a transpiração; o xarope de bromureto de potássio, como sedativo e hipnótico, cuja formulação básica da época era:

“500 gr. de xarope de cascas de laranja

50 gr. de bromureto de potássio”

Para casos do aparelho respiratório, pílulas expectorantes de várias formulações, poção contra-estimulante (água de louro-cereja + sais de morfina, etc.). A pomada de Helmerich foi usada para tratamento da psoríase; a água vegeto-mineral, à base de vinagre de chumbo e álcool, era utilizada externamente nas contusões; contra náuseas e vômitos, a poção anti-emética de Rivière, etc.

João Alphonso havia discutido com o farmacêutico do Hospital da Santa Casa algumas fórmulas de medicamentos da lista. Na época prescrevia-se, para casos de beribéri, o xarope anti-anêmico, cuja fórmula e posologia era a seguinte:

“Xarope de genciana + tintura genciana + tintura canella + pyro-phosfato de ferro + arseniato de soda + sulphato de strychnina + essencia de cravo.

Toma uma colher de sopa 3 vezes ao dia na anemia, nas cachexias, sobretudo com phenomenos de anemia medullar, no béri-béri” .

Os sais de arsênico e estriçnina vinham sendo utilizados como tônicos e tinham no médico baiano Silva Lima um defensor do seu uso, especialmente o arsênico. Dos ‘tônicos’ utilizados, grande sucesso fez o famoso xarope de Easton, indicado também na

terapêutica do beribéri. Easton, professor da tradicional escola médica da universidade de Glasgow, formulou assim o seu xarope:

“sulphato de ferro.....5 oitavas
phosphato de soda.....6 oitavas
sulphato de quinina.....192 grãos
ácido sulphurico diluído.....q.s
água d’ammonia.....q.s
strychnina.....6 grãos
ác. phosphorico diluído.....14 onças
assucar branco.....14 onças”

De acordo com a British pharmacopoeia de 1864, um outro grupo de medicamentos (além do ópio, atropina, morfina, quinina, etc.) integrava o ‘seleto’ grupo do que melhor existia para terapêutica na época:

“... as fontes de algumas vitaminas, as quais ainda não haviam sido descritas” (12).

Este é o caso do tradicional óleo de bacalhau, que contém quantidades vantajosas de vitaminas A e D. A vitamina A, além da sua fundamental importância para a visão, é importante para a integridade do tecido epitelial, pele, crescimento e desenvolvimento ósseo e dentário, e ela só viria a ser identificada nas primeiras décadas do século XX, ainda que “na história da vitamina A observa-se que certos sintomas de sua deficiência já eram reconhecidos na metade do século XIX, e sua causa ligada à inadequação da alimentação” (13).

A vitamina D, essencial na formação e manutenção de ossos e dentes, já era plenamente aceita como remédio de combate ao raquitismo. Porém, o isolamento da substância química que exerce a função vitamínica só ocorreu em 1935. Mas o óleo de fígado de bacalhau,

“era um remédio conhecido do povo, e aceito pelos médicos como um agente medicamentoso para o raquitismo” (13).

É curioso notar que: se o efeito de uma dada substância independe e antecede o seu próprio conhecimento (no caso, as vitaminas em geral e a D neste momento), os motivos que proporcionaram o uso de certas substâncias com poder curativo são ainda mais distantes do conhecimento destas substâncias. Assim é que

“A obtenção do óleo de fígado de bacalhau deve-se ao fato de que as pescas marítimas atravessaram desde o século XI, três fases principais. Do XI ao XV século, desenvolveu-se e floresceu a pesca do arenque. A partir do século XVI iniciam-se as expedições transatlânticas à terra-nova e o bacalhau substitui o arenque, como produto de grande comércio. Face à abundância do bacalhau em certas regiões e épocas do ano e a industrialização da parte muscular, levaram os industriais a aproveitar o óleo ... que apresentam cerca de 63% de seu peso sob a forma de óleo” (13).

A utilização destes recursos medicamentosos no Colégio Caraça revela que são complexos os mecanismos de uso e prescrição dos mesmos não apenas dos leigos, mas envolve até mesmo as decisões dos médicos. Discutindo as “transferências de remédios de umas classes e de umas raças para outras e também de regiões: da metrópole ou do litoral para o interior e do interior para o litoral”,

FREYRE (14) cita um curioso estudo, surgido em abril de 1835, do médico J. F. Sigaud, no qual, a certa altura, ele afirma que “a classe inferior da sociedade gosta e gostaria sempre dos purgantes, e entre estes os drásticos serão os mais queridos...”. A manifestação de preferência segundo a classe social nem sempre é o único limite ao uso generalizado da medicação, conforme indicou FREYRE. Assim é que PAULA (15), narrando o receituário de médicos norte-mineiros entre os anos 1910 e 1930 afirma que apesar da introdução de novas alternativas medicamentosas para o médico,

“... outros processos vindos do passado, ainda estavam em voga: purgativos, vomitórios, etc.”.

Práticas médicas não convencionais admitem a utilização de purgantes como condutas perfeitamente usuais contemporaneamente, como escreve KIKUCHI (16):

“Em diversos casos antes de aplicar-se qualquer tratamento para os problemas do aparelho digestivo, ou seja, do intestino e do estômago,

convém utilizar um laxante. A grande utilidade do purgante poderá ser verificada, principalmente, por aqueles que tratam de crianças. Com elas, freqüentemente aparece a necessidade de induzir a evacuação. Para quase todos os problemas abdominais, antes de tudo recomendamos esvaziar o aparelho gastrointestinal com óleo de rícino”

Conclusão:

Conclui-se, portanto, a existência de um equilíbrio significativo entre o conhecimento da doença, as possibilidades terapêuticas do momento e o modelo teórico que orienta tanto a produção de conhecimento acerca da doença como a busca de recursos terapêuticos medicamentoso no Colégio Caraça.

Bibliografia:

- 1) SAINT-HILAIRE, A. *Viagem pelas províncias do Rio de Janeiro e Minas Gerais*. Belo Horizonte, Itatiaia ; São Paulo, Edusp, 1975. p. 99-101.
- 2) CARRATO, J. F. O caraça português (Contribuição para o estudo da história do Colégio Caraça). São Paulo, 1970. [Tese de Livre Docência - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP].
- 3) *Revista do Arquivo Público Mineiro*. Belo horizonte, ano VII, fasc, III e IV, 1902, p.899-907.
- 4) ZICO, J. T. **Caraça: peregrinação, cultura, turismo**. 5 ed. Belo Horizonte, Editora Littera Maciel, 1988.
- 5) LOPES FILHO, J. D.
- 6) *Revista do Arquivo Público Mineiro*. Belo horizonte, ano VII, fasc, III e IV, 1902, p.899-907.
- 7) SARNEL, P. Congregados do Caraça. Colégio Caraça. s.r.d [mimeo.]
- 8) SANTOS, A. F. Beriberi na província de Minas. In: AZEVEDO, A . C. de M. Beriberi . Rio de Janeiro, Typ. Acadêmica, 1875.
- 9) MELLO, E. M. H. de. *Beriberi*. Rio de Janeiro, Typographia Carioca, 1877. p. 37.

- 10) LANGGAARD, T. J. H. Dicionario de medicina domestica e popular. v.3. Rio de Janeiro, Laemmert, 1873. p. 149.
- 11) Idem. p. 438.
- 12) DUKES, M. N. G (Ed.). Drug Utilization Studies: Methods and uses . WHO Regional Publications, European Series No. 45.
- 13) FRANCO, G. **Nutrição**. Rio de Janeiro: São Paulo, Atheneu, 1982.
- 14) FREYRE, G. **Sobrados e mocambos** . 8a. ed. Rio de Janeiro, Record, 1990.
- 15) PAULA, H. de. **A medicina dos médicos & a outra ...** . Belo Horizonte, Imprensa Universitária, 1982.
- 16) KIKUCHI, T. **Autocuraterapia. Prática global do tratamento preventivo**. São Paulo, Musso Publicações, 1981.
- 17) NOVAES, R. L. O tempo e a ordem: ... Op. Cit. , p.57 NOVAES, R. L. O tempo e a ordem: sobre a homeopatia. São Paulo, Cortez/Abrasco, 1989.

Tabela 1. Botica do Caraça: Atendimentos relatados por ano. Período 1879 a 1884.

Ano	Nº de atendimentos
1879	96
1880	164
1881	171
1882	155
1883	132
1884	58
TOTAL	776

FONTE: Livro da Botica, 1879-84. Colégio Caraça, MG.

Tabela 2. Botica do Caraça: Números de prescrições mais frequentes de medicamentos no período de 1879 a 1884.

Medicamento	Nº de prescrições
Purgantes diversos*	33
Óleo de bacalhau	22
Vinho quinado	12
TOTAL	67

FONTE: Livro da Botica, 1879-84. Colégio Caraça, MG.

MEDICAMENTO	PRESCRIÇÕES	FUNÇÃO	CARACTERÍSTICAS
1. Água Labarraca			
2. Água Vegeto Mineral		Distorção; Pancada forte.	Solução medicamentosa para uso externo, cuja base é o acetato de chumbo diluído em água.
3. Bálsamo Opodeloch			
4. Basilicão			
5. Bicarbonato			
6. Cabeça de Dormideira			
7. Calmante			
8. Calmante de Louro Cereja			
9. Carol. Iodo de p. ?			
10. Cerôto simples			
11. Citrato de Magnésio Purgativo			
12. Colírio			

**Anais eletrônicos do 15º Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia
Florianópolis, Santa Catarina, 16 a 18 de novembro de 2016**

14

13. Farinha de Linhaça			
14. Ferro de Quevenne			
15. Fórmula de Pílulas			
16. Fórmula Gasosa			
17. Goma Arábica			
18. Infusão de Borragem			
19. Infusão de tillio, sal, extrato de aciriti e nitro			
20. Infusão de Paya			
21. Iodureto de potássio			
22. Magnésia calcinado			
23. Musgo de carqueja			
24. Óleo de bacalhau			
25. Óleo de rícino			
26. Óleo de Santa Maria			
27. Pastilhas			
28. Pastilhas de praia ou pocuia			
29. Pastilhas de Santonina			
30. Pastilhas de Vichy			
31. Pedra Infernal			
32. Pílulas 20			
33. Pílulas 40			
34. Pílulas 60			
35. Pílulas de Ayer			
36. Pílulas de Bristol			
37. Pílulas de Dehaut			
38. Pílulas de fotu (ou tutu)			
39. Pó Riveri			
40. Poção contro-estimulante			
41. Poção de Hermes			
42. Pomada Alcalina de Helmer			
43. Pomada de Helmerich			
44. Pomada iodada			
45. Pós de Dower			
46. Pós de Rogé			
47. Pronto Alívio			
48. Purgante de óleo			
49. Purgante de óleo e vinagre			
50. Purgante de sal amargo			
51. Purgante de seu nel composto			
52. Purgante Sulfato de sódio			
53. Quacéa			
54. Quacéa amarga			
55. Quina			
56. Receita			
57. Ruiubarbo			
58. Sal de Glauber			
59. Salsaparilha			
60. Sodorífico de Ricord			
61. Solução oficial			
62. Sulphato de ?			
63. Tintura de salsa caroba e mosca			
64. Vinho quindo			
65. Vomitério de praia			

Anais eletrônicos do 15º Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia
Florianópolis, Santa Catarina, 16 a 18 de novembro de 2016

15

66. Vomitórios			
67. Xarope de bosque			
68. Xarope de bromureto de potássio			