

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS
ÉTNICOS E AFRICANOS

DIANA MARGARIDA CATARINO

ESPELHOS D'ÁGUA
BANHO, HIGIENE, *DE BEBER*, GÊNERO, RAÇA E DOENÇA EM
TERRITÓRIO BRASILEIRO. (1808-1913)

Salvador
2024

DIANA MARGARIDA CATARINO

ESPELHOS D'ÁGUA
BANHO, HIGIENE, *DE BEBER*, GÊNERO, RAÇA E DOENÇA EM
TERRITÓRIO BRASILEIRO. (1808-1913)

Tese apresentada ao Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Estudos Étnicos e Africanos da Universidade Federal da Bahia, como requisito para a obtenção do grau de Doutorado. Área de concentração: Estudos Étnicos.

Orientador: Prof. Doutor Lívio Sansone

Co orientador: Prof. Doutor Jeferson Bacelar.

Salvador
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI)
Biblioteca Universitária Isaias Alves (BUIA/FFCH)

C357 Catarino, Diana Margarina
Espelhos d'água banho, higiene, de beber, gênero, raça e doença em território brasileiro.
(1808-1913) / Diana Margarida Catarino, 2024.
216 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Livio Sansone
Coorientador: Prof. Dr. Jeferson Bacelar
Tese (doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Estudos Étnicos e Africanos.
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024.

1. Água. 2. Águas minerais – Uso terapêutico. 3. Hidroterapia. 4. Identidade de gênero.
5. Raças. I. Sansone, Lívio. II. Bacelar, Jeferson. III. Universidade Federal da Bahia.
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. IV. Título.

CDD: 305.8

Responsável técnica: Hozana Maria Oliveira Campos de Azevedo - CRB/5-1213



Ata da sessão pública do Colegiado do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ÉTNICOS E AFRICANOS (POSAFRO), realizada em 15/03/2024 para procedimento de defesa da Tese de DOUTORADO EM ESTUDOS ÉTNICOS E AFRICANOS no. 324, área de concentração Estudos Étnicos e Africanos, do(a) candidato(a) DIANA MARGARIDA DOS SANTOS CATARINO, de matrícula 2020123727, intitulada ESPELHOS D'ÁGUA BANHO, HIGIENE, DE BEBER, GÊNERO, RAÇA E DOENÇA EM TERRITÓRIO BRASILEIRO. (1808-1913). Às 14:00 do citado dia, CEAO-FFCH-UFBA, foi aberta a sessão pelo(a) presidente da banca examinadora Prof. Dr. LIVIO SANSONE que apresentou os outros membros da banca: Prof. Dr. VALDEMIR DONIZETTE ZAMPARONI, Prof. Dr. ALDRIN ARMSTRONG SILVA CASTELLUCCI, Profª. Dra. ANA CLAUDIA VENEGEROLES DE SÁ TELES, Prof. Dr. PETER RIBON MONTEIRO e Prof. Dr. REYNALDO ZORZI NETO. Em seguida foram esclarecidos os procedimentos pelo(a) presidente que passou a palavra ao(à) examinado(a) para apresentação do trabalho de Doutorado. Ao final da apresentação, passou-se à arguição por parte da banca, a qual, em seguida, reuniu-se para a elaboração do parecer. No seu retorno, foi lido o parecer final a respeito do trabalho apresentado pelo candidato, tendo a banca examinadora aprovado o trabalho apresentado, sendo esta aprovação um requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor. Em seguida, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a sessão pelo(a) presidente da banca, tendo sido, logo a seguir, lavrada a presente ata, abaixo assinada por todos os membros da banca.

Dr. ALDRIN ARMSTRONG SILVA CASTELLUCCI, UNEB

Examinador Externo à Instituição

Dra. ANA CLAUDIA VENEGEROLES DE SÁ TELES

Examinadora Externa à Instituição

Dr. PETER RIBON MONTEIRO

Examinador Externo à Instituição

Dr. REYNALDO ZORZI NETO

Examinador Externo à Instituição

Dr. LIVIO SANSONE, UFBA

Presidente



Universidade Federal da Bahia

***PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ÉTNICOS E
AFRICANOS (POSAFRO)***

DIANA MARGARIDA DOS SANTOS CATARINO

Doutorando(a)



Universidade Federal da Bahia

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ÉTNICOS E
AFRICANOS (POSAFRO)

FOLHA DE CORREÇÕES

ATA Nº 324

Autor(a): DIANA MARGARIDA DOS SANTOS CATARINO

Título: ESPELHOS D'ÁGUA BANHO, HIGIENE, DE BEBER, GÊNERO, RAÇA E DOENÇA
EM TERRITÓRIO BRASILEIRO. (1808-1913)

Banca examinadora:

Prof(a). ALDRIN ARMSTRONG SILVA
CASTELLUCCI

Examinador Externo à Institu



Documento assinado digitalmente

ALDRIN ARMSTRONG SILVA CASTELLUCCI
Data: 28/03/2024 10:12:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof(a). ANA CLAUDIA VENEGEROLES DE SÁ
TELES

Examinadora Externa à
Instituição



Documento assinado digitalmente

ANA CLAUDIA DE SA TELES MINNAERT
Data: 20/03/2024 11:37:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof(a). PETER RIBON MONTEIRO

Examinador Externo à Inst



Documento assinado digitalmente

PETER RIBON MONTEIRO
Data: 28/03/2024 12:14:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof(a). REYNALDO ZORZI NETO

Examinador Externo à Instituição

Documento assinado digitalmente



REYNALDO ZORZI NETO
Data: 01/04/2024 21:21:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof(a). LIVIO SANSONE

Presidente

Os itens abaixo deverão ser modificados, conforme sugestão da banca

1. [] INTRODUÇÃO
2. [] REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
3. [] METODOLOGIA
4. [] RESULTADOS OBTIDOS
5. [] CONCLUSÕES

COMENTÁRIOS GERAIS:

Declaro, para fins de homologação, que as modificações, sugeridas pela banca examinadora, acima mencionada, foram cumpridas integralmente.

Documento assinado digitalmente



LIVIO SANSONE
Data: 19/03/2024 14:21:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientador(a)

Dedico este trabalho a Salvador e aos filhos das suas águas.

AGRADECIMENTOS

Por me garantir Liberdade de operação e pesquisa agradeço ao meu orientador, Doutor Livio Sansone. Também a paciência, atenção, crítica cuidadosa e incentivo à pesquisa. Por ter acreditado no propósito e na relevância do trabalho, proposto por uma orientanda de outra área disciplinar, Arquitetura, mas interessada no pensamento das relações sociais e raciais, e que tentando estabelecer relações entre teoria e contexto visível construído, divagou por vastas áreas de pesquisa e, por vezes, baralhou pensamentos, nem sempre atingindo resultados imediatos, mas que fizeram parte do processo que resultou em novo trabalho agora apresentado.

Ao Professor Doutor Jeferson Bacelar agradeço a sua contribuição à História da Bahia, a simpatia, disponibilidade, as referências bibliográficas, incentivo e acompanhamento.

Às várias instituições que visitei para realizar a pesquisa, IPAC (BA), IPHAN (BA), Biblioteca Pública (BA), várias Bibliotecas de Minas Gerais, do Rio de Janeiro e da Bahia, da UFBA, especialmente de Arquitetura e Urbanismo, Gonçalo Moniz, de Medicina e Ciências Sociais e Humanas, ao Museu da Loucura de Barbacena, agradeço a disponibilidade dos colaboradores e funcionários, fundamental para acesso às informações.

Agradecimento especial dedico às entidades que apoiaram e fizeram este estudo ser, por mim, realizado, com apoio financeiro. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Bolsa Pais.

Igualmente diferenciador foi o Auxílio Financeiro Nacional a Estudante – recurso PROAP com o qual foi possível me deslocar a Minas Gerais e ao Rio de Janeiro, consultando Bibliotecas e visitando locais em estudo.

Agradeço aos componentes da banca pela atenção disponibilizada.

Aos meus queridos pais, obrigado por todos os exemplos.

A todos agradeço a oportunidade esperando não ficar em dívida.

CATARINO, Diana Margarida dos Santos. Espelhos d'água: banho, higiene, *de beber*, gênero, raça e doença em território brasileiro. (1808-1903) Orientador: Livio Sansone, 2024, 230 fl. II. Tese (Doutorado em Estudos Étnicos e Africanos) Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024.

RESUMO

Nos acervos da Hemeroteca Brasileira e na produção das Faculdades de Medicina (RJ, BA) reconstituímos o panorama de consumo e distribuição d'água em território brasileiro a partir da chegada da Corte portuguesa com seu aparato institucional. Apresentamos o aporte econômico de importação e a concretização da estratégia extrativista predatória nos Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e Bahia. Acompanhamos o desenvolvimento da terapia da água nas estâncias, onde se pretendeu construir centros civilizacionais, passando por um processo de descredibilização, entendidos como centros de Dandismo. A Hidroterapia, técnica médica mais avançada na época, analisava a alteração do calor corporal provocada pelo clima quente tropical e observou as moléstias nervosas, das quais grandemente sofriam os residentes, sujeitos ao processo de aclimação. Enunciamos perspectivas sociais de gênero e raça na conformação de uma nova modernidade seletiva e excludente que problematizou alimentos, comportamentos e temperamentos na conformação da nova mulher, sofredora de Histeria devido aos choques emocionais e ao calor desmoderado topical. Esta vaga investigativa de ocupação colonial desenvolveu terapias e processos de saúde que discriminaram e restringiram o acesso ao recurso natural. Entendendo a produção teórica e prática dos Doutores, na transição formadora da disciplina da Psicologia, acompanhamos práticas em instituições que assinalam a contribuição dos estudos Hidroterápicos na Psicologia e a formação embrionária do tratamento das doenças mentais em locais, sanatórios, onde ocorreram o Holocausto Brasileiro.

Palavras-Chave: Água; Crenoterapia; Hidroterapia; Gênero; Raça.

ABSTRACT

In Brazilian Hemeroteca's collections and Faculties of Medicine (RJ, BA) productions, we reconstructed the panorama of water consumption and distribution in Brazilian territory after the arrival of the Portuguese Court with its institutional apparatus. We present the economic contribution of imports and the predatory extractive strategy implementation in Minas Gerais, Rio de Janeiro and Bahia states. We followed the development of water therapy in health stations, where the aim was to build civilizational centers, going through a process of discredit, understood as Dandyism centers. Hydrotherapy, the most advanced medical technique at the time, analyzed the body heat change caused by the hot tropical climate and observed nervous disorders, from which residents, subject to climatization process, suffered greatly. We enunciate social perspectives of gender and race in the shaping of a new selective and exclusionary modernity that problematized foods, behaviors and temperaments shaping a new woman, suffering from Hysteria due to emotional shocks and excessive tropical heat. This investigative wave of colonial occupation developed therapies and health processes that discriminated and restricted access to the natural resource. Understanding the theoretical and practical production of doctors, in the formative transition of Psychology discipline, we follow practices in institutions that highlight the Hydrotherapy studies contributions in Psychology and the embryonic formation of the treatment of mental illnesses in places, sanatoriums, where the Brazilian Holocaust occurred.

Keywords: water, Crenotherapy; Hydrotherapy; gender; Race.

RESUMEN

En las colecciones de la Hemeroteca brasileña y en la producción de las Facultades de Medicina (RJ, BA), reconstruimos el panorama del consumo y distribución del agua en territorio brasileño después de la llegada de la Corte portuguesa con su aparato institucional. Presentamos la contribución económica de las importaciones y la implementación de la estrategia extractiva predatoria en los estados de Minas Gerais, Río de Janeiro y Bahía. Seguimos el desarrollo de la hidroterapia en los balnearios, donde el objetivo era construir centros de civilización, atravesando un proceso de descrédito, entendidos como centros de dandismo. La hidroterapia, técnica médica más avanzada de la época, analizó el cambio de calor corporal provocado por el cálido clima tropical y observó trastornos nerviosos, que padecían gravemente los residentes, sujetos al proceso de aclimatación. Enunciamos perspectivas sociales de género y raza en la configuración de una nueva modernidad selectiva y excluyente que problematizó alimentos, comportamientos y temperamentos en la configuración da nueva mujer, sufriendo histeria por shocks emocionales y excesivo calor tóxico. Esta ola investigativa de ocupación colonial desarrolló terapias y procesos de salud que discriminaban y restringían el acceso al recurso natural. Entendiendo la producción teórica y práctica de los Médicos, en la transición formativa de la disciplina de Psicología, seguimos prácticas en instituciones que resaltan el aporte de los estudios de Hidroterapia en Psicología y la formación embrionaria del tratamiento de las enfermedades mentales en lugares, sanatorios, donde ocurrió el Holocausto brasileño.

Palabras clave: Agua; Crenoterapia; hidroterapia; Género; raza.

SUMÁRIO

Introdução	01
Água envasada em território brasileiro	
1 – Venda e consumo. Da importação terapêutica como símbolo de status, à produção local (1808-1886)	15
2 - Industrialização, modernização e dandismo na Atenas Sul-Mineira (1886-1922)	33
3 - Alimentação, “de beber” e comércio na Bahia. A construção do comportamento feminino desejável (1845-1930)	54
4 -“YÁYÁ só bebe Cambuquira YÔYÔ”: o marketing, a composição social colonial de 1913 e a cilada da discriminação racial e de gênero brasileira	72
O Banho: a Higiene, doença e terapia	
5 - Água e Saúde Mental na Bahia da segunda metade do século XIX	92
5.1 – Entre Fisiologia, Frenologia e a prática eclética	108
5.2 – A Frenologia. Prostituição e lascívia	120
6 – A Hidroterapia na prática dos Conselheiros (1856-1913)	133
7 - Estabelecimentos especiais:	
7.1 Casa de Saúde Dr. Eiras (RJ)	146
7.2 Companhia Sanatório de Barbacena (MG)	152
8 - Antes de terminar	166
Considerações Finais	170
Anexos	183
Referências Bibliográficas	186

ABREVIATURAS

AAMI – Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial;

BA – Bahia;

C.^{ia} – Companhia;

Dr.- Doutor;

FAMEB – Faculdade de Medicina da Bahia;

FMRJ – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro;

GMB – Gazeta Médica da Bahia;

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;

ISCTE – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa;

MG – Minas Gerais;

Min. – Ministério;

Mun.- Municipal;

ONU – Organização das Nações Unidas;

PT – Portugal;

RJ – Rio de Janeiro

S. – São;

SC – Santa Catarina;

Ulisboa – Universidade de Lisboa;

GLOSSÁRIO

ABLUÇÃO - lavagem total ou parcial do corpo, que pode ser entendida como um ritual de purificação por meio d'água.

AFUSÃO - operação na qual se derrama de pequena altura sobre o corpo e em pouco tempo grande quantidade d'água, sem produzir choque. Bastante aplicada nas afeções dos centros nervosos por seu efeito sedativo. (BASTOS, 1887, 29)

ALOPATIA - Sistema de tratamento de doenças por meios que causam efeitos contrários aos das doenças;

AMENORREIA - ausência da menstruação em fases da vida da mulher em que ela deveria acontecer. Em mulheres que não usam medicamentos hormonais e que não sejam gestantes ou lactantes. pode ser indicativa de uma disfunção.

APOPLEXIA - ruptura de um órgão interno e aos sintomas associados. Informalmente ou metaforicamente, o termo está associado a estar furioso: "apoplético".

BANHO GALVÂNICO - aplicado em banheiras isoladas, com água tépida e levemente acidulada. O doente recebe uma corrente galvânica produzida por uma pilha monitorada com um dos polos na coluna cervical e outro na água. A justificativa para tal procedimento residia na crença que o método deixava o sangue menos coagulável e o paciente apresentava melhoras, restabelecendo sua sensibilidade periférica. (CUNHA, 1997, 98/99)

BERIBERI - vem de *beri*, fraqueza, que repetida quer dizer grande fraqueza.

Doença nutricional causada pela falta de vitamina B1 (tiamina) no organismo, resultando em fraqueza muscular, problemas gastrointestinais e dificuldades respiratórias.

BOTICA - Espaço onde se manipulavam e vendiam medicamentos [...] assemelhavam-se a ateliês com diversas substâncias dispostas nas prateleiras em potes, frascos e boiões de louça muitas vezes de porcelana ornamentados e pintados; com sua bancada de mármore onde eram feitas as manipulações, ato que não ficava à mostra dos clientes. (ALMEIDA, 2008, 103)

CRENOTERAPIA – tratamento pelas águas minerais;

CLINOTERAPIA - Tratamento que prescrevia a manutenção do paciente no leito baseado nos efeitos benéficos do decúbito dorsal sobre o organismo: acalmaria a circulação sanguínea, reduziria os batimentos cardíacos e o número de respirações, abaixaria a temperatura central, dando além do repouso psíquico repouso físico ao paciente. No início se aplicou somente a determinadas psicopatias e neuropatias, depois usada sistematicamente, se generalizando se ampliando o regime do leito como meio de

vigilância e de observação dos alienados, constituindo um fator importantíssimo na organização interna dos asilos. No primeiro período, de aplicação parcial, iniciado em 1852 na França, Inglaterra e Estados Unidos. No segundo, de aplicação geral, é desenvolvido na Alemanha (*Kraepelin*) e na França (*Magnan*). (Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal (RJ), edição 3-4, 1909, 396)

CHOREA: Doença de *Huntington*, genético degenerativo. Sintomas: espasmos musculares, falhas de memória, mudanças de personalidade e dificuldade para engolir e falar;

DISCRASIA - má constituição física; alteração de humores; empobrecimento do sangue;

DISMENORREIA - popularmente conhecida como cólica menstrual.

DISPÉPTICO - Dificuldade ou embaraço de digestão;

CURISTA – Pessoa que procura as estações balneárias, em busca de cura.

ESTÂNCIA – cidade dotada de clima especial ou águas medicinais, onde se permanece durante algum tempo para tratamento de cura ou repouso;

EUPÉPTICA – que facilita a digestão;

HYDRAGOGO - Medicamento de ação purgativa, diurética;

HIDROTERAPIA – Tratamento das doenças por meio da água;

SISTEMA NERVOSO: um sistema do corpo humano que controla todos os outros, e, talvez, aquele que faz você ser você. Ele percebe o mundo e diz como reagir a ele, toma decisões imediatas e também cuida das emoções, ideias e memórias.

STATE-SPONSORED – da responsabilidade do Estado;

NEVROSES – No início do século XIX, por genéricas nevroses eram entendidas moléstias que atingiam os nervos, que incluíam estudos do cérebro, denominados neuroses ou histeria, dependendo do gênero; da espinha medular (com o cérebro formam o principal sistema elétrico do corpo) repercutidas em perturbações de movimento; do útero; dos ovários (associamos à alteração de humor no período menstrual, parto), da epiglote.

Em 1869 as nevroses se distinguiam em: *idiopáticas*: do sentimento, nevralgias; do movimento, paralisias e convulsões; da inteligência, alienação mental, epilepsia, eclampsia; especiais a certos órgãos, asma, tosse convulsa; *simpáticas*, alteração simples ou específica do sangue; visceral. (ANTUNES, 1869, 19)

NEURASTENIA – uma das formas de psiconeurose, na qual predominam os sintomas de fadiga, esgotamento, sentimento de incapacidade, impotência física e mental, com humor depressivo, preocupado, desanimado e concentração de atenção e interesse sobre as funções corporais, em especial: circulatórias, digestivas, urinárias, sexuais e psíquicas, memória, inteligência.

NEUROSE – doença apirética, caracterizada por perturbações do sistema nervoso sem lesão

anatômica apreciável;

SOLUÇÃO DE SUBLIMADO – O cloreto de mercúrio (II), também designado de cloreto mercúrio ou sublimado corrosivo, é um sal branco que apresenta a fórmula $HgCl_2$.

É um composto muito tóxico e corrosivo. Antigamente era utilizado como desinfetante.

É obtido por reação de aquecimento de cloreto de mercúrio (II) com mercúrio e cloro e é utilizado na produção de outros compostos de mercúrio.

TERMAS: estabelecimentos público de banhos;

TEMPERAMENTOS - Teoria inaugurada por Hipócrates, trabalhada por Galeno (c.129-c.201 d.C) que a aproximou ao estudo da personalidade, relacionada a inclinações emocionais e comportamentais. Considerava a moléstia como alteração qualitativa ou quantitativa de quatro humores cardiais. A medicação uma mistura e controlo de calor, frio, secura e umidade;

TRUST - Grupo de empresas unidas para monopolizar o mercado e controlar os preços em seu próprio benefício;

FEBRE TÍFICA – Tuberculose;

PANACEIA - Na mitologia Grega é uma divindade: irmã de Higéia, filhas de Asclépio.

Simboliza o poder curativo das ervas em sua multiplicidade e diversidade. Sua irmã Higéia, a força vital e a saúde presente em todos os seres vivos. As duas refletem as múltiplas faces da medicina Grega;

PLETÓRICO - Desconforto físico causado pelo excesso de trabalho. Superabundante; exagero ou excesso de alguma coisa;

HIPERSTENIA - Vigor ou tonicidade exaltado do corpo ou parte dele;

HIPOSTENIA – diminuição de forças;

HISTERIA – Psiconeurose que se supunha ter sede no útero;

IMPÉRIO INVISÍVEL - Termo usado pela *Ku Klux Klan* para se autodesignar durante seu segundo renascimento;

INTRODUÇÃO

<i>T'o ba fe lo we omi l'o ma'lo</i>	<i>If you want go wash, a water you go use</i>
<i>T'o ba fe se'be omi l'o ma'lo</i>	<i>If you want cook soup, a water you go use</i>
<i>T'o ri ba n'gbona o omi l'ero re</i>	<i>If your head dey hot, a water go cool on</i>
<i>T'omo ba n'dagba omi l'o ma'lo</i>	<i>If your child dey grow, a water he go use</i>
<i>T'omi ba p'omo e o omi na lo ma'lo</i>	<i>If water kill your child, a water you go use</i>
<i>Ko s'ohun to'le se k'o ma lo'mi o</i>	<i>Nothing without water</i>
<i>Omi o l'ota o</i>	<i>Water, you no get enemy!</i>

Water No Get Enemy Composição: Fela Kuti

A água, mesmo podendo matar seu filho em *Fela Kuti* (1975) permanece nas invisibilidades quotidianas. Tão natural como a sede, o consumo envolve material, demografia e mentalidade. Sobrevive porque se articula e mobiliza. Recolhida anuncia tsunamis. Parada, muda, se transforma. Sua liquidez satisfaz, hidrata, permeia, lembra, absorve, rejeita e segrega. À fluidez concorrem estratégias econômicas, empíricas e científicas que modelam o consumo afetando o ser e a vida social. Nas carências se articula em processos sociais compensatórios de sobrevivência. Suas articulações descrevem a sociedade, o pensamento contemporâneo, indicam outros espaços e perspectivas estruturantes porque essenciais à vida natural.

Assim se designaram diversas substâncias líquidas na História da Humanidade com diferentes finalidades: minerais naturais; alcoólicas; medicinais; com finalidades higiênicas e estéticas, portando significados místicos, populares. É solvente para comida, substância farmacológica letal e também entidade espiritual. A Química reconhece compostos e combinações, relações causa e efeito, permitiu reprodução e exploração dialogando com natureza, tecnologia, acesso e gosto.

“Espelhos d’água” refletem atravessamentos que não alteram a imprescindibilidade nas dualidades civilização/exotismo, foco/desfoco, empirismo/ciência, frio/calor, limpo/sujo, nevrálgico/histérica, homem/mulher, branco/negro, rico/pobre, tônico/energizante, saúde/doença. Refletem a adaptação tropical da mecânica tecnicista, generalista, calculada e rígida protagonizado por médicos, direcionadores do “processo civilizatório” introduzido a partir de 1808 em território brasileiro.

Este estudo foi inspirado nos Estudos Internacionais de Império da escola de *Edward Said, Sidney Mintz, Stuart Hall, Erik Hobsbawm, Homi Bhabha, John e Jean Comaroff, Ann Laura Stoler, Gayatri Spivak, Livio Sansone* que pensam a agenda de exclusão, demarcação de fronteiras raciais na maternidade, sexualidade, missionarismo, educação e religião. Ao “entrelaçado” Imperialista de *Edward Said* (2011) aproximamos *Erik Jennings* (2006) que identifica a atuação colonial Francesa na terapia da água exportada associada ao clima e aclimação como fonte para entender o processo ocorrido em território brasileiro, nas suas aproximações, percursos e distanciamentos.

Transportámos produtos nas Caravelas (1808), observámos as primeiras embarcações locais (1886) e acabámos a primeira parte emergindo um Submarino (1913). Estudámos teorias internacionais adaptadas às necessidades locais e mostramos como a teoria social se materializa em terapias de saúde igualmente discriminatórias. Equipados com *Erik Jennings* reforçamos o manejo colonial exportado da metrópole para territórios em ocupação como mecanismo de aclimação, negócio, controlo e cura disputada no acesso, disponibilidade e qualidade nos “de beber” e nos Banhos, higiênicos e terapêuticos. Rapidamente um arsenal teórico e técnico restringiu e distinguiu. Aqui desvelamos sua construção discursiva.

METODOLOGIA:

Como a visão da injustiça através das lentes espaciais informa estratégias para corrigir a injustiça racial? (ACEY, 2007, 49)

A pergunta de *Charisma Acey* norteou a definição dos procedimentos metodológicos. A observação atenta e a vivência quotidiana de oito anos permitiram reconhecer “grafagens” (SANTOS, 2012) na leitura etnográfica do espaço e estranhamento de comportamentos e hábitos locais. Entendemos articulações cientes da expressão local própria, procurando o elemento fora do padrão que *Jane Jacobs* (1961) designou “indícios irregulares”, *Olivette Otele* (2022) de “excepcionalismo” como instrumentos de análise e ferramenta utilizada na narrativa histórica para lançar luz sobre episódios que entrecruzam classe, género, religião, raça.

Fontes fundamentais para a constução da narrativa foram as Teses da Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB) e do Rio de Janeiro (FMRJ), os jornais disponibilizados na Hemeroteca Digital Brasileira referêntes aos Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e Bahia, o acervo d’imagens do Instituto Moreira Salles, acervo FioCruz do Rio de Janeiro e Bahia, acervo Digital da Biblioteca Nacional da França (Gallica), das Bibliotecas do Museu Imperial de Petropolis (RJ), Luiz de Bessa (MG), Arquivo Público Mineiro (MG), Mário de Andrade (SP), do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia, Biblioteca Nacional de Portugal, do ISCTE, Arquivo Histórico Ultramarino (PT). Da UFBA, a Reitor Macedo Costa, Lugares de Memória, Prof. Álvaro Rubom de Pinho, Museu de Arte Sacra, Prof. Isaías Alves, Faculdade de Economia, Arquitetura, Gonçalo Moniz, do Centro de Estudos Afro Orientais.

Os “fragmentos” de *Elikia M’Bokolo* costumam informações de acordo com o conhecimento e pensamento da época, entendendo lógicas, vieses e influências. Os trabalhos de *Erik Jennings* (2006), de Stelio Marras (2004) no estudo das águas virtuosas de Poços de Caldas e Antonio de Oliveira Fabrino (1950) nos estudos da indústria d’água envasada brasileira foram direcionadores fundamentais.

A manipulação da água é analisada em duas temáticas: “Água envasada em território brasileiro” e “O Banho: a Higiene, doença e terapia”. Em oito perspectivas privilegiamos enfoques que reconhecem a oferta, o consumo e as articulações terapêuticas deste elemento resultado de alterações sociais. Como o Dr. Aprigio Ramos Proença (1852), preocupado com as causas das doenças soteropolitanas e com as medidas que estavam sendo executadas, garantindo futuro esperançoso, distinguimos a observação em *Circumfusa*, *Ingesta* e *Percepta*. Por *Circumfusa* considerámos o tempo e as circunstâncias de influência direta ou indireta. Desde Hipócrates por *Ingesta*, se entende nutrição, alimentos e bebidas; em *Percepta* analisamos o recebimento dos modificadores presentidos pelos sentidos e sua influência na educação física, moral ou religiosa. Terminamos fazendo o *link* do nosso trabalho com outras pesquisas, no capítulo oito.

1.ª parte - Água envasada em território brasileiro

Os capítulos iniciais (1, 2 e 3) procuraram reconhecer as preocupações de consumo e produção d’água no território reconstituindo o cenário técnico e social que contextualiza a problematização da imagem publicitária divulgada na Revista Fon Fon da “Crioula da Bahia”, que apresentamos no ponto quatro.

Procurando indícios de comercialização, reconhecemos o processo de industrialização, a publicidade, o discurso médico problematizando a alimentação tropical acompanhando as alterações sociais que perturbaram principalmente o comportamento feminino, diagnosticando vítimas históricas. Demonstramos como o consumo, formatado por interesses comerciais, transportou o processo tecnológico e simbólico até o desenvolvimento industrial local (1808-1886). Apresentamos a exploração, observada desde a chegada da família Real, Corte e Burguesia Europeia após a Abertura Comercial dos Portos às Nações Estrangeiras, desenvolvida em três fases evidenciando o desenvolvimento da técnica, do significado, das exigências de gosto, procura e consumo.

A extração junto às fontes desenvolveu espaços rurais e propiciou a fundação da “Companhia das Águas Minerais de Caxambu e Contendas” (1886). Procuramos justificativas para o tardio desenvolvimento das estâncias na nova República, quando a estratégia Imperial da propaganda foi alterada com a Semana d’Arte Moderna de São Paulo que reforçou a inversão da perspectiva do frequentador das estâncias. Reconhecemos as consequências na falta de investimento científico nestes espaços e o investimento em equipamentos de lazer, onde nervosos apenas aproveitavam a viagem. Observamos o papel interveniente da população na defesa do acesso às fontes, condicionando o desenvolvimento das estâncias que se especializaram no público.

Em “Alimentação, “de beber” e comércio na Bahia. A construção do comportamento feminino desejável (1845-1930)” observamos o mercado Baiano que disputou o gosto da população entre bebidas importadas e locais, indígenas e africanas. Analisamos os discursos médicos que controlaram os “de beber” na segunda metade do séc. XIX relacionados com a teoria geral dos temperamentos, ao calor tropical e à (i)moralidade a que estavam naturalmente sujeitos os residentes nos trópicos, predispostos a doenças nervosas e digestivas. A alteração das tradições de mesa, na alimentação das senhoras, evidenciava a necessidade de controle para a aclimação incidindo a preocupação nas bebidas alcoólicas. Na modernização tardia e excludente, a alimentação e as bebidas refletiam o comportamento social.

Após este circuito obtivemos ferramentas de análise social, racial, status e de gênero que permitiram analisar a imagem publicitária da “Crioula da Bahia”. Em “YÁYÁ só bebe Cambuquira YÔYÔ”: o marketing, a composição social colonial de 1913 e a cilada da discriminação racial brasileira” problematizamos a perversidade da construção. Analisando as campanhas publicitárias que incentivaram o consumo d’água Cambuquira, uma em detalhe apresenta uma construção inovadora da mulher negra em posição central, com legenda que constrói um enredo que relaciona o marketing com raça, gênero, status e regionalidade. Reconhecendo o *gap* interpretativo entre a fotografia colonial e a fase inicial de publicitação (1913) exploramos seu significado pretendendo esclarecer a nebulosa argumentativa de comunicação visual aplicada. Indagamos três possibilidades em análise de representação, crioula, feiteiceira ou mulata velha, evidenciando como a tecnologia industrial, o marketing e a teoria social se aliaram na oferta de produtos.

2.^a parte - O Banho: a Higiene, doença e terapia

Na segunda parte analisamos a Hidroterapia aplicada nas instituições do Rio de Janeiro, Minas Gerais e Bahia para tratamento de moléstias do sistema nervoso. Contemporaneamente, por genéricas nevroses eram entendidas moléstias que atingiam os nervos, que incluíam estudos do cérebro (30% água, proteína e gordura), denominados neuroses ou histeria, dependendo do gênero; da espinha medular (com o cérebro forma o principal sistema elétrico do corpo) repercutidas em perturbações de movimento; do útero; dos ovários (associamos à alteração de humor no período menstrual, parto), da epiglote.

Demonstramos como contribuições teóricas sociais e geográficas impactaram o Banho terapêutico, principal terapia para nevroses, e sua substituição pela intervenção medicamentosa que perspectivou o alienado como degenerado, detentor de uma nevrose, não do sentimento (nevrose branca), mas da inteligência (nevrose negra). Distinguimos três momentos de aplicação Hidroterápica que acompanham o contexto teórico científico brasileiro em escolas

que progressivamente construíram conhecimento local próprio. O controlo dos temperamentos questionou a ação, sedativa ou excitante, quando confrontado com a temperatura tropical. A duração e temperatura relacionaram choque térmico e capacidade física.

Relacionando o diagnóstico com gênero e raça, reconhecemos a modernidade castrada da mulher, historicamente histérica. Tem diagnóstico associado ao temperamento debilitado pelo calor tropical: histérica ou alienada, se branca ou negra, se com possibilidade para viagem ao exterior, internação domiciliar, pagar internação em Casa de Saúde ou Hospício. Observamos a transição disciplinar das Moléstias Nervosas para a Psiquiatria no Hospício Pedro II (RJ), instituição pioneira, onde banheiras e duchas substituíram camisas de forças e métodos punitivos.

Quando a Fisiologia disputava Moral e Temperamentos com a Frenologia, nas Casas de Saúde do Rio de Janeiro se atendiam nevralgias já distintas entre do sentimento, da inteligência e movimento. Com capacidade Positiva métodos mistos foram propostos. As teorias de *Benedict Morel* e *Magnam* impactam no público observado nos estudos. Como degenerados, a ataxia não convinha à mulher branca, em uma sociedade que cimentou a tradição patriarcal colonial. A Hidroterapia de *Beni-Barde* aplicava o banho prolongado com irrigações na cabeça, que poderia durar meses, comprovando o acompanhar da técnica terapêutica com as teorias sociais racistas e discriminatórias da época.

A vitória da Frenologia no meio Acadêmico da Faculdade de Medicina da Bahia é reconhecida nos trabalhos dos Dr.s Nina Rodrigues de Medicina Legal e de Juliano Moreira que acompanharam as transformações na terapêutica de *Kraepelin*, movimento científico que fundou a escola de saúde mental brasileira. Reformulando a assistência a alienados no Brasil conformando um quadro que medicou o paciente com farmacologia, deixando a Hidroterapia em segundo plano.

Em “A Hidroterapia na prática dos Conselheiros (1856-1913)” observamos a aplicação pelos Facultativos da FAMEB nas Casas de Saúde do Dr. Souto e Barão de Itapoan (BA) para tratamento do Beriberi, a doença que mais assolava o Estado.

Apresentamos duas instituições que iniciaram funções oferecendo como principais terapias o clima e a Hidroterapia: a Casa de Saúde Dr. Eiras (RJ) e a Companhia Sanatório de Barbacena (MG). Nestas instituições relatamos o fim da aplicação Hidroterápica para as doenças mentais seguindo postulados alemães, instalando hospícios nos antigos espaços hidroterápicos, denunciados a partir da década de 1960 como campos de concentração, de indesejados, sujeitos a condições desumanas, confirmando que a intrínseca relação entre doença e raça/cor/gênero não terminou na Segunda Grande Guerra.

O envase, o banho, a higiene, doença e terapia

O banho nas suas histórias e rituais assumiu diferentes usos e formas. Já foi sagrado e profano, receita de saúde ou causa de morte, diversão para as massas ou privilégio de reis, públicos ou íntimos. Houve tempos em que a vida social girava em torno da água, e houve tempos em que ela foi banida do cotidiano. Cada civilização e cada época tiveram o seu banho e cada banho teve um sentido. O modo como nos banhamos hoje – e por que fazemos isso – é a combinação do tempo sobre todas essas experiências. (ASCHCAR; FARIA, 2006, 18)

A introdução da cura pela água em território brasileiro foi contemporânea à ocupação colonizadora d'África onde, assim como no Caribe, mais se exerceram e manipularam seus efeitos como método Imperial de controlo social. Na Argélia (1830) os franceses sofreram alta taxa de mortalidade pelo enfrentamento de três ameaças: étnica, patológica e climática. “*Cemeteries.... are the only flourishing colonies in Algeria.*” (DUVIVIER, 1841, 49). Em altitude, onde o clima se aproximava ao da metrópole, controlou as ameaças fundamentais para a sobrevivência que se constituíram empresas interconectadas da medicina colonial. Nas Estações Sanitárias Intertropicais se construiu arsenal técnico, discursivo e científico inseparável da viabilidade de construção do Império essenciais para o restabelecimento de colonos e tropas e também “Edens encantadores onde a natureza, o bom gosto e a inteligência do Homem se encontravam reunidos.” (*Guide de l'Etranger à Vichy*, 1894, 16/20/21)

Erik Jennings (2006) demonstra como *Vichy*, principal estância hidromineral francesa, crescera na certeza da efetividade da terapia das águas para a cura da malária, doença dos climas quentes. Com serviço *liver treatment center par excellence* atraiu empresários coloniais, missionários, colonos, administradores, tropas para tratamento formando um *hub* de colonizadores aconselhados a visitar *Vichy* antes da partida para a colônia como método preventivo, durante a estadia como terapia restauradora e após a temporada para purificação do ar e do sangue. Como *port of call of colonials everywhere* foi spa e ponto de encontro especializado para tratamento de doenças coloniais, orientando práticas, exportando produtos e comportamentos que atestavam superioridade civilizacional e moral. A elite estrangeira encontrava finas terapias de cura, turismo e muitas distrações próprias da metrópole, um microcosmos da França. Sendo mais barato custear o tratamento das tropas nas colônias que providenciar o regresso, foi política disponibilizar os serviços localmente fazendo migrar a cultura hidromineral para as colônias como projeto de longa duração.

A partir de 1830 as teorias climáticas foram codificadas e polarizadas em leis imutáveis de toxicidade e salubridade. *Montesquieu* reforçou que os Europeus eram extremamente vulneráveis nos trópicos sendo necessário recriar a Europa para prosperar encontrando lugares aproximados ao clima original, fresco, higiênico e ameno. A batalha contra o clima quente era

ganha pela abstinência, banhos frequentes. Outros recomendavam o consumo de vinho, enquanto outros alertavam para os perigos do álcool. Influenciando os humores, pelo clima foram interpretadas diferenças culturais e de comportamento favorecendo a supremacia europeia.¹ O anti-assimilacionismo, a rejeição do outro, o medo da mestiçagem, formavam os princípios cardeais de Higiene.

O *life style* colonial reproduzido nos confortos nos espaços protegidos das estâncias desenvolveu redutos Higiênicos dos colonizadores em campos de aclimação nos trópicos. Ao colonizado não era permitida a penetração nestes oásis civilizacionais ou a qualquer tratamento para que não vislumbrassem a fragilidade e mortalidade do Europeu. A terapia foi envolta em problemáticas raciais/discriminatórias, em paradigmas de degeneração e controlo social distinguindo colonizadores e colonizados, cultivando a diferença e negociando identidades enredadas em múltiplas e complexas relações. As estâncias foram símbolos evocativos de poder colonial, separando, segregando e impressionando, recreando oásis artificiais do colonizador, reimmergido ambientalmente e culturalmente. “Mais que oásis de natureza e clima, criaram oásis de raça.” (JENNINGS, 2006, *Introduction*, 3-4)

O impulso português em território brasileiro

A Corte Portuguesa importou para o território Brasileiro água envasada e a tradição termal. Em Caldas do Cubatão (SC) se desenvolveram os primeiros atos do poder imperial para desenvolver as caldas, transformadas em hospital de campanha em 1817. Os resultados extraordinários influenciaram a decisão do Imperador e após análise foram consideradas bem público. D. João V ordenou a construção de um Hospital Termal regido por iguais estatutos do Hospital das Caldas da Rainha (PT). Maria Quintela (2004) considera este o marco inicial do termalismo no Brasil.

O donativo da Imperatriz Teresa Cristina, que achando-se doente (1854) fez estação com S. Majestade Imperial, garantiu auxílio nas obras do estabelecimento equipado com seis elegantes banheiras de mármore italiano. Tirando os melhores proveitos da estadia a Imperatriz dignou-se a aceitar o título de Protetora do Hospital das Caldas, sendo considerada a necessidade da construção de uma capela e de médico. A visita imperial adicionou teor mágico-religioso e científico-naturalista uteis na cura. Se em Portugal a legitimação dependeu de Bulas Papais que concediam indulgências, em território Brasileiro foi a corte Imperial, divina, que garantiu a transferência. Perdiam, neste processo, os povos originários que viram o acesso às nascentes condicionado por um aparato administrativo.

¹BOUDIN, 1857, 41; BASTOS, 2012;

Frustrada a tentativa de construir um Hospital Termal, que atestaria os sentimentos humanitários do patriotismo, em 1893 Christovão Nunes Pires lastima a indiferença com que se olhava para tudo quanto era de utilidade pública e a falta de responsabilidade do indivíduo que ocupava cargo remunerado. Em território brasileiro nada tinha valor porque não o sabiam valorizar: deveria estar nas mãos de um capitalista empreendedor ávido ou empresa, com a condição de tratar gratuitamente os pobres.

O Estado nada auferia dele pecuniariamente, e o Estado, digamos a verdade, é o menos habilitado para zelar e dar impulso a qualquer empresa; é, aqui, como em toda a parte do mundo, menos ativo e vigilante do que a iniciativa individual, e desgraçado o povo que tudo espera do Estado.
(O Estado (SC), edição 73, 1893, 1/2)

Quem tinha algo sério a travar na saúde continuava tomando caminho das estações da Europa: *Vichy, Baden-Baden* – na que tanto acreditava o imperador. Em 1887 D. Pedro II motivado pelo enfraquecimento físico e político, mas também tédio e fastio, mantinha a prática de vilegiatura em destinos Europeus. Apesar do reconhecimento de nascentes em todas as províncias de qualidade igual ou superior, com esplêndidos estabelecimentos de banhos, continuavam sendo as estrangeiras indicadas por médicos que conheciam apenas de nome as do país porque os Formulários e os Dicionários Geográficos as mencionavam. Os biliosos mais ricos folgavam em pagar pelo dispendioso prazer de levar na bagagem o rotulo daqueles *Palaces*, aqueles *Astorias*, aqueles *Ritz*, onde vigorava o *boeuf-à-la-mode*. Por solicitação do secretário da Agricultura de Minas Gerais, Rubem Tavares (1900) e Pedro Sanches (1900) visitaram *Vichy* buscando orientações para a implantação de estâncias.

A par da tradição empírica da procura às águas Santas, medicinais, a Hidroterapia se desenvolvia como método científico terapêutico mais avançado à época. Afastada da tradição termal portuguesa, a referência perene é a de “estação” (*Station*), aproximada à *Station Thermale* Francesa que, como *state-sponsored*, desviou o foco terapêutico da água para equipamentos designados consoante a tônica da oferta do serviço: a estação Hidromineral e Balneária; o Estabelecimento Hidroterápico; Casa de Banhos. O Clube; Casino; Hotel. Sanatório; Estação Sanitária Altitudica; Campo de aclimação; de concentração. Os Ingleses mantiveram a valorização da relação da terapia com clima e altitude: *Health cities, Hill Stations*. Reunindo as três tradições, no Brasil, para os curistas, a cura nas Estações Hidrominerais; para banhistas, o banho na Casa de Saúde; para balneantes, o clube assim como para os aquáticos, aquários e gafanhotos quando banhos de mar foram preferidos, as propriedades terapêuticas questionadas e o *life style* elitista ridicularizado (1922).

OBJETIVO GERAL:

O estudo agora apresentado começou a ser idealizado no Mestrado com a identificação de parâmetros e consequências sociais locais inexploradas no consumo d'água. O Doutorado, iniciado em março de 2020, coincidiu com o eclodir da Pandemia Covid-19. Nesta fase, de afastamento social, era divulgado o posicionamento do Presidente Jair Messias Bolsonaro relativo ao saneamento antiviral considerando que “o Brasileiro pula em esgoto e não acontece nada”. Teria anticorpos que ajudaria “a não proliferar isso daí”. O Min. da Saúde até seis de janeiro de 2023 contabilizou 38.210.864 casos confirmados e 708.638 óbitos.

A onze de abril 616 casos na Bahia, 341 somente em Salvador. No esgoto, “Olha os meninos... Aí sossegados. A piscina é xixi de rato, leptospirose, dengue, chikungunya. Os meninos não pega nada”.² O saneamento, já calamitoso e agravado pelo surto epidemiológico evidenciou a primordialidade da água para higiene e profilaxia se constatando problemática urgente considerar este elemento nas Ciências Sociais e Humanas, na saúde e bem estar, demonstrando opções, prioridades e a argumentação que resultou na conformação do estado precário contemporâneo.

Em mensagem de Páscoa Dom Murilo Krieger, Arcebispo de Salvador e Primaz do Brasil considerava necessário “perceber os sinais que Deus está enviando”.³ A oito de janeiro de 2023, após posse de Lula da Silva, Brasília foi invadida e os prédios do Congresso, Supremo Tribunal Federal e Planalto depredados.

Na perspectiva de *Charisma Acey* proponho compreender a formação do consumo em território brasileiro, a partir de uma observação sócio-cultural-racial alargando o espectro técnico ao social reconhecendo articulações entre médicos, engenheiros, governantes, empresários, colonizados e colonizadores.

Procuramos entender como as teorias da Hidroterapia desenvolvidas no estrangeiro foram praticadas no Brasil e sua associação à doença mental feminina na relação entre clima, temperatura e moralidade. Entender sua correspondência com teorias raciais contemporâneas na alteração do público-alvo das aplicações; na diferenciação do tratamento nos Hospícios e Casas de Saúde, esclarecendo a relação entre as primeiras casas de aplicação Hidroterápica e os lugares dos Holocaustos no Brasil. A contribuição da Hidroterapia com o controle dos corpos e o papel das instituições particulares e do urbanismo nesta contribuição, como espaços de demarcação de poder.

²Portal G1 Pedro Henrique Gomes, 26/03/2020; TV Globo “Moradores do Uruguai ignoram isolamento social e incentivam banho comunitário no esgoto do bairro” consultado a 12/04/2020; Portal BNews, bnews.com, de 11/04/2020; redação por BNews, consultado a 12/04/2020.

³Portal BNews, bnews.com, de 12/04/2020.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

As grades nos chafarizes da cidade instigaram o estudo de Mestrado “A Companhia do Queimado (1852-1905). Impactos desiguais na malha urbana de Salvador e na profissão do Aguadeiro.” (2019). No trabalho reconhecemos articulações de venda que restringiram o acesso, primeiro de poços particulares, depois no processo exploratório escalonado desenvolvido pela C.^{ia} do Queimado. Desta dinâmica reconhecemos espacialidades diferenciadas e serviços discrepantes entre o domiciliar e para abastecimento a pobres, nas genericamente denominadas “estações de vendagem”: chafarizes e “casas de vendagem”.

Como tipologia particular de venda em Salvador, fruto da resistência da C.^{ia} em investir em infraestrutura para quem não podia pagar pelo serviço domiciliar, onde auferia maiores lucros, incompatibilidades imprevistas foram observadas na importação e instalação dos chafarizes franceses: a dependência na distribuição do Negro Aguadeiro. Como equipamentos monumentais, importados da Europa, onde representavam a modernidade, o uso para abastecimento e a presença do aguadeiro negro, de acordo com a ideologia racista da época, foi obstáculo à construção da imagem moderna. Deste “inconveniente” se desenvolveram espaços alternativos para abastecimento, marginais na malha urbana, deslocando aguadeiros dos espaços centrais e representativos dos chafarizes para espaços subalugados resultantes da subdivisão das casas senhoriais, de porta e janela. Torniquete e guarda controlavam o acesso à torneira. Médicos denunciaram a precariedade higiênica enfocando não no serviço da C.^{ia} ou no descaso do governo provincial, mas nos seus utilizadores. No entendimento científico da época o corpo do negro aguadeiro carregava a degeneração, a doença e a imoralidade nos costumes e sobre ele cairá a intervenção Municipal, não só restringindo a liberdade individual de ocupação de locais públicos, como restringindo a sua distribuição.

O alargamento da captação resultou de uma estratégia que compatibilizou a Higiotecnia com a distribuição racial e de status da cidade, demonstrado nos trabalhos do engenheiro Theodoro Sampaio e do sociólogo Donald Pierson. A leitura cruzada dos dois trabalhos comprova a coincidência espacial da subdivisão técnica altimétrica de Theodoro que (re)produz a diferenciação clara de investimento no serviço de captação que Pierson descreveu distinta racialmente. Privilegiando a captação nova para a cidade alta, onde residia a elite, reservas complementares asseguravam o pleno abastecimento. Para a altimetria média e baixa, onde habitavam as camadas em ascensão e a baixa, em convívio tenso, continuaram abastecidos pelo antigo sistema. Esta gestão demonstra como a distribuição participou no processo de redefinição de status social no período da transição Colonial para o Republicano, quando foram

oferecidos diferentes serviços de abastecimento, que melhoraram condições da elite branca nos espaços topográficos mais altos, sendo salvaguardadas áreas litorâneas, também privilegiadas.

Participantes ativos nas instituições, os facultativos da Faculdade de Medicina da Bahia relatam a sociedade contemporânea, descrevem suas mazelas e se preocuparam com a qualidade das águas do Queimado. Acompanhando o desenvolvimento dos parâmetros de interpretação das análises químicas na Europa, todas consideravam a baixa qualidade. A incapacidade em justificar com clareza os resultados enfrentava a experiência empírica popular, insatisfeita.

Evidenciámos a ausência permanente de infraestrutura para as camadas pobres, que, na especificidade de Salvador, coincidiu parâmetros diferenciatórios de raça e classe, camuflada pela ascensão do mulato. Sem capacidade de adquirir o serviço domiciliar foram excluídos e privados de abastecimento face o descaso Provincial/Estadual em beneficiar as fontes públicas, capacitando-as de condições higiênicas para abastecimento. No início do século o serviço foi transferido para o Município tendo os chafarizes deixado de vender água. O gradeamento se compreende hoje pela necessidade salvaguarda das qualidades artísticas dos equipamentos que, pela inadequação ao ambiente social e urbano continuam necessitando destes elementos para proteção a depredações.

Mantemos a tônica na investigação de relações urbanas intrinsecamente relacionadas com construções sociais e raciais de expressões quotidianas ainda invisíveis, que parecem “cegar por tanto se ver”, com usos naturalizados que mantêm a desigualdade. O racismo e a desigualdade social estrutural no Brasil, na Bahia, gritam quando descortinamos estas evidências que atuam dentro na normalidade/invisibilidade quotidiana.

Como invisibilidade, os impactos sociais da indústria da água são pouco divulgados. Seus estudos, envoltos em problemáticas Políticas e Ecologia raramente enunciam impactos sociais, tão intrinsecamente relacionados à qualidade de vida, à saúde. Na Antropologia da Alimentação se encontra em setor especializado. Como minério é intrinsecamente conectada à desigualdade, no acesso e qualidade. Na aplicação Hidroterápica, no Duche e no Banho, é analisada em temperatura, duração e intensidade envolta em conotações morais, comportamentais colonizadoras e seus estudos desconsideram as determinantes gênero, classe e cor nas aplicações e diagnósticos.

Foi objetivo compreender o motivo da total ausência de oferta d'água potável gratuita no espaço público em Salvador. Fato intrigante, de início, uma vez conhecedora de que no seu subsolo existe quantidade significativa deste recurso. Ciente de estar perante uma capital que apresenta forte desigualdade de distribuição de renda, surgiu o questionamento: o que veio

primeiro? A ausência da oferta de um recurso essencial e abundante é resultado ou consequência desta desigualdade?

O Portal G1, a 27/12/2006 divulga um estudo da ONU que afirma que se a Bahia fosse um país, seria o segundo mais desigual do planeta, apenas atrás da Namíbia. Onde os mais ricos ganham, em média, 25 vezes mais que os pobres. Impactam nestes estudos o alto índice de ocupação informal, entre 25,0-57,8%.⁴ A percentagem de formalização é de 28.0%, com salário médio mensal de 3.2 salários mínimos. 36.8% da população tem rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa. A informalidade complexifica ainda mais a interpretação e a confiabilidade dos dados que a experiência vivida deduz muito piores do que a já escondida pelas autoridades governamentais e policiais locais. Em Educação, se encontra no 4637º lugar num total de 5570 municípios nacionais.

Nestas circunstâncias empreendemos ainda uma jornada de tentar preencher a lacuna de conhecer como se tratavam as mulheres de elite, brancas, no séc. XIX uma vez que não frequentavam os hospitais da Santa Casa da Misericórdia. Entender por que, na Bahia, “fraco” é sinônimo de pobre, explorando a linguagem como expressão particular da cultura regional. Como conhecendo tanto, tratamos este recurso tão mal? Identificar as relações de poder e proteções que viabilizaram ou fizeram fracassar as instituições dos banhos ainda associados à imoralidade (saunas gay). Entender como na Bahia ainda no século XXI se importam ideias do estrangeiro (de direita) por um eleitorado majoritariamente de esquerda.

Demonstrar como beleza feminina e saúde ainda opera na sociedade baiana. A mulher só serve, só presta se for bonita e para isso tem de ter comportamento social moldado à vontade patriarcal. Submissa e subjugada a um homem (branco, forte/rico e bonito). Reconhecer o reforço do duplo padrão de moralidade de premissas/quesitos que não se aplicam ao homem macho que mantém toda a liberdade (i)moral com a conivência do silêncio da sociedade inculta, submersa em estratégia de sobrevivência mantendo o estado de precariedade social: qualquer tostão que alivie as contas a compra por supostos “benefícios”.

Este trabalho foi desenvolvido num programa Multidisciplinar, em Estudos Étnicos e Africanos. Sua autora graduada em Arquitetura e Urbanismo (ISCTE-ULISBOA/UFBA), especialista em Arquitetura Comercial pelo SENAC (SP) e mestre no mesmo programa. Como ciências sociais, o conhecimento multidisciplinar não apenas identifica lugares, interstícios, como pretende reconhecer suas relações na vida social. Confiante de que a ciência não é asséptica, nunca o foi, sempre resultado de divulgação de teorias e conhecimento sujeitos à sua

⁴Segundo dados de Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil do IBGE (2019).

aplicabilidade social (e principalmente econômico, das indústrias, farmacêutica, automobilística) este trabalho é de cunho afirmativo, contestatário de alerta e responsável pela denúncia das consequências das (in)ações públicas e do silenciamento como medida de sobrevivência. Este processo precisou de vários intervalos, silêncios e quietudes não apenas para digerir e processar informações, violentas e chocantes, como para observar a contemporaneidade no discurso vigente.

A autora não se apresenta para além do seu percurso profissional e acadêmico. Menciona muitas vezes caixas de gênero, cor, raça, status, nacionalidade e outros parâmetros, sistematizados de modo a que possa contestá-los. Por entender que por si só, não definem ninguém e ciente e experiente na instrumentalização política de que alguns fazem uso e abuso, não me coloco sob essa sentença no posicionamento de que são divisões e distinções a serem ultrapassadas e não mantidas. Reforçadas por ações afirmativas inclusivas e não discriminatórias punitivas, excludentes e traiçoeiras. Na crença inabalável que ninguém é melhor, ou vale mais que ninguém, e que todos aprendemos com as diferenças.

E, através da água, de algo tão natural como a sede, observamos articulações e impactos.

**VENDA E CONSUMO. DA IMPORTAÇÃO TERAPÊUTICA COMO
SÍMBOLO DE STATUS, À PRODUÇÃO LOCAL (1808-1886)**

A formação dos “de beber”¹ tem relação direta com o mercado abastecedor. Assim como os alimentos, as bebidas foram transacionadas no mercado internacional, sujeitas a articulações d’oferta e procura. A água, talvez surpreendentemente, não foi excluída deste sistema. Quando exportada para as colônias transportou transmissões culturais intercontinentais, confrontando complexidades cosmológicas e cosmogônicas da divisão Norte/Sul, com efeitos exponenciados no Sul, receptores e colonizados, que reagiram à oferta com forças e protagonismos diferenciados. Estudar o processo de venda é entender a alteração técnica e simbólica, que alguns, poucos, mais atentos ao essencial, ainda insistem em não deixar esquecer.

A indústria brotou da Revolução Industrial e Científica que reformulou a sociedade de consumo e os saberes produzindo novos significados e relações sociais. Os trópicos brasileiros à semelhança de outros territórios colonizados, consumiram água importada. A clausura econômica e comercial de três séculos foi derrubada pela assinatura do Ato da Abertura dos Portos (1808) e o fetichismo de consumo motivou a importação. Comprovando status social e sustentando a pretensão de manutenção do estilo de vida da metrópole, o imitar alimentar (de produtos raros e custosos) e dos hábitos de mesa (regras e etiqueta) de uma camada social superior foi reforçado como um dos mais poderosos motores de transformação, útil para ascensão social como meio afirmativo de prestígio em relação aos demais. (CONTRERAS, 1993, 53) Comercializável e exportada, a água participa neste processo, justificado pela desconfiança da qualidade disponível e necessidade de reafirmar status social. No século XX as águas locais foram identificadas, distinguidas e sua excelência reconhecida sendo progressivamente ofertada maior gama e em escala industrial, aumentando o mercado consumidor, imitando o processo de industrialização da metrópole.

Nas anotações de viagem do Imperador D. Pedro II (1853) Sua Alteza considera que em Morro de São Paulo era “pouco clara, mas diziam que era boa; na capital da Bahia, tinha gosto de ferro”. A venda e distribuição d’água potável pela Companhia do Queimado (1856-1905), das primeiras C.^{ias} de distribuição d’água em território brasileiro, iniciou a sete de janeiro de 1856, não se referindo, portanto, a apreciação do Imperador à servida pela Companhia.² Subindo o São Francisco preferiu consumir *Vichy*, que a natural era péssima. (PRIORE, 2016, 184) A disponibilidade de *Vichy* no Norte é confirmada por Alpheu Gonsalves (1936) que menciona importação para os portos de Manaus e Pará.

¹“Águas de beber”: dos Dr.s Oswaldo Cruz (1892) no RJ e Domingos Monteiro (1897) na Bahia.

²O reconhecimento químico foi iniciado por *Lavoisier* em 1781, sendo considerado apenas qualidades como a coloração, sabor, odor, limpidez, cremosidade, densidade. (FIGUIER, 1873, 7)

Nos grandes mercados do Rio de Janeiro (RJ) e Salvador (BA) na primeira metade do séc. XIX encontram destaque importadores internacionais e pequenos produtores locais atuando com distribuição de pequena distância, atendendo à procura de uma clientela interessada no prolongamento do tratamento das estâncias e, na cidade que se agigantava, ao acesso, quantidade e qualidade.

Estudos da Rede LAMIN³ consideram a produção envasada industrial a partir de 1911, em Minas Gerais e Rio de Janeiro. Alpheu Gonsalves (1936) considera o Decreto n.º 7.21 de 21 de outubro de 1909 que autoriza Joaquim Pinto de Magalhães e outros a organizarem uma sociedade anônima sob a denominação de “Empreza de Aguas Gzosas” gesto inaugurador. Indica São Paulo contemporaneamente (2008) como o maior produtor com início das atividades em 1921. Estes dados demonstram como a distribuição territorial do setor se modifica. Contrariamos a ideia do desenvolvimento da indústria e comercialização em 1911, demonstrando que o interesse pela exploração comercial aconteceu a partir da chegada da família Real, Corte e Burguesia Europeia, após a Abertura Comercial dos Portos às Nações Estrangeiras, intrinsecamente ligada à tecnologia disponível. A apresentamos em três fases: a importação das Panaceias e sais europeus em 1808 seguido por um período de fabricação/falsificação de produtos na segunda metade do séc. XIX e, por fim; a formação da indústria e produção nacional (1886) com *soft drinks* e água de mesa.

Acompanhamos a indústria estrangeira em sua apresentação nos Almanaks e Jornais do Rio de Janeiro, principal porto importador, onde se encontrava a corte abastada que consumia importação, objetivando entender os moldes em que foi ofertada e apresentada ao consumidor cientes da estratégia simbólica colonizadora e segregadora descrita por *Erik Jennings* (2006).

1) A Panaceia e a indústria Imperial (1808 - 1870)

L'exploitation des eaux minérales est une branche importante de l'industrie moderne. Elle met em mouvement dans diverses pays de l' Europe une quantité considérable de capitaux. (FIGUIER, 1873, 198)

Os primeiros líquidos industriais transacionados internacionalmente foram as Panaceias. Com esta designação foram importadas águas minerais para território brasileiro exaltando suas propriedades terapêuticas, quando a medicina Creno e Hidroterápica eram o que de mais moderno, tecnológico e especializado se oferecia como tratamento para toda patologia. Este entendimento perdura até 1888 quando passam a ser descritas como preparados, medicamentos ou preservativos sanitários de afamada popularidade, produzidos segundo fórmulas de químicos e doutores distintos. (Almanak Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro

³Rede de Laboratórios de Análises Mineraias –LAMIN, www.cprm.gov.br, publicados a 13/03/2015, referentes ao ano de 2011, consultado a 27/03/2020.

(RJ), 1888, art. 722) Permanecendo a nomenclatura, sofre desvinculamento das Divindades Gregas e sua legitimação é transferida para a Ciência, nas individualidades de químicos e doutores distintos. Uma virada também simbólica: do Divino para o Científico positivado vinculado à valorização personalista, consequência das alterações sociais que diferenciaram o Sagrado/Mitológico e o Profano/Científico.

Se a revolução industrial alterou as sociedades europeias, também nas colônias, onde estes produtos foram ofertados, geraram impactos sociais com novas e reforçadas articulações entre consumo, indústria e medicina. Nas remessas de produtos para o porto do Rio de Janeiro a mais famosa e procurada era a francesa *Vichy*:

Vichy waters are the most exported of all mineral waters, both in France and overseas ... Despite being less potent than at the source bottled mineral water is nonetheless a precious medication for patients, who for diverse reasons and circumstances find themselves unable to travel to Vichy. This concerns especially inhabitants of French and English colonies or inter-tropical regions, who, because of negative climatic conditions find themselves victims of ... liver and spleen engorgements ... All of these patients who are too far away to take a Vichy cure on location will find in the continued use of transported waters a precious medication, not only to destroy the different morbid causes of their disease, but also to combat the pernicious influence of climate which poses a constant threat to them. (apud JENNINGS, 2006, 207)

Alpheu Gonsalves (1936) identifica 25 países exportadores atuantes no mercado Brasileiro entre eles a Alemanha, Portugal, Áustria, Estados Unidos, França, Espanha, Itália, Portugal e Uruguai. A importância já decrescente no consumo d'água importada no início do séc. XX faz prever que na segunda metade do século XIX este número seria ainda maior.

Figura 1 – Divulgação de *Vichy* e *Apollinaris*.

AGUA NATURAL VICHY

Sendo garantias de litro e de meios litros, das seguintes fontes:

Celestins
Grand Grille
Hauterive
Hôpital
Médanmes

recolidas pelo va por Ville de Bahia, entrado em 15 de corrente; assim como a água de Carlsbad, Itubinat, Jász, Orezza, Friedrichshaller, Conrexeville, etc.

A venda no anjo e bem aerolado de todas as águas minerais do

Viva Filippone & Filha

93 Rua do Ouvidor 93

Apollinaris
AGUA MINERAL GAZOSA NATURAL.

"A RAINHA DAS AGUAS DE MEZA."

Quantidade engarrafada durante o anno de 1887,	nascente Apollinaris (sita na Pruss. Rhenana):
11,894,000 garrafas,	
" " " " 1888,	12,720,000 "
" " " " 1889,	15,822,000 "

PREVINA-SE CONTRA AS FALSIFICAÇÕES.

A COMPANHIA APOLLINARIS (LIMITADA),
19 REGENT STREET, LONDRES.

Depositarios, Srs. F. A. HASSELMANN & C., Bahia.

Referência: Gazeta de Noticias (RJ), edição 60, 1887, 5; Jornal de Noticias (BA); edição 3350, 1891,3.

A Panacea era recomendada pelos primeiros médicos como terapia geral, atuando especialmente nas moléstias digestivas e perturbações do sistema simpático, que gere emoções

e reações. Por atuarem onde mais sofria na aclimação o colonizador, sua pertinência de consumo nos trópicos foi legitimada. Desta dualidade de prescrição (digestivo e simpático) reconhecida no início do século, derivaram considerações médicas referentes à Alimentação tropical e estudos especializados do sistema nervoso. Nas Estâncias Hidrominerais e nos Sanatórios se realizaram experiências que aliaram crenoterapia e climatologia a duchas, que, como veremos, serão compatibilizadas por curto período, antes de se especializem e reconhecer as diferentes causas/efeitos neste sistema. Dialogando com as três vertentes, a Higiene regulava o ambiente que deveria ser sadio e de clima apropriado. O condicionamento econômico estava na base da assistência: a doentes com meios parcos era prescrito o consumo d'água simples; para abastados, água de *Vichy*, fonte *Hauterive*, dois cálices pela manhã e dois à noite. (A Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 36, 1904, 385)

No primeiro momento, quando existia pouca concorrência às importações, a Panacea foi apresentada com dupla entrada nos Almanaks (RJ): em “Panacea” e, na especialidade desta, “Água Mineral”. Distintas por as primeiras serem fórmulas compostas em laboratório e as segundas, naturais, captadas diretamente nas fontes. Ambas com funções terapêuticas, tendo água como principal componente. A esta distinção foi adicionada uma terceira variante, reflexo da (re)produção em fábrica, que corresponde a uma nova etapa da comercialização industrial e científica que secou a água para captar os sais constituintes, processo que complexificou relações comerciais e abriu novo campo de possibilidades nos de beber.

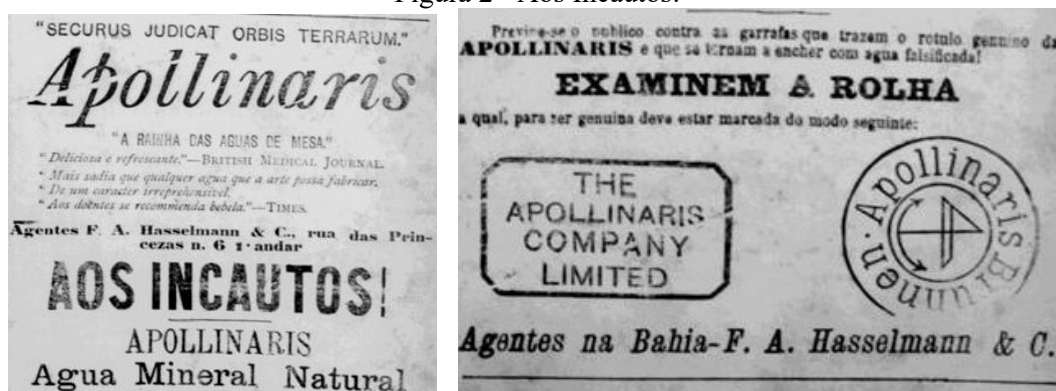
Os sais (1772)

O cepticismo dos filósofos revolucionários do séc. XVIII nas virtudes crenoterápicas não foi dissipado pela ciência, que não esclarecia por completo sua atuação. A escola de *Comte*, vendo tudo segundo o critério positivista e julgando que tudo ou quase tudo estava descoberto, que a ciência chegara ao maior grau de desenvolvimento compatível com o cérebro humano, no seu orgulho filosófico afirmavam sem receio e fizeram das teorias científicas dogmas infalíveis de que era heresia duvidar. Determinou e afirmou sem admitir refutação que as propriedades terapêuticas das águas medicinais eram só e unicamente devidas à dissolução dos sais que a análise química identificava. Como primeira consequência se julgou possível fabricar água mineralizada com iguais propriedades terapêuticas das naturais, o que desvalorizou incontestavelmente as últimas colocando a Crenoterapia na Quimioterapia. Outra consequência foi o julgamento de que tanto se aproveitava uma água medicinal consumida na fonte como de uma envasada e transportada à distância.

Au commencement de notre siècle, l'eau de seltz était donc un véritable produit pharmaceutique: elle ne se délivrait guère que sur l'ordonnance du médecin.
(FIGUIER, 1873, 418)

Em 1832 a cólera teve grande extensão na França aumentando a fabricação e consumo d'água de *Seltz*, nome atribuído à simples dissolução de gás ácido carbônico. Este evento consumou as bebidas gasosas e estimulou o gênio industrial que cresceu rapidamente. *Louis Figuier* (1873) descreve a indústria revolucionária *des Boissons Gazeuses* que reconheceu como poderia ser manejada, melhorada, carbonizada artificialmente em escala e exportada para grandes distâncias mediante correto condicionamento e transporte. Sucessivamente melhorou métodos. Em Paris se fabricavam 200,000 garrafas por ano. Os ingleses inventaram o sistema de fabricação contínuo e intermitente que possibilitou a produção caseira permitindo adição de sais ou substâncias medicinais prescritas em determinadas doenças.⁴

Figura 2 - Aos Incautos!



Referência: Jornal de Noticias (BA), edição 3668, 1892, 3;

A poderosa *Vichy*, não querendo perder primazia na exportação, se defendeu do que considerava imitação com estudos que alertaram que a artificial cansava o estômago e não produzia nenhum dos efeitos da natural, contrariando a posição positivista que a sua atuação apenas de delimitava aos sais identificados nas análises. *Vichy* não era apenas uma solução alcalina simples, existindo nos princípios revelados na análise quer noutros ainda despercebidos, uma combinação que escapava, mas cuja intervenção não podiam ignorar. Argumentava que as águas artificiais não mereciam o nome “minerais”, que não podiam ser igualadas. O Estado Francês introduziu o “Selo da verdade” por decreto ministerial de 27 de março de 1857, determinando um agente designado pelo governo que presidia à extração e lacrava cada caixa ou frasco evitando fraude, dando total segurança aos pacientes de estarem bebendo a legítima, pura e original *Vichy*. (BARTHEZ, 1859, 23/24)

No entanto, era reconhecida a necessidade do uso remoto e o mérito na reprodução. Apesar de não se apresentar como absolutamente idêntica ao tratamento mais completo que se fazia no estabelecimento termal, na Europa, reproduzia parte importante dos benéficos efeitos

⁴Em Londres (1685) os farmacêuticos *Jenny* e *Oward* já produziam *soda water*. O Dr. *Joseph Priestley* (1772) inventou um aparelho industrial. Em 1775, *Venel*, em *Montpellier* ensina pela primeira vez a técnica da carbonização artificial. (FIGUIER, 1873, 425-429)

terapêuticos. Entrando também para o negócio dos sais, as águas e os banhos de sal, *Vichy* levou a França e regiões vizinhas a imenso desenvolvimento pela terapêutica que sua combinação permitia realizar.⁵ Em nenhum lugar prestavam serviços mais valiosos que nas colônias e nas regiões intertropicais, onde reinavam grandes endemias com consequências desastrosas que encontraram no uso das águas e banhos *Vichy* o remédio mais apropriado e poderoso.

Chernoviz (1879) considerava *Sedlitz* um purgante brando. Entende por artificial a que se obtinha dissolvendo diferentes substâncias ácidas, salinas ou gasosas com o fim de imitar águas minerais naturais receitas por médicos, gozando das mesmas propriedades que a natural. Considera seu efeito mais certo que o natural. Divulga a receita para preparação, admitindo que o engarrafamento é determinante para a manutenção da qualidade:

A arte está longe de poder contrafazer perfeitamente a natureza. As aguas mineraes, que se preparão nos estabelecimentos especiaes, tem propriedades physicas e chimicas muito diferentes das aguas naturaes; não se póde por tanto, crer que umas possam substituir as outras. As aguas mineraes artificiaes são apezar d'isso são medicamentos muito uteis, e mais preciosas ainda por se poderem achar facilmente. São preferíveis a algumas aguas naturaes transportadas para longe das fontes, que sofrem alterações; mas não podem substituir as aguas mineraes naturaes tomadas á fonte, pois não são auxiliadas pelos resultados da viagem, do exercício a pé ou a cavalo, da tranquilidade do espirito e da distracção; condições a que, como já deixei dito, é devida grande parte das vantagens que se atribuem ás aguas mineraes.
(CHERNOVIZ, 1879, 94)

A marca alemã *Selts*, em 1877, exportava dois milhões de garrafas. A inglesa *Apollinaris*, em 1889, doze milhões, e, em 1904, catorze milhões eram exportadas pela Francesa *Vichy*. Esta sequência demonstra uma indústria imperial europeia de exportação já pujante na segunda metade do séc. XIX: “Estas cifras sam gigantescas”, considerava a *Times*.⁶

Panaceias no território Brasileiro:

Nas Faculdades no início do século XIX era unânime considerar água de qualidade respondendo a quesitos de perfeita transparência, sem gosto ou cheiro, fresca, bem arejada, com certo grau de suavidade. O consenso desaparecia quando se ensaiava descrição mais completa e tentavam designar as somas das matérias químicas envolvidas na potabilidade, achando consideráveis diferenças de opinião e também uma real falta de evidência. Formulado ao longo do século, o conhecimento químico teve contribuições dos lentes das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, atentos aos estudos europeus e empenhados na determinação de limites físicos, químicos e bacteriológicos (1892).⁷

⁵Em 1820 o Dr. *F. Struve* em *Leipzig, Hamburgo, Berlim, St. Petersburg e Brighton* abastecia spas com imitações de *Carlsbad, Sem, Kissingen, Mariebad, Pyrmint, Seltzer* servindo a inválidos e ao público.

⁶CHERNOVIZ, 1988, 63; *Times Magazine*, 20 set, 1890; AAMI (RJ), 1889, 1958.

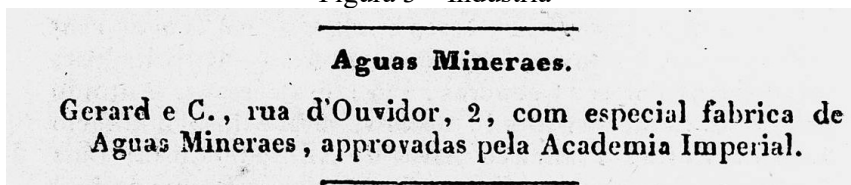
⁷A aceitação unanime da água como meio propagador de epidemias apenas acontecerá a partir dos estudos de Oswaldo Cruz, “A Veiculação Microbiana pelas Aguas”, apresentado à FMRJ. *Vide* capítulo

A comercialização nas misteriosas e religiosas boticas de *Debret* (1825), farmácias, depósitos e fábricas espelha as relações comerciais no processo de fabricação das panaceias e águas minerais Europeias. Repetindo tensões processuais da metrópole, foi negociada na distribuição de privilégios de importação e registro de patente, defendendo interesses e impedindo a livre concorrência, empenhada no ataque propagandístico. O jornal o Monitor (BA) resume os trâmites econômicos e burocráticos a que estavam sujeitos os produtos no Brasil: fora os privilégios cedidos a particulares, com prejuízo do povo, regulamentos coagiam a liberdade de pensar e o amor ao estudo experimental, não atingindo o estrangeiro que podia vender livremente qualquer produto com nome pomposo sem se ter conhecimento de medicamento que empregam, demonstrando a preferência ou a defesa institucional do consumo dos produtos e importadores estrangeiros. (O Monitor (BA), edição 235, 1878, 2)

O Professor de Química T. Alessi, em 1828, oferecia água férrea na rua do Ouvidor (RJ), n.º 36, a quem não quisesse ou não pudesse ir beber à fonte, em pequenas garrafas de uma dose, bem fechadas, de maneira que conservavam toda a força. (Diário do Rio de Janeiro (RJ), edição 200020, 1828, 2/3) Nesta ocasião, o Professor indica suas águas como o mais útil e necessário remédio neste clima: efetiva para todas as doenças procedentes de frouxidão e debilidade. Oferece também importadas, sempre prontas no depósito ou na casa do anunciante:

As agoas Ferreas animão e dão energia a todo o systema, e como a sua acção he mais imediata sobre as vias digestivas torna-se necessário; querendo emprender huma cura regular, e seguida, despejar o estomago das saburras, cruezas, e matérias viscosas que podem existir nelle, ou nos intestinos; isto se obtem com hum leve purgante, ou com Agoas mineraes laxativas, e fondentes taes como as Agoas de Vichy de Seltz, ou mais eficazmente com a Agoa de Sedlitz. (Diário do Rio de Janeiro (RJ), edição 200020, 1828, 3)

Figura 3 – Indústria



Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1844, 240;

O Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ) em 1844 refere indústria d'água mineral pertencente a Gerard e C., na rua d'Ouvidor, com aprovação da Academia Imperial. (AAMI (RJ), 1844, 240) A data da publicação comprova a indústria já estabelecida no Rio de Janeiro em 1844, quando o conhecimento científico dos sais nas composições nacionais era ainda parco, uma vez que investimentos e estudos apenas foram realizados a partir da década

3 da tese “A Companhia do Queimado (1853-1905) impactos desiguais na malha urbana de Salvador e na profissão do aguadeiro.” (2019)

de 80, sendo valorizada e legitimada a experiência empírica e a aceitação da oferta Imperial Francesa, Inglesa e Alemã. A demora no conhecimento científico das águas nacionais levou a que se assumisse a eficácia terapêutica das Europeias e, conseqüentemente, o interesse em falsificá-las. Deste registro decorreu a necessidade em reconhecer a problemática da fabricação de Águas Minerais, que produziu através da importação de sais, ou reproduziu/falsificou⁸ as formulas das composições mais procuradas, ou envazou com qualquer água em vasilhame idêntico, situação alertada por Chernoviz (1886): o comércio de *Vichy* falsificada por uma fábrica em Hamburgo, que imitava a forma das garrafas, os letreiros, todas as inscrições e a entregava no mercado não como *Vichy* artificial, mas verdadeira. Vendida por preço inferior, mas longe de possuir as mesmas propriedades. Para evitar fraude, farmacêuticos deveriam exigir prova da origem ou mandar vir de *Vichy* mesmo, escrevendo ao Diretor da Companhia concessionária do Estado. (CHERNOVIZ, 1886, 858)

Quando o Professor de Química T. Alessi (1828) oferecia água férrea, “bem fechadas, de maneira que conservam toda a força”, como “o mais útil e necessário remédio neste clima, efetiva para todas as doenças procedentes de frouxidão e debilidade”, se referia à sua perfeita transparência, sem gosto nem cheiro, fresca, bem arejada, com certo grau de suavidade, uma vez que, contemporaneamente, se desconheciam as balizas da potabilidade das análises químicas, bacteriológicas ou qualquer maquinário que possibilitasse a carbonização.⁹

O Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ) de 1854 no item “Fabricas Diversas” mantem a referência a Fábrica “Aguas Mineraes” acompanhando o início da indústria local:

Figura 4 – “Fábricas Diversas: Água de Labarraque e Águas Minerais”, 1854.

Fabricas Diversas.

Agua de Labarraque. — L. J. Bardy, r. de S. Christovão, 121, vende em porções e em avulso, mais em conta do que em qualquer outra parte.

Algodão—Fabrica de S. Pedro d'Alcantara de fiar e tecer algodão de Joaquim Diogo Hartley, 3, 6, Andarahy Pequeno, chacara do Portão Vermelho.

Algodão—Fabrica Nacional de S. Aleixo. Deposito em casa de Nathaniel Sands & C., r. d'Alfandega, 20.

Aguas Mineraes — Approvadas pela Academia Imperial, travessa do Ouvidor, 2.

Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1854, 539;

⁸A Lei n.º 30 de 29/08/1808 considerava falsificado o gênero alimentício que continha mistura fraudulenta tendo por fim modificá-lo, quanto à natureza ou qualidade ou a introdução de um gênero de natureza diferente ou idêntica, porém, de qualidade muito inferior àquele que é anunciado.

⁹Monteiro (1897) esclarece que a potabilidade das águas não decorre somente da pureza, não podendo confundir limpidez, transparência, com pureza. Quimicamente falando, a pureza significa ausência absoluta de matérias estranhas em um corpo, e por isso a destilada é a mais pura. Mas não serve de bebida ao homem nem satisfaz as exigências da economia. A água destilada é desagradável, pesada e impropria às funções digestivas, então, “água pura não é potável. Difícil é, então enumerar os caracteres, as qualidades das águas potáveis.” (MONTEIRO, 1897, 24)

2) Pastilhas e Chocolate, Companhia Alemã *Laemmert & C.*: (1870-1890)

Órgãos e serviços Imperiais foram criados com o objetivo de organizar o serviço sanitário em todo o Império cada vez mais intervenientes no mercado, que sujeitaram comerciantes a taxas, autorizando ou não o funcionamento de espaços de venda e produção. O principal propósito era combater charlatães: vendedores de medicamentos com fórmula não licenciada, secreta. O secretismo das fórmulas foi questionado pelo Positivismo que considerava sua avaliação pela Junta d’Higiene como o único método que garantia a qualidade, mas que, infelizmente, ainda era protegido por lei no Brasil, garantindo a popularidade de muitos remédios que “a propaganda, à sombra da proteção ou da tolerância oficial, não cessa de apregoar pelas mil trombetas do reclame.” (GMB (BA), edição 6, 1888, 296/297) Papel relevante vemos o reclame, a publicidade, sempre fundamentais para o sucesso ou fracasso do consumo. Apenas no séc. XX adota um discurso de apoio à indústria nacional.

Substitue com vantagem a agua tonica brasileira o preparado conhecido pela denominação de agua de Inglaterra, que, como sabem todos os médicos do nosso paiz, tem sido entre nós objeto das mais escandalosas e grosseiras falsificações e, quando mesmo verdadeira, altera se com prontidão sob a acção do nosso clima, sendo estas as razões por que os doentes em geral, ou não conseguem tomar até o fim o líquido de uma garrafa, ou nem todos podem suporta-la por algum tempo. Demais, no interesse mesmo da pharmacia brasileira, que nobremente ambiciona hoje libertar-se, até certo ponto, da competência da indústria estrangeira, e o vai conseguindo, julgo prestar um serviço recomendando á classe medica este produto, que viria confirmar, se fosse preciso, o conceito de profissional inteligente, consciencioso e habilitado que sempre mereceu-me o dito Dr. Costa. Rio de Janeiro - Dr. Francisco José Xavier. (Jornal do Commercio (RJ), edição 79, 1882, 2)

Figura 5 - Evolução da propaganda da Água Inglesa: da legítima à Água tônica Brasileira.



Referência: Jornal de Noticias (BA), edição 3381, 1891,4; Gazeta da Bahia (BA), edição 86, 1879,3.

O Dr. Pires de Almeida (1896) refere que as águas que os enfermos procuravam e os médicos aconselhavam, naturais ou artificiais, se empregavam as estrangeiras e as do país. Objetivando validar a produção científica nacional denuncia que as estrangeiras não obedeciam a escrupulosas garantias de pureza: algumas delas se apresentavam contaminadas por germens infecciosos. Fato provado perante a Academia de Medicina de Paris (sessões de 20 e 27 de março de 1885) que encontrou no exame bacteriológico de *Contrexeville, Vichy, Alet, Seltz, Vals, Badoit, Conzan* vastas colônias de bacilos patogênicos. *Roman* e *Collin* justificaram a contaminação no ato de envasamento ou nos processos de decantação e carbonização. O Dr.

considera, ao contrário, que a contaminação por infiltrações subterrâneas, se questionando se esta defesa se devia a patriotismo ferido, real convicção ou de grito da consciência. Assim sucedendo com águas da França, as mais prestigiadas, o facto tornava pelo menos suspeitas todas as fontes estrangeiras. Suspeição com maior razão de ser quando se sabia do pouco escrúpulo que havia no preparo das substâncias a exportar:

Não nos devemos jamais esquecer da lição que nos forneceram os preparados de *Grimault*, quando, há vinte anos atrás, foram acusados perante os tribunais de fraudulentos e dolosos, viram-se licenciados sob o motivo de que não eram para o consumo *intra muros*, mas sim para exportação com o destino ao Brasil! (ALMEIDA, 1896, 113)

Com a ciência nacional se desenvolveu capacidade e discurso argumentado e fundamentado que questionou a valorização apenas do importado e estrangeiro. Possível após a existência de interesse e investimento industrial, com viés lucrativo.

A técnica de envasamento foi problematizada quando pequenos produtores começaram a lutar por primazia no mercado. O Dr. Polycarpo Viotti (1968) discutindo a carbonização, com gás da própria fonte ou artificial, considera que quando carbonizadas pelo gás da própria fonte jamais ao abrir-se a garrafa o líquido se projetava pelo gargalo, numa verdadeira explosão de gás, como se verifica nas águas artificiais que invadem o mercado sob o nome de naturais. Tome-se uma garrafa de *Seltz*, *Appollinaris* e tantas outras tidas como naturais, abra-se e verificar-se-á que, lançada num copo, uma efervescência tumultuosa de bolhas grossas adere à superfície interna, imprimindo ao paladar um sabor excessivamente áspero e acre. Seu uso continuado distendia o estômago. A mesma experiência com Caxambu, única gaseificada com o seu próprio gás e nenhuma projeção do líquido para fora da garrafa; apenas um desprendimento demorado e uniforme de bolhas finas, delicadas, como se apanhada na própria fonte; um sabor levemente estimulante, sem aspereza nem acidez; nenhum receio de distensão de estômago. (VIOTTI, 1968, 64/65)

[...] baseado na supergazeificação da água pelo ácido carbônico quimicamente puro, extrahido da própria água (o gás que se desprende naturalmente), sendo injectado nas garrafas, de modo que o excesso de gás ocupe todo o espaço compreendido entre o nível da água no gargalo e a rolha. Retirada esta, todo o excesso de gás desprende-se, ficando a água perfeitamente conservada, fresca, e, em qualquer tempo, podendo ser ingerida, utilizada, como si fosse, na ocasião, recolhida da fonte. (Rev. do Brasil (BA), edição 10A, 31/01/1908, 17)

Na capital a Companhia Alemã *Laemmert & C.* divulgava desde 1854. Em 1888 se apresenta como o mais antigo depósito na Corte, com sede na rua do Ouvidor e depositária das melhores águas naturais, afamadas e legítimas, *Vichy* genuína, *Selters* exibindo exposição acerca das virtudes curativas das águas minerais europeias. (AAMI (RJ), 1888, art. 407, 498)

Figura 6 - Publicidade da Casa *E. & H. Laemmert*, 1854.

Depósito de Aguas Mineraes.
EM CASA DE E. & H. LAEMMERT
RUA DA QUITANDA 77

Se acha sempre um Deposito da melhor Agua natural de Vichy

cujo uso é recommendado pelos primeiros medicos nas molestias de fígado, alterações das funcções do estomago, nos casos de chlorose, leucorrhéa, irregularidade da menstruação, affecções hypocondriacas, febres intermitentes rebeldes, escrophulas, rheumatismos chronicos, engurgitamento do baço, obstrucções do ventre. Não menos notoria é a virtude destas aguas para dissolver quaesquer concreções urinarias na bexiga, rins e fígado.—Na mesma casa se acha o Deposito das afamadas legitimas

PASTILHAS DE VICHY

preparadas por M. Bru, pharmaceutico de Vichy, com os saes essenciaes das aguas de Vichy, e possuindo as mesmas virtudes d'estas, com a vantagem da grande facilidade do transporte. — Do mesmo modo se encontra constantemente, novamente chegada

AGUA LEGITIMA DE SELTZ.

Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1854, 454;

Les Pastilles de l'Etablissement thermal se distinguent plus encore de celles artificielles par la supériorité de leurs qualités digestives, qui, au surplus, se signalent au goûter par l'absence de la saveur ammoniacale que conservent, suivant leur différente origine, les sels du commerce. (BARTHEZ, 1859, 24)

Também enfrentando acusações de falsificação, são oferecidas pastilhas de sais (naturais ou artificiais) que reproduziam a composição de *Vichy*, com preparação caseira. Esta oferta demonstra como era tênue a distinção de legítimo e natural na comercialização como produto industrial e científico. A parametrização será complexificada nas próximas edições do Almanak, quando apresenta novas classificações que distinguem depósitos comercializadores d'água natural importada das produções nacionais, possíveis graças os desdobramentos técnicos: pastilhas de sais e máquinas gaseificadoras.

Figura 7 - Pastilhas de *Vichy* (FR); Saes das Aguas de Moura (PT);

PASTILHAS DE VICHY

As pastilhas de Vichy são um medicamento excellente. preparadas por M. Bru, ou Brosson, pharmaceuticos em Vichy, com os saes essenciaes genuinos das aguas de Vichy; ellas podem em todos os casos substituir as ditas aguas e ajudar a sua acção, gozando de todas as propriedades que ellas têm, empregando-se, e sobretudo com vantagem antes e depois da comida, para facilitar as digesões penosas e animar o estomago.

As pastilhas se recommendão pela facilidade do transporte, aos habitantes do

nte rior, que muitas vezes se privão deste excellento curativo em razão da difficuldade do transporte da agua em garrafas.

São aromatisadas com hortelã, limão, rosa, aniz, agua de flôr de laranja e baunilha, e tambem se fazem sem aroma algum.

Preço de uma caixinha, com mais de sessenta pastilhas, Rs. 2\$500; e meia caixinha, Rs. 1\$280.

SAES

DAS AGUAS DE MOURA

Este medicamento é extrahido das **AGUAS DE MOURA**—villa do Alemtejo—que alli corre na fonte publica, sendo as que principal e quasi exclusivamente servem para os usos domesticos. A experiencia de longos annos demonstrou que umas certas doencas de estomago, fígado, intestinos, baço, rins, bexiga e uretra se não manifestavam n'aquella povoação e eram promptamente debelladas pelo uso temporario das mesmas aguas. Os muitos successos felizes deram motivo á sua fama.

Combatem a azia, o vomito acido, os gazes, (as dispepsias acidas) as doencas dos rins, bexiga, uretra, (areias, inflammacões a catarrhos chronicos, incontinençias de urina dolorosas, apertos de uretra com inflammacão) as bronchites, e servem como preservativo nas longas viagens.

UNICO DEPOSITO NA BAHIA

FRANCISCO DE BARROS & C.

Rua Cons. Dantas—23

Referência: AAMI (RJ), 1863, 702/703; Diário de Noticias (BA), edição 223, 1880, 3.

Os sais permitiram transportar na forma de pastilhas as composições famosas (originais ou reproduzidas quimicamente) e a produção de novos produtos como refrescos gasosos, água

gasosa (simples ou mineral), cervejas, xaropes (de limão, laranja, caju) e gelados. A compra do aparelho e das pastilhas que possibilitava a toma fresca da torneira da máquina foi recomendada a negociantes, hotéis, fazendeiros, casas particulares e principalmente às pessoas que sofriam do estômago, tirando partido da carbonização. Chernoviz, um proeminente médico, no compêndio “Formulário e Guia Médico” (1886) relaciona moléstias às águas Minerais que lhes convinham e distingue os aparelhos em contínuos, empregues na indústria para alta produção e intermitentes para manuseio doméstico. Vendidos em boticas, armazéns e fábricas, estes instrumentos originaram novas práticas de consumo, principalmente urbanas e continuamente elitistas. (Monitor Campista (RJ), edição 73, 1879,4)

O sifão participou do conjunto de equipamentos que cenografaram a *Belle Époque* do consumo. Revolucionou o mercado, permitindo a massificação: “Por meio de *Gazogène Briet* hoje tão conhecido, cada um prepara por si mesmo e com despesa diminuta a excelente água de *Selters* e toda sorte de bebidas gasosas.” (AAMI (RJ), 1888, 1710)

Figura 8 - Prana Sparklets: intermitentes de Chernoviz.



Referências: Revista Fon-Fon! (RJ), 2, 1910; 32, 1908; 43, 1909; 4, 1910.

O filme *My Fair Lady* (1964), dirigido por *George Cukor* e protagonizado por *Audrey Hepburn* na personagem de *Eliza Doolittle*, relata o desafio do professor de fonética, *Henry Higgins* em promover socialmente *Eliza Doolittle* através da modificação do seu sotaque. Demonstrando contrastes culturais, do culto e popular, embora o enredo se desenvolva com ênfase nas diferenciações linguísticas, a diferença social é acentuada no cenário composto também por produtos de consumo. O sifão reforça o ambiente de luxo, exclusividade, elegância e conhecimento: o objetivo de *Eliza Doolittle*. Esta produção, de 1964, demonstra como passados 100 anos, o princípio simbólico de status associado ao consumo em que atuava a indústria de bebidas, continuava atual.

Figura 9- *Henry Higgins* com *Hugh Pickering* se servindo de um refresco de um sifão.



Referência: captura de imagem do Filme *My Fair Lady* (1964).

Na edição de 1889 tem grande espaço a *Laemmert & C.* que especifica todas as suas marcas. Distingue “Depósitos de Águas Minerais Naturais”, “Fábricas d’águas minerais” e “Lojas” que vendiam águas artificiais (Art. 467), diferenciação necessária face acusações e suspeitas de falsificação. Em rodapé salienta no art. 467a a associação ao “termal”, caracterizando a procura associada à continuidade do tratamento, conforme enunciado por Monat (1894). As águas de Fábrica são transferidas para um parâmetro à parte que enumera treze. O parâmetro Fábricas e Depósitos de Águas Minerais e Gasosas artificiais lista quinze produtores com depósito de produção própria, superando já os depósitos de importação.

Figura 10 - Depósitos de Águas Minerais Naturais.

Art. 467

Agua Minerale Naturale (*) (Depositos de).

André de Oliveira & Gad, r. Sete de Setembro, 14. (Vide *Notabilidades*, pag. 1814); socios:

(*) Este artigo contém as casas em que se vendem **aguas mineraes naturaes**; as que fabricão aguas mineraes ou aquellas casas que vendem aguas artificiaes não são admittidas neste artigo. Para as *fabricas* de aguas mineraes, veja art. 467 a, que segue.

503

Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1889, 503;

Figura 11 - Fábricas e Depósitos de Águas Minerais e gasosas artificiais.

Art. 467a

Agua Minerale e gasosas artificiaes(*) (Fabricas e Depositos de)

Antonio José Leitão, r. Conceição, 26.

Augusto Kremer & C., de Juiz de Fora, Minas, deposito, r. Carmo, 16.

Daniel Daly, praça da Acclamação, 57.

Daniel Duran & C., r. Alfândega, 131. Fabrica de aguas mineraes gasosas. (Vide *Notab.* pag. 1844).

Ernesto Oliveira & C., r. Conde d'Eu, 51 e 53 e r. Bern. Vasconcellos, 146 D e E, *Teleph.* 5115, e r. Rosario, 59; socio:

*Ernesto Gomes de Oliveira, r. Paula Mattos, 46.

Fritz, Mack & C., r. Passeio, 15, *Teleph.* 437. Com fabrica de aguas mineraes, especialmente a de Selters, e de Vichy. Essas duas qualidades preparão-se em garrafas especiaes para familias e particulares. A conducção das mercadorias para casa dos freguezes é por conta da fabrica. (Para mais informações, veja os prepos correntes no fim do volume).

M. Pereira Lisboa & C., r. Nova do Ouvidor, 27.

(*) Para as aguas mineraes naturaes e thermaes, veja art. 467.

506

Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1889, 506/507;

Apesar de excluir as “Fabricas de águas mineraes” por falta de legitimidade, sua comercialização associada a outros produtos como gasosas e limonadas, garante a divulgação, investindo em serviços agregados como a condução ao domicilio.

Não dispondo de máquinas industriais, não se propondo a desenvolver o serviço, a *Laemmert & C*, na rua da Quitanda, encontrou poderosos concorrentes. Enfrentou acusações de falta de legitimidade da proveniência pela importadora *Gustavo Massow*, que reivindicava ser o único contratante autorizado conforme contrato assinado com a administração da fonte. Lutando por sobrevivência, insistia na divulgação da diferenciação dos efeitos de consumo entre a água natural e artificial, fazendo valer a sua propriedade terapêutica:

Entre a agua de Selters natural e a artificial nada há de commum se não o nome, e apezar das pretenções desta ultima e sua voga, ella nunca passará de um agradável estimulante do paladar, ao passo que sua rival opera como útil, digestiva, etc.

Ao publico advertimos que deve exigir a agua de Selters natural da fonte sob a fiscalização do governo em Nieder Selters, e que unicamente se vende em casa dos depositários nomeados pela Administração do estabelecimento termal, r. Ouvidor, 66. (Guide pratique aux eaux minérales *apud* AAMI (RJ), 1889, 506)

Adiciona à oferta de *Vichy* e pastilhas o “Famoso Chocolate digestivo” também historicamente privilegiado e apreciado na Corte francesa reforçando a reputação aristocrática e clerical do importador. A combinação de produtos confirma a manutenção da procura do consumidor, não unicamente interessado por resultados medicinais, mas atraídos pela exclusividade e luxo, de produtos de consumo restrito associados ao estilo de vida. O chocolate foi aconselhado às senhoras que amamentavam. A água de colônia e papel de cigarros, os aconselhados a consumir nos trópicos.

Figura 12 - Chocolate digestivo de Vichy.

NA MESMA CASA ACHA-SE Á VENDA

CHOCOLATE DIGESTIVO DE VICHY

Este chocolate, preparado com os saes mineraes naturaes, extrahidos das aguas de Vichy, reúne a todas as qualidades nutritivas e restaurativas do melhor chocolate as propriedades digestivas a que as aguas de Vichy devem a sua grande reputação. E' de fácil digestão, refrigerante, e convém sobretudo aos estomagos fracos e inertes. Alimento precioso e agradável, torna-se muitissimo recommendavel, como bebida diaria,

ÁS SENHORAS QUE AMAIENTÃO

que não tardarão em reconhecer sua salutar influencia sobre as vias digestivas.

Vende-se em caixinhas de 10 tabellas, e prepara-se como outro qualquer chocolate.

Preço. Rs. 3,500

Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1863, 702;

Enquanto o “Famoso Chocolate digestivo” de *Vichy* era largamente publicitado no Rio de Janeiro, a Bahia anunciava o *Frys & Sons* (Casa *Cadbury*), uma marca inglesa que em 1847 produziu a primeira barra de chocolate sólida, vendida nos armazéns de *Hoffmann & C*. Informa o Consulado do Brasil em Londres que na Inglaterra era notável a atividade da indústria de

chocolate consumindo em larga escala cacau, açúcar, leite, amêndoas, nozes, castanhas do Pará e outras matérias primas do Brasil. O Diário de Notícias (BA) discutindo a técnica de produção de chocolate, a origem da cana de açúcar e sua transformação, se nacional ou importada pelos portugueses da Madeira, reconhece que a técnica era já conhecida pelos indígenas que adicionavam mel de abelha ao cacau.¹⁰

Existiam em Salvador de 1838 dois depósitos de chocolate, no Corpo Santo e atrás do Muro das Freiras do Desterro, onde se achavam grande sortimento de todas as qualidades: amargo para o peito (chamado em França e Inglaterra de saúde); de *Bayona* (ES) o superior deste gênero; superfino; ordinário; amargo de musgo; pastilhas do mesmo e pastilhas finas. O chocolate de musgo era aprovado na Europa e pelos primeiros médicos da Corte e Império do Brasil pela virtude de “dar tom” ao estômago. Tirava o fastio, conservava as gengivas e o bom hálito, matava as lombrigas. A experiência mostrava bom efeito nas crianças e nas pessoas de maior idade. Também aos tísicos. Nesta cidade tinha aprovação das pessoas que usavam e dos professores que o aplicavam. (Correio Mercantil (BA), 537, 1838, 4; 537, 501, 1838, 4)

Na Bahia, a venda se desenvolvia principalmente em farmácias, drogarias e armazéns como purgativo e vermífugo: “o que há de melhor para lombrigas”. A primeira referência encontrada da transformação do cacau data de 1847, quando, na rua do Tijôlo esquina para a ladeira de S. Francisco, de propriedade de José Francisco do Nascimento fabricava fino e grosso, com baunilha e canela que em nada se diferenciava do estrangeiro. Em 1862 existiam apenas duas fábricas, adicionada a de João Marques Cortez, nas Portas do Carmo. Em 1898 mantem-se a referência a apenas duas Fábricas, de Marcolino de Magalhães, proprietário da acreditada fábrica de chocolate “Magalhães & Cia”, e de Agostinho Dias Lima, na rua da Calçada. Concordam nestas considerações que já em 1838 o território brasileiro exportava matéria prima para o estrangeiro que depois voltava a importar, transformado em um bem que propiciava saúde, uma mais valia face uma atividade industrial praticamente inexistente e incapaz de responder à demanda.¹¹

3) *Soft drinks* e água de mesa (1890-)

Novas bebidas foram promovidas pela frescura e elegância, mais que por propriedades medicinais. Na Exposição Mundial de Londres (1851) limonada, *ginger beer*, água d’seltz (como nome genérico) ou soda estavam entre as bebidas disponibilizadas aos visitantes. Vendendo um milhão de garrafas, o sucesso das *soft drinks* reflete o despertar do lazer e poder

¹⁰Jornal da Bahia (BA), 5014, 1870, 4; 5141, 1870, 3; 5442, 1871, 3; O Imparcial (BA), 1425, 1935, 4; Diário de Notícias (BA) 2, 1882, 27;

¹¹Gazeta Médica da Bahia (BA), 122, 1872, 2; Correio Mercantil (BA), 285, 1847, 4; Almanak do Estado da Bahia (BA), 1, 1898, 452; Revista do Brasil (BA), 8, 1907, 50;

daqueles a quem se destinavam. A cerveja era barata, feita frequentemente com água de qualidade superior à consumida no local. Em Inglaterra era consumida em Hospitais e escolas e não apenas em tavernas. (HAMLIN, 2000, 706-727)

Da concorrência e da maior oferta de produção nacional no mercado a produção se aproximou a um novo público, baixando o preço e alargando a posologia. É apresentada a água de mesa, inicialmente na França, valorizada a qualidade, mais agradável, repercutindo no território nacional.

É por não terem acção especial sobre o organismo, nem valor químico, os bicarbonatos dessas aguas acidulas, que os francezes chamam a esse typo (Aguas de Caxambú, Selters, Appolinaris, Sauerbrunnen, Ranaison, Schwallcim, Chateanneuf, Cindillac, Pougues, Saint Pardoux, Saint Galmier, etc), aguas de mesa. (MONAT, 1894,167)

Com o desenvolvimento da indústria de envasamento nacional a importação estrangeira teve um decréscimo significativo. A produção nacional ultrapassa a importação desde 1889, sendo em 1911 confirmada por Fabrino¹² (1955), resultado de um percurso de franca ascensão. A exploração das fontes medicinais passou de 1.420.000 litros em 1911 a 28.355.397 litros em 1946, um aumento de 1.900%. (FABRINO, 1950, 254)

Nesta ascensão têm destaque os Estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro, apenas entrando outros Estados na produção a partir da segunda década do século XX, quando o preço da água envasada ainda se mantinha inacessível à maior parte da população.

O preço da água mineral, ao preço que circula, é positivamente como um objecto de luxo e que os que dispõem de recursos ordinários só podem usal-a, excepcionalmente. Assim é que uma garrafa de agua mineral é mais cara que uma garrafa de leite, uma garrafa de vinagre, uma garrafa de gasolina. Se a agua mineral alcançasse na Europa, o preço, por que é vendida, no Brasil, não teria sahida. Naturalmente devem haver até certa medida, pelo menos, razões para essa carestia, entre nós. Mas o facto é que o custo de produção de uma garrafa de agua mineral não soffra termo de comparação com o de uma garrafa de leite, por exemplo. A agua mineral é extrahida pura e simplesmente, de uma fonte, não sendo um produto que leve maior mão de obra, a não ser o engarrafamento. (Jornal do Brazil (RJ), 199, 1920, 5)

No início do século XX o sangue impuro, viciado ou fraco continuava considerado causa de enfermidades que enfraqueciam o organismo sem se saber a verdadeira moléstia. Pílulas e xaropes continuaram oferecidos para purificação, depuração e reconstituição do sangue - os tónicos depurativos. Para além do óleo de fígado de bacalhau eram recomendados “banhos internos”: um copo d’água quente antes das refeições. Em 1918, a maioria dos medicamentos anunciados continuavam verdadeiras Panaceias, curativas de várias enfermidades. O Guaraná Champagne era vendido como “inexcedível reconstituente indígena” ou “delicioso

¹²Dr. Antonio de Oliveira Fabrino, médico clínico e de práticas termas em Poços de Caldas.

reconstituente da flora amazônica”. A utilização da palavra “indígena” e a referência à flora amazônica reforçavam a vinculação da substância e da cura a algo mágico e místico, oriundo de um lugar remoto, obscuro e desconhecido do país, habitado por indígenas que detêm, há séculos o conhecimento do poder curativo das mais variadas ervas, repetindo o processo místico com que foi transportado no início do séc. XIX. (SALES, 2013, 38)

Na década de 1930 quem não ia a *Vichy* comprava sais misteriosos, considerados um “resíduo para uso das classes médias”, que, com supersticioso respeito, viam nesse líquido salobro de 8\$ a garrafa, o hotel, o *boeuf-à-la mode* e o *crème-surprise*, o desfile de personalidades internacionalmente desconhecidas e o *pourboire de garçons* existentes: “Tudo vinha ali, naqueles saes.” (Observador Econômico e Financeiro (RJ), edição 47, 1939, 107/120)

Tendo conhecido o material constante nos Almanaks, sua evolução na oferta e significado no mercado do Rio de Janeiro, analisamos a formação da indústria nacional, com o desenvolvimento do envase em Minas Gerais, suas motivações e adequações à procura local.

**INDUSTRIALIZAÇÃO, MODERNIZAÇÃO E DANDISMO NA ATENAS
SUL-MINEIRA. (1886-1922)**

Neste momento demonstramos como a partir de 1886 a exploração d'água mineral foi transferida para espaços rurais próximos das fontes desenvolvendo infraestrutura na escala industrial, pretendendo promover estes locais como “verdadeiros centros civilizacionais”. O Estado de Minas Gerais, abundante em recursos hídricos minerais, foi precursor em investimentos em Caxambu, Cambuquira e Lambari. Iniciou estudos de reconhecimento científico nas nascentes e desenvolveu apelativos aos curistas em espaços desenhados de raiz seguindo preceitos urbanos e arquitetônicos de higiene e salubridade.

Garantindo atratividade econômica para as estâncias, a atividade industrial motivou a participação de entidades privadas que desenvolveram a extração e o turismo com atividades lúdicas para a alta sociedade. Disputou com a população local a água, influenciando a formação de políticas administrativas que determinaram o direcionamento de seu desenvolvimento. O movimento Modernista (1922) alterou a percepção dos balneantes e de “centros civilizatórios” para “centros de dandismo” espelhando a modernidade falhada e o fracasso da técnica Crenoterápica que, por falta de equipamentos, corpo clínico qualificado e continuado desconhecimento das qualidades químicas das águas impediram a concentração e potencialização destes espaços com objetivos de cura.

Usufruindo de agradável clima, água cristalina, fresca e ar embalsamado, *Roberto Bennet* foi proprietário de um Hotel na Tijuca (RJ) que em 1858 atuava também como previdência para pobres, onde muitos se valiam com remédios e socorros gratuitos. A incompatibilidade das atividades de Hotel e assistência civil foi prontamente notada: a presença de doentes nas imediações incomodou hóspedes, obrigados a conviver com “seres em continuada tosse e destilação de humores que causavam profunda náusea.” O Hotel de Candido de Amorim oferecia banhos comuns, de chuva, piscina para natação e quartos, só a pessoas decentes, por preços módicos. Vendia água envasada com qualidade atestada pelo farmacêutico Dr. Joaquim Caminhoá no depósito na rua dos Ourives. A “Chácara do Vintem” a entregava ao domicílio mediante assinatura na agência ou nos carroceiros, não apenas como um produto medicinal ou de luxo, mas como necessidade de consumo primária de uma metrópole capital que se agigantava.¹

Figura 1- Água da Chácara do Vintem.

¹Jornal do Commercio (RJ), 347, 1857, 2; O Auxiliador da Indústria Nacional (RJ), 41, 1873, 55;

Água da Chacara do Vintem

Esta agua potavel, por excellencia preconizada ha mais de um seculo, apreciada na córte imperial, no senado, no paço municipal, por eminentes medicos e por muitos distinctos lentes da faculdade de medicina, laureada pela Exma. junta central de hygiene publica, a qual em seu sabio parecer, ao terminar, em referencia á mesma agua disse ; « é clara, limpida, transparente, fresca, inodora, agradavel ao paladar, recommenda-se por suas propriedades organolepticas ». Quem quizer assignar esta excellente agua queira dirigir-se á agencia da mesma agua á RUA DA QUITANDA N. 57 ou á RUA DO CONDE DE BOMFIM N. 1, ou, quando queirão, aos carroceiros da mesma agua, a quem é bastante entregar o nome do assignante, rua e numero.

(art. 467—511)

Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1889, 1975.

Em 1886 foi iniciado o processo rural de industrialização com a formação da primeira empresa d'exploração: a Companhia das Águas Minerais de Caxambu e Contendas. Problematizou a técnica do envasamento que necessitava garantir as características químicas e o escoamento através da estrada de ferro, infraestrutura fundamental para o sucesso e que obrigou e a significativos investimentos.

(Des)interesse científico nacional (1833-1886)

Parece que a mesma Natureza agradecida se esmera em revelar nesta época feliz algumas das suas preciosas raridades. Descobrio-se na Villa da Cachoeira no Lambique das Pedreiras, de que he senhor Manoel do Carmo Pinheiro huma fonte de agua férrea de tão superior qualidade, que os experimentados Naturalistas, e Botânicos pasmárão ao ver a força, com que em menos de dous minutos produzia os mesmos efeitos, que eles esperavão, segundo as regras da Faculdade, não se poder executar em menos de cinco. Todos argumentão que a sua eficácia ha de ser admirável aos, que forem tomar a dita agua ao pé da fonte; e que transporta em botelhas ha de chegar com duplicada força do que outra qualquer das até agora conhecidas. Parece este hum objeto digno de que os Senhores iniciados, ou Professores de taes estudos se dignem de ir em obsequio do Público examinar, e experimentar tão recomendável preciosidade. (Idade d'Ouro (BA), edição 29, 1811, 3)

Entre 1830 e 1880 a água teve espaço no meio acadêmico. O Dr. Joaquim de Torres Homem divulgou as propriedades “milagrosas” da Vila da Campanha (MG) (1833), não conhecendo se continham algum sal na dissolução. Foram editados manuais práticos como o do botânico e cirurgião mineiro Dr. Antonio Ildefonso (1840) e do cirurgião, político e professor de química mineral e mineralogia Dr. Francisco Salles Torres Homem na Minerva Brasiliense (RJ).² O Dr. Bento Liz Ferreira (1841) identificou as principais águas da capital e Antônio Miranda de Castro (1841) instituiu práticas medicinais apresentando as potencialidades e a necessidade de investimento neste campo à semelhança da Europa, onde serviam de meio sanitário e fundo de prosperidade, enriquecendo e civilizando vilas estereis. Mantinha-se necessário terminar com o conhecimento popular e as lendas sobrenaturais que

²“Da hydrotherapia: o novo método de curar pela água fria” (1843); Minerva Brasiliense (RJ), 3, 1843, 1-3; FRANCO, 2014, 31;

perduravam no imaginário através da ciência. (MARRICHI, 2014) Chernoviz (1842) reconhece que as águas minerais se encontravam em quase todo o Império, estando mais conhecidas as do Rio de Janeiro e arrabaldes.

A Crenoterapia era explorada por personalidades da ciência e os estabelecimentos destinados à administração das águas minerais considerados centros de manifestação de progresso pela riqueza que traziam a esses lugares com a formação de núcleos de sociedade civilizada. Filho de Joaquim Torres Homem, o Dr. João Vicente Torres Homem teve como discípulo devoto o Dr. Pedro Sanches, um dos mais proeminentes fundadores da tradição Crenoterápica brasileira. Certamente um dos pioneiros neste ramo científico e terapêutico. Em 1870 se interessou obstinadamente pelas águas sulfurosas de Poços de Caldas, que pretendeu transformar em *Hidrópolis*, na *Vichy* brasileira. (MARRAS, 2004, 43-61) Com referências francesas e alemãs, respondeu ao ideário civilizatório na realização de uma estação d'águas.

No entanto, os estudos destes doutores não garantiram a atratividade econômica que motivaria o investimento. O patriotismo falho não cuidava como deveria desta matéria.

Estamos em um paiz em que é licito desejar boa saúde aos membros do governo afim que algum deles precisando de algum remédio dê providencias para seu estudo. Acredito que se não fosse a enfermidade do Sr. Conselheiro João Alfredo, ex-ministro do Império, a necessidade que teve de ir às águas Caxambú e se esse lugar não tivesse anteriormente recebido a visita da família imperial, ainda hoje não teriam sido analisadas completamente.
(AZEVEDO, 1882, 32)

Ciente da imprescindibilidade dos estudos químicos o Dr. Augusto Azevedo considerava que não era sua competência expor as virtudes curativas ou recomendar como remédio universal ou como melhor febrífugo, deixando “taes maravilhas a esses confeccionadores de estatísticas comerciais, que por elas anunciam a cura da tuberculose no ultimo período ... conduzindo-os ao túmulo” (AZEVEDO, 1882, 8)

Chegado finalmente 1886, o Dr. A. d'Azambuja, representando o Brasil no Congresso Internacional de Hidrologia e Climatologia de *Biarritz* admite o atraso dos estudos, justificado por circunstâncias políticas: datando a independência de 1822, era impossível em tão curto espaço de tempo a exploração de tão vastas regiões. Reconhece que poucas foram analisadas, algumas incompletamente e outras que nenhuma investigação sofreram. Estava, no Brasil, muito longe de florescer a Hidrologia como na Europa por quatro razões: falta de tempo, de caminhos, de iniciativa particular e de instrução conveniente. Anuncia a constituição oficial do ensino da Hidrologia, científica e médica e a fundação de um laboratório químico especial onde

seriam analisadas escrupulosamente. De forma otimista, anunciou a organização da Companhia das Águas Minerais de Caxambu e Contendas para exportação.³

Modos e modas: a mulher honesta e a *cocotte*

Na década de 1880 permanecia o ideal civilizatório de “ser francês nas modas e inglês nos modos”. (CID TEIXEIRA *apud* RISÉRIO, 2021, 149) Escritos como de Ramalho Ortigão (1879), correspondente do jornal carioca *Gazeta de Notícias* (1875-1956), reportavam alterações sociais estrangeiras observadas na Exposição Universal de Paris (1878), mencionando que o mais impressionante era o aspeto da parisiense: a primeira das especialidades de Paris. Mais uma vez a mulher é protagonista e espelho das alterações sociais, evidenciada e descrita por escritores homens.

Considerando ser ela quem ensinava às mulheres de todo o globo o que é graça, e definitivamente, sendo por ela governado o homem, distingue a francesa da inglesa. A inglesa seria mais apropriada para “para acompanhar alegremente o homem nas longas viagens, nos ásperos trabalhos das missões científicas através dos países bárbaros”. (ORTIGÃO, 1879, 5-6) A parisiense para estas situações era irresoluta, fraca e impotente. Esse “defeito de constituição” não a deixava emigrar por seus caracteres etnológicos, temperamento, esqueleto franzino, educação e influências penetrantes do seu meio intelectual. Como uma planta delicada, ao ser transplantada do seu torrão nativo para uma região estranha, morre ou degenera: sucumbia à nostalgia ou se convertia a um tipo estranho e inferior.

Reconhece exceções à generalização, exemplificando uma senhora baiana “nascida e criada sob as influências enervantes do clima dos trópicos”, habituada a vida mole, indolente, contemplativa, tendo capacidade de ser o tipo congênere da parisiense face o hábito do trabalho. Esta menção é interessante uma vez que, sabemos, a oportunidade da baiana participar nas atividades masculinas, comerciais, foi conquistada apenas no século XX. Em Paris, a mulher já havia conquistado essa oportunidade, e por isso, pelo trabalho, a nascida e criada na Bahia se tornara Parisiense: através dos costumes, educação e atividade.

A arte e o trabalho aproveitavam principalmente à mulher honesta. A *cocotte*, em contraste, era “uma das molas mais poderosas da civilização e do progresso” com a missão de arruinar alguns imbecis, consumindo seu dinheiro em todas as artes do luxo. Não serviria para nenhuma outra coisa mais útil, considerando não haver exemplo de homem superior vitimado por ela. Consumia os produtos das indústrias que contribuíam para a tornar mais bela, ensinando a mulher honesta a ser bonita. A beleza, uma das primeiras obrigações da mulher moderna, não

³*Gazeta Medica da Bahia* (BA), 2, 1884, 487/494; *Anuario Medico Brasileiro* (RJ), 1, 1886, 1-29;

era produto da natureza, mas uma obra d'arte. No entanto, considera, a *cocotte* por regra acabava no hospital.

No mundo moderno há dois aparelhos opostos que equilibram a distribuição equitativa do dinheiro um d'estes aparelhos – o aparelho receptor, é o banco. O outro o aparelho dispersor – é a *cocotte*. Se não existisse a *cocotte*, que devora o banqueiro, o banqueiro acabaria por devorar a humanidade. A *cocotte* é como um sapo: - um animal imundo, mas necessário. Vociferar contra a *cocotte* em nome da moral é um erro tão ridículo como pretender regenera-la em nome do amor. Não aconselharei ninguém a que se lance em qualquer d'estes dois abismos. (ORTIGÃO, 1879, 4-17)

Já a britânica tinha características de sólido arcaboço:

[...] os fortes ossos, os largos dentes, as grossas mandíbulas de carnívoro, a perna esgalgada do caminheiro, os amplos pés chatos e a grande contensão de espírito, o poderoso subjectivismo, a educação da vontade que dá á mulher inglesa o seu clima hostil, o seu puritanismo, a sua religião nacional, o seu *roast-beef* e a sua agua fria. (ORTIGÃO, 1879, 5-6)

Sendo a cultura francesa espelho de indústria, mas considerada produtora de mulheres que sucumbiam à nostalgia ou se convertiam a um tipo estranho e inferior nos trópicos, a preferência caía sobre o “solido arcaboço” britânico. Em território brasileiro, se desejava “francesa nas modas e inglesa nos modos”: uma durona bem vestida! Eram as características pretendidas pelo homem na mulher ideal para o acompanhar.

C.^{ia} das Águas Minerais de Caxambu e Contendas (1886-1903)

A documentação de Caxambu relativa à primeira metade do século XIX relata curas de dispépticos e calculosos e a existência de palhoças para abrigo de leprosos e miseráveis que recorriam às “Águas Santas”. A legião de lázaros cresceu tanto em certa época que os portadores de outras doenças deixaram de as frequentar com receio de contraírem, por contágio, o mal. Corria de boca em boca que eram muito úteis para quem sofria incômodos de estômago e fígado, fraqueza física e nervosa.

O período científico iniciou em 1874 quando uma comissão da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro atestou a capacidade curativa. Descrevendo os trânsitos burocráticos a que se sujeitaram, Paulo Paranhos (2017) refere que a exploração esteve na posse do governo provincial até 1883, quando foi permitida a iniciativa privada. Uma Companhia foi formada em 1886 com presidência de Barão de Maciel, direção do Dr. Polycarpo Viotti e o coronel Alexandre Pinto; um Barão, um Coronel e um Médico: a tríade da potência política institucional.

A 1894 era concessionário Francisco de Paula Mayrink. O contratante com o Estado, Dr. Saturnino Simplicio de Salles Veiga, usufruindo de privilégio de 60 anos, negociou a terceiros temporadas menores, quinze, vinte, trinta anos. As terceirizações decerto dificultaram

a formação de condições que viabilizassem a rentabilidade do investimento. (PARANHOS, 2017, 110) O Governo do Estado realiza a linha de carris urbanos e obriga à fundação de dois estabelecimentos *Electro-Hydro-Therapicos*, em Caxambu e Contendas, munidos de maquinismo e aparelhos apropriados para aplicação de duchas. A incipiente exploração, de 210,535 garrafas, mantinha distribuição local, escoada por trem para o Rio de Janeiro em pequenas quantidades.⁴

Figura 2 - Cunha Sá & C.
Marca registrada dos proprietários da fabrica
AVENDE-SE NO ESCRITORIO
CUNHA SÁ & C.
FORNECEDORES DA ESTRADA DE FERRO D. PEDRO II
Depositarios das verdadeiras aguas mineraes de Caxambu
107 RUA PRIMEIRO DE MARÇO 107
Caixa do Correio Geral n. 905
(art. 467—499—601—606)



Referência: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), 1889, 1852;

O consumo era incentivado ao doente, entendido como prolongamento do tratamento termal. Apesar de não ter a mesma efetividade que bebida na fonte era considerado de grande utilidade, porque tomadas por algum tempo, fazia-se a transição lenta e gradual, para enfim suspender-se de todo o tratamento hidromineral mantendo o estado artificial de tonificação até torná-lo real, definitivo, fixo, traduzido pela cura final. (MONAT, 1894, 228)

A técnica do envasamento (1894)

Por todo o Estado de Minas, até nos hotéis de Baependy, se encontravam garrafas de *Seltz* e *Apollinaris* mas não de Caxambu. A causa do problema era conhecida: as águas, assim como os habitantes das montanhas, não se expatriavam facilmente, e quando sucedia mudavam logo de caráter. O Dr. Henrique Monat (1894) analisa o procedimento do envasamento, ainda difícil e ineficaz devido à perda de gás no processo que alterava as propriedades originais. Problematizou a utilização errônea do vasilhame importado da Europa, que elevava o preço exageradamente igualando-o ao das importadas, dificultando a competição no mercado nacional. Considerou mesmo que a exploração acontecia apenas como pretexto para escoamento do vasilhame que serviria depois a outros fins. A produção tecnológica, francesa e inglesa, dependia da importação de maquinaria.

Com rigor científico era possível transportá-la a grandes distâncias mediante seleção mais apurada do procedimento. Era urgente melhorar a lavagem e cumprir as recomendações

⁴Orgam Official dos Poderes do Estado (MG), edição 124, 1894, 2/3; edição 323, 1896, 1;

de hidrologistas: privilegiar os dias frios e secos para envasamento, e não envasar à hora em que era possível ter pessoal.

[...] a garrafa cheia é posta de lado até que, cheias todas se proceda ao arrolhamento, uma, duas, horas depois, perdendo-se o ácido carbonico. Para evitar esta perda é aconselhado a utilização de “meias garrafas”: um vaso que não contenha mais do que a quantidade de água a ingerir em poucas horas. É por isso que a *Cie Fermière de Vichy* exporta as águas em frascos de pequena capacidade – um copo por exemplo. (MONAT, 1894, 248)

A escolha das garrafas era toda fantasiada: “se as administrações de Caxambú tivessem prestado atenção ao vasilhame das águas medicinaes estrangeiras, teria sido o vidro preto preferido.” (MONAT, 1894, 245) O fundo redondo era preferido e as garrafas deveriam ser sempre dispostas deitadas evitando a degradação da rolha, como seguem os fabricantes d’águas artificiais nos Estados-Unidos e na Inglaterra. “Apesar da recomendação, vêm-se a cada instante garrafas de pé nos cafés, nos armazéns, nas pharmacias, por toda a parte: d’ahi resulta que a rolha, não estando em contacto com o liquido, secca”. (MONAT, 1894, 245) A rolha de cortiça de boa qualidade, fina, nova, deveria ser lavada em água a ferver ou no vapor, depois macerada na água da fonte que se quer engarrafar. Para oclusão completa e certificação uma cápsula de chumbo protegia a rolha onde se gravava o nome da fonte.

A carbonização artificial foi uma questão controversa entre os hidrologistas. A polêmica derivava do entendimento de uns que a adição de ácido carbônico alterava as propriedades naturais e perturbava a composição, devendo, por isso, ser condenada; outros, sustentavam opinião oposta, que, quando feita dentro dos limites e com o gás da própria fonte, absolutamente puro, era indispensável à conservação por sua ação antisséptica e antipútrida. O processo era aconselhado para águas de fraca mineralização, eupépticas, digestivas, às quais os franceses denominaram *eaux de table* que, se prestando admiravelmente para exportação, precisavam ser carbonizadas para se conservarem inalteráveis por longo tempo. Sofrendo baldeações inúmeras até serem utilizadas em um, dois e mais meses depois de colhidas, só a carbonização cuidadosamente feita obstava perdas no transporte e pelo meio.

O sucesso da exportação determinou o encampamento da empresa pela lei 374 a dezanove de setembro de 1903, readquirindo o Governo do Estado o privilégio de exploração em Caxambu e Poços de Caldas, depois em Lambari e Cambuquira.⁵ A negociação foi revista de acordo com a metódica exploração já estabelecida, que garantia financiamento sem necessidade de recorrer à receita do Estado. Assim se justifica o interesse, se prevendo

⁵Relatório dos Presidentes dos Estados Brasileiros (MG), edição 1, 1905, 11/63. A publicação da lei n.º 5 de 1905, adicional à Constituição do Estado permitiu a formação de Administrações Municipais onde existissem águas minerais em exploração.

exportação com renda mensal de 10:000\$000. Era urgente melhorar as estações d'água. Foi arrendada a Octavio Guimarães pelo prazo de quinze anos, mediante a contribuição de 45 contos anuais e 2\$000 réis por garrafa exportada, até o limite de duas mil por mês, e, as que excederem esse limite, à razão de 1\$000 réis por caixa.

A Água Caxambu, premiada mundialmente, em nada devia às da Europa: valorizava os recursos naturais e a pertinência em explorar os recursos do país.⁶

O Banho Hidromineral em Caxambu (1868)

Em 1853 João Constantino edificou uma casa de banhos e após a visita da Princesa Isabel e do Conde d'Eu (1868) foi construído um estabelecimento com seis banheiras, muitos quartos e diversas comodidades. Seis elegantes casinhas protegeram as fontes permitindo o uso a qualquer tempo. A arquitetura e a rusticidade da vila, simples na forma e de disposição irregular foi substituída por novos padrões estéticos com recursos construtivos do progresso material. A conciliação dos saberes médicos com conhecimentos de hidráulica, dos *fontainers*, uniu a narrativa mística e religiosa ao saber técnico-científico.

O estabelecimento Hidromineral, de boa construção e regular aparência, com utilização em duas classes, diferenciada pelo luxo na mobília, roupa-branca e mais pertences, é denunciado (1891) por incumprimento de preceitos higiênicos.⁷ Durante a administração do Conselheiro Mayrink (1890-1904) funcionou com serviço incompleto faltando técnico para atuar nos banhos. Para pobres e portadores de moléstias contagiosas, em caso de necessidade e falta de recursos comprovada, foi idealizado um chalé à parte. A gratuidade assegurava o gozo das águas, banhos, duchas e tratamento elétrico. Para os curistas não abrangidos nas condições anteriores, foi construído um edificio apropriado, um hotel, com preço da estadia definido pelo governo. A incapacidade técnica do Estabelecimento Hidromineral desvinculou a estância a objetivos de cura, abrindo espaço para a atuação da iniciativa particular que desenvolveu atividades e ofertou serviços ao redor do parque: Hotéis e Cassinos ofereceram conforto para a elite que visitava a estância.

A Primeira República (1889-1930) priorizou realizações de prestígio que satisfaziam o gosto e o desejo de distração da aristocracia e burguesia no poder. Em 1899 Caxambu divulgava ter o maior e mais moderno Estabelecimento Hidromineral no Brasil e a sua vida era no verão um encanto que competia com Petrópolis. (Fon-Fon (RJ), edição 32, 1919, 39) A estação foi ampliada em 1911/1912 pelo arquiteto Francês *Alfredo Burnier*, em estilo chalé, rústico e

⁶Mensagens do Governador de Minas Geraes para Assembléia (MG), edição 1, 1904, 63; Relat. dos Presidentes dos Estados Brasileiros (MG), edição 1, 1905, 12;

⁷Jornal do Commercio (RJ), edição 253, 1891, 2.

eclético⁸ associado ao Romantismo Inglês, ao ideário da vida campestre. Foi reinaugurado no início dos anos vinte, ampliado na década de 40 copiando a ambiência de *Vichy*. As melhorias na estação e a remodelação do Grande Hotel pelo grupo “Palace Hotel” reforçaram o caráter aristocrático da vila. O Grande Hotel já funcionava em julho de 1892, com uma construção higiênica que o destacava dos demais: instalações de gás, eletricidade e sanitários importados da Europa: “[...] um estabelecimento sem igual no Brasil, um verdadeiro monumento, sem rival em tecnologia higiênica.” (Jornal do Commercio (RJ), edição 204, 1892, 6);

Incontestavelmente o primeiro da América do Sul e expressamente destinado a famílias e cavalheiros de distinção. (A Notícia (RJ), edição 54, 1899, 2)

Enfrentou o desinteresse da elite nestes espaços, continuando a procurar as estações da Europa. O costume em amesquinhar os recursos, riquezas e benefícios naturais do país continuava admirando o que era estrangeiro e mantinha em abandono as estâncias, apesar de ter um dos melhores Hotéis do Brasil. (A Notícia (RJ), edição 28, 1901, 1) A falta de afluência dificultou a subsistência do Hotel, com custos agravados pela importação de equipamentos. A nove de agosto de 1894 se encontrava em insolvência, não tendo capacidade de pagar o salário de um único empregado.

Com nova gerência, manteve divulgação do clima da localidade, comparado ao de Nice, das técnicas de um hotel bem montado, o mais importante e higiênico do Brasil, com cozinha de primeira ordem, duchas e banheiros de toda a espécie. “Reputado pelo melhor tratamento que dispensa à sua numerosa e escolhida freguesia.” (Pharol (MG), edição 1007, 1904, 3) Divulgava as qualidades terapêuticas das águas, quando se inicia o escárnio dos balneantes, face a desvirtualização que decorria da continuada falta de conhecimento das qualidades terapêuticas e do estilo de vida *snob* e elitista que se promovera.

Cambuquira e Lambary (28 janeiro de 1895):

O Dr. Pires de Almeida (1869) considera que os primeiros dados das águas de Lambari e Cambuquira remontam a 1834. Em Cambuquira, por se localizarem nas margens das estradas onde passavam tropas e boiadas da Serra do Picú para o Rio de Janeiro, eram conhecidas pelos condutores que sabiam, por tradição, das suas virtudes. Nesta data o vereador Midões construiu uma casa espaçosa para doentes pobres. Em 1870 o governo de Minas sob a presidência do conselheiro Saldanha Marinho comissionou o engenheiro *Gerber* para o traçado de jardins, delimitando a área, alterando o percurso do rio e construindo o edifício de envasamento.

A sete de outubro de 1892 a concessão estava na posse da C.^{ia} União Industrial do Brasil. Após dois anos a empresa é multada por incumprimento das obrigações: a extração mantinha-

⁸*Yves Bruand* (2008) denominou de “ecletismo sem originalidade”; Campos (2008);

se primitiva, a conservação do balneário péssima apesar das facilidades para escoamento, como despacho livre na alfândega de 100.000 garrafas. O contrato foi transferido, em 1895, para a “Lambary e Cambuquira” que expandiu a produção, colocando a água gasosa Cambuquira como a principal do Brasil, ultrapassando nesta fase inicial a congênere Caxambu.⁹

A qualidade foi premiada na Exposição Universal de Viena d’Áustria (1873) competindo com Vidago “a mais rica e proveitosa das quatorze agoas minerais hoje conhecidas por toda a Europa” e Paris (1878) que elegiam mercadorias recomendadas ao homem civilizado. As premiações foram divulgadas nos rótulos com selos informativos do reconhecimento. “O uso d’estas águas vai tomando bastante extensão; exportam-se para o Rio de Janeiro e para as mais províncias do Império.” (CHERNOVIZ, 1897, 62) No entanto, o preço extraordinário em que eram vendidas no poço e no mercado dificultava o consumo e favorecia falsificações.¹⁰

Com equipamentos industriais semelhantes aos de *Vichy*, importados de Berlim e Hamburgo, a produção aumentou consideravelmente, sendo distribuídas na Bahia (1898)¹¹, Pernambuco (1910), Paraná (1910), São Paulo (1910) e Paraíba (1912). O consumo era sugerido como o que de melhor se pode desejar não só pelas suas propriedades medicinais mas também porque envasadas sem o menor artifício, sem a sobrecarga de ácido carbônico empregado em outras águas minerais do país e nas que são importadas do estrangeiro. A importante firma comercial “M. Buarque de Macedo & C.” foi incumbida do serviço de exportação e propaganda. O aliciamento ao consumo trouxe novas conotações: para além de Santa, solucionava os problemas da civilização:

Santas, como disseram os nossos maiores; santas sim, por quanto ellas expelem a tristeza, arrojam para longe a sinistra hipocondria, fazem alegre, fazem feliz, fazem amar a vida áquelles que antes só tinha dias, longos dias de tedio, de apathia, de aborrecimento e de spleen.

(Almanach do Municipio da Campanha (MG): edição 1, 1900, 136)

O Dr. Pires de Almeida (1896) acreditava que quando terminadas e bem executadas as reformas que a empresa tinha em vista, ter-se-ia excelente sanatório onde os doentes do país e forasteiros das repúblicas vizinhas poderiam encontrar a mais feliz aliança de clima bom a excelentes águas mineralizadas. Em Caxambu o clínico Viotti criticava as duas empresas pela

⁹Minas Geraes: Organ Oficial dos Poderes do Estado (MG), edição 322, 1894, 1; edição 2, 1892, 1; edição 102, 1893, 2; edição 38, 1895, 1; Decreto n. 807, 28/01/1895;

¹⁰Jornal da Bahia (BA), 295, 1874, 2; Almanach do Mun. da Campanha (MG): 1, 1900, 141;

¹¹Os srs. Ernesto de Andrade & C., sucessores de Elisario de Andrade & C., nos enviaram, na qualidade de unicos agentes em nossa praça commercial, amostras das afamadas aguas minerais de Lambary e Cambuquira, de effeitos curativos sobejamente provados em certas affecções. Agradecemos. (Jornal de Noticias (BA), edição 5409, 14/01/1898, 2)

ausência de propaganda séria. Eram ainda pouco conhecidas no Brasil e no estrangeiro, não tendo sido apresentadas em Chicago ou em Paris donde voltariam com certeza premiadas.

Para milionários: desabastecimento local e exclusivismo comercial (1894-1900)

A apropriação das fontes por entidades privadas, que as murou, restringiu acesso, trouxe desconfortos sociais que resultaram na necessidade em defender, por contrato, o consumo da população local. A venda e exportação não poderia prejudicar os residentes em Caxambu e Contendas, aos balneantes ou aos pobres, garantindo o uso gratuito. Foi negociada a entrega das garrafas vazias que a empresa enchia e arrolhava pelo preço de 300 reis cada. Desta forma as famílias menos abastadas tinham à sua mesa águas medicinais. Abusos continuaram denunciados em 1901 com prejuízo para a própria empresa: suspendendo a regalia para a população local, só vendia em garrafas especiais, ao preço de 700 reis. O custo da garrafa (400 reis) reduzia o lucro para 300 réis. Retidas, vazias, em stock, privavam as famílias menos abastadas do consumo, perdendo a empresa duplamente.

Houve, há tempos, uma outra anomalia que muito prejudicou os consumidores desta região e é bem que se diga para evitar a reincidência: a empresa suspendeu a venda das águas no local das fontes, de modo que o consumidor neste torrão do Estado, onde estão as fontes, tinha de mandar vir a água do depósito geral, no Rio de Janeiro, ficando sujeito, além de maior demora e risco, a uma despesa inútil de frete. Hoje felizmente está abolida esta pratica disparatada, mas não será fácil á empresa recuperar terreno, perdido e aproveitado pela concorrência de outras águas minerais.
(Pharol (MG), edição 532, 1903,1)

O Dr. Eustachio reforça que também os preços para tratamento eram acessíveis exclusivamente aos ricos. As duchas, a 3\$00 cada, eram luxo de milionário enfastiado, jamais tratamento ao alcance dos enfermos. O pobre e remediado estava excluído não apenas do consumo, mas também do tratamento Hidromineral, porque o estabelecimento se destinava somente à alta aristocracia. Bem via o público o modo pelo qual a empresa procurava desenvolver as fontes minerais como riquíssimos centros.¹² O privilégio d'exploração foi considerado prejudicial ao público em benefício de meia dúzia de espertos ou influentes que faziam o uso das águas de Minas um privilégio para milionários, irritando e revoltando ver o povo pagante de pesados impostos não poder usar suas águas. Como espaço de saúde pública, considerou-se intolerável sua gestão sob exclusivismo comercial, apenas interessada nos lucros:

Si se tratasse de um empresa de carne secca, fora justo que se fizesse a exploração de acordo com as economias dos interessados e com os lucros; mas, em matéria de saúde publica, é intolerável o exclusivismo do lado comercial. (Almanach do Municipio da Campanha (MG), edição 1, 1900, 141)

¹²Almanach do Municipio da Campanha (MG), edição 1, 1900, 141; Orgam Official dos Poderes do Estado (MG), edição 88, 1894, 3;

A reação popular à apropriação e restrição do acesso às águas certamente condicionou a empresa em atingir os objetivos em Cambuquira concretizados em Caxambu: a formação de uma área exclusiva para uso da elite.

Caxambú, Lambary e Cambuquira (1906)

O destino de Caxambu e Cambuquira se emparelha em 1906 quando o Governo do Estado também encampa os bens e a concessão de “Lambary e Cambuquira” por 700:000\$000. O contrato foi transferido para os srs. Estevão Lisboa, Armando Cuzzi, Joaquim Victor de Souza Meirelles, Pedro Martins e Alcino Bastos, capitalistas e industriais residentes em São Paulo, que organizaram uma poderosa empresa, o *trust* “Caxambú, Lambary e Cambuquira”, introduzindo diversos melhoramentos, montando instalações iguais às congêneres europeias. A empresa aposta forte em campanhas que divulgaram a infraestrutura, a técnica de envasamento, incentivando o consumo da marca. A fusão das empresas acabou com a concorrência ruinosa que havia entre elas, resultando na primazia de Caxambu sobre as outras, por ser mais conhecida e porque encontrara na figura patriarcal da cidade, o Dr. Viotti e no conselheiro Mayrink excelentes amigos.¹³

A propaganda de *Vichy* e a brasileira

Vichy sustentou estratégia publicitária recorrendo a simbologias e representações para o público colonial, explorando sentimentos e significações patrióticas, no culto da personalidade civilizadora: na exacerbação do ser Francês e da França. Vinculou a sua água como produto colonial, um tônico contra o calor e doenças tropicais, interpretando o consumo como motor de força realizadora de conquistas. Na sua divulgação representou *Jean-Baptiste Marchand*, oficial militar e explorador francês em Fachoda (Sudão, 1898) onde enfrentou *Kitchener*, militar do exército Britânico, travando o embate entre duas superpotências imperiais em África. A vigorosidade de *Marchand*, força, domínio, controlo, coragem e superioridade moral garantia a superioridade da “colônia fiel a Vichy” (1942)¹⁴ que realizava grandes feitos.

O trabalho publicitário desta estância foi referência para *fountainers* brasileiros. Conhecendo a estratégia, desenvolveram nela a publicidade nacional. “Caxambu, Lambary e Cambuquira” (1906) investe na propaganda à semelhança da participação imperialista já largamente consumida pela elite brasileira.

¹³Em 1913 foi organizada a “Empresa Cambuquira de Aguas Mineais, S.A.” sendo firmado contrato em 1916 por 30 anos. (GONSALVES, 1936, 27) Mensagem do Governador de Minas Gerais para a Assembleia (MG), edição 1, 1907, 33; O Paiz (RJ), edição 10263, 1912, 5; O Observador Econômico e Financeiro (RJ), edição 47, 1939, 107/120;

¹⁴Jornal do Commercio (RJ), edição 15, 17/10/1942, 2;

Figura 3 – *Bassin de Vichy St. Yorre. Eau minérale naturelle ... Source la Française*; “Lambary, Caxambú e Cambuquira: únicas naturalmente zupergazeificadas”;



Referência: *Portail des Bibliothèques Municipales Spécialisées*; Fon Fon (RJ), edição 1, 1907;

Desenvolveu no séc. XX discurso que exaltou o território, quando se imaginava a construção da identidade brasileira, contemporânea ao período de contestação do público frequentador das estâncias. Não mais “curistas”, perspectivando “a cura”, mas balneantes, frequentadores de balneários, turismo, hotéis e clubs. Homens eram apelidados de “pândegos”, mulheres distinguidas segundo padrões Parisienses, honestas e *cocottes*.

Figura 4 - Caxambu, Lambary e Cambuquira (1908)



O da esquerda ... Eu só bebo Caxambú, a agua que dá vida.
 O do meio ... A minha agua predilecta é a Lambary.
 O da direita ... Prefiro a Cambuquira.
 Uma voz: Os três pândegos não perdem pelo gosto.
 Si Caxambú, Lambary e Cambuquira são as vencedoras do
 campeonato mundial das águas de mesa ...!

Revista do Brasil (BA), edição 1, 15/05/1908, 8;

Os jornais denunciaram a frequência às estâncias por motivos que ultrapassavam a água, a cura e o bem-estar, como a intenção de encontrar marido para as filhas, o controlo dos ânimos/humores entre casais, “tornando os homens perfeitamente sãos, dotados de bom humor e de um louvável altruísmo.” (Fon Fon (RJ): edição 28, 1912, 65; edição 15, 1915, 22)

- Doutor, preciso ir a Caxambú e vim consultal-o ...
- De que sofre?
- Pois é justamente o que vim saber. Qual é a moléstia que necessito ter para ir a Caxambú? (Fon-Fon (RJ), edição 35, 1915, 16)

Figura 5 - Água de Caxambú (1915)



I- Ella – Idiota! Palerma !

Elle – Falla para ahi! Já estou farto do teu máu genio e que o diabo te carregue! Hoje vou mesmo requerer o divorcio...

II- Que cara de aborrecimento! O que foi que te aconteceu?

-Vou ver um advogado para arranjar o meu divorcio. Não aguento mais com essa vida de eternas brigas ...

-Reflecte um pouco antes de dar semelhante passo. Já tive discordias lá em casa e sabes como consertei tudo? Bebendo água de Caxambú. O que nós tínhamos era mau estomago.

-Vou já encomendar uma caixa ...

III- O guarda – Pega n'elle ... pega!

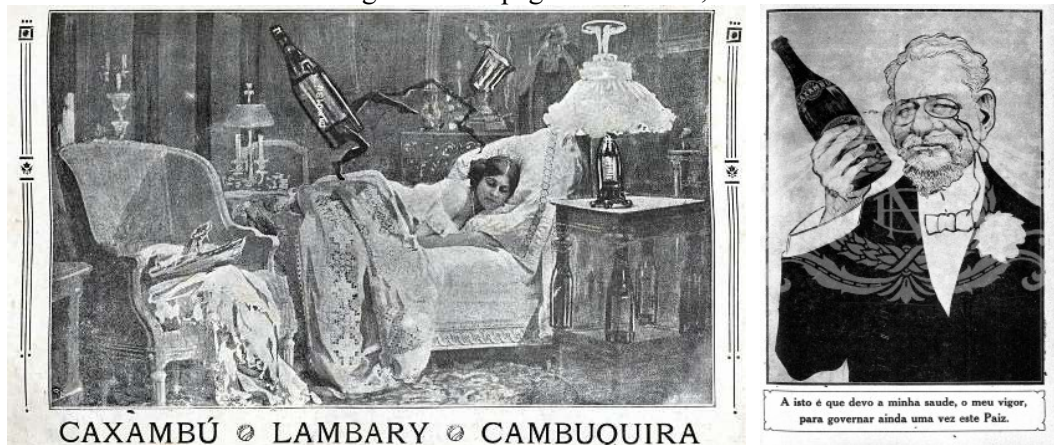
Elle – Não fujo. Vou telephonar á rua S. Pedro n. 58 para que me mande uma caixa de agua de Caxambú que deve dar tranquilidade lá em casa

IV- Elle – Como tinha razão o meu amigo! Há um mez apenas que bebemos agua de Caxambú e o meu lar parece outro”

Ella – Não vens almoçar, meu bem?

Elle – Já vou, meu thesouro” (Fon Fon (RJ), edição 15, 1915, 22)

Figura 6 - Propaganda de 1909;



Referência: Fon-Fon (RJ), edição 21, 1909, 3; edição 46, 1918, 50.

Toda a senhora chic bebe Cambuquira. Não se iludam. Não se iludam [sic]. Das águas minerais a única puramente natural e mais radioativa que dá saúde aos moços e tonifica os velhos é a CAMBUQUIRA. (Revista da Semana (RJ) maio 1915, *apud* SALES, 2013, 42)

Enquanto a imagem feminina foi associada ao sonho e ao desejo de consumo, ao controlo do humor e beleza, a imagem masculina, como verificamos na publicidade do

Conselheiro Rodrigues Alves, novamente candidato a Presidente da República, se manteve associada à vigorosidade e ao trabalho: “Caxambú. Fonte de Saúde, o meu vigor, para governar ainda uma vez este País”. No que se refere à saúde do Conselheiro a propaganda era ilusória, uma vez que o estado de saúde dele era precário. (Fon Fon (RJ), n.º 46, 16 nov, 1918; n.º 3, 18 Jan, 1919, *apud* SALES, 2013, 42)



Figura 7 - Matérias Publicitárias de escárnio.

- V. Ex. aproveitou muito em Caxambú. Veio mais forte, mais corada ...
 -São excelentes aquellas aguas, nem imagina. Até faz crescer o cabelo
 -Era isto mesmo que eu estava reparando ...
 Referência: Fon Fon (RJ), edição 16, 1908, 24;



-Sabes quem chegou? A mulher do Leoncio, aquella que se pinta toda e que encontramos em Caxambú ...
 -Sim, sim, lembro-me agora. E que faz aquella senhora?
 -Faz ... medo!
 Referência: Fon Fon (RJ), edição 22, 1909, 36

Antes da I.ª Guerra Mundial (1911) era uma originalidade encontrar alguém acostumado ao conforto e ao *bom ton* que frequentasse uma estação d'água nacional. O desenrolar da guerra na Europa foi oportunidade de reter os balneantes brasileiros e chamar estrangeiros que a olharam pela primeira vez para a prática da vilegiatura. Reconhecendo a oportunidade, Caxambu em 1911 divulga no semanário Fon-Fon (RJ) imagens publicitárias que sugerem que a nação vitoriosa, “boa e humana”, seria “aquela que beber mais Água de Caxambú”, uma vez que esta “torna os homens perfeitamente sãos, dotados de bom humor e de um louvável altruísmo”, conectando a estância com a situação política internacional e nacional.

Figura 8 –Publicidade da água Caxambu, 1911;



Nesta luta internacional
 Do “quero eu, queres tu”
 De consequencias fataes
 Que a Allemanha e a França encrista,
 Qual
 A victoria conquista?
 Aquella que beber mais
 Agua de CAXAMBÚ

Referência: Fon-Fon (RJ), edição 39, 30 set 1911, 47

Figura 9 - Propaganda Caxambu, 1911;



Este guerreiro angú
Que o mundo inteiro tanto amofina,
Não tem um termo e não termina
Sem muita ... AGUA DE CAXAMBÚ.

Para que seja bom e humano
Este guerreiro, momento crú.
Só vejo um plano:
Beber a... AGUA DE CAXAMBÚ.

Referência: Fon-Fon (RJ), edição 40, 7 de outubro, 1911, 21

Figura 40 - Propaganda Caxambu, 1915



- I. – O Padre Eterno depois de ter tentado tudo para restituir a calma á Terra, viu que era em vão. Seriamente impressionado, convocou urgentemente ...
- II.- ... o Grande Conselho dos Santos Doutores. Houve propostas, ordens do dia, etc. Os Santos (ó escandalo!) começavam a perder a paciencia, quando ocorreu uma ideia a São Sebastião. O Padre Eterno julgou-a óptima e ...
- III. – Pôl-a logo em pratica. Tratava-se de inundar o Universo com a benéfica agua de Caxambú. O resultado foi ...
- IV. - ... completo e eficaz. Não podia ser de outro modo pois que a agua de Caxambú torna os homens perfeitamente sãos, dotados de bom humor e de um louvável altruísmo.
(Fon Fon (RJ), edição 1, 1915, 46/47)

Os balneantes mantinham a recusa da frequência quando passam a ser considerados antipatriotas e *snoobs*. Argumentavam que a preferência pela falta de conforto e atrativos das estações brasileiras, ausência quase absoluta de hotéis com serviço aceitável, obrigando a abandonar os hábitos de conforto e elegância e sem divertimentos próprios.

Uma mensagem destinada às senhoras de Caxambu, assinada por *Une Parisienne* (1911), propõe *Um examen de Conscience*. Comparando a rotina Parisiense com a do Rio de Janeiro e de Caxambu, a autora relata uma vida sacrificada porque falsa: no inverno palco tão frenético quanto o de Paris e no verão é também exagerada, a alguns metros mais alto, mantendo ritmos absurdos, sacrificando a saúde. Questiona a necessidade feminina de, para agradar o comércio e a moda, colocar a saúde em desequilíbrio:

Mesdames: Vous voir vivre la mode avec le plus d'élégance possible, est pour le commerce et pour vos admirateurs une fête journalière; mais vous voir sacrifier vos santés au succès d'une mode, est un crime envers l'humanité.
(Fon-Fon (RJ), edição 20, 1911, 8/9)

Entende a beleza feminina como arma para curar o corpo e o espírito apenas quando afiada pela saúde: “Temos de querer ser bonitas, temos de procurar tudo o que nos possa tornar saudáveis.” (Fon-Fon (RJ), edição 20, 1911, 8/9) Não por acaso existe no Parque uma fonte de prestígio denominada “da Beleza”. Com enxofre beneficia a pele em aplicações externas. Era visitada por mulheres que demoravam lavando as mãos e mais demoradamente o rosto, todas as manhãs. Mas zombadores opinavam de que de nada valia. As ilusões da burguesia com toques aristocráticos caem quando a fonte da Beleza foi considerada uma ilusão das matronas desiludidas que visitam Caxambu: a esperança cristalina das mulheres feias que ainda sonham com a incerteza da formosura. (Fon Fon (RJ), edição 13, 1922, 53; edição 6, 1940, 13)

O Banho em Caxambu e Cambuquira

O médico baiano Dr. Luiz Pinto de Carvalho (1922) considera as estações de Caxambu e Cambuquira excelentes estações balneárias por seu clima e situação. Na sua especialidade, do sistema nervoso, para seus doentes, psicopatas, histéricos, neurastênicos, as águas tinham importância mínima. Para afeções do aparelho digestivo não duvidava da plena indicação, mas para as moléstias psiconervosas a intenção de mandar fazer estação balneária era arrancar o doente do meio em que habita separando-o bruscamente das impressões e lembranças desastrosamente sugestivas que despertava e mantinha. Após cura de repouso, isolamento, psicoterapia e medicamentos, uma viagem de término curativo. Na viagem estava o valor todo e exclusivo. Vá o doente ou convalescente para este ou aquele ponto, para aqui ou acolá, Europa ou sul do país, pouco importava, desde que satisfaça a imperiosa e dominadora necessidade do arrancamento ao meio.

Eram dotadas de sérias vantagens em relação aos estabelecimentos do Rio de Janeiro e Buenos Aires que com o seu bulício, superpopulação, diversões, movimentos, civilização apurada e fatigante, não serviam a doentes que careciam de repouso para o espírito combalido, de reconstituição orgânica. Cumpria escolher clima magnífico, vida não agitada, temperatura fria que auxiliava poderosamente as indispensáveis excitações periféricas refletindo favoravelmente na reconstituição dos centros nervosos. Preferia Cambuquira porque ali se encontrava maior sossego. Caxambu era centro mais frequentado, de maior movimento, mais diversões e, por isto, menos repouso. (FERREIRA, 1922, 52-57)

Semana da Arte Moderna de São Paulo (1922) e a luta feminista

A semana d'Arte Moderna de São Paulo (1922) repercutiu o movimento Modernista que sintetizou preocupações revolucionárias e nacionalistas. O Dadaísmo negou regras e tradições. Questionou valores estéticos e culturais que instituíram o bom senso da “alta cultura”, que permitiu o horror e a matança a Grande Guerra. A mentalidade de *Vichy* já incomodava e vinha sendo questionada. O novo contexto cultural e político interferia na perspectiva da visita e interesse às estâncias. Os futuristas visitaram o Palace Hotel sem pagar e menosprezaram as atividades e frequentadores. Salienta Maria de Almeida (1986) que a Semana da Arte Moderna impulsionou transformações políticas, econômicas e sociais porque passava o país. A paulatina integração das mulheres de camadas médias no mercado de trabalho abre espaço para a luta feminista. É criada no Rio de Janeiro a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino, por iniciativa de mulheres de elite e com o apoio decisivo e a legitimação de organizações feministas americanas.

Em seção do Semanário Fon Fon (RJ), denominada “Caxambusadas” são descritos idiotas: “titulares maiores: viscondes, condes, marqueses, duques, condes-duques, príncipes seculares e da Igreja, mesmo réis e imperadores” que inundam conversas com asneiras e banalidades. “E com uma semana de Caxambú eu estava convencido que do ponto de vista da tolice que havia ali.” (Fon Fon (RJ), edição 13, 1922, 6) Abordando política em sala de um dos melhores hotéis de Caxambu, enquanto as damas conversavam sobre vestidos, impôs-se silêncio pelo tom solene quando se argumentou que o Brasil precisava de um ditador, de “um homem enérgico e honesto á altura da situação, que é gravíssima. Precisamos enfim dum outro Floriano Peixoto!”:

Ahi a voz duma senhora, que se mantivera em silencio interrompeu-o com energia:

-Ora essa! Dum Floriano, para que? Para mandar matar o seu pai como mandou fuzilar o meu!

A roda toda silenciosamente se dissolveu. A senhora levantou-se limpando os olhos húmidos. E eu me fui pensando que de certas gafes não há quem se livre ... C.P. (Fon Fon (RJ), edição 13, 1922, 16)

O escárnio e o descrédito correram soltos. Perdendo as virtudes de reserva seus frequentadores foram apelidados com nomes depreciativos, equivalentes à infraestrutura de acesso à estância, a “Rêde Sul Mineira”, em péssimo estado, que abalam tudo em todos os sentidos. Um ilustre médico fez o Hotel Avenida estourar em riso pelo nome que dera a uma das mais cobiçadas moças que ali veraneava:

Ora, em Caxambú apareceu elegante moça que, ao andar pela rua Camillo Soares ou pelo parque sacolejava e abalava tudo para todos os lados. E logo o

citado medico, cujo nome por prudência calamos, a alcunhou: Rêde Sul Mineira!... C.F. (Fon Fon (RJ), edição 13, 1922, 50)

A vida de Caxambu era considerada tão monótona quanto a elegância doentia conseguia inventar: “Dorme-se, come-se, passeia-se no bosque, fala-se da vida alheira, torna-se a comer, torna-se a dormir, volta-se a falar da vida alheira novamente”. Quanto mais elegante fosse o indivíduo, mais doenças descobria no seu organismo. Continuava não havendo entre os balneantes um pobre. Todos traziam suas joias, todos eram abastados, comerciantes, capitalistas, industriais, almofadinhas cujos pais têm dinheiro. Parecia só precisar das águas minerais quem tinha dinheiro.

Talvez Deus, na sua imensa sabedoria, isto tenha determinado para gaudío dos proprietários das fontes e regalo dos que vivem do exhibicionismo dos aquáticos. O aquático é um individuo bom, amavel, mas muito pouco pratico. Procura respeitar as aparencias, esquecendo um pouco o seu bem estar e a sua commodidade pratica. Acórda tarde já com o rosto empoado e as unhas brunidas, os cabellos empastados e um laço impecavel na gravata. Não póde se divertir para não perder a linha ... Faz da vida de campo, que neste pedaço de terra é um verdadeiro encanto, uma vida monotona e insipida. A vida aqui, nesta cidade de aquaticos, é uma vida aquatica ...
(Fon Fon (RJ), edição 43, 1923, 36)

Cambuquira mantinha a conotação de estação d'águas, uma espécie de sanatório. A crenoterapia continuava primitiva, mantido o entendimento de que cada estância era uma panacea, ao contrário da Europa onde os doentes eram distribuídos conforme a patologia que cada fonte haveria de curar. Na década de 1920 a Rêde Sul-Mineira precisou melhorar o “carrossalão”. A Cambuquira chegaram os primeiros remanescentes de Caxambu, cara nas diárias dos hotéis, aluguel dos cavalos, impedindo o “barato” da campista. Se aproximou o homem da cidade com sua algazarra, seu desrespeito pelo silêncio, suas histórias que fazem desconfiar e o fazendeiro que combinou bem com a clientela de professoras públicas em gozo de férias, funcionários em licença prêmio. Assim se consolidaram novos núcleos com público cada dia mais numeroso, mais sedento de descanso do que d'água. Os doentes, curistas, eram remanescentes “arthriticos, dos gotosos, dos que levam nos rins mais cálculos do que uma máquina de quatro operações.”

O Dr. Sergio Valle (1934) reconhece três tipos de aquáticos: os indivíduos hígidos, sem lesão nem disfunção que fogem do calor do Rio de Janeiro. Homens de negócios que querem descansar e se divertir não se submetendo a nenhum regime. Jogam roleta, dançam, bebem todas as águas e não raro ingerem nos hotéis boa porção de vinho. Riem-se das prescrições médicas, zombam dos doentes. Para estes indivíduos as águas eram todas iguais, de nada valiam. Iam e voltavam, risonhos e barulhentos; os que não consultam um médico de confiança. Depois de dez ou mais dias de desatinos pensam em abandonar a estância, sentem-se roubados

e quando procuram o médico, são ajudados pelo clima milagroso; os que escolhem as águas erradamente e que pelas doenças de que são portadores lucrariam muito com o uso correto. (VALLE, 1934, 12-13) O turista, o aquário e o errático.

Notando não existirem incompatibilidades flagrantes entre as estações de Poços de Caldas, Caxambu, Cambuquira, Lambari e São Lourenço, o “O Observador Econômico e Financeiro (RJ) considera que elas se complementam porque se especializaram não apenas quanto às propriedades da água, mas também, em grande parte quanto ao público. Havia estações para descanso, prazer, discreto repouso, sem exterioridades; para remédio, onde descansava a classe média e, outras, se especializaram precisamente no contrário, por imposição da vida social, mundana, se convertendo em centros de atração turística. Frequentadas por “um grupo de alta representação social, um bizarro ajuntamento de homens de negócios que vão para as águas menos para bebel-as do que para efetuar outros tantos negócios ao lado das fontes.” Sendo focos de grande vivacidade onde festas, passeios, partidas, jogos coincidem e de certo modo complementam as funções primordiais de uma estação d’águas, que são o repouso e ... a água. (O Observador Econômico e Financeiro (RJ): edição 47, 1939, 107/120)

O aquático é um elemento essencialmente destruidor, como o gafanhoto. Come tudo o que encontra, pisa em tudo o que é planta, arrebenta tudo quanto é montaria, queima o tapete com a brasa dos cigarros, acredita profundamente em fitas de cinema. Não quer engordar, mas também não pretende emagrecer. Por isso come desvairadamente. Por isso, descansa, apesar de tudo. Si se fizesse um inquérito cuidadoso, verificar-se-ia ser muito maior o número dos que bebem água porque vão ao parque do que o dos que vão ao parque para beber água. Esse tem sido o engano de quasi toda a publicidade das estâncias hydro-mineraes: a insistência quase exclusiva nas virtudes medicinaes das águas. (O Observador Econômico e Financeiro (RJ): edição 47, 1939, 110)

Tendo reconhecido a formação mineira das estâncias, impulsionadas pelo atrativo econômico do envasamento de água mineral, estreitamentos e divergências, avançamos para o estudo do discurso médico científico que observava os “de beber”. Iniciamos o estudo das produções da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia que para além de terapias médicas mediavam comportamentos privados e sociais, religiosos, alimentares e costumeiros, perspectivando a Moral e a Saúde.

**“YÁYÁ SÓ BEBE CAMBUQUIRA YÔYÔ”: O MARKETING, A
COMPOSIÇÃO SOCIAL COLONIAL DE 1913 E A CILADA DA
DISCRIMINAÇÃO RACIAL E DE GÊNERO BRASILEIRA.**

Neste momento, já cientes do processo de industrialização e significação, nos debruçamos na composição publicitária de 1913 que Cambuquira (MG) apresentou ao consumidor na Revista Fon-Fon!! da Bahia e do Rio de Janeiro. Na surpreendente composição indagamos os integrantes e a representação da “Crioula da Bahia”. Uma construção inovadora que apresenta a mulher negra em posição central, com legenda que constrói um enredo que relaciona marketing com raça, gênero, status e regionalidade. Questionamos seu propósito, conhecendo que a aceitação e promoção das “moças morenas de Copacabana” apenas ocorre após Gilberto Freyre (1958) considerar a necessidade.

Reconhecendo o *gap* interpretativo entre a fotografia colonial e sua utilização como publicidade, exploramos o significado pretendendo esclarecer a nebulosa argumentativa de comunicação visual aplicada. Apenas a análise comparada da composição possibilitou reconhecer a discriminação racial e misoginia disfarçada em uma composição aparentemente harmoniosa: característica da discriminação racial e de gênero à Brasileira, sempre servente e conivente d’artes e manhas, sorrateiras, que objetivam a servidão. Embora a composição apresente à primeira impressão uma aparente simpatia, a mulher branca e negra é identificada subtilmente como elemento subordinado, cada uma colocada “no seu lugar social”, uma ausente e outra sentada no centro da imagem, tal qual Pietá! Que perversidade é esta?

Figura 1 - FON-FON! NA BAHIA. YÁYÁ só bebe Cambuquira YÔYÔ.



O nosso amigo Sr. Adolfo Aguiar, em companhia dos jovens médicos bahianos, os Drs. José Barbosa Filho e Alberto Lins, oferecendo um copo da excelente água mineral de *Cambuquira* a uma crioula da Bahia.
(Revista Fon-Fon!! (RJ), ano VII, edição 51, 20/12/1913,51)

“Mostra e Conta” foi a ênfase metodológica adotada neste trabalho que não se deteve em aparências ou primeiras impressões, já cientes da provável falácia. Ancorada na narrativa das imagens recupero a mentalidade contemporânea da captação da protagonista, a “crioula da Bahia”, justificando sua presença. Este processo foi condicionado pela seleção de imagens publicitárias d’água Cambuquira (MG) disponíveis e encontradas e de um cuidadoso

reconhecimento da produção científica e alterações sociais precedentes, contextualizando a produção, avaliação das reações imediatas e repercussões no incentivo ao consumo. O interesse em reconhecer os fundamentos teóricos da construção deriva da sua atualidade social, que apenas substituiu personagens e utiliza os mesmos fundamentos e articulações pretendendo a manutenção de hierarquias e servidões. Expondo e escondendo a Mulher com foco comercial, a composição apresenta/constrói/inventa grupos sociais baianos em *continuum* com a construção colonial.

Mantendo o interesse por “indícios irregulares” (JACOBS, 1961) como indicadores de novos caminhos e perspectivas de investigação para o conhecimento da realidade social que apenas pode ser aproximada e estudada em perspectivas, não desconsideramos o trabalho produzido pelos que nos precederam, muito pelo contrário, essa produção possibilitou a identificação de irregularidades. Participo do processo metodológico dos estudos sociais contemporâneos que reconhecem a paisagem geral, os tópicos gerais de discussão para em estudos de caso reconhecer complexidade. Cientes da irregularidade do processo em estudo que resgata uma ação específica, enfrentamos a difícil relação/tensão com a regularidade. Enfrentamos dilemas com recurso a dados fatuais, aceitando a dúvida como ponto de partida para entender questões estruturais que apesar de denunciadas continuam fazendo parte da estrutura social, manhosamente e perversamente manipuladas por seus representantes.

Concordamos com Annateresa Fabris (2004) que a identidade social inventada através do uso de acessórios e cenários não deve ser analisada em termos de ilusão realista ou efeitos plásticos. Seu verdadeiro âmbito é a simbologia social que constitui uma espécie de brasão reduzindo a individualidade à imagem composta. Neste contexto vários questionamentos se levantaram ao interpretar a composição: se a representação objetivava enaltecer novos segmentos sociais, com poder aquisitivo que ascendia socialmente e, por isso, poderia consumir o produto? Nesta possibilidade, a qual grupo se refere? Seria o grupo que Donald Pierson (1971) reconheceu como mulatos de prestígio ou a burguesia? Por quê a escolha da “crioula da Bahia” como destaque? Qual o significado da sua presença? Qual o significado da ausência da YáYá? A indicação territorial, da Bahia, tem que implicações? Por quê a escolha de uma mulher e três homens? Podemos considerar a admissão da mulher negra como consumidora na propaganda da Bahia de 1913?

A interpretação fotográfica Negra Brasileira do séc. XIX é já bastante aprofundada na Academia. Representando status e construindo memória, foi incentivada pela Ciência que procurou tipos étnicos que o comércio vendeu para o estrangeiro em *cartes de visite* e postais

(1860) expondo e construindo o exótico nacional. O negro livre e o liberto também expressou sua dignidade na fotografia, porém, na coleção de Francisco Rodrigues da Fundação Joaquim Nabuco, em 17 mil retratos, apenas 5% são de negros, na maioria empregados e, vários, ainda escravizados. Não localizando nenhum álbum de família negra, Sandra Koutsoukos (2010) mostra que este grupo racial foi incluído no parâmetro de representação branco apenas em situações específicas, sempre subalternas e subordinadas.

Ultrapassando o álbum de família, transformações na indústria jornalreira e na técnica fotográfica no início do século XX diminuíram o tempo de exposição dos modelos e barateou a reprodução. Em pouco tempo novos grupos sociais usaram este instrumento como meio publicitário promovendo o fetichismo de consumo face o aumento da oferta d'águas envasadas nacionais. O escoamento por trem e os avanços técnicos de envasamento garantiram a qualidade e a presença em novos mercados. A imagem que analisamos, disciplinarmente perfeita, que respeita os cânones clássicos de composição, corresponde a uma estratégia publicitária regional (de duração de duas edições apenas e transitória) que transportou a simbologia colonial.

A perspectiva étnica problematiza a imagem nacional e regional contemporânea, tensionada entre a valorização do exótico e o reconhecimento e legitimação da verdadeira brasileira. Reconhecemos a inicial aproximação da propaganda d'água ao discurso reverberado das águas imperiais ocidentais (*Vichy*) entendendo sua reinterpretação e na formulação do que o marketing denomina “persona” e público alvo. As Ciências Sociais por grupo de status, identificação e identidade do ícone imagético central da imagem: a crioula da Bahia.

A Identidade

As águas, assim como os negros, também foram apossadas e assenhoreadas: para uns, a corrente, para outras, a garrafa, ambas significando o congelamento do movimento, tanto físico quanto simbólico, com a supressão das comunicações alternativas. (SOUZA, 2018, 14)

A imagem confundiu, de propósito, identidade com identificação. Reforçou a distinção. Foi interpretada por vários autores e sua problemática e propósito destacado por Beatriz do Nascimento, impactando no reconhecimento: a lacuna do Negro Brasileiro. (RATTS, 2006) No texto mais estudado da Teoria da Etnicidade, *Fredrik Barth*¹ (1969) compreendendo a identidade como um processo com avanços e recuos, celebra-a em diferenciação com o outro, na perspectiva de grupo étnico, expondo tensões entre grupos de influência. Este entendimento pereniza e nos ajuda a compreender a construção social burguesa oitocentista brasileira, que se mantém atual, de como a invenção de hierarquias inventam limites sociais com finalidades de

¹“Grupos Étnicos e suas Fronteiras” em artigo publicado como apêndice ao texto de *Phillipe Poutignat* e *Jocelyne Streiff-Fenart*, primeira edição de 1995.

controle e instrumentalização. Compreendendo a problemática e como resposta às exaltações sociais, o mecanismo opressor moderniza seu discurso, se adapta garantindo seus objetivos: encenando cedências. Claro, sabemos, controla quem pode, aceita quem não tem alternativa, mas, se a capacidade aquisitiva e de representação comprovam status e inventa posicionamentos opondo o “nós” aos “outros”, não reconhece a diversidade da identidade individual, abstrata, complexa e evolutiva demais para caber dentro de um click. A supervalorização da imagem abriu espaço a um novo personagem, o laranja, e é neste ponto que me detenho, saindo da rede histórica e científica perversa de direcionamento do pensamento de viés político, entendível porque instalada em uma sociedade construída sob o pilar do preconceito racial e da servidão que distingue servidores e servidos principalmente associado à cor da pele, mais facilmente reconhecível do que casta, como considera Francisco Bethencourt (2015).

Cambuquira enalteceu suas águas na estratégia dos Impérios europeus que perspectivavam o colonizador. A exportação para os mercados coloniais reforçou qualidades morais e climáticas da origem lembrando a superioridade civilizacional e pureza étnica, das quais se afastavam nos trópicos: fétidos e impuros. Associado à raça, degenerescência e a conceitos civilizatórios, Cambuquira adaptou à realidade Brasileira a divulgação da água de mesa. Problematizando “o ser brasileiro”, a Revista Fon-Fon (RJ) parodia a construção mostrando a “evolução” do indígena que foi classe média e agora é um *gentleman*: “eu era assim; cheguei a ficar assim; agora sou assim”:

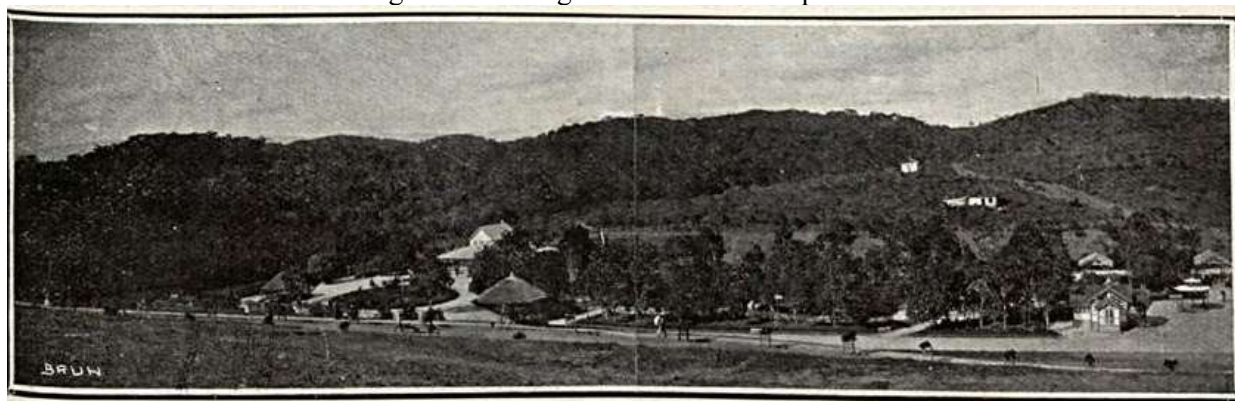
Figura 2 – A propaganda do Brasil na Europa.



Os leitores devem ir reparando que nos temos socorrido dos usos comerciais; vamos fazendo como se se tratasse da Boro-boracica ou das Agua de Caxambú, e de outros maravilhosos artigos, cuja propaganda através do mundo é cheia de ensinamentos aproveitáveis ao se tratar da de um paiz. No nosso caso, como nos que tomamos por modelo, a ilustração é indispensável. O nosso ministro em Paris devia ficar autorizado a mandar gravar diversos *clichés* do desenho acima. (Revista Fon-Fon! (RJ), edição 9, 1907, 16)

A empresa “Lambary e Cambuquira” (1895) posicionou as águas de Minas Gerais como as principais gasosas do Brasil, aumentando a produção, exportando para o Rio de Janeiro e outras províncias com a pretensão de se equiparar às europeias. Cuidadosamente envasadas, sua qualidade era superior a outras águas minerais do país e das importadas. O alto preço a que eram vendidas no poço, igualado ao das estrangeiras, dificultava competitividade no mercado nacional se mantendo consumida pela elite.

Figura 3 - Vista geral da vila Cambuquira.



Referência: Fon-Fon (RJ), edição 42, 1913, 17;

A ampliação da oferta reconheceu a imprescindibilidade da propaganda para divulgação dos processos de envasamento e incentivo à vilegiatura. Octavio Guimarães, infatigável proprietário e propagandista, em 1908 divulga a estância na Revista Fon Fon!! apresentando os primeiros personas da marca. Intercala a sociedade célebre, fina e educada, com o novo grupo, a burguesia, os lobos, em representações claramente diferenciadas.²

Figura 4 - Propaganda de 1909: a elite tradicional e os lobos.



Referência: Fon-Fon (RJ), edição 4, 1909, 3; edição 2, 1909, 5;

É evidente a admissão de um novo grupo nas estâncias hidrominerais no início do séc. XX, tradicionalmente um lugar da elite, que Marras (2004) denominou como consórcio de médicos, estadistas e coronéis, nos tempos de primos e primas. Representado com comportamento diferenciado, o lobo é indelicado, bebe pelo gargalo, fuma cachimbo. Sua admissão e frequência foi facultada face seu envolvimento no governo, nos partidos políticos e tolerada como intermediário/articulador dos interesses burgueses. O lobo/lóbi, associado à

²Orgam Official dos Poderes do Estado (MG), edição 14, 1899, 1; Almanach do Municipio da Campanha: Calendário (MG), 1900, edição 1, 141; Fon-Fon (RJ), edição 20, 1908, 20;

sobrevivência mesmo em ambientes inóspitos e hostis, a caçadas, representa a inteligência, lealdade, astúcia, coragem e confiança que convinham a um ambiente de investimento.

A formação do *trust* “Caxambú, Lambary e Cambuquira” gerido por capitalistas e industriais de São Paulo, com escritório no Rio de Janeiro, em 1911 mostrava forte caráter empresarial. Augurava bons resultados o Sr. Gastão Val, um dos concessionários: em um mês exportou o que não exportava em um ano, sendo necessário reformular o produto e os argumentos de consumo. O pequeno grupo consumidor, elitizado e tradicional, que consumia com intuito medicinal e validação de status precisou ser ampliado.³ A alteração para água de mesa já se desenhava desde 1909 e acompanhou o incentivo ao consumo em outros Estados, alcançáveis através da estrada de ferro e em novas circunstâncias que faziam das águas minerais o que de melhor se podia consumir como excelente água de mesa. Podiam ser adquiridas facilmente, a preços ao alcance de todas as bolsas, em todos os lares:

Constituindo essas aguas um elemento indispensável a todos os lares, somente por criminoso desleixo um chefe de família deixará de tel-as em casa não já como elemento curativo de qualquer das afecções acima numeradas, mas como um meio seguro de prevenil-as, tal a sua acção benéfica sobre o funcionamento geral do organismo. (Fon-Fon (RJ), edição 42, 1913, 17)

Na imagem em destaque encontra-se a crioula da Bahia, ocupando o ponto focal, em geometria triangular clássica, reprodução da estrutura da Pietá de Miguel Ângelo (1499) que sugere a teatralização da pose e o direcionamento do olhar. Sentada, é servida por Adolfo Aguiar, propagandista. Um médico apresenta a garrafa e outro se posiciona à sua retaguarda. A interpretação da imagem foi dividida em duas leituras: a primeira, imediata, incide na composição cenográfica, vestimenta e adereços; a segunda compreende a interpretação da legenda que adiciona mensagens interpessoais e forma um enredo, uma estória que identifica a participação e hierarquia de cada participante da composição:

YÁYÁ só bebe Cambuquira YÔYÔ: O nosso amigo Sr. Adolfo Aguiar, em companhia dos jovens médicos bahianos, os Drs. José Barbosa Filho e Alberto Lins, oferecendo um copo da excelente agua mineral de *Cambuquira* a uma crioula da Bahia.

A interpretação textual e imagética se opõe. Se a imagem é harmoniosa, a legenda que identifica os componentes levanta questões. Os integrantes, Adolfo Aguiar e dois médicos são identificados pelo nome enquanto a figura central por sua cor, “crioula”, sem nome próprio e localização geográfica, “da Bahia”. Analisando a mensagem introdutória, “YÁYÁ só bebe Cambuquira YÔYÔ”, como discurso indireto consideramos que a crioula da Bahia é mediadora

³O Paiz (RJ), edição 10263, 1912, 5; edição 10455, 1913, 4; Gazetas de Noticias (RJ), edição 191, 9 jul, 1912, 2; Revista Fon-Fon (RJ), edição 30, 1911, 35;

da vontade da Yáyá, ausente da representação. Podemos aceitar a denominação da crioula por “Yáyá” no contexto da sociedade racista da época? No contexto de valorização regional, que procurou considerar a crioula a brasileira por excelência, o incentivo ao consumo a todos os lares, considerou o consumo no lar da crioula?

O texto subentende uma mensagem transmitida pela crioula, atuando em papel secundário, relativa à preferência da YÁYÁ, uma terceira pessoa, sua patroa ausente, que só bebe CAMBUQUIRA. É a YÁYÁ que considera os produtos consumidos no lar, entenda-se mulher branca! YÔYÔ, o seu marido, no papel de chefe de família, com poder decisório de compra, é informado pela serviçal acerca das preferências de consumo da patroa. Esta interpretação se fortalece ao considerar o ambiente amplamente racista da época, onde jamais jovens brancos se reportariam a uma crioula por YÁYÁ, embora a designação seja claramente referenciada a idiomas africanos. Por *yô-yôs*, *yá-yás*, *sinhô*, *miscê*, *Sinhá*, se denominava quem era servido por serviçais, respeitosamente e de forma “doce”. (Poços de Caldas (MG), 1904, 148-149) Mas então por quê a representação da crioula da Bahia, referenciando o pertencimento a um Estado, e não a inclusão da mulher branca, se esta era a destinatária da publicidade?

Um dia após a visita de Adolpho Aguiar à redação da Gazeta de Notícias (BA) na capital baiana, ofertando gentilmente algumas garrafas a recomendando a doentes dos rins e fígado, reforçando seu agradável sabor, consumível em todos os lares, todos os dias por suas qualidades terapêuticas⁴, a 20 de dezembro é republicada com a seguinte legenda:

FON-FON! NA BAHIA YÁYÁ só bebe Cambuquira YÔYÔ
A água mineral Cambuquira é aconselhada pelos médicos brasileiros por ser puramente natural. (Revista Fon-Fon!! (RJ), ano VII, edição 52, 1913, 33)

A mesma imagem ocupa agora página inteira e destaca a qualidade puramente natural. Desta forma descartou falsificações ou processos industriais outros que também já proliferavam na Bahia. Reforça a legitimação da Ciência, destacando o processo tecnológico industrial da fábrica que a diferenciava pela qualidade. Da Bahia, para além da crioula estavam dois jovens médicos, que garantiam a qualidade e legitimavam o produto, à semelhança da publicidade da indústria farmacêutica do séc. XIX. Três homens rodeiam a crioula, sentada, sugerindo uma atitude protecionista, à doença e ao gênero, mantendo a postura paternalista entendida como uma rede de deveres e direitos recíprocos: “os senhores ofereciam a “proteção” (sustento, comida, roupa, teto e trato de doenças), “respeito” e “justiça” (mesmo quando castigavam), e, em troca, exigiam obediência, trabalho (dedicação) e fidelidade (gratidão).” (KOUTSOUKOS,

⁴Fon-Fon (RJ), edição 45, 1913, 18; Gazeta de Notícias (BA), edição 58, 19/11/1913, 2; Jornal de Notícias (BA), edição 5409,14/01/1898,1; A Notícia (BA), edição 231, 1915, 1;

2010, 179) O patriarcado atestava sua superioridade como chefes de família e representantes da legítima autoridade científica. A Medicina protegia a saúde das famílias, a água era meio preventivo benéfico para o funcionamento geral do organismo. O atestado médico a produtos mantém-se recorrente, sempre valorizando profissões de maior academicismo, descredibilizando outras escolas de conhecimento, amarrada à crença Positivista. Na representação consta a tríade social: a burguesia representada por Adolfo Aguiar; a ciência Médica, soberana, por dois médicos que aconselhavam o consumo nas doenças do estômago, fígado, rins e intestinos; e no centro (não sendo central) a crioula da Bahia, exótica na cor e na regionalidade, de aparência construída simbolicamente assimilada aos velhos padrões europeus, representada na sequência do lobo burguês.

As publicações foram limitadas a três edições, entre oito de novembro e 25 de dezembro, associadas à viagem de Adolfo Aguiar à Bahia. Depois, a campanha foi suspensa, mantendo a propaganda padrão, genérica e mais barata.

Figura 5 - Propaganda de Cambuquira (1914).



Referência: Fon-Fon!! (RJ), edição 45, 1914, 19;

Vestis Femininas

As visitantes de Cambuquira provinham de famílias influentes do Rio de Janeiro e São Paulo. Sua presença era divulgada em jornais e revistas. Observando e comparando a representação das aquáticas com a construção da “Crioula da Bahia” verificamos que para além da cor, diferença evidente, o traje que portam e que compõe o teatro das aparências distingue mais que classe, sendo poderosa arma simbólica de status, quando o fetichismo de consumo de produtos Europeus, modernos, revestiu objetos manufaturados de fatores ideológicos, suprimindo preocupações e inseguranças em relação ao status social. (NEEDELL, 1993)

Figura 6- Parque de Cambuquira: visitantes femininas.



Referência: Fon-Fon (RJ), edição 21, 1913, 29; edição 18, 1913,51; edição 14, 1913, 45;

Estas imagens, contemporâneas à produção da imagem de propaganda Cambuquira e realizadas pelo mesmo laboratório (BRUN) evidenciam o contraste do vestuário da mulher branca que visitava a estância da portada pela “crioula da Bahia”. Ressalta o descolamento das vestes da crioula ao vestuário feminino da *Belle Epoque*, que já não contava com a tradicional anágua. Sugere um amarramento da “Crioula da Bahia” a uma linguagem e imagem antiquada que não representava a modernidade Inglesa e Francesa que usava chapéus de castor em seda, cinturas finas, anquinhas e quadris volumosos. A anágua foi abandonada pela mulher branca, não querendo ser confundida com escravizada que também acessara esta peça. Desde 1845 que o Dr. Tito Regis alertava para os inconvenientes da indumentária colonial, inglesa e francesa, embora gerais, considerando que em um clima ardente eram contrárias aos princípios de higiene e que mais acertado seria vestir como os Chineses, vestidos largos e leves, protegendo do calor e da umidade. Mas gerais na Bahia eram as modas francesas e inglesas, assim como em todo o Brasil. Os sertanejos mantinham sua fidelidade às peles de boi. (REGIS, 1845, 26)

Constatamos a inadequação fundamental assinalada por Antonio Risério (2021) que “ao mesmo tempo, tanto o querer ser inglês nos modos, quanto o querer ser francês na moda, exibiam um descompasso vidente”. Em mais um aspecto, no traje, a “crioula da Bahia” demonstra atraso na dinâmica contemporânea. A omissão dos elementos tradicionais Africanos, tecidos coloridos, adereços considerados exóticos, demonstram a valorização de uma crioula assimilada, germen do que será o projeto de miscigenação das três raças, civilizada nos costumes e educação, mas atrasada quando comparada à Francesa, Inglesa e à Brasileira branca.

A mulher de elite, branca, participava no cenário urbano Republicano como moça e senhora de família, protegida pelo status social e engajada em campanhas de assistência católica ou militantes do movimento feminista, preocupadas em se instruírem. (FILHO, 1998) Para as abastadas a interpretação fisionômica foi substituída pela diferenciação de estado civil: se casadas ou solteiras, disponíveis para o casamento ou para o convento, ou louca, as opções

possíveis. Captaram-se modelos rurais de donzela analfabeta ou da sinhá enclausurada da casa-grande, prostitutas e trabalhadoras de rua.

A edição de BRUN (RJ)

A industrialização impactou a cultura visual brasileira. Dúnya Azevedo (2009) refere que a partir de 1880 foi produto de mãos hábeis e de capacidades interpretativas e sintetizadoras de artesãos e artistas gráficos. Se distinguia o trabalho do artista gráfico, do ilustrador e do executor de clichês, resultando em um trabalho original, fruto de um objeto também original. A evolução da técnica acompanhou o crescimento urbano e a ampliação das atividades culturais e sociais, alterando profundamente o sistema de distribuição de mercadorias e informações. O acesso a novos mercados e a necessidade de conquistá-los fortaleceu o elo entre imprensa e consumo, exigindo maior qualidade na linguagem gráfica dos materiais impressos.⁵ Da produção em análise se destaca a técnica utilizada, fotogravura, que será reproduzida no Brasil em massa apenas na década de 30 por agências publicitárias norte-americanas.

Investigando a assinatura da imagem, BRUN, nas bases de dados da Hemeroteca Digital Nacional com foco em Minas Gerais, Salvador e Rio de Janeiro identificamos uma oficina de fotogravura de propriedade de Luiz Brun, onde trabalhava José R. Barreto, um hábil artista na arte de gravar em zinco para a preparação dos clichês indispensáveis às revistas e jornais ilustrados, desenhistas, fotógrafos e fotogravadores como J. Garcia, Luiz Brun e Alios Fabian, Alfredo Bioleto.⁶

Figura 7 - Gravuras & Clichês; O n.º 1 e 3 são gravadores da casa Luiz Brun.



Referência: Jornal de Theatro & Sport (RJ), edição 46, 1915, 14; FON FON (RJ), edição 48, 1914, 45.

O falecimento de Luiz Brun (1916) causou vivo pesar na imprensa e nos meios sociais que o considerava um dos mais antigos e notáveis gravadores do Rio, ex-proprietário da “Casa

⁵“A Eclética” é apresentada como provavelmente a primeira agência publicitária brasileira, fundada em 1913 em São Paulo. (SEVERINO, s/d, 4)

⁶Jornal de Theatro & Sport (RJ), edição 115, 1915, 13; edição 50, 1916, 1. A partir de 1916 colabora para a Revista A Faceira (RJ); FON-FON (RJ) edição 1, 1916, 41;

Brun”. Ingressado muito jovem na imprensa, revolucionou os métodos de gravura deixando trabalhos preciosos do período áureo de numerosas revistas como “Seleta”, “Ilustração Brasileira” e outras então já desaparecidas. Deixou destacada folha de serviços ao país e à República da qual foi um dos mais entusiásticos defensores. (Diário de Notícias (RJ), edição 3663, 1945, 10) Embora se conheça a postura conservadora da empresa “Caxambú, Lambary e Cambuquira” como um consórcio de médicos, estadistas e coronéis, nos tempos de primos e primas, o reconhecimento de Luiz Brun como um entusiástico defensor da República, um progressista, coloca a possibilidade de resistência na divulgação de imagens conservadoras, racistas, machistas, contrárias à ideologia do escritório publicitário. No entanto, defender a República, sabemos, não necessariamente compreende uma postura antirracista ou antimisógina.

Figura 8 - Imagens da tipografia BRUN, 1912-1917.



Referência: Fon-Fon (RJ), 38, 1912,43; 18, 1911, 34; A Faceira (RJ), 71, 1917, 55;

A qualidade da propaganda Cambuquira, do clichê à produção técnica, face a data de produção, é de luxo como prometia a oficina. Quando comparada com outras imagens contemporâneas, de outras oficinas, é evidente o alto investimento da empresa em divulgação e tecnologia para a apresentação da marca, se destacando pela temática, mensagem, técnica, explorando o lado social e de status do consumidor, à semelhança da estratégia das grandes marcas europeias. Aliou a composição tradicional do séc. XIX, elevando ao expoente máximo a construção da imagem como representação ficcional, capaz de vender uma mensagem e um produto para um consumidor que manteve os costumes do passado, mantendo recatada a mulher branca, no lar, e expondo a mulher negra, encenadas do modo que convinha: submissas e subjugadas.

Figura 9 - Propaganda de marcas concorrentes, 1892-1911.



Referência: Jornal de Noticias (BA), edição 3361, 1892, 3; edição 14B, 1911, 24;

Contexto político na Bahia

Gilberto Freyre (2006) destacando o patriarcado na formação nacional apresentou a baianidade como traços característicos e sentimentais que definem a Bahia aos olhos dos baianos destacando a peculiar mistura do português com negro e indígena, como a mais Brasileira. Referência a aristocracia Portuguesa como profundamente enraizada, atuando a França e Inglaterra como símbolos do progresso civilizatório, industrial e comercial. Antonio Sergio Guimarães (1996) considera este consenso tão importante quanto o da democracia racial, definidor da identidade local, em tensão com a imagem que os outros brasileiros têm da Bahia. Este posicionamento demonstra como se desenvolveu/inventou/reforçou um discurso regional que pretendeu ser de nação diferenciado do restante território.

O contexto político e econômico baiano de 1900 passava por uma situação geral dramática, imerso em crise financeira que se prolongou até 1925. Para os homens afinados com ideais de modernidade e progresso social o atraso era sustentado por fantasmas do passado, assombrando as mentes sintonizadas com o ideal de civilização. Na transição Republicana, o governo de J. J. Seabra (1912-1916) anunciava a intervenção sanitaria e disciplinar que se desenvolveria nos próximos mandatos.

O processo de depreciação de “mãe” para “Rainha Destronada” é demonstrado por Rinaldo Leite (2005) como resultado do declínio econômico do Estado em relação a São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Como “Rainha do Norte” no passado Imperial, primeira capital, recebeu as primeiras instituições, seus filhos ocuparam cargos importantes na administração com oratória cativante e fortes princípios cívicos e morais. Com a participação na Guerra do Paraguai (1864-1870) para onde enviou muitos dos seus filhos, perde seu cetro, poder econômico e competitividade, para angustia das elites. Porque sacrificada, qual *mater dolorosa* sua imagem decaiu para “mulata velha”. Conhecendo a mentalidade racista da elite, não se estranha que a designação não fosse bem vista e formulada em oposição à de “Atenas Negra”.

Na primeira fase do período Republicano (1889-1930) promove um embate simbólico apresentando um discurso alternativo de nacionalidade concentrando uma parcela significativa da sua energia reivindicatória no reforço de elementos identitários regionais. Era urgente atestar a importância da Bahia na formação da nacionalidade brasileira com uma construção positiva, baseada nas raízes e tradições históricas, grandezas passadas e presentes, nas potencialidades das riquezas da terra e na posse de certos dons e talentos peculiares que caracterizavam apenas a sua gente, como a miscigenação que resultara no legítimo brasileiro: a crioula!⁷ Questionamos então, em que fase interpretativa se enquadra a formulação da “crioula da Bahia” de Cambuquira, se no sentido de “mulata velha” em que se encontrava após a Guerra do Paraguai ou no sentido discursivo enaltecendo a qualidade de “verdadeira brasileira” do período Republicano.

Contemporaneamente o baiano Afranio Peixoto (1876-1947), médico higienista, publica “Higiene”, um compêndio didático, que considera a herança mórbida, eugenia e profilaxia social descartando as influências do clima na patologia entendendo a raça como adaptação ao meio, considerando diferenças em nível civilizacional. Não só da civilização que se podia aprender depressa, mas da verdadeira civilização moral. A imigração (branca) corrigiria a mescla etnográfica, mal adaptada, sobretudo inculta, malfeita à disciplina civilizada (negra). Esse vício de sangue passaria pela tonificação do corpo e do espírito, clarificando ideias e pigmentos, sobretudo educando o povo, mais privado de instrução do que de saúde. Como profilaxia entendia necessário dificultar a proliferação da herança mórbida através da proibição de casamentos, da esterilização, segregando degenerados.

Neste contexto, é evidente que, mais uma vez, o Estado da Bahia, pela pigmentação da sua população, inevitavelmente considerada inculta e inadaptada, se encontrava em desvantagem em relação aos Estados dominantes. Da política resultavam carências de infraestrutura e educação. Como se poderia incutir “a crioula” como “a verdadeiro brasileira”, exaltando a mestiçagem como motor do orgulho nacional quando o berço desse povo vivia reconhecidamente atrasado em educação e infraestrutura urbana? Quando a maior parte da sua população é negra? Restou a mulata velha?

Mulher Negra na fotografia:

A construção da imagem da negra baiana participou na formulação do discurso de exaltação regional. Unânime e constante foi a não aceitação da sua participação em atividades não condicionadas a sujeição e submissão. Recorrendo aos trabalhos de Alberto Filho (1994) e

⁷Esta formulação será renovada na década de 1930, sendo até então “a crioula” associada à Africana, tendo predominado “a mulata”, mais assimilada que a primeira.

Lilia Schwarcz (2000) que interpretam os principais integrantes do movimento fotográfico do séc. XIX, problematizamos os trabalhos que se debruçaram nas captações anteriores a 1913 reconhecendo as ligações com a “crioula da Bahia” do início do séc. XX.

Figura 10- A representação da “Crioula da Bahia” em contraste com a de Negras posando em estúdio.



Referência: IMS, Henschel, Alberto, 1869; Marc Ferrez, 1884;



Referência: IMS Ferrez, Marc, 1885; IMS Ferrez, Marc, 1885; IMS Ferrez, Marc, 1885; Henschel & Benque 1870;

Como parte da família, nos álbuns foi representada com vestes e adornos que a aproximaram ao ambiente familiar, “civilizado”, considerando toda a tradição extra europeia como atraso. Em contramão, para o estrangeiro com propósito de divulgação privilegiou a diferença exótica: o ébano, as paramentas e acessórios Africanos, que encantavam e diferenciavam o que a República procurou exaltar da província “mãe”, por abrigar a “legítima brasileira”: a crioula/mulata velha, a mistura da aristocracia Portuguesa com Africana e Indígena.

Vestindo saias de decência suspeita e camisas com decotes desguelados, majoritariamente pretas, sem chapéus ou espartilhos, comercializando comidas “pouco saudáveis”, entrando e saindo de mercados, botequins e armazéns, habitando as ruas com os seus filhos raquíticos, atentando contra a moral com palavras de baixo calão proferidas em condenável português, as mulheres pobres e trabalhadoras não cabiam no postal *Belle Époque* de cidade desenhada por Seabra e Calmon. (FILHO, 1999, 244)

Por “crioula” segundo Thales de Azevedo (1955) atendiam pretas e mulatas que se vestiam como baianas: com torso à cabeça, saia muito ampla, camisa alva bordada muito decotada e um chale de cores aos ombros, sendo figuras típicas das ruas da cidade. Novamente Thales associa a crioula à cor, preta e mulata, e o traje à localidade baiana/baianidade. Reforça que era vista nos cultos fetichistas ou junto a tabuleiros onde vendiam manjares da cozinha local, em grande parte de origem africana. É associada a uma cultura própria, “os cultos fetichistas”, entenda-se, Candomblé, nas suas várias expressões. A baiana ao assumir a

Africanidade que carrega na sua cor de pele por sua ascendência sanguínea e na roupa como símbolo cultural, fez jus à construção do símbolo da miscigenação cultural local: cor, roupa, localidade e cultura europeia.

Seria a “crioula da Bahia” uma representação da mulher do Candomblé? Compreendendo a possibilidade de ascensão social através do Candomblé de seus especialistas, portando ornamentos de ouro e prata, balangandãs, pulseiras em copo, trajes de festa, ao assumir a cultura Africana denotam independência e autoridade, mas também transportam o preconceito e a rejeição da comunidade racista e narcisista que não a aceita como modelo cultural a divulgar fora dos parâmetros permissivos e condescendentes do exótico do séc. XIX: para inglês ver!

A imagem da “crioula da Bahia” não se aproxima da representação da sacerdotisa/feiticeira uma vez que despreza sua cosmopercepção expressa e defendida no Brasil principalmente, mas não só, pela cultura religiosa, de divulgação oral e participativa, considerada de “fetichista”. A cosmopercepção sugerida por *Oyèwùmí* reforça como o conceito ocidental tradicional de cosmovisão privilegia o sentido visual, sendo por muitas outras culturas não ocidentais como nos povos iorubás, privilegiados outros sentidos ou mesmo sua combinação. (OYÈWÙMÍ, 2021) Um negro com um *eketé* na cabeça e um ramo de arruda na mão não é necessariamente um Pai de Santo, assim como uma mulher vestida de Baiana não é necessariamente uma sacerdotisa, por vezes é até Evangélica! Usufruindo de liberdade para se vestir como quiser, o problema se coloca na supervalorização da imagem, colada a um conceito ocidental que aprisiona e limita. O equívoco não é como se veste, mas como é reconhecida e identificada, superficial e muitas vezes errôneo. A escuta, outro sentido tão pleno quanto a visão, é declaradamente desvirtuado numa sociedade que apenas quer falar entre iguais, não percebendo que assim se sujeita ao apartheid condescendente a que foi sujeita.

Claramente a publicidade não pretendeu captar este grupo em ascensão social para fortalecer o consumo. As feiticeiras/os não eram numerosos para satisfazer a pretensão de consumo ou uma profissão considerada louvável e respeitável para ser apresentada, na circunstância de se considerar inapropriada e inferior culturalmente. A contribuição de Thales de Azevedo (1955), da associação da vestimenta ao Candomblé com o intuito de valorização, apenas ocorre em um período tardio de valorização da cultura afro-brasileira, e ainda hoje fracassada por faltarem os mesmos ingredientes: a interpretação cultural e cosmogônica/cosmopercepção, único meio de atingir o entendimento e a respeitabilidade.

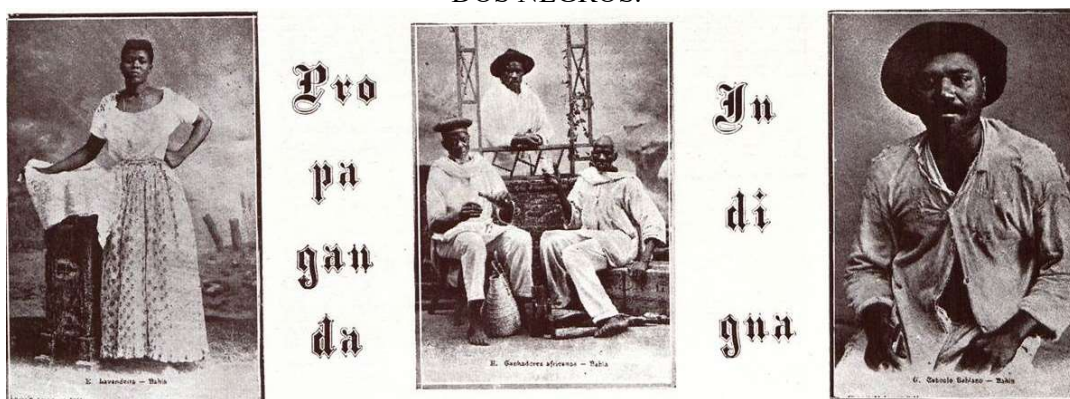
A mulata velha: importante, mas não legítima.

Respondendo ao desafio de conhecer os grupos étnicos brasileiros através de retratos, Manuel Querino (1916) reforça a preocupação de Nina Rodrigues em reconhecer a contribuição

do Negro na civilização brasileira, demonstrando como este continuava fora do panorama. A ativa participação desta população na sociedade baiana, com a existência de descendentes notáveis do negro asseguravam que, para além da uberdade do solo, o Brasil usufruía do talento do mestiço com relevante poder e influência econômica. O mestiço era a riqueza econômica, fonte da organização nacional. O colono preto a principal figura - o fator máximo. No entanto, em pleno século XX as características físicas, comportamentais e morais da mulher continuaram associada à adaptação ao trabalho: as Jejes, “mais amorosas”, eram boas amas.

A incapacidade industrial, higiênica e econômica do Estado o manteve incapaz de sustentar a imagem positiva que buscara. Na década de 20 a imagem negativa foi reafirmada, quando a divulgação dos Negros da Bahia é denunciada como uma tentativa de amesquinamento do Estado: “Pintam com as cores mais negras, á vista de quem verdadeiramente não a conhece”. Com o propósito de defender a sociedade que a educação requintou na perfeição dos costumes, divulgou-se existir na Bahia uma “sociedade elegantíssima e culta, cujas famílias sobressaem na sociedade e nas letras, pelas virtudes do coração e pelas belas qualidades do espírito”, considerando indigno como a propaganda menosprezava o tipo legítimo de baiano, “nesses numerosos Bilhetes Postaes com que a Photographia Lindemann enxameia as papelarias e livrarias, divulgando no Brasil e no estrangeiro os remanescentes africanos da terra do Salvador como figuras bahianas...” (Bahia Illustrada (BA), edição 39, 1921, 23)

Figura 11 - Os tipos com que a fotografia Lindemann representa a baiana e os habitantes da TERRA DOS NEGROS.



Referência: Bahia Illustrada (BA), edição 39, 1921, 23;

O elemento afro, que se teima em querer dar como um typo característico do povo bahiano, tem apenas, sem nenhum desdém, a significação, aliás inestimável, de um fator efficacíssimo de colonização, fator de progredimento pelo trabalho. Sem esse elemento de primeira ordem, o Brasil, como outros paizes, não teriam, certamente, prosperado tanto. [...] Esses typos, é certo por muito singulares, são hoje sugestivos e característicos. Têm o valor, pelo menos, da tradição, pois as próprias características vão perdendo dia a dia, em face dos surtos triumphadores dos elementos nativos. (Bahia Illustrada (BA), edição 39, 1921, 23)

“Sugestivos e característicos” e, como sempre, “sem nenhum desdém”, face o “triumfo dos elementos nativos” e unicamente pelo seu trabalho (porque com cultura negada e “esquecida” por sobrevivência), continuaram surgindo argumentos que mantiveram a (des)lógica colonial: machista, misógina, racista e esmagadora das diferenças culturais, sendo muito mais fácil controlar quem não sabe quem é, de onde vem e muito menos para onde vai.

As captações apresentam interpretações externas, oscilando entre pretensões de controlo económico e simbólico, por vezes aproximadas ao contexto europeu, familiar, outras aproximadas à África, exóticas. Todas afastadas da modernidade contemporânea da Inglaterra e da França, leia-se da modernidade contemporânea, apenas acessível e em parte à mulher branca, sendo a mulher negra excluída do uso das roupas da *Belle Époque*: mais um exemplo da modernização conservadora e excludente. (GONZALEZ, 1985) A distinção das elites letradas da barbárie, das “pobres e pretas”, foi indicada por cor, vestuário, bagagem cultural e representação simbólica, remetida ao passado, à “tradição” resumida a uma parcela de tempo escravocrata, evidenciando sua condição de atraso cultural.

Reconhecemos a “crioula da Bahia” como criada da casa senhorial, de vestes e postura recatada, próxima à cultura europeia por articulação de sobrevivência e aceitação social aproximada da encontrada nos álbuns que representam serviçais como parte da família. Nestas condições foi descartada qualquer representação, possível de afastar, Africana. A mulher negra, na versão “crioula da Bahia”, tentou ser articulada como símbolo da formação do discurso regional que pretendeu exaltar a Bahia como terra mãe, com cultura miscigenada entre a aristocracia portuguesa, o negro e o indígena, fruto da miscigenação racial. A manipulação da identidade Negra foi ensaiada pelo fotógrafo, sujeito às convenientes teorias sociais e raciais da época. A aproximação à exaltação simbólica da crioula que corresponderia ao primeiro impulso enaltecedor por intuito comercial, é imediatamente descartada. No contexto de decadência social, política e económica do Estado manteve a exploração dupla, de cunho racial e sexual da mulher que não atingia igualdade. Por viverem no mundo dos livres, procuraram imitar seus hábitos, costumes, estilo de vida e indumentárias, reproduzindo em escala menor o mundo daqueles que as haviam submetido à escravidão. (FURTADO, 2003)

Nas três possibilidades em análise de representação da “Crioula da Bahia” (crioula/feiticeira/mulata velha) constatamos que através do cenário composto por Adolpho Aguiar ela é associada à “mulata velha”, menosprezada e exposta ao contrário da Sinhá (YÁYÁ), branca, omitida mas que com ela não se confundia, mantendo a mulher no mesmo plano da colonialidade. Entendendo o contexto da produção da imagem voltamos a analisar a

primeira agradável impressão e compreendemos que a “Crioula da Bahia” foi uma modelo contratada para ser laranja de uma pretensão patriarcal perversa.

Na articulação contemporânea reconhecemos a manutenção da utilização de laranjas opressores narcisistas preocupados com grandiosidade, exibicionismo, demonstrando total indiferença em relação ao outro, ausência de empatia e incapacidade de se relacionar articulando a sua apresentação visual com finalidades perversas. Desta forma ocupam lugares que não lhes cabem, colaborando para o sistema opressor contemporâneo que continua tendo toda conveniência em sustentar sua estrutura de subserviência em relações de poder construídas com base na traição de confiança e puxões de tapete, ameaças de morte social e física. Uma teia construída para capturar as despreparadas que confiam em (des)orientadores legitimados pela própria sociedade que os alimentam, por medo. Nesta imagem encontramos a formação desta articulação.

A valorização da crioula da Bahia tem de ser acompanhada por conhecimento cultural que ultrapassa a composição da imagem ou a invenção de estilos, mas por muito estudo. Estudo que não aconteceu, muito pelo contrário, se tentou, e tenta apagar a todo o custo, reforçando clichês coloniais afastados da sua percepção. É preciso entender que o “olhar para o espelho” em nível cultural não chega! É necessário reconhecer clichês e preconceitos que reforçamos com discursos essencialistas que caem no enfrentamento da realidade individual. O reconhecimento da imagem é importante, mas é insuficiente para o autoreconhecimento como alertou Beatriz do Nascimento. Ou estará um negro impedido de praticar yoga? Não está! Tem todo o direito e liberdade individual de o fazer.

O deslocamento da imagem da mulher negra inferior/serviçal/objeto para a de mulher negra falante/pensante/intelectual/poetiza/ativista é iniciado na Academia apenas na década de 70 por personalidades como Beatriz Nascimento e Lélia Gonzalez que rejeitam a fantasia da submissão amorosa e foram/são exemplo de mulheres pretas participantes que não reproduzem o comportamento masculino autoritário.

Fechamos a primeira parte deste estudo que enfatiza e embasa o estudo que advém. Aqui procurámos temáticas sociais, teorias médicas da água como parte da alimentação. No próximo momento nos atentamos para a água como terapia médica através da Hidroterapia. Nas teses médicas da FAMEB e do FMRJ entendemos os parâmetros da aplicação e a diferenciação de diagnóstico e tratamento consoante o público afetado. Prosseguindo a metodologia acompanhamos cronologicamente a entrada das teorias internacionais, sua aplicação nas casas de saúde e o desenvolvimento autônomo local demonstrando particularidades da aplicação, adequada às necessidades contemporâneas e às teorias sociais que se desenvolviam assentes em

bases racistas, hierárquicas, discriminatórias e excludentes. Demonstramos como a água foi meio participante de políticas de saúde que contribuíram neste processo.

**ÁGUA E SAÚDE MENTAL NA BAHIA DA SEGUNDA METADE DO
SÉCULO XIX.**

HISTERISMO: nevrose própria sobretudo das mulheres, que compreende os ataques de nervos; aparece por acessos e manifesta-se, na sua maior intensidade, por gritos, convulsões, opressão, com ou sem a sensação de uma bola no pescoço.

(CHERNOVIZ, Formulario e Guia Médico, 1886)

ALIENAÇÃO MENTAL ou Demencia. Desordem da inteligência, das sensações, das paixões, sem lesão notável das funções de nutrição nem de geração. Tratamento moral e higienico. Exercícios. Cultura de jardim e outros trabalhos manuais. Banhos. Emborcação. Isolamento, quando ele fôr necessario para o tratamento geral e para segurança publica.

(CHERNOVIZ, Memorial Therapeutico, 1886, 853)

Na Bahia do séc. XIX estudos médicos relacionavam a vida feminina, sedentária, a afecções do útero que resultavam em ataques epileptiformes, palpitações, melancolia, *faniquitos* muitas vezes *fingidos* e algumas outras nevroses.¹ Divulgava escritos de Saint-Ange (1837) que entendia o espírito da maior parte das mulheres servindo mais para fortificar sua loucura que a razão. O sedentarismo Católico, afrontado por alterações sociais, foi respondido com o reforço do pecado e por manobras interpretativas da crítica à opulência e luxo Francês. A motivação da revolução Francesa (1792), os excessos da corte e as desigualdades sociais gritantes, foram também representadas por uma mulher. Decorrente disso, a proclamada modernização baiana, artificial e estrangulada pelo modelo tradicional patriarcal, negou à mulher o acesso à educação reforçando o ideal de esposa boa mãe, responsável pela família, mantendo o duplo padrão de moralidade que distingue Homens e Mulheres. Diagnosticou nevrálgicos, neurastênicos e histéricas. Após Dinorah Castro (1996) e Adriana Reis (2000) reconhecerem a padronização comportamental Higiénica e Moral da mulher branca associamos gênero ao diagnóstico e tratamento das moléstias de que mais sofriam as locais, nervosas e digestivas.

A Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB) foi um celeiro das Ciências Humanas. Expõe o *ethos* baiano em suas facetas. Composta por Fisiologistas formados na sua maioria na Universidade de Coimbra, formou corpo docente próprio pós-Independência influenciado pelo racionalismo iluminista francês seguindo ideais de progresso, civilização e avanços científicos nas ciências naturais. Como representantes do projeto de civilizar exerceram poder disciplinar e modelaram comportamentos.

A Histeria chama atenção dos práticos desde a mais remota antiguidade. Hipócrates, pela teoria da aberração uterina, aconselhava substâncias nauseabundas como meio de fazer o útero voltar para o lugar; o casamento aplacava a voracidade. É historicamente associada a Feiticeiras, como manifestação do diabo. Como rasgar a pele sem causar dor ou hemorragia? tratava-se evidentemente de zona anestesiada, característica do histerismo. (GUERREIRO,

¹O Athenêo (BA), edição 3, 1849, 5;

1897) Reafirmando a feitiçaria e a possessão como os mais sérios delitos femininos na Idade Média sob a influência do Cristianismo, *Cesare Lombroso e Guglielmo Ferrero* (2017) reforçaram serem fenômenos histórico-epilépticos. Concordaram os autores que as Bruxas superavam em número os Feiticeiros; isso porque, afirmou *Sprenger* (autor dos *Malleus Maleficarum*, livro clássico de feitiçaria) a mulher era mais viciosa que o homem em três vícios principais: infidelidade, ambição e luxúria. O próprio nome *femina* significa *fide menos*- menos fé. A Histeria, um exagero de feminidade. O ceticismo do século XVIII enfraquece as repressões violentas, mas para atenuar a ideia da possessão diabólica precisámos alcançar o início do século XIX com *Pinel*.

Thomas *Szasz* (1976) reforça que a Psiquiatria se desenvolveu quando a perseguição às Feiticeiras declinou, considerando mesmo que desapareceu na transição ideológica Religiosa para a Científica quando “a Medicina substituiu a Teologia; o alienista substituiu o inquisidor; o insano substituiu a feiticeira”. (SZASZ, 1976, 20, grifos nossos) No caso em estudo salientamos que a insana continuou substituindo a Feiticeira, sendo encontradas justificativas diferenciadas para manifestações masculinas, assim como novas formas de controlo e repressão, apenas substituindo instituições.

A associação moral do banho existe desde da história antiga. Como prática pagã foi combatido pela Cristandade associado a práticas menos decorosas, heresia, volúpia e luxúria. A ciência, enclausurada em mosteiros, manteve a crenoterapia rudimentar e na moral Cristã constava o maior obstáculo. Mais termas se fecharam que abriram igrejas neste período histórico. Para a terapêutica foi uma catástrofe. Para “a moralidade pública foi um bem”. (DUARTE, 1894, 43/44)

O Dr. *Aprigio Proença* em 1852 diagnosticava nas soteropolitanas moléstias demarcadas por gênero, status e etnia/raça. Na classe opulenta, branca, reconheceu incidência de nevroses como amenorreias, dismenorreias, histerias, cardialgias, congestões, pericardites, apoplexias. Na indigente a tísica pulmonar, gastroenterites, hepatites, alienações, reumatismos, úlceras e afeções sífilíticas. Os estrangeiros eram vitimados por congestões, hepatites e muitas moléstias do coração. Africanos e descendentes eram particulares nas hipoxemias, anasarcas, ascites.

A mulher branca não frequentava o Hospital da Santa Casa da Misericórdia em caso de doença, que, como instituição de caridade não oferecia tratamento, mas socorro em acomodação, alimentação e isolamento. Um médico visitava o domicílio e era aconselhado mudar de ares: uma viagem para clima favorável, vilegiatura na Europa se possível e sempre que possível, por doença, restauro ou prevenção. Apenas na década de 70, no Rio de Janeiro, instituições privadas se prepararam para as receber, resguardadas da sua condição.

A Hidroterapia Francesa para tratamento nervoso foi adaptada às doenças locais nas instituições criadas para tratamento, no Hospício D. Pedro II e nas Casas de Saúde particulares, que distinguiram seu público: de início exclusivo branco de elite, apoiada em princípios climáticos, depois aplicada em alienados com ênfase higiênica e técnica de forçar a imobilidade. Influenciada nos estudos de *Kraepelin*, a alteração de viés dos estudos, do Francês para o Alemão, reforçou sua utilização como técnica de contenção, coerciva e punitiva marcando a retirada das duchas e dos banhos das principais instituições de tratamento, substituída pela farmacologia. Neste momento identificamos os parâmetros Hidro terapêuticos no tratamento da Histeria que carrega especificidades e complexidades sociais, raciais, étnicas e de gênero numa sociedade nascida já francamente mesclada.

A FAMEB reforçava a importância da abnegação feminina. A crítica social francesa, revolucionária, que denunciava vícios da sociedade aristocrática foi manipulada e operada para finalidades contrastantes: o progresso e o avanço social do Norte foram interpretados como meios de imposição e justificação do atraso no Sul. Em 1837 a “Tipografia da Aurora, de Serva e comp.” (1836-1838) imprimia títulos de Bernardino Nobrega e de *Saint-Ange* que perspectivaram vícios da sociedade contemporânea, em especial da mulher. *Saint-Ange* (primeira edição de 1825) ensinava às senhoras a arte de agradar e o meio de triunfar. Aos homens, como as tornar constantes. Da sua tipologia considera a “romanesca” algumas vezes histórica por ser muito exaltada e no amor ir ao delírio. Acreditando que o espetáculo, o mundo, bailes, as amigas imbuídas de maus princípios mudavam o caráter, devia ser afastada da pompa do mundo que só oferecia prazeres envenenados:

He n’estas brilhantes reuniões que uma mulher toma o gosto do mundo, e do ornato (toulette). Ella deseja ahi brilhar, e fazer admirar seos attractivos. Desde que achou encanto na dissipação, não se póde mais detêla; ella foge dos prazeres da solidão; procura em todos os lugares a distração, e volta indifferente para seo esposo. (SAINT-ANGE, 1837, 127-128)

Em “A dança dos mortos, oferecida aos vivos” (1837) Nobrega exalta a necessidade de corrigir vícios e guiar o gênero humano pelo legítimo caminho da virtude da religião. Menciona a postura, educação, vestimenta das mulheres “umas mais magrinhas, e outras mais gordinhas, mas cada qual querendo ser mais delicada da cintura á força do arrôxo dos espartilhos”. (PINHEIRO, 2012, 66) As “moças perdidas e prostitutas” estavam afastadas das cercadeiras da virtude da Religião e da ocupação doméstica, principal ocupação de uma senhora bem educada, espelho de compostura: uma consoladora dotada de moderação, prudência e docilidade de gênio, amável, atrativa e graciosa:

[...] no contrario foram amamentadas com a leitura dos Romances, das Novellas perigosas dos Espetaculos, que ora inspiram a vaidade para a riqueza orgulhosa,

ora o ódio, e a vingança, quando não amolecem a alma, e lhe estancam as forças, tiram-lhe aquela rijeza de princípios e caracter de vigor e firmeza, que acompanham e sustentam, que inspirando depois disso a um coração noviço uma sensibilidade vaga e incerta. (NOBREGA, 1837, 16-17)

A acompanhava uma multidão de indivíduos viciosos cuja vida não era mais que um compêndio de crimes. Cabia ao Santo Ofício punir a gula, a avareza, a soberba, a luxúria, a ira, a inveja, a preguiça, a traição e a detestável ingratidão.

Notava *Pyrard* (1601-1611) que na Bahia grande número de senhoras se confessava, concluindo multidão de pecados. Interpretando genericamente a sociedade brasileira, metodologia condizente com os trabalhos da época, Gilberto Freyre (2013) reforça a utilíssima função de Higiene do confessor para saneamento mental: teria salvo da loucura muita ânsia, desejo reprimido que apodreceria na oprimida e recalcada que parecia mais frequente nas colônias puritanas da América. Os pecados não seriam maiores nem mais numerosos, apenas mais tóxicos para as pecadoras, obrigadas a uma vida de reclusão e segregação maior do que na Europa ocidental, já francamente burguesa. A extrema diferenciação e especialização em “belo sexo” e “sexo frágil” fez da mulher de engenho e da iaiá de sobrado um ser artificial, mórbido: uma doente, deformada no corpo para servir de boneca de carne do marido. O patriarcado fez da Mulher uma criatura tão diferente quanto possível: ele, o sexo forte, ela o fraco; ele o nobre, ela o belo, resultando no duplo padrão de moralidade.

Mas grandes transformações eram esperadas na Bahia por Wanderley de Pinho (1937) considerando que a evolução acontecia ao mesmo compasso da capital do Império. O isolamento árabe das mulheres, as rótulas ciumentas, que não podiam transpor sem provocar escândalo, cessara seus rigores. A dança era mais frequente, os bailes² mais amiudados alentando na dama desembaraço e independência. Embora apenas em 1879 fora permitida a frequência nas plateias, estavam nos camarotes do teatro, continuando se banhando de mar ao alvorecer em amplas baetas e pudicas calças de babados aos tornozelos, na meia luz das madrugadas, discretas, furtivas, tímidas, escondidas.

Veremos que a perspectiva de Wanderley de Pinho, de uma Bahia que acompanhava o progresso da capital não é confirmada pelo Dr. Luiz de Carvalho que a descreve em 1898 como a terra dos homens eminentes, pátria fecunda das intelectualidades que se gaba, infeliz, de seu povo ser o mais desinstruído dos povos civilizados, confirmando a modernização seletiva e

²Primeiro baile público no teatro São Pedro de Alcântara (RJ), 1844, lançando a moda do carnaval fino, à Francesa ou Italiana. Na sociedade patriarcal, cheia de repressões, opressões, o baile e o carnaval agiram como a confissão: como meios de desobstrução psíquica e social, livrando homens, mulheres, meninos, escravos, negros, indígenas de normas de comportamento que a muitos sufocava tendências instintivas para alegrias ruidosas e tradições extra europeias.

excludente. Neste sentido veremos como a nova moralidade foi adaptada e reinventada nos trópicos quentes Baianos, Estado que enfrentou contexto social específico de fortes disputas e tensões culturais e raciais, reforçando como instituições se substituem, apresentam novos argumentos para atingirem o mesmo resultado.

Desfarçados com o sagrado manto da Religião – o sacerdotes tornados fortes á custa do poder, que lhes conferiam os brasileiros do Santo-Officio-, estenderam seos domínios até o reinado das sciencias, que desprestigiadas por um estúpido e grosseiro monopólio, ficaram por longo tempo condemnadas á uma estúpida imobilidade. Uma época regeneradora levantou-se do indiferentismo geral, e o nevoeiro mysteriozo, que se diffundia sobre os segredos da organização, teve de dissipar-se. A sciencia começou a peregrinar; mas nessa jornada em que o espirito-humano empreendia a conquista do infinito, muitos martyres tiveram de naufragar, em quanto que outros sem bussola, perdido o rumo, desaperebidamente passavam pelo porto de seus destinos. O desanimo devia de aparecer, se a sciencia não estivesse confiada as mãos de uma generosa cohorte de guerreiros. (BAYMA, 1863, I)

Os estudos de Higiene produzidos por homens de letras³ modelaram a convivência feminina baiana em público e novos hábitos domésticos, reafirmando muitos tradicionais. Este processo, tencionado por uma aproximação a um novo estilo de vida, Inglesado e afrancesado, foi condicionado por um discurso científico de moralidade. Da Fisiologia e Higiene transitaram para conceitos de demência e degeneração da Psicologia, justificados a partir de problemas psicológicos, de conflito, desajustamento social e não apenas econômicos ou sociais. A academia alemã, desviou a moral e o clima como principal problematização no século XX.

Os Facultativos da FAMEB acreditavam que a civilização com seus representantes, a França e a Inglaterra, o Cristianismo e a Revolução Francesa, era o estado que mais convinha e superior a qualquer outro, mais higiênico, atingido através da indústria. A alteração de “primitivo” para “civilizado” justificava novas moléstias problematizadas pelo Dr. Cid Cardozo (1857) que cita *Esquirol* considerando que os vícios da sociedade civilizada aumentam o número de pobres e criminosos. O progresso, os loucos. Com o crescimento das cidades e a supremacia das atividades intelectuais o corpo decaía e a sociedade seguia a queda.⁴

Perante uma ciência mística, sincrética e Católica a Bahia do Dr. João Dias (1844) defendia a educação simples e fiel aos sentimentos religiosos que, acreditava, dar frescura e mocidade ao organismo. A castidade, consequência da inocência, resultava em corpos robustos inacessíveis às moléstias dos nervos e estômago. O luxo era elemento pernicioso para o qual não havia panaceia nem se procurava combater e que tudo degenerava, consumia e arruinava:

³A FAMEB aceitou mulheres desde 1849. A 1.^a licenciada em território brasileiro foi Rita Lobato Freitas (1887), a 2.^a médica em toda a América Latina. Até 1928 apenas catorze defenderam o título.

⁴DIAS, 1844; CARDOZO, 1861; PEREIRA, 1861; ESQUIROL *in* CARDOZO, 1857, 5; CARDOZO *in* GMBahia 2004; 74: 2 (Jul-Dez):112;

“espécie de veneno que embriaga, espécie de aroma que narcotiza, que mata agradavelmente.” (DIAS, 1844, 19-23) A constituição débil de nobres e grandes, comovidos ao menor contato, agitados com o menor abalo, engendrava famílias fracas e definhadas. O estômago perdia o seu vigor, as digestões eram difíceis.

As senhoras, ora criticadas por viajantes no início do século XIX por não usarem espartilho, mas vestidos largos e desajeitados, são agora criticadas pelo luxo excessivo, símbolo da vaidade à custa da saúde e da vida. Os requintes tiranos de Paris prejudicavam a higidez pelos meios de satisfazer a ambição, nome ilustre, posição elevada e fortuna. Procurando todos os meios para agradar, agitavam embates caprichosos: eram “Qualquer dessas louquinhas vaidosas”. (CARDOZO, 1857, 5-8) A paixão ardente das dadas aos bailes, às valsas e ao romantismo as desfiguravam, inquietava, as entregava às convulsões e à Histeria se uma afecção mais grave mais cedo não as vitimasse. Sofriam de padecimentos nervosos, de gastralgias, enteralgias, esterilidade, palpitações nervosas do coração, síncope, vômitos e quase todas as nevroses.

Olhai para essas moças, que se dizem civilizadas e que frequentam a alta sociedade: tereis vergonha de vê-las em grande parte do corpo exposta aos olhos da lascívia: porem ainda mais tereis ao vê-las arrochadas por um desapiedoso espartilho, que parece caprichoso esmagar-lhes o tórax, e partir a cintura, a pondo de reduzi-las a verdadeiras ampulhetas vivas, ou a ridículas bonecas de engonço. (CARDOZO, 1857, 7/8)

Considerando a Geografia Médica coisa muito primeira para estabelecer as condições de aclimação do Europeu, assim como do Brasileiro do Sul que se muda para o Norte enfrentando a mudança climática, o soteropolitano Dr. Pedro Regis (1845) reconhece que a latitude não era condicionante exclusiva na definição da grandeza do calor, que se pensara exorbitante e incoerente com a vida, que fizera correr fama de não haverem habitantes nos Trópicos. Influía na temperatura a elevação do solo. Com a extensão do território, parte na zona tórrida e parte na temperada, recheado de montanhas, habitado por pessoas de diferentes nações e temperamentos, raças, hábitos e costumes, era determinante reconhecer suas especificidades territoriais. Em Salvador reconhece grande diferença de temperatura na cidade: no cimo da colina e a rez da praia.

Genericamente predominava nas regiões quentes o temperamento nervoso, mas na Bahia a modificação climática colocava também em jogo a ação do fígado, resultando em moléstias destes foros. A frequência da histeria era extraordinária a ponto de quase não haver família onde não houvesse uma histérica, concluindo que a grande susceptibilidade à moléstia provinha do clima, do temperamento nervoso, do grande cortejo de excitações que modificava

a força física.⁵ Este entendimento perdurará na ciência até ser desafiado pela Frenologia e pela alteração do viés teórico Psicológico Francês para o Alemão, no início do séc. XX.

As nuances locais e naturais complexificaram o entendimento da teoria geral dos Temperamentos que observava os órgãos em que se manifestavam as moléstias. Entendida como composição, para indivíduos de temperamento mesclado, nervosos e linfáticos, concordavam as doenças predominantes na cidade, do sistema nervoso e digestivo. Novamente, observamos o conhecimento de uma teoria geral atualizada e complexificada às condições locais pelos lentes da FAMEB e esta comparação interpretativa era a única com que poderiam colaborar para a ciência, uma vez que ainda não dispunham de hospitais onde praticar, produzindo trabalhos teóricos de interpretações comparativas, sensitivas e visuais. A instalação de equipamentos para a prática será fundamental para o questionamento destas premissas.

Então, a Mulher, temperamentalmente nervosa e psicologicamente cambiante em extremo tendia para o sentimental e romântico, ao contrário do Homem. O Dr. José Rodrigues Filho (1846) reforça o temperamento, as idiossincrasias, supressão de regras, educação e os costumes, os bailes e romances como práticas que lhes “viram a cabeça”, a serem condenadas pelos pais. Se estragavam buscando o embelezamento do corpo e as futilidades do espírito, sacrificando o belo moral causando a histeria, ninfomania, hipocondria e outras moléstias nervosas. O Dr. Francisco Mello (1851) aconselhava prevenir que dessem mais valor ao mundo luxurioso, evitado de imoralidades e seduções do que a um coração nobre e generoso. Os deveres conjugais, o amor materno e os interesses da família eram esquecidos pelo desejo de agradar, de atenção, pela vontade de triunfar n’esse mundo aristocrático e corruptor – perfeita antítese da verdadeira civilização, entendia.

Na terra que abriga tantos conventos de mulheres lamentava o Dr. João Lemos (1851) não haver estatística que mostrasse os pesares e doenças que sofriam as freiras dos inconvenientes da vida sedentária e cruel. Não menciona o celibato clerical pelo rigoroso cumprimento do juramento de castidade! concentra o estudo nas freiras ou monjas, essas corruptoras, vítimas do juramento desmentido pelo palpitar apressado do coração. Acreditava que a função geradora tinha estreitíssimas relações com a árvore nervosa, que os embates da razão contra os impulsos da carne retiniam sobretudo no sistema nervoso. Os instituidores desses “medonhos cárceres” (os conventos) acreditavam que enfraquecendo e reduzindo o organismo ao mínimo de atividade tornasse menos impetuoso o impulso erótico. Porém, de nada valiam todas as precauções: o amor é tão ligado à organização da mulher, seja de

⁵REGIS, 1845, 23-35; BOTELHO, 1857, 15;

temperamento linfático, de organização fria e caquética, sem vida, aí mesmo vão penetrar as chamas do amor e só no casamento encontrava alívio para suas dores. A saúde, consistindo no emprego e exercício proporcional de todos os órgãos era conservada mantendo o meio que a natureza prescreve. A regra geral de que os órgãos inativos se atrofiam, extinguem-se e por fim morrem não se aplicava quando se trata de órgãos genitais, que, mesmo condenados à inação, não se calavam os impulsos que aproximam os sexos.

As virgens, de compleição fraca, delicada, pouco sólida, eram incapazes de resistir a comoções físicas e morais - toda impressão era forte e poderosa. Qualquer causa produzia males espantosos não proporcionais à que originou. Força reativa era adquirida com o casamento, quando o fluido gerador impregnava sua organização, avivava todas as funções, espalhava mais atividade, mais vida. Mulheres abundantemente nutridas, ociosas e que viviam no luxo cercadas dos prazeres eram a princípio distraídas, mal ajeitadas em tudo o que tentavam fazer, depois tristes, melancólicas e muitas vezes até loucas. A Histeria era ocasionada pelo desejo de casamento, tratamento geral de todas as afecções produzidas pelo celibato e pela necessidade de seus prazeres, especialmente nas mais castas e mais bem constituídas.

A solteirice como patologia mental, de 1851, quando a FAMEB era guiada pelo roteiro Católico e teórico foi reforçada pelo Dr. Guarino Freire (1888) quando relata que para cada 10.000 criminosas, 3.400 eram alienadas solteiras, 3.130 viúvas e 1.900 casadas, demonstrando que novas perspectivas reforçaram a vinculação da patologia mental feminina ao estado civil, reforçando a dependência ao gênero.

Tendo como mestre Valadão Pimentel, o Dr. João Vicente Tôrres Homem (1837-1887) foi profundo conhecedor das enfermidades do sistema nervoso e o maior neurologista brasileiro. Desenvolveu trabalhos com observação clínica, defendendo a superioridade genésica dos indivíduos dos climas quentes, contrabalançada por natural tendência ao repouso. A predisposição mórbida às nevroses fazia parte da patologia intertropical. Tratava a histeria com alteração no horário das refeições. Habitado a lidar com gente das altas rodas, lembra que no mundo elegante algumas heroínas da moda costumavam ter ataques histéricos sempre que desejavam e nas ocasiões que mais convinha. O médico deveria estar sempre de prevenção, sobretudo quando houver motivo que possa explicar moléstia simulada.⁶ “Todos conhecemos os pequenos ataques de histeria: mulheres que perdem os sentidos, que se estorcem, que gritam, que choram sem saber por quê, riem sem causa aparente, tem ímpetos de raiva e blandícias inexplicáveis, alternadamente, no espaço de dez min.” (MESQUITA, 1881, 31)

⁶SATTAMINI-DUARTE, 1957, 63-64;

Considerando possível corrigir os vícios da inervação o Dr. Jeronimo Pereira (1865) contrapunha que longe de influir nos desarranjos, os meios civilizadores eram o único recurso terapêutico para debelar tais afeções. A mulher, sujeita a excesso de temperamento nervoso, à disposição hereditária e a hemorragias desenvolvia moléstias nervosas controladas pela Higiene que organizava a vida desregrada e ociosa, os vícios de educação primitiva e mesmo a imaginação. Orientadas na alimentação, à adopção de climas favoráveis, eram informadas sobre as vantagens da Hidroterapia que prestava os mais relevantes serviços ao tratamento pela ação estimulante ou sedativa, equilibrando o sistema nervoso pervertido. Tais testemunhos acerca da feminilidade para Dinorah Castro (1996) demonstram como no século XIX prevaleceram conceitos machistas e, o que é pior, defendidos com respaldo na ciência. Adriana Reis (2000) reafirma que as teses produzidas na FAMEB em muito focaram temas relacionados à saúde e à moral da mulher: ela se tornara a grande explicação para os males mentais, as doenças físicas e morais, do distanciamento da família e da relação entre mãe e filho.

O systema nervoso forma uma balisa entre o mundo psychico e o mundo dos sères organizados; tudo quanto pertence a este systema sobre-o o véu do mysterio: é insondável como um abysmo, imprescrutavel como Deus.

Alguns mycographos quizeram surpreender a natureza, espantar ao próprio Deus, erradicando-lhe verdades indefesas ao homem. Coitados! O mycoscopio, o sphigmometro, a profundeza do cadáver, os candelabros do século 19, tudo eleva os a uma altura desmesurada, para deixal-os cair ofegantes, como os acrobatas de seus equilíbrios perigosos, sobre os destroços de suas próprias teorias. A sciencia, o Ashavero, que não para, tocará ao indefinito, mas nunca á perfectibilidade; porque a fragilidade e a imperfeição são apanágio do homem: contentemo-nos, pois, por ora com os resultados práticos, auferidos pela Hydrotherapia; assim como contentamo-nos com os bons efeitos do sulfato de quinina contra os miasmas palustres, sem podermos descortinar a sua maneira de actuar sobre a organização.

(ANTUNES, 1869, 23-24)

Trazendo os estudos de *Fleury*, o Dr. José Antunes (1869) realça que a classificação das doenças nervosas ainda zombava dos esforços dos nosologistas, sendo as proposta apresentadas por Dr. Niemyer ou no *Compendium Medicinae* discutíveis.⁷ Em relação às nevroses da inteligência, que classificava a alienação mental, a nostalgia, a demência, a Hidroterapia concorria ao consenso harmônico do princípio físico e material da sedação e tonicidade e, sobretudo, pela modificação de nutrição. Na eclampsia e catalepsia ordenava afusões d'água fria; se pletóricos, compressas geladas sobre a cabeça; na *asthma* e tose convulsa mudança de

⁷As nevroses se distinguiam em: *idiopáticas*: do sentimento, nevralgias; do movimento, paralisias e convulsões; da inteligência, alienação mental, epilepsia, eclampsia; especiais a certos órgãos, asma, tosse convulsa; *simpáticas*, alteração simples ou especifica do sangue; visceral. (ANTUNES, 1869, 19)

casa, secundada de banhos de choque que produziam efeitos inesperados mesmo na Bahia. (ANTUNES, 1869,22)

Adotando preceitos de *Pinel*, na década de 50 se internaram loucos mansos, furiosos e delirantes que apresentavam loucura (in)visível: uma desordem do comportamento que se insurgia contra a ordem social. (MIRANDA, 2021, 4) A hereditariedade, perspectivada como portadora de doenças, associada à raça, negra, colocou todos os descendentes sob suspeita. A Fisiologia complexificada pela Frenologia, simplificada ao argumento cor e a insubordinação justificou o diagnóstico. Sob novos argumentos se internaram alienados, degenerados, loucos morais e hereditários. Acompanharam estudos das doenças nervosas associados à herança mórbida outros que procuraram especificidades na doença da raça. Recordamos Pinho (1937) que salienta que na Bahia as rebeliões negras, sobretudo a dos Malês (1835) causaram uma grande impressão no país inteiro. A base econômica da sociedade via-se na iminência da subversão: a riqueza, o poder, a cultura, a sorte dos brancos sentia-se em iminente risco. Da Bahia, tão avida da sua escravatura, vinha o seu horror ao Africano.

O enfoque racial de degenerescência atávica desviou a mulher branca da análise das doenças nervosas e observou alienados, maioritariamente negros/as continuamente identificados pelo arcaboço policial. Na população indesejada, negra, essa sim, teoricamente, sofredora de herança mórbida se perspectivaram conceitos de ataxia e degenerescência.

Aqui tendes a doente, pobre mulher, ainda na primavera da vida e já votada ao anathema social!... Infeliz que talvez se houvesse embalado em sua infância com os sonhos doirados de uma vida honesta no doce santuario da família e no desempenho dos deveres suaves de esposa e de mãe, e que hoje quem sabe por que motivo mysterioso recebe o pão da caridade e tem por leito de angustia um catre em uma enfermaria de hospital! E não penseis, senhores, que eu pretendo misturar o romance com a sciencia para torna-la menos árida, não; aqui não ha romance, e se o ha, é o romance de todos os dias pouco poético, porque põe a descoberto as ulceras hediondas da sociedade e os dramas nefandos da vida real. (FARIA, 1872, 273-274)

Hidroterapia – 1ª fase – Temperamentos; calor animal; asseio; impressão dolorosa;

Quando Deus quer agua fria é remédio. Eis o que diz muita gente; eu, porém digo assim: - Quer Deus quer agua fria aplicada por quem sabe, cura moléstias que nenhum outro tratamento pôde ainda curar - Spiritus Dei ferebatus super aguas. O espírito de Deus era levado sobre as águas! Concedeu Deus uma benção especial á água; doou-a com as virtudes de humedecer, penetrar, dissolver, transformar, fecundar e vivificar todos os corpos; bem como a vemos operar nos três reunidos da natureza. (ANTONIO ILDEFONSO GOMES, Correio Mercantil (RJ), edição 142, 1858, 2)

Na FAMEB o Dr. Pedro Regis (1845) recomendava aos jovens que chegavam da Europa o tratamento que os Jesuítas submetiam seus noviços. Prevenia imensidade de moléstias a

sangria, banhos gerais (grande asseio do corpo) e dieta vegetal para diminuir as forças (tônica e reparadora). Depois os purgativos, principalmente no começo de cada estação.⁸

São os europeus muitas vezes atormentados nos países quentes por isomnias, que quase sempre cedem a uma sangria, banhos tepidos e dieta um pouco debilitante; ou ainda melhor a banhos frios que moderam a transpiração, refrescam o corpo e habitam a impressão do frio em um clima, onde as mudanças atmosféricas são frequentes. (BOTELHO, 1857, 17)

O método de *Priessnitz* foi estudado como inaugurador da História científica da Hidroterapia⁹ e enfoque das primeiras teses que exploraram a vertente teórica e histórica sem que conteúdo inédito fosse adicionado por falta de espaços de prática. Nasceu a Hidroterapia do empirismo, como toda a Medicina, nas mãos de um camponês austríaco Vicente *Priessnitz* (1799-1851) que, preocupado com a força da projeção combinou aplicações frias e suadouros ao regime alimentar e exercício muscular no tratamento de doenças crônicas julgadas incuráveis. Aplicava a teoria depurativa expulsando humores viciados do organismo. Seus doentes não bebiam senão água, vinte a trinta copos por dia, e se submetiam obrigatoriamente ao regime vegetariano ou lácteo. Com enfaixamento seco e úmido, fricções, banhos pedilúvios e duchas obteve curas tão notáveis e numerosas que o estabeleceram na Medicina prática. Seu estabelecimento contava com mais de mil e quinhentos doentes. Tornou-se milionário. O pequeno subúrbio transformou-se em sumptuosa cidade, a pequena choupana em um opulento e majestoso palácio com corte e honra oferecida por homens opulentos agradecidos. Os resultados ecoaram por todos os países civilizados onde se levantaram Estabelecimentos como em *Graefenberg* e *Marienberg* na Alemanha ou *Plessis-Laland* na França.

Foi unanimemente dividida em três momentos correspondentes às maiores revoluções: o primeiro de Hipócrates até *Priessnitz*; o segundo de *Priessnitz*; e o terceiro, iniciado em 1846, científico e racional de *Fleury*¹⁰ que considerou a temperatura a “pedra de toque”. Após anos de observação e prática transformou a água em medicamento prescrito e ministrado por médico.

⁸O Dr. Joaquim Botelho (1857) confirma a pertinência na qual preparavam os noviços vindos da Europa. O Dr. Sigaud acreditava que a sangria, acalmando a excitação sanguínea concorria para combater a insônia e atuava como meio profilático para evitar muitas moléstias ou ao menos diminuir-lhe a intensidade e a duração. (BOTELHO, 1875, 12) A prática do banho deveria ser mais rigorosa nos negros, com pele mais exposta e cujo suor tenaz exala um “cheiro forte, nauseabundo, e amoniacal, cheiro conhecido pelo nome de catinga.” (REGIS, 1845, 24)

⁹A consideração de ser *Fleury* o pai da Hidroterapia Científica é questionada por *Beni-Barde* que considera *James Currie*, de Liverpool (1787) o primeiro a responder a uma epidemia de febre maligna e contagiosa com as primeiras e precisas bases de uma doutrina científica e dispôs as regras que vieram a ser trabalhadas mais tarde. “*C’est lui qu’on doit considérer comme le véritable fondateur de l’Hydrothérapie.*” (BENI-BARDE, 1874, 16)

¹⁰Escreveu “Hydrotherapia racional e científica” (1852) anunciada no *Traité pratique et raisonné d’hydrothérapie* (1852); Correio Mercantil, e Instructivo, Político Universal (RJ), edição 142, 1858, 2;

Encontrou muitos adversários uma vez que o tratamento era abraçado por Gregos e Troianos: adotado pela Alopátia e Homeopatia, mas restrita a quem podia pagar alto custo de frequentar bom e completo estabelecimento. Evoluindo o seu trabalho, *Beni-Barde* (1862) aprofundou os estudos sustentando que a Hidroterapia atuava no sistema nervoso agindo na circulação, nos movimentos musculares, nos fenômenos de assimilação e desassimilação.

Temperatura e impressão dolorosa

A teoria dos Temperamentos considerava o banho quente sedativo. A sudorese expulsava os humores corruptos desobstruindo a parte do corpo afetada. Excluía o banho morno prolongado e repetido, entendido como vaidade e luxúria que, nestas circunstâncias, era pernicioso. Agravado pela adição de substâncias aromáticas com ação energética sobre o sistema nervoso, já predisposto a quase todas as nevralgias nos países quentes. Influenciando a organização e temperamentos, os banhos, assim como modificadores naturais, o calor, a luz, a electricidade, o ar atmosférico, o clima, deviam variar de temperatura e duração.

Apresentando as enfermidades em que se applicava com proveito banhos d'água fria, o Dr. Luiz Homem de Carvalho (1856) enfatiza que contemporaneamente a aplicação não era mais empírica, panaceia, mas transformada no campo da experiência em método terapêutico, racional e científico debelando muitas enfermidades contra as quais se esgotavam todas as drogas de um armazém. O poderoso método curativo da água fria provocava súbito resfriamento com qualidades profiláticas e higiênicas prestando grande socorro à medicina prática.

Assim empregada a emborcação, não só é util por seus efeitos immediatos, modificando o estado actual do encephalo e de todo o organismo, e portanto exercendo uma acção dinamica; como tambem pela dor, e sobretudo pelo embaraço da respiração, imprime no espirito dos doentes um grande terror, e assim obra moralmente. Esta ultima acção é sem duvida a mais importante; é ella que constitue a essa applicação um tão grande meio de cura. [...] póde ella ser empregada em todas as fórmas da alienação mental; é porém quando ha excitação, que exercendo uma acção prompta e energica, obtém curas tão rapidas, quando dificeis aos outros meios therapeuticos. (TEIXEIRA, 1858, 17)

O Dr. Manoel Teixeira (1858) referênciava *Broussais* que denominou a água fria o sedativo por excelência. Os efeitos da temperatura do banho, hipostenia e hiperstenia, nas afecções mentais eram admiravelmente tratadas, dependendo da duração da aplicação. O calor tropical e a impressão dolorosa foram problematizadas pelo Dr. José Antunes (1869) que observou que debaixo da linha do Equador, assim como nas regiões polares, “n'essas plagas inhospitas”, havia uma luta contínua entre o organismo e o ambiente. O calor excessivo resultava em sedação espontânea; o frio intenso em excitação.

Discutindo o banho adequado a recém nascidos, já preocupado com a predisposição genética às doenças, *Fleury* recomendava abluções duas vezes por dia e um banho tépido por

semana com duração de dez a quinze min. Considerando a vida com temperatura elevada, o Dr. Augusto Siqueira (1858) ponderava a impressão dolorosa provocada pela água fria, podendo muito facilmente determinar convulsões, sendo uso bárbaro que deveria ser banido. Para a utilidade do banho frio era preciso que o organismo tivesse força suficiente para reagir, sendo apropriado acostumar a criança à impressão dolorosa com banhos tépidos, loções ligeiras não muito frias. Ao passo que o menino crescia e adquiria força e energia, o banho frio perdia inconvenientes e ganhava numerosas vantagens.

Gradualmente foi sugerido o banho diário, no mar ou regato “onde possuem os meninos se exercitar na natação, que a meu vêr devia ser aplicada a ambos os sexos, como costumão fazer na Inglaterra, onde acostumão-nos também a nadar vestidos.” (SILVA, 1869, 13) Os Drs Francisco Guimarães (1869), João Gomes (1870), Francisco Lima (1871) indicavam banho de asseio para úlceras, febre tífica e amarela. Banhos de vapor expulsavam a doença do corpo, assim como banhos frios seguidos do envoltório em cobertores de lã; água fria bebida repetidas vezes provocando transpiração abundante e promovendo o abaixamento da temperatura, a diminuição dos batimentos da radial, seguidos de bem-estar relativo não obtidos por outro meio.

O Rio de Janeiro era receptor de experiências e saberes. Recebia garrafas d’água medicinais Imperiais e chocolate para a elite. Não produzia conhecimento próprio face a inexistência de infraestruturas adequadas, locais para a prática, condição imperativa Positivista para a legitimação, que retirava qualquer possibilidade de progresso local. Publicava cartas da Academia de Paris que descreviam trabalhos de *Fleury*. Paris era centro de pesquisa da técnica onde já existiam muitos Estabelecimentos. Para cada gênero de moléstia “regorgila casa de saúde: os loucos teem-nas às centenas”.¹¹ O Dr. *Fleury* dirigia o principal, servido de muito luxo, em *Bellevue*.

Depois de tão contrariada, está agora a grande descoberta do camponez da Sylesia (Priesnitz) sendo cortejada por tantos homens notáveis, que nos hospitais e fora deles a empregão com mais ou menos resultado. Presentemente sigo o serviço do *Becquerel* no hospital da Piedade e ahi admiro o grande numero de vezes que ele ordena as *douches* d’agua fria dadas de diferentes maneiras; e é nas moléstias das mulheres que as emprega mais frequentemente. Para as afecções uterinas, esse professor tem robusta confiança na hydrotherapia.

(Correio Mercantil, e Instructivo, Político Universal (RJ), edição 142, 1858, 2)

Na década de 60 a Hidroterapia ainda não tinha caído nas mãos de especuladores. O Dr. José Paulo Antunes (1869) menciona que alguns médicos já a aplicavam, mas, como seus trabalhos não receberam publicidade, não foram cadastrados no registro dos factos clínicos consumados. Os espaços de aplicação começam a se desenvolver na década de 70,

¹¹Annaes Brassilienses de Medicina (RJ), edição 2, 1863, 201/202; edição 9, 1857, 258/259;

especializados no diagnóstico de nevralgias. Era unânime o desejo de ver o tratamento generalizado trazendo vantagens no tratamento de algumas enfermidades.

Após *Philippe Pinel* (1745-1826) estabelecer e classificar a alienação mental, discussões envolvendo alienados que vageavam pelas ruas e o tratamento a que eram submetidos nas Santas Casas da Misericórdia ganharam relevo na Corte Imperial. Denúncias de maus tratos originaram reivindicações de condições para a recuperação com a criação de um estabelecimento adequado para o tratamento físico e moral condizente, com médico especialista, enfermeiros competentes, e sobretudo, condições higiênicas adequadas. Com o coroamento do Imperador Pedro II (1841) é aprovado a construção de um asilo. O tratamento foi sinônimo de modernidade e respeitabilidade científica. O isolamento teve reforçada função social: o pobre internado segundo a lei, enquanto o rico se mantinha no domicílio.

Em dezembro de 1852 o Hospício Nacional de Alienados (1852) começou a receber pacientes atuando como a primeira instituição especialmente voltada para a loucura no Brasil, referência no tratamento e principal estabelecimento para este fim até o segundo reinado. Após sua criação abriram outros estabelecimentos de saúde particulares, motivados pelo afluxo de alienados para a capital vindos de outras províncias e mesmo estrangeiros, também empenhados no tratamento das moléstias nervosas. Nestas Casas de Saúde atuaram grande parte dos Professores, Facultativos Clínicos, alunos e recém-formados nas moléstias a que se propunham dissertar, na dificuldade de acesso às enfermarias da Santa Casa ou ao Hospício Pedro II que franqueava suas enfermarias para realização de aulas práticas, sendo locais de produção de conhecimento durante toda segunda metade do séc. XIX.

Sob administração da Santa Casa o serviço era dividido em administrativo, sanitário e religioso. A admissão, estabelecida em regulamento, distinguia indigentes não pagantes (escravizados que o senhor não tivesse condições de pagar o tratamento e marinheiros de navios mercantes) e pensionistas de primeira classe, segunda e terceira classe.¹² Tratamento apenas era aplicado quando existia possibilidade de cura, em casos de mania aguda ou demência. A Hidroterapia, como meio higiênico, era de grande vantagem e utilizada como agente de tratamento moral, acompanhada por palavras de persuasão, isolamento, calma, passeios e trabalho. A importância da sensação de terror no ânimo dos alienados produzido pelas emborçações frias quando dirigidas sobre a cabeça já tinha sido notado por *M. Leuret* em 1839. A influência do grande abalo produzido em todo o organismo modificava moralmente e este

¹²2\$000 para pensionistas de primeira classe, com direito a quarto separado e tratamento especial; 1\$600 para segunda classe, com quarto para dois alienados e tratamento especial; 1\$000 para a terceira classe, com direito a permanência nas enfermarias gerais e \$800 para escravos, em enfermarias.

era o principal agente da cura. As aplicações eram quase ineficazes quando os doentes as não temiam. Manipulando a pressão do jato, duchas eram aplicadas como meio de correção ou para intimidar os doentes, sem aplicação em moléstia específica. A ducha móvel aplicada com demasiada força, de *Leuret*, foi reconhecida como meio bárbaro, caindo em desuso porque ao fim de certo tempo o alienado habituava-se a ela e por isso perdia efeito.

Na década de 70 a ducha fria estava banida do tratamento, considerada um coercitivo da loucura, um perturbador do cérebro capaz de produzir incurabilidade. A sensação dolorosa do choque térmico produzia um suplício horrível que fazia experimentar agonias de sufocação, asfixia e amiudadas vezes provocava a morte:

É um meio de que nunca se póde prever os efeitos d'ante mão: produzindo uma multidão de acidentes, e podendo provocar a morte; e por isso merece ser banido da therapeutica da alienação mental. A hydrotherapia, apesar das poucas vantagens encontradas pelos seus adeptos, torna-se improficua pela dificuldade na aplicação, devida á repugnância dos doentes, provocando exacerbações capazes de produzir crises mais graves.

(Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 167-168, 1874, 358; Eis como se exprime *M. Brocard*, em relação aos duches empregados por *M. Rich*)

O Dr. *Morel* concordava ser o banho quente o melhor meio de tratamento de nevrostênicos. O banho frio era aplicado nos doentes mais pobres. Contestando a prescrição, o Dr. *Velloso* (1874)¹³ alegava desconhecer as razões que levavam o distinto *psicologista* a restringir a ação de um meio terapêutico à classe mais desvalida da sociedade sem provar a diferença orgânica de uma classe social em relação às outras. Tendo em vista mais as condições sociais do que a terapêutica, a aplicação era paliativa ou experimental.

¹³Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 167-168, 1874, 358;

A Frenologia. Prostituição e lascívia

Para o Estado, a saúde do indivíduo, com a sua integridade corpórea, é um “bem jurídico” contra o qual não é permitido attentar. F. Cammeo (Gazeta de Notícias (BA), edição 140, 25/02/1913,1)

O Dr. Luiz Pinto de Carvalho (1898) Professor de Clínica Psiquiátrica na FAMEB, em 1907, no governo de Seabra, diretor de Saúde Pública do Estado, considerava que nada se fazia pela higiene a não ser canalizar rios de dinheiro para as algibeiras dos felizardos. Era na Bahia onde mais se praticava a terapia dos milagres, onde a maioria acreditava com firmeza em contos supersticiosos pelos costumes patriarcais e índole conservadora e mansa do povo que auferia caráter particular a uma nação de meninice. Acreditava o Dr. que as brisas amoleceram cantos e o misticismo mantinha seu povo sem estudo que não a crença, sem ciência a não ser a fé, sem guia que não a imaginação. Os hábitos civis se mantinham primitivos. O povo, simples, não se adaptava a inovações por mais liberais que fossem. Responsabiliza o atraso, o emperramento, nas tradições que aversavam coisas novas, desprezavam o progresso, mantendo amor invencível ao *status quo* que tanto mal trazia a esta pobre Bahia. O nível elevado da moral da sociedade contrastava com o nível intelectual, o mais baixo.

Estas considerações são resultado da apropriação acadêmica que interpretou conceitos e experiências europeias que serviram de base ao desenvolvimento social. A modernidade excludente renunciou a mescla de culturas com visões hierarquizadas, culturais e racializadas, que encararam o outro, o diferente, como aquele que ainda não chegou ao modelo homogêneo europeu. Como único caminho e sentido do progresso, caminha de olhos fechados e viesados, excluindo grande parte do conteúdo cultural da população. O continuado fechamento da sociedade baiana para a educação e a manutenção da relevância do *status quo*, premissas que, segundo o Dr. Luiz Pinto de Carvalho preservavam nível moral elevado na sociedade, remetem a valores e relações sociais desenvolvidas em contextos de exploração, escravização, quando o “parecer ser”, o *status quo* manteve distanciamentos ancorados não só na cor da pele, mas também em trajes, alimentação, que continuaram autorizando a exploração Humana, acompanhado pelo desinvestimento na educação. O parecer ser justifica laranjas na política, prostitutas infiltradas na vida social como grandes damas, apoiadas por um sistema de exploração que manteve a mulher encarada como servente de interesses do patriarcado.

Reforçando o posicionamento dos exploradores escravizadores, mantiveram o *status quo* branco e a depreciação de toda cultura sem raízes europeias, vinculada aos princípios teóricos hierárquicos desenhados no Norte, sem a formulação de uma teorização local adaptada, mas sistematizada ao cânone Acadêmico. A frequência às salas de aulas eram negadas, agravadas pela dificuldade ou impossibilidade de transitar entre contrastes sociais tão rigorosos,

entre a formula culta e popular. Questionamos a (in)compatibilidade ou existência de qualquer relação entre “moral elevada” com “falta de educação” e manutenção do “*status quo*” como princípios norteadores morais de uma sociedade. Cai a descrição em vários problemas e contradições que reforçam parâmetros colonizadores e tradicionais que o próprio se diz averso, reflexo de uma modernização construída e imposta por quem sabe que sem a manutenção de hierarquias raciais e supremacias inventadas não sustenta sua relevância social.

Defendendo a Hipnoterapia¹ para tratamento da Histeria, o Dr. considerava que dos primeiros colonizadores, portugueses, herdou o brasileiro a crença exagerada nos dogmas católicos, difundidos por todas as classes sociais, que modelaram a sociedade patriarcal com extrema reclusão e opressão da mulher. Alerta para a necessidade do estudo dos usos supersticiosos da raça Africana, não menos prejudicial que a primeira e que disputava primazia em número aos descendentes de europeus. Reconhece três agentes etiológicos na sociedade baiana: 1) os hábitos simples e primitivos; 2) a influência preponderante da crença católica, pela degeneração profunda herdada; 3) o africanismo. A Histeria mantinha espantosa prodigalidade em suas múltiplas manifestações, como o fanatismo religioso.

[...] nossa chaga estioladora no tempo dos jesuítas, ainda hoje não está de todo varrido do território brasileiro. Os conventos não estão desertos, mas até enxameiam de fanáticas vestes sacrificadas, o commum das vezes, aos mil desastres da paixão amorosa.” (FRÓES, 1895, 125)

Conclui Carvalho considerando que o sobrenatural não existia senão na imaginação desvairada dos homens que ainda não chegaram ao pleno domínio da razão, posição claramente Positivista que Lima Barreto (2017) descreveu como um conjunto de doutrinas em que nunca acreditou, “capazes de falar e seduzir inteligências, capaz de arrebatam corações com o ardor e o fogo de uma fé religiosa” (BARRETO, 2017, 129) lembrando que também neste campo, científico, lidamos com sugestões e crenças, os mesmos conceitos estudados por Carvalho.

Nestas premissas deduzimos que a contribuição portuguesa na cultura baiana é a fé Católica, enquanto as contribuições inglesas e francesas se fundamentarem em trocas comerciais e culturais outras, associadas ao Positivismo e Iluminismo que negava as razões da Fé abnegativa, mas que não permearam na sociedade baiana face o tradicionalismo e a pressão do patriarcado tradicional, medroso e opressor interessado em manter direitos excludentes. Veremos o Dr. João Arruda em 1920 reforçar a necessidade de implantar o Positivismo na

¹Para a Hipnoterapia a Hidroterapia mantinha os resultados. Aconselhada por desengano de consciência, mais do que pela confiança que teoricamente lhe devia depositar. (CARVALHO, 1898, 148-151; Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 7, 1889, 215)

Bahia, dominada pelo atavismo fetichista dos negros d'África ou pelo cinismo revoltante dos confessores de ingênuas donzelas ou papalvos anciãos:

Todo bahiano inteligente, que prese a sua terra, tem o invejável dever de combater a ignorância e a incultura e de desenvolver o Positivismo. Ao contrario havemos de ver eternamente o berço de Ruy Barbosa entregue ao fanatismo e ao cynismo em flagrante contraste com a sua brilhante tradição intellectual. (A Manhã (BA), edição 143, 1920, 2)

Nas moléstias da inteligência, a *Esquirol* se seguiu *Morel* considerando que nenhuma tinha relação mais estreita com o meio social e grau de civilização. *Lombroso* reforçou as influências barométricas. Neste contexto investigamos como as teorias de *Gall* (frenologia), *Esquirol*, *Pinel* (alienados), *Morel* (degenerescência), *Magnam* (loucuras hereditárias e morais), *Emil Kraepelin* (herança mórbida) e *Lombroso* (atavismo, degeneração, decadência), associados a *Darwin* e *Spencer* (evolucionismo), conformaram o quadro que *Foucault* denominou de “racismos étnicos” e de que modo este panorama teórico atuou na Hidroterapia brasileira marcando sua retirada da terapêutica.

As doenças nervosas, genéricas nevroses, classificadas no *Compendium Medicinae* como do movimento, sentimento e inteligência, associaram a mulher branca às desordens do sentimento, tratadas escondidas em clínicas particulares, no domicílio ou no estrangeiro. A desordem de inteligência, a alienação, foi diagnosticada em casos graves e ao desprovido de capacidade financeira e desprotegido socialmente.

Em 1882 o Dr. Nina Rodrigues ingressava na Medicina, experienciando as reformas iniciadas pelos Decretos de dezanove de abril de 1879 e doze de março de 1881 que criaram a cadeira de “Moléstias Mentais” como especialidade.² Controlava a atrofia do Beribéri com eletricidade, massagem, duchas alternadas, reforçando que a Hidroterapia só resultava combinada com o clima. Na sua tese (1888) discute desordens do movimento, “amyotrophias nevrípathicas e myopathicas”³, atrofias musculares, por pouco funcionamento (sedentarismo, velhice, imobilização) ou doença (reumatismo, nevrites, paralisias). Algumas eram familiares. Pesquisa o regime alimentar do Norte (1889) e logo escreve “Os Mestiços Brasileiros” (1890) construindo a “Antropologia Pathologica” que atribuiu vitória à Frenologia, inaugurando estudos de especialidade em Psiquiatria e Moléstias Nervosas na Bahia, associados à Medicina Legal. Considerava já perfeitamente estabelecido em ciência que a moléstia variava conforme

²Em 1891 a reforma do Decreto 1.270 a transformou em “Psychiatria e Moléstias Nervosas” (Gazeta Médica da Bahia 2004;74(2):Jul-Dez:107)

³O Brazil-Médico (RJ), edição 2, 1888, 52; edição 36-39, 1889, 307; edição 8-11, 1890, 1; edição 7, 1890, 1; edição 4-7, 1890, 51; Como Campos (1873) Nina interpreta teorias gerais em caráter local. Reconhece diferenças raciais da população, para o qual não existia estudo detalhado. Condena a distribuição dos brasileiros em brancos, pardos e pretos geralmente adotada nas estatísticas médicas.

a idade, gênero e constituição sendo a herança genética fator importantíssimo repercutido na raça. A mestiçagem era sinal de degenerescência.

Lente da Cadeira de Clínica Obstetrícia e Ginecologia e adjunto do Diretor do Hospital da Misericórdia (BA), o Dr. João Fróes (1895) reforçava que o influxo do meio tropical reagia de contínuo sobre o indivíduo pela raça e hereditariedade modificando a economia. A personalidade humana resultava da reação de dois fatores constantes – o organismo e o meio. *Cesare Lombroso* em seu importante livro “O homem de gênio” evidenciava magistralmente a questão da raça e a influência palpitante dos fenômenos climatéricos nas produções dos grandes homens. Não duvidava que influências climatológicas, topográficas, geológicas contribuíssem para a desoclução do gênio e da criminalidade. Estudando a geografia do crime político, observou aumento do crime paralelamente ao calor: sua predominância nos dois hemisférios no verão. (FRÓES, 1895, 75) A Histeria era mais modelada pelas taras etnográficas e hereditárias do que pela influência do clima.

Na Escola Medico-Cirúrgica do Porto (PT) o Dr. Domingos José Guerreiro (1897) argumentava não ser a Histeria resultante de alteração uterina, mas uma degenerescência. A mulher era degenerada por desenvolver faculdades afetivas em preferência a faculdades mais sólidas. Reforçava o Dr. Miguel Bombarda que o conceito no seu mais grosseiro aspecto era antigo, pode mesmo dizer-se de todos os tempos. Contemporaneamente chegara-se mesmo a assistir ao espetáculo, quantas vezes ridículo de tentativas infrutuosas em prol da independência da mulher e da sua elevação até ao homem! Concorrendo com o homem na luta pela vida, tentava assaltar lugares públicos e exercer carreiras liberais, até então só do homem. O mal não seria grande, se apenas se tratasse de algumas dezenas de degeneradas mais carregadas, que assim esterilizadas controlariam a degenerescência da espécie. Mas a propaganda, as necessidades da existência, arrastavam cada vez maior número de mulheres.

Quando digo, que a mulher é uma degenerada, é claro que a frase não aspira a mais do que exprimir, sob uma fôrma paradoxal, uma grande verdade, qual é a inferioridade psychica da mulher, sua estreita dependência do homem, e um certo grau de anomalia mental, que a torna meio antagônico com o meio social. [...] não é preciso conhecer a fundo os factos embriológicos para se saber que a sexualidade feminina simplesmente representa uma suspensão de desenvolvimento; isto bastaria para caracterizar de teratológico o organismo da mulher. (GUERREIRO, 1897, 37)

Agregava a mulher querer independência/emancipação o alcoolismo, as paixões depressivas, sustos, traumatismos, *surmenage* de qualquer ordem, educação, profissões, afeções nervosas orgânicas que concorriam para o depauperamento do organismo, esgotamento nervoso e a conseqüente degenerescência. A hereditariedade patológica desempenhava na histeria, como em todas as doenças mentais, papel absolutamente preponderante. Segundo *Briquet*, 25%

tinham pais portadores de doenças nervosas ou afeções do encéfalo. Metade das mães histéricas produziam filhas histéricas.

A degeneração mental e as psycho-nevroses, (epilepsia, hysteria, neurastenia) são quase sempre produções de um terreno que se preparou imediatamente nos antecedentes pelo álcool, pela syphilis, pelas privações, pelos excessos; a loucura maniaca depressiva vem principalmente de um terreno há muito preparado nesse véso e em que de preferencia se cultiva essa doença mental. Afranio Peixoto (Gazeta Médica da Bahia (BA); edição 36, 1904, 337-352.)

Em 1879 iniciou ampla reforma do ensino médico brasileiro seguindo o modelo germânico, em prol do desenvolvimento da pesquisa científica, ensino prático e especialização médica em diversas áreas. A Medicina Legal era área de estudo mais antiga. A Psiquiatria e a Neurologia estavam em processo de constituição e institucionalização enquanto especialidades do saber médico. Foi um momento de delimitação de fronteiras entre áreas quanto ao seu objeto de estudo, como a criação de cadeiras independentes.

Enquanto no Rio de Janeiro os trabalhos versavam sobre Neuropsiquiatria pura e a reforma de Pereira Passos (1903-1906) separava as raças considerando “o simples convívio das diferentes raças que imigraram para o país” o “maior responsável pelas doenças e causa de seu surgimento, o obstáculo à "perfectibilidade" biológica", (SCHWARCZ, 1993, 191) a FAMEB por orientação de Nina Rodrigues se prestou maior atenção à Medicina Legal. No contexto de uma população já bastante miscigenada, enfatizou as mazelas do cruzamento racial e associou a imagem do mulato à degeneração racial, enfraquecido pelo clima tropical na sua integridade biológica e mental, conforme corrente eugenista da época. Concordavam em considerar os mulatos “gente degenerada que condenaria o novo país ao subdesenvolvimento perpétuo”. (TELLES, 2003, 43)

O Dr. Teixeira Brandão⁴ atuava na especialidade de Moléstias Mentais e Nervosas na Casa de Saúde S. Sebastião em 1883. Representando a orientação moral, de domínio filosófico da Escola francesa de *Pinel e Esquirol*, foi o primeiro alienista a dirigir o Hospício Pedro II, em 1887, antecedendo Juliano Moreira. Enquanto a escola alemã resistia à Hidroterapia (*Lersch, Rosar e Pleniger*), os Franceses *Scoutteten e Schedel* foram os primeiros a encetar seriamente estudos, mas a *Fleury* estava reservado o lançamento das bases científicas. Em sua gestão criticou as instalações luxuosas, inadequadas para alienados, deficiências na organização e superlotação. Advogava adoção dos modernos processos clínicos e reivindicava reformas racionais, a criação de colônias rurais. O pedido foi atendido em 1889, com a fundação das colônias na Ilha do Governador, aliviando a lotação do Hospício. Neste novo programa foram

⁴CALMON, 1952 *apud* <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>

testadas modalidades de tratamento psiquiátrico que prescreveram trabalho agrícola como forma de acelerar a recuperação dos alienados indigentes.

A formação dos primeiros alienistas passou necessariamente por Paris. Teixeira Brandão tinha inegável fascínio pelo alienismo e por toda cultura francesa. A psiquiatria alemã se impunha como alternativa questionando a concepção moral da doença mental que afastava o alienista da medicina propriamente dita. As referências da psiquiatria alemã (*Krafft-Ebing, Schuele, Kraepelin, Weygandt*) contrastavam da francesa (*Falret, Baillager, Magnan, Ballet*) que considerava a volta ao estado normal nos intervalos da manifestação. A alemã notava a permanência constante de inferioridade, condição que concordaram Afrânio Peixoto (1876-1947) e Juliano Moreira (1873-1933), discípulos de *Kraepelin*, que, conhecendo sua obra reorientaram a prática da assistência mental no Brasil promovendo a reforma do sistema de assistência ao doente mental, retirando celas, coletes e outros recursos utilizados por leigos na assistência aos alienados. A substituição de Teixeira Brandão por Juliano Moreira (1903) no cenário da psiquiatria brasileira representou o triunfo da psiquiatria alemã sobre os ensinamentos do alienismo francês. (GELMAN, 2006, 60-61)

A tensão entre os dois grupos, orientados por escolas psiquiátricas bem diferentes e às vezes até opostas, foi ao princípio tão aguda que degenerou em friezas e inimizades. Mas a ação do tempo, semelhante à dos banhos mornos prolongados, veio lentamente acalmando os ânimos e o muito de proveitoso para o serviço e para os doentes ali introduzido pelo jovem diretor ficou adotado na assistência a alienados e permaneceu até que algumas concepções e medidas vieram a ser substituídas por outras mais recentes – nesta característica transitoriedade em que envolvem as idéias e processos médicos, para benefício dos doentes...e ruína de seus assistentes estudiosos que agora gastam um dinheirão em livros, sem que nem sempre tal verba lhes seja abatida na hora dolorosa da declaração de renda.

(Jornal do Commercio (RJ), edição 252, 1950, 5)

Em 1904 a Gazeta Médica da Bahia publicava a apresentação do Dr. Afrânio Peixoto ao 2.º Congresso Médico Latino-Americano, a tradução da obra “A loucura maníaca depressiva” de *Emil Kraepelin*. A Psiquiatria como saber disciplinar teve em *Kraepelin* um autor que abordou a doença mental segundo ciência médica, retirada do campo da moral e climático, propondo a instituição psiquiátrica como o lugar da cura e tratamento orientado pelo alienista. No seu tratado *Introduction a la Psychiatrie Clinique* (1907) apresenta trinta e dois estudos nosográficos onde desconsidera o efeito das duchas no tratamento. Indica repouso na cama (clinoterapia) ou, quando impossível manter o doente imóvel desta forma, atingia o mesmo objetivo com banhos quentes prolongados, terapia sempre excelente em casos graves, sendo muito provável não tardar obter resultados favoráveis.

Afrânio Peixoto (1913) anunciando nova perspectiva, reforçava a evolução da concepção de doença. A princípio (ciclo religioso) curadas com práticas animistas, depois com exorcismos e rezas. Chegada ao empirismo farmacêutico e cirúrgico (ciclo médico), a sangria, um vesicatório, uma triaga ou um alcaloide. Desiludida na dietética e dos regimes, nas curas de ar ou d'águas, nos métodos físicos de tratamento, na cirurgia conservadora. Apenas obviar acidentes, emendar vícios e se opor à morte: a nova medicina tratava a saúde em vez de curar a doença (ciclo profilático) conhecendo a causa ou etiologia das doenças, pertencendo a uma profusão de ciências da família da Higiene – a Microbiologia, a Parasitologia, a Imuno-Química, a Quimioterapia, a Dietética, a Eugenia, que estudavam as condições sadias de geração para uma prole forte, inteligente, apta para a vida, uma seleção humana.

No ciclo econômico o doente é uma máquina ou um instrumento de trabalho e riqueza parado, estragado ou perdido. As leis sociais de seguro e previdência, as campanhas de saneamento marcam esta direção. Esta fase que é a de agora, e será notadamente a de amanhã, separa definitivamente a higiene da medicina; esta se ocupará de remediar as consequências de infração e os acidentes lesivos à saúde; a outra, simples departamento da biologia estatuirá as leis de manter a saúde, a despeito da variedade e da mudança dos meios. (PEIXOTO, 1913, 9)

No início do século XX o Sanatório de Barbacena abrigava 114 loucos do gênero masculino e 46 feminino. Percentagem colossal para “o sexo forte”. Não só a estatística de Barbacena demonstrava semelhante verdade. Em outros hospitais era evidente que haviam mais loucos do sexo masculino. Ildefonso Aloin questionou se o sexo forte não enlouquecia por “dá lá aquela palha”. Entretanto parecia a mulher estar mais sujeita “aos assaltos da loba traiçoeira da loucura” pelo seu físico frágil, psíquico extremamente impressionável. Tudo nela indicava que seria uma esplendida candidata à loucura. Mas via que se enganava:

Nem tão frágil é a mulher que passa noites e noites sem sentir o menor abalo junto do berço dos filhos, quando enfermos, e ao cabo de muitos dias de fadiga assim, o rosto sorridente, a physionomia sem a menor alteração ou triumpham da moléstia, ou ainda são fortes para assistir ao desenlaço tremendo, a morte, emfim, da pessoa idolatrada. O homem pelo contrario, ou foge ao teatro dos acontecimentos tristes, ou entrega-se desanimado, macilento, endoudecido ao império absorvente da dôr que o aflige. São, por consequência, bem eloquentes e verdadeiras as estatísticas dos Hospitais de Alienados, “si não incluirmos no numero dos alucinados as mães, que quanto estas são todas loucas ... pelos filhos”. (Ildefonso Aloin. Pharol (MG), edição 132, 1905, 1)

Apesar da constatação de Ildefonso Aloin, o Jornal das Moças da Bahia pelo Dr. F. Cardim mantinha anunciando a fragilidade de sua constituição, frequentemente sujeitas a diversos distúrbios nervosos, desde os simples fogachos até amplas manifestações histéricas.

São as mudanças de caracter e de moral, em que a doente não se ocupa mais dos seus afazeres, negligencia os cuidados de toilette, torna-se triste quando não se torna de uma alegria despropositada inquieta-se comtudo, discute e se exalta por qualquer coisa. Frequentemente é victima de alucinações, sobretudo á noite.

As perturbações digestivas surgem muitas vezes, traduzindo-se por falta de appetite, náuseas e vômitos, além de salivação abundante, muito desagradável para o doente. Um aspecto muito curioso é o que se refere ao enfraquecimento considerável da vontade, traduzindo-se principalmente pelas distrações. Há perda de memória. (O Jornal das Moças (RJ), edição 77, 1916, 11)

A balneoterapia mantinha a conveniência d' aplicar banhos tépidos diários, prolongados, substituindo-se no fim o banho quente por duchas frias. Foi considerada colaboradora ao tratamento medicamentoso, corrigindo o estado orgânico que deu lugar à enfermidade, quase sempre representado por profundas perturbações nutritivas.

A medicação formica tem ainda a vantagem de já se encontrar prompta no mercado sob a forma de um licor muito fácil de tomar pello seu gosto agradável. É o conhecido ISIS-VITALIN, hoje largamente empregado em todos os casos de nervosismo nas senhoras, sempre com os mais surpreendentes resultados. (O Jornal das Moças (RJ), edição 77, 1916, 11)

Qualquer posição dos doutores sobre a mulher, não encontramos um movimento feminista organizado, apenas formado na década de trinta do século XX na Bahia.

A Hidroterapia 3.^a fase

Ação combinada

A Histeria é uma moléstia tão comum e que faz sofrer tão grande número de mulheres, que se tem empregado para combatê-la, quase todos os medicamentos da matéria medica. Infelizmente, a maior parte dos medicamentos sucessivamente empregados não tem dado bons resultados. A hidroterapia é eu creio, destinada a substituir todos estes medicamentos e é certamente n' esta moléstia que este método de tratamento tem mais probabilidade de ser bem sucedido. (A. Becquerel, apud ARAÚJO, 1913, 43)

Na disciplina de Moléstias Mentais (1882) e prática em Casas de Saúde particulares se alcançaram condições do Positivismo e as teses narram casos práticos. A doutrina de *Beni-Barde*, dos efeitos não traumáticos das duchas quentes, foi estudada na FAMEB no período de maior produção na temática. Verificando que duchas frias produziam efeitos positivos em doentes enfraquecidos, mas eram prejudiciais a outros, o processo calórico da água quente foi utilizado em atuação combinada. Doentes rebeldes ao tratamento pela água fria foram aclimatados ao processo, recorrendo à ducha quente progressivamente resfriada, colhendo melhores êxitos. A ducha temperada foi aplicada em neurastênicos, histéricos, esgotados, melancólicos, hipocondríacos e em doentes cuja tensão arterial estava exagerada, exercendo papel hipotensivo por excelência. Três a cinco minutos produziam efeitos sedativos. Passado este limite podia fatigar nervosos, produzindo efeitos opostos aos procurados. A ducha fria era eficaz no tratamento da neurastenia, ativando a circulação, regularizando a função do sistema nervoso, aumentando a força muscular que facilitava a assimilação e a desassimilação e finalmente preparava a renovação das células.

O exercício muscular antes e depois de cada aplicação facilitava as metamorfoses nutritivas, ativava a combustão do carbono, desenvolvia calor e mantinha em equilíbrio. Moderados e metódicos afim de não produzirem fadiga: passeios ao ar livre, esgrima, ginástica e dança em lugares perfeitamente arejados e ao abrigo das intempéries. De forma otimista o Dr. Alarico Nunes Pacheco (1909) considerava que ao entrar no séc. XX, no Brasil, o método Hidroterápico era já bastante conhecido e diariamente seu valor crescia não só pela fundação de novos estabelecimentos como por estudos e pesquisas de médicos ilustres em prol deste prodigioso tratamento, que, auxiliado pela experiência de muitos séculos, conquistava incontestáveis triunfos no curso dos grandes males que atingiam a Humanidade.

Gabinete Hydro-electro-therapico do Hospital de Misericórdia Santa Izabel (BA), 1904

O uso da hydrotherapia, diz *Grassel*, deve fazer parte tão assídua dos hábitos de uma hysterica como o respirar ou se alimentar.
(Pharol (MG), edição 172, 1907,1)

Inaugurado a 30 de julho de 1893 na proximidade da fonte do Godinho, nas enfermarias se estabeleciam quadros nosográficos, experimentavam terapias e instrumentos cirúrgicos com publicações em jornais e periódicos especializados. O gabinete foi instalado em 1904 pelo Dr. Alfredo Britto em sala anexa à de Eletroterapia complementando o serviço para uso das clínicas com massagem, sudação e banhos Hydro-electro-therapicos. Era diretor o Dr. Durvaltercio B. de Aguiar, formado pela FAMEB em 1907.⁵ Doutor em Medicina em 1913, Odilon Machado de Araújo foi auxiliar do gabinete. Na sua tese (1913) publicou resultados.

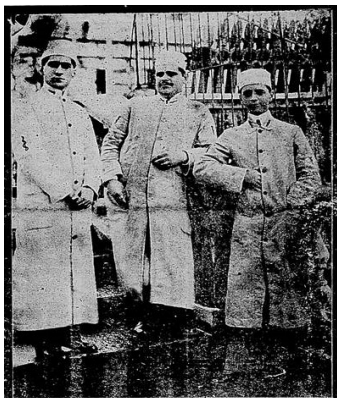


Figura 1 - FOTOGRAFIA TIRADA NO HOSPITAL SANTA IZABEL

No centro vê-se o dr. Durvaltercio de Aguiar, director do gabinete Hydro-electro-therapico, tendo á sua direita o 1.º auxiliar, doutorando Oldach Requião e á esquerda o 2.º auxiliar, doutorando Odilon Machado.

Referência: Gazeta de Noticias (BA), edição 51, 1913, 1;

Nas observações que fizemos, notamos que quase todos os doentes neurasthenicos retiraram-se do Hospital completamente curados, o que prova a grande eficacia das duchas frias. Em doentes de hysteria observamos que o seu tratamento pelas duchas é sem dúvida um dos mais belos triunfos da hydrotherapia scientifica. (ARAÚJO, 1913, 42-43)

⁵GUIMARÃES, 2016, 34; Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 36, 1904, 487;

Na Histeria o tratamento devia ser rigoroso e durante tempo suficiente para agir de modo definitivo. A cura incompleta era justificada pelo pequeno número de aplicações. Em vista do que observava não trepidava em prescrever aos doentes de histeria duchas frias, principalmente se precedidas por algumas duchas mornas.

Nos casos apresentados, 26 pacientes (quinze homens e onze mulheres), sofriam de neurastenia dez homens e três mulheres; de Histeria dois homens e seis mulheres. Todos “curados” ou “bastante melhorados” após tratamento. Das onze mulheres, nove eram brancas; duas pardas. Dos homens, treze brancos e dois pardos. Dos dados verificamos a manutenção da tendência de diagnóstico e tratamento determinada por gênero e raça. Estes dados reforçam que no início do século XX, na Bahia, a Hidroterapia aplicada no Hospital de Misericórdia Santa Izabel, mantinha a referência ao público branco (85% para 15% de pardos) e ausência de aplicação a pacientes negros.

Durante o primeiro semestre de 1915 foram realizadas 84 consultas, realizadas 610 aplicações Hidroterápicas e 1886 aplicações hydro-electro-therapicas, reforçando o elemento eclético da medicina Baiana que aplicava também a terapia do banho de luz.⁶

Camisas de força químicas e a balneoterapia prolongada

Os banhos permanentes, o leito, os sedativos, especialmente os bromados, hypnagogos com vantagem o veronal e sobretudo a hyoscina e a hyosciamina – estas camisas de força químicas – são muito uteis nos períodos de excitação. Os banhos frios, o leito, o opio, a quinina, a estrycnina, os purgativos e os eupepticos visam os períodos de depressão.
(Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 36, 1904, 337-352)

No Hospício Pedro II (RJ) em 1905 são promovidas reformas no serviço Balneoterapico por Afrânio Peixoto e Juliano Moreira⁷. O salão para banhos, com grande espaço para duchas, caldeira e instalações de fornecimento d'água, com duchas estragadas, decorativas por falta de função, velhas banheiras de cobre e mármore encravadas no pavimento, era absolutamente incapaz de prestar alguma utilidade. Cinco banheiras não permitiam o banho permanente, modalidade utilizada nos Hospitais de Munique no final do século XIX para tratamento da mania depressiva.

O Jornal do Commercio (RJ)⁸ comenta a chegada de Afrânio Peixoto ao Hospício, “importado da Bahia”. Não sendo “filho da casa” enfrentou desconfiança e mesmo oposição quando implantou novas medidas no sentido de aplicar ao tratamento dos insanos as ideias da

⁶A Notícia (BA): 259, 1915, 1; 138, 1915; 147, 1915, 3; 166, 1915, 3; 180, 1915, 3;

⁷Presidente fundador da “Sociedade Brasileira de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal”, 1907. Dr. Carlos Eiras como vice-presidente. Contou com importantes aplicadores e estudiosos da Hidroterapia: Drs. Rodrigues Caldas, Henrique Roza, Waldemar Schiller, Austregesilo, Roxo e Afranio Peixoto.

⁸Jornal do Commercio (RJ), edição 252, 1950, 5;

escola de Munique chefiada por *Kraepelin*, as mesmas do diretor efetivo e licenciado Juliano Moreira. Ordenaram que se abolissem as camisas de forças e desaparecessem os quartos fortes, que entendiam servir para piorar o estado dos infelizes isolados em cela. Fez pintar nas paredes das enfermarias o lema: “A fúria insana é produto dos maus tratos”. Em substituição aos velhos meios de contenção, inclusive hipnóticos, adotaram banhos tépidos, de muitas horas e a permanência no leito em pequenas salas onde outros doentes, antes chamados furiosos, também passavam muitas semanas deitados.

Reinaugurado a seis de abril com novos e grandes melhoramentos, teve plano primitivo a construção de novo pavilhão, separado, com sala de espera, duchas a vapor, torre na qual repousaria um reservatório equipando as seções com duchas e banheiras que permitiam o banho permanente em temperatura constante.⁹ A pretensão não foi alcançada por falta de verba, reformando apenas o defeituoso serviço que possuía disseminado pelas quatro seções. O Gabinete de Eletroterapia foi totalmente refeito, sendo adquirido da Alemanha o mais completo equipamento. Juliano não duvidava que raros hospícios no mundo levavam vantagem ou concorriam neste particular: instalação de Banho Hydro-elétrico para correntes galvânicas. Foram instalados Laboratório e Museu que contava com coleção de cérebros, medulas normais e patológicas, além de uma coleção de preparados microscópicos das diversas partes do sistema nervoso, conservados em formol e em vidros apropriados, de faces planas, iguais aos adotados nos museus do mundo civilizado. A terapia era disciplina do curso de formação Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, funcionando no Hospício Nacional que lecionava na segunda série “tratamento especializado, balneoterapia.”¹⁰

As seções *Esquirol* e *Pinel* contaram com duchas e oito *Wasser Bett* (denominação dada pelo professor *Hebra* às banheiras camas para o banho permanente)¹¹ em temperatura constante e caixa para banho de vapor (sudorário). As duchas eram compartilhadas, sendo o banho permanente o único existente em todas. Foram instaladas vinte banheiras e compradas 30 lonas para contenção para o banho permanente, misturadores e sifões, sendo gastos 11.305 francos em material de procedência Francesa.

Serviço Balneotherapico - É duplo, tendo cada sexo o seu, além do serviço de banhos permanentes privativos de cada secção. Os serviços de duchas compoem-se de tribuna de duchador, duchas escocezas, em circulo, em rotulo,

⁹Gazeta de Noticias (RJ), edição 17, 1904, 2;

¹⁰Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria (RJ), edição 2, 1905, 150; Relatórios do Ministério da Justiça (RJ): edição 1, 1911, 54-56; edição 1, 1922, 186;

¹¹A Instituição estava dividida em quatro seções: para pensionistas mulheres *Morel* (degenerescência), *Calmeil* (teoria da paralisia geral) para Homens. Para indigentes, *Pinel* para os Homens e *Esquirol* para mulheres, defensores da função terapêutica do hospício e do isolamento. (Relatório apresentado ao Exm. Sr. Dr. J. J. Seabra (RJ), edição 2, 1905, 1-215); O Brazil-Medico (RJ), edição 11, 1887, 136;

de assento. Trinta banheiras disseminadas pelo Hospício permittrem o uso dos banhos prolongados. Existem mais dois sudorarios e um pulverizador de essencias etc.

(Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria (RJ), edição 1, 1905, 120)

O Dr. A. Austregésilo, alienista do Hospício, dispunha de duchas frias e quentes, eletricidade faradica e galvânica, banhos de luz, Hydro-elétrico, injeções tônicas, medicamentos calmantes e a sugestão hipnótica como auxiliares no tratamento. Segundo Baptista (1908), continuamente as instalações do balneário não ofereciam condições de conforto aos pacientes, carecendo de travesseiros de ar, estrados de madeira para que o doente não pisasse no solo, distância suficiente entre banheiras. (BAPTISTA, 1908, 35-36) A continuada insuficiência d'abastecimento d'água, dolosamente desviada dos encanamentos antes de chegar ao Hospício impossibilitava a aplicação.

Na 22.^a aula de Psychiatria e Molestias Nervosas o Dr. Henrique Roxo (1906) analisa o estado mental das histéricas, procurando entender a instabilidade. Acreditando-se outrora que derivava da raiva no útero, que entrava a correr pelo corpo todo, chegando à garganta, provocando o ataque, disseram que emanava da falta de cúpula. Verificou-se que mulheres que tinham muito frequentemente a cúpula, como as meretrizes, nem por isso deixavam de ter o mal. *Briquet* verificou que nas prostitutas de Paris o número era enorme. Notou-se também que se dava no homem e caiu a crença que por tanto tempo tinha imperado. Começou então a ganhar terreno a ideia que a causa das manifestações residia no cérebro. E agora se acredita que é nevrose em que há exuberância e predomínio de fenômenos psíquicos, constituindo uma *neuro-psichose*, dependente de uma *toxi-infecção* só dada em terreno predisposto, efeito de uma degeneração. Conforme o grau de degeneração, haverá histeria ou epilepsia. Nesta há descarga muito impetuosa, naquela vagarosa e irregular. Os homens, muitas vezes capitulados como neurastênicos, nada mais eram que histéricos: é que este título era menos honroso.

O tratamento das histéricas era principalmente constituído pelo hipnotismo e agentes medicamentosos. O isolamento em alguns casos se fazia preciso. O hipnotismo às vezes produzia resultados admiráveis. Substitui-se uma vontade que não existe ou anormal, por outra. As aplicações de eletricidade estática são também de grande proveito. Os banhos mornos de vantagem inexcelsível quando há fenômenos de excitação. As duchas podem servir, estimulando um pouco a nutrição, e nada mais. (Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria (RJ), edição 2, 1906, 139)

O Dr. Antonio Austregesilo publicava no Jornal do Commercio (RJ) que dois principais nomes dominaram a história dos enfermos do espírito: *Pinel*, quando rebentou os elos das cadeias libertando os enfermos e *Kraepelin* estabelecendo estudos nosográficos, com nova

orientação clínica para tratamento do alienado. No Brasil mais um nome deveria ser acrescentado: de Juliano Moreira. Depois que este Professor honorário da FAMEB tomou conta da Assistência a Alienados, o louco tomou novo aspecto de vida e a psiquiatria encontrou moderna orientação, diversa e adiantada. Não se limitando a reformas materiais, libertou os alienados dos meios físicos de repressão, instituindo verdadeira terapêutica, mas também o vasto cabedal científico que modificou várias concepções da psiquiatria. (Jornal do Commercio (RJ), edição 226, 1943, 4)

Os pacientes passavam horas imóveis dentro das banheiras com água fria deixando só a cabeça do lado de fora, sob o olhar vigilante dos enfermeiros; eram colocados em duchas circulares, também denominadas “gaiolas”, onde passam por um bom tempo, em pé, recebendo jatos de água por todo o corpo; alguns pacientes eram submetidos à violência da ducha fria frontal, também designada canhão de água, o que resultava algumas lesões nos pacientes. Atribuía-se aos banhos frios efeitos analgésicos, antiflogísticos, sedativos e hipnóticos. Essas práticas que atuava, diretamente na superfície corpórea eram usadas com frequência nos mais exaltados com o objetivo terapêutico de submeter os considerados portadores de doenças mentais às regras estabelecidas pelos psiquiatras. Além dessa terapêutica, era aplicada a clinoterapia, “repouso forçado”, em que o paciente era colocado num leito imobilizado, passando horas. Eram prescritas ainda medicações tônicas (derivadas do ferro, sais de cobre, brometos e quinina). (MIRANDA, 2021, 21, descrição da terapia no Hospital Doenças Nervosas e Mentais, Recife, 1904)

Em 1910 o Hospício Nacional de Alienados recebeu 3.015 doentes, 1.658 homens e 1.357 mulheres (55% e 45%) e 690 estrangeiros (23%), encontrando-se lotado. A terapia do banho permanente para tratamento dos delírios maníacos, durando dias e semanas, comendo e dormindo o doente no banho se manteve até 1950, conhecida como o *Método de Bonnefous*. (A Gazeta da Pharmacia (RJ), edição 213, 1950, 11)

Tendo conhecido a evolução da aplicação terapêutica da água em território brasileiro, desde o conhecimento da teoria internacional, até ao desenvolvimento de terapias locais, identificando os principais doutores responsáveis pelos estudos, onde aliámos as teorias sociais com a prática médica. Agora nos direcionamos para a realidade Baiana estudando a breve participação de dois Lentes da FAMEB, o Conselheiro Souto e do Barão de Itapoan, preocupados com o tratamento do Beribéri, moléstia que atingia grandemente o Estado.

A HIDROTERAPIA NA PRÁTICA DOS CONSELHEIROS (1856-1913)

A Hidroterapia era aconselhada pelos lentes da FAMEB desde 1846 para tratamento de inflamações, febres continuas e nevroses. Lecionando “Physica em geral e particularmente em suas aplicações á Medicina” o Conselheiro Vicente Ferreira de Magalhães foi proprietário da primeira clínica Hidroterápica da cidade (1864) que se tem conhecimento, tratando moléstias tidas como incuráveis. Anunciava a luz, o calor e a eletricidade como modos diversos de uma só e mesma força. Porém, poucos o ouviram e suas doutrinas não passaram deste cantinho de terra. A Guerra do Paraguai (1864-70) afastou para os campos de batalha mais de metade do corpo docente, nove Professores, seis Opositores e mais de quarenta alunos.

Em 1869 o Dr. Adriano Lima Gordilho, agraciado com o título “Barão de Itapoan” pelo Governo Imperial, lecionava “Anatomia Descritiva”, no primeiro e segundo ano e o Dr. Salustiano Souto, no sexto, em “Medicina Legal e Pharmacia”. Aluno desta geração, o Dr. José Paulo Antunes reafirma a pouca publicidade dos trabalhos, apesar de já atuar o ilustre Conselheiro Souto em sua clínica, sendo deplorável que a mocidade médica que se levantava não o acompanhasse nesta senda tão útil à humanidade.¹

Nas reuniões da Congregação se estabeleciam os temas a serem desenvolvidos nas teses dos doutorandos. Para Higiene em 1875 foi definida, entre outras, a temática “dos banhos”. Em “Patologia Geral” a influência patogênica dos climas, a herança, moléstias hereditárias e demências. A 1887 incluía esgotos, abastecimento, aclimação no Brasil.²

A Hidroterapia foi temática em catorze teses doutorais de 1856 a 1913. Destas, nove foram produzidas entre 1883 e 1887 na Cadeira “Matéria médica e therapeutica, especialmente a brasileira” entregue ao Dr. José Eduardo Freire de Carvalho Filho, com Barão de Itapoan atuando em Obstetrícia. Encontra destaque no desenvolvimento da terapêutica Baiana a relação da Hidroterapia com as doenças das mulheres, com seus Facultativos lecionando a disciplina de Partos e Obstetrícia. A histeria foi um dos assuntos mais trabalhados entre 1886 e 1894.

Iniciando os estudos, o Dr. Luiz Victor Homem de Carvalho (1856) indicou as enfermidades às quais se aplicava com proveito, não adicionando conteúdo novo. As últimas (Alarico Pacheco, 1909; Odilon de Araújo, 1913) ultrapassaram a teoria internacional, apresentando resultados da aplicação, adequadas às moléstias locais, inovando no entendimento da relação entre clima e doença perspectivando raça, gênero e capacidade econômica como diferenciador de diagnóstico e tratamento.

¹GMB (BA), anno V, n.º 115, Bahia 15/05/1872, 295-296; Correio do Brazil (BA), edição 47, 1903,1; Norte-Academico (BA), edição 1-2, 1875, 18; ANTUNES, 1869, IV, 4;

²Actas da Congregação de 18/03/1875; 7/04/1875; 7/05/1875; 1/05/1887; 11/05/1887; 16/11/1887; 12/12/1887; 31/10/1890; 19/05/1892; 21/05/1892; 10/06/1892; 14/11/1892;

Enquanto no Rio de Janeiro se abriam os primeiros estabelecimentos privados ao alienista, utilizando a hidroterapia com ênfase higiênica e tratamento moral, na Bahia se desenvolveram estudos para moléstias dos habitantes da cidade que se acreditavam contagiosas/epidêmicas como o Beribéri. A paralisia causada alegadamente pelo degradado estado higiênico, alimentar e sanitário era gatilho para tratamento das nevralgias.

Acompanhando as produções científicas reconhecemos três períodos do Banho Terapêutico na Bahia: o primeiro correspondente ao Higiênico dos Jesuítas; o segundo da aplicação Hidroterápica em clínicas particulares para a cura do Beribéri; e o terceiro correspondente à aplicação no Hospital Santa Izabel em método combinado.

Os Banhos dos Jesuítas, de acordo com os estudos do IPAC-BA, datam do começo do século XVIII quando o monumento era noviciado. Provavelmente as instalações existiam sob área coberta com tanques para a lavagem de roupa. Casas de Banhos para uso das classes menos favorecidas foram solicitadas à C.^{ia} do Queimado desde 1853, reafirmada na negociação de 1870. O continuado desinteresse em ofertar o serviço fará a iniciativa ser viabilizada pela Municipalidade em 1879 pelo engenheiro Jacome Martins Baggi, Diretor de Obras Públicas, que construiu quatro na Ladeira da Misericórdia e na praça do Palácio abastecidos gratuitamente.³ Foram imediatamente fechadas por solicitação Policial à vista de graves inconvenientes. A partir de 1877 são mencionadas Casas particulares: “os Banhos do sr. Adrião Chaves”, “1.º de Setembro”, à rua da Vala, a “Sereia” na Estrada Nova.⁴ No Colégio Victoria, em 1883, durante o recreio os alunos tomavam banho. Durante todo o ano não houve um só aluno enfermo, não adoeceu ninguém! Se a salubridade dependia do asseio, não carecia de maior demonstração. Dos banhos não se fez simples questão de gosto ou de elegância: era a questão capital da Higiene.

Na década de 80 as teses indicam dois importantes estabelecimentos na capital, dos clínicos Conselheiros Dr. Souto (1880-1888) e Barão de Itapoan (1881-1892) com todos os aparelhos da prática moderna. Unânime era o lamento por falta de dados completos, uma vez que “aqueles estabelecimentos têm prestado reais e importantes serviços a população daquela província.” (CUNHA, 1887, 8-12; BASTOS, 1887,11) A Gazeta Médica da Bahia reconhecia incontestável que o tratamento Hidroterápico e o Banho Galvânico haviam assumido na terapêutica lugar proeminente. Atestavam isso os esplêndidos estabelecimentos que se encontravam em diversos países da Europa e os numerosos trabalhos clínicos publicados em

³Pequeno Jornal (BA), edição 39, 1890, 2;

⁴Fala do Presidente da Província Cruz Machado (BA), 1, 1874, 236; Gazeta da Bahia (BA): 129, 1883, 2; edição 193, 1886, 3; Pequeno Jornal (BA), 38, 1890, 2; Correio da Bahia (Ba), 47, 1877, 3;

França e Alemanha sobre o tratamento das moléstias nervosas. No Rio de Janeiro a concorrência aos Estabelecimentos atestava o resultado clínico obtido por seus distintos diretores. Na Bahia, numerosos doentes de moléstias nervosas diversas deviam seu restabelecimento ao uso das duchas frias e havia a convicção que a introdução entre nós d'este excelente meio terapico seria coroada dos mais brilhantes resultados.

Beribéri (1863), carência de Vitamina B1

Banho de mar, não, banho salgado, viu?. E só se tomava cedinho. Só dia de domingo é que juntava mais povo, fora disso, não, era banho salgado porque quem tomava banho era quem sofria de beribéri. A moda tinha principiado em 1855, mais ou menos, então o doente ia carregado na cadeira, botavam assim de maneira que a maré batesse. Iam 21 dias, e ele ficava bom. Eu nunca vi ficar bom não, ouvia falar.

(ARAÚJO, Memória do Rio Vermelho (BA), 1999, 64)

A terrível moléstia Beribéri grassava na cidade em 1863, tornando-se epidêmica em 1865 roubando preciosas vidas. Por muito tempo permaneceu sem remédio. Como principal necessidade de tratamento da população, teve a atenção dos principais clínicos que acreditavam atuar na degradação material em toda expressão, a fraqueza em toda sua queda. Apresentava três formas: a parálitica (começando pelas extremidades inferiores, invadindo o tronco, dando lugar à constrição epigástrica até determinar a morte por asfixia devido à paralisação dos músculos respiratórios); a edematosa e a mista.

Em 1871 o Dr. José Luiz observava que os afetados não habitavam localidades onde havia endemicamente febres intermitentes, como em muitos subúrbios da cidade, mas lugares que passavam por salubres, cercados das melhores condições higiênicas: era a alimentação de má natureza e deficiente a causa da moléstia. De todos os meios terapêuticos empregados os preferíveis eram os diuréticos simples, purgativos ou hidragogos e medicações nevrostênicas. Os preceitos higiênicos mantinham o mais importante papel: a mudanças de ares (mais heroico), especialmente para fora da localidade onde se desenvolveu e reina a moléstia, com boas condições de habitação, alimentação substancial e de fácil digestão, proximidade do mar. Todos estes meios constituíam prescrições higiênicas racionalmente aconselhadas. Banhos salgados, sempre indicados na forma parálitica, quando a marcha da moléstia permitia seu uso prolongado; ao contrário, nas formas edematosa e mista eram nocivos. (COUTO, 1871, 7-20)

Nas Lições de Clínica Médica (1872) o Doutor Faria considerava que a moléstia mostrava preferência nos indivíduos predispostos pelo efeito de causas que enfraqueciam as forças radicais: abuso de bebidas alcoólicas; em mulheres que sofrem abundantes perdas de sangue em consequência de partos difíceis e laboriosos; afeções morais tristes, abatendo o espírito e alquebrando as forças orgânicas. O tratamento era simples: combater a discrasia,

levantar as forças do doente, reabilitar as funções digestivas. Os banhos frios de choque, de mar e eletroterapia eram auxiliares poderosos para combater o estado mórbido, mas falhavam muitas vezes. O que menos falhava era a observância do preceito higiênico que aconselhava a remoção do doente do foco infectado, onde nova influência climatérica e a diversão dos hábitos de nutrição produziam verdadeira transformação salutar no organismo do enfermo:

É maravilhoso ver-se muito frequentemente um doente que embarca em braços já edemaciado e com a paralisia ameaçando invadir-lhe os órgãos essenciais à vida, no fim de oito ou nove dias, ao transpor às vezes a linha equinocial, começar a sentir uma melhora rápida, vendo desaparecer como por encanto todo esse hediondo cortejo de sintomas que o torturavam, e a vida e a saúde a infiltrarem-se nos poros do corpo promovendo verdadeira ressurreição. (FARIA, 1872, 192-193)

Sujeito ao tratamento *tonico-nevrogenico*, o doente pobre, este infeliz, para o qual o emprego do meio higiênico-heróico era impossível e a esperança da restauração da saúde pela transposição do Oceano “uma perfeita chimera! ... Triste destino o do pobre! ... Angustiada posição! Maldita soberania do dinheiro, que até em circunstancias especiais da vida é mister possuir-se para não morrer! ...” (FARIA, 1872, 193)

No período calamitoso da seca na província (1877 a 1879) a mortalidade se desenvolveu aterrorantemente pela fome com seu imenso cortejo de misérias. Itaparica foi refúgio de Beribéricos face notória salubridade que levou médicos da cidade a indicar a seus pacientes que não podiam, ou não queriam viajar. Crescia a procura da localidade para a cura de molestias graves, mandando a Presidência da Província estabelecer enfermaria quando estava em grande intensidade.

O Clima é suave e muito sadio e principalmente as aguas da afamada fonte da bica, *crystallinas* e de tão bom gosto, que muitos moradores da cidade da Bahia as preferem ás do Queimado. A ilha é o refugio dos doentes da cidade, principalmente dos beribericos, que se restabelecem n’este excelente, e sadio clima e por isso a denominaram Europa dos pobres. (Henrique Prager, *Jornal de Noticias (BA)*, edição 3794, 1892, 1)

Na década de 1880, o Conselheiro Dr. Rodrigues Seixas e o Dr. Gomes Villaça estabeleceram Casa Especial de Saúde no Palacete Mendes, no ponto mais salubre da vila, com excelentes comodidades. Médicos associados tinham entrada franca a qualquer dia e hora, sempre que parecer fosse solicitado pelos diretores do Estabelecimento. As águas da Fonte da Bica eram diuréticas e eliminadoras, estimulantes da mucosa gástrica, indicadas na gastrodispepsia atônica. Pelo torônio portavam ação antianêmica e regeneradora globular. (LOPES, 1956, 57)

Estabelecimento ELECTRO HYDRO-PATICO do Conselheiro Souto (1880-1888)

Dotado de inteligência viva, grande atividade, gênio afável e expansivo, palavra fácil, gozou de muita popularidade e foi em seu tempo um dos clínicos de maior clientela. Fundou um gabinete hidroterápico de sua propriedade. (Gonçalo Moniz *in* Sá Oliveira)

O Professor Salustiano Souto nasceu em 1814 em Vila Nova da Rainha (BA). Em 1836 ingressou na FAMEB, formando-se em 1840, empreendendo viagem de estudo à Europa. Alcançou grande prestígio social, recebendo na sua residência no Largo dos Aflitos, Castro Alves e a elitizada sociedade da época. Em 1845, depois de brilhantes provas de concurso, reingressa à FAMEB como substituto da Seção de Ciências Acessórias passando pelas disciplinas de Química Orgânica (1855, 2.º ano) e Medicina Legal (1857). Jubilado em 1875.

Consultante de Itaparica, para Dr. Souto esta seria a última indicação: a preços cômodos.⁵ Solicitado a acompanhar o tratamento de Adelaide, mãe de Ruy Barbosa, a Nova-Friburgo (RJ), justificada pela necessidade do clima montanhoso: “frio à europeia e perfeitamente seco, sem humidade nenhuma, como na Europa mesmo é raro encontrar” conhece o maior Estabelecimento Hidroterápico da América Latina e seu responsável, Dr. Carlos Ebóli. O clima de Friburgo era preferível ao da capital, onde se localizava a Casa do Dr. Eiras que acabava de inaugurar, mas onde se sentia o calor e as distrações da corte.⁶

O italiano Dr. Carlos Ebóli (1832-1885)⁷ tinha como referência *Louis Fleury* e o estabelecimento de *Belleveu*. Inaugurando a 1.º de junho de 1871 seu próprio instituto, nos meses frios, temporada mais adequada à terapia, era frequentado por enfermos e convalescentes sendo aplicadas duchas geladas e temperadas. Nos demais meses, recebia veranistas aplicando banhos minerais com água importada: *Vichy*, *Caldas*, *Barèges*, de mar, de *Spá*. (Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), edição 29, 1872, 10) Substituiu a sangria para tratamento das enfermidades do útero pela cauterização com águas do mar e termo minerais, inovação que resultará sua especialidade: modéstias uterinas tratadas pela Hidroterapia. Chegou a requerer à Academia Imperial de Medicina e à Comissão de Comércio, Indústria e Artes do

⁵Diárias de três classes: 1.ª 5U000, 2.ª 3U000, 3.ª 2U000. Alimentação, roupa, medicamentos, enfermeiro, assistência médica. (Diário da Bahia (BA): edição 74, 1882, 2)

⁶Dr. Souto é referido por Ruy Barbosa como “parte da família”. Em carta de 18/05/1876 menciona que além de cuidar da irmã de sua noiva, tratava dele e de sua mãe, Adelaide. (BARBOSA, Rui. Série Correspondência, CR 132/2 ao CR 182; CR 1382 ao CR 162. Arquivo RB Digital da Fundação Casa de Rui Barbosa, acessado em 5/05/2020; A Reforma (MG), 128, 1871, 3; O Globo (RJ), 171, 1877, 4;

⁷Sua tese “Hydrotherapia” (1871) foi considerada das mais preciosas conquistas da Academia Imperial de Medicina do RJ, sendo plenamente aprovado para exercer a profissão no império. Critica os poucos tipos de duchas e a falta de conhecimento da aplicação nas casas do Rio de Janeiro. Poucos resultados positivos provocavam a descrença de médicos e pacientes. Reconhece que o elevado preço do tratamento e hospedagem fazia com que os pobres fossem privados da prática.

Parlamento Brasileiro o privilégio da aplicação da Hidroterapia no Brasil, mas encontrou na Corte o médico Manoel Joaquim Fernandes Eiras principal opositor, que já detinha Casa de Saúde em Botafogo (RJ).

Visitando semanalmente Adelaide, o Dr. Souto colabora no Estabelecimento, que já contava com onze anos de funcionamento e nunca desmentiu grandes resultados. Como referência, pelos aparelhos que dispunha e sábia direção, foi mencionado nas teses acadêmicas da FAMEB na década de 80 relatando curas.⁸ Joaquim Bastos (1887) aponta a predisposição hereditária da tuberculose (48 doentes). Até junho de 1882 foram tratados 1.276 doentes, dos quais 483 tiveram excelente resultado. (LISBOA, 1887, 29; BASTOS, 1887, 11-55)

[...] muito praser tive por saber que não são somente ali recebidos doentes que necessitam de tratamento, e sim os sãos que quiserem ir a Friburgo em busca de distrações e bons ares, e bem assim os que, apesar de enfermos, não possuem ou não queirão sujeitar-se ao tratamento hydrotherapico. Dou dos parabéns ao Sr. Dr. Eboli por ter elevado de tal maneira o seu estabelecimento, cujas vastas proporções permitem fornecer a todos, doentes e hospedes, acomodações excelentes e independentes; e o que é mais apreciável são os sentimentos humanitários do diretor deste estabelecimento modelo, em que hoje os doentes não submetidos á hydrotherapia não estão sujeitos a pensões mais penosas do que os sãos. (Jornal do Commercio (RJ), edição 324, 1880, 4)

Após visitar os estabelecimentos de Dr. Carlos Ebóli e do Dr. Eiras, que funcionava desde 1870 para tratamento de nervosos, reumáticos e escrofulosos, para senhoras afetadas de moléstias uterinas, e de Itaparica, considera não mandar mais para tratamento à Europa, encontrando alternativas nacionais. Em 1880 abre seu Estabelecimento na rua do Hospício, freguesia de S. Pedro (BA).⁹ À semelhança de Carlos Eboli nas gazetas do Rio de Janeiro, o Dr. Souto divulga nas Gazetas de Salvador, como especialista na cura do Beribéri, paralisias, moléstias da coluna vertebral e epilepsia:

George Herbecq tem observado os bons efeitos da hydro-therapia na cura phtysica. Os meios empregados teem sido as affusões e loções frias. Seu effeito immediato é acalmar os doentes de suprimir os suores do somno ou da febre – These de Pariz, Agosto 1879.

ESTABELECIMENTO ELECTRO HYDRO-PATHICO DO CONSELHEIRO SOUTO. Nesse estabelecimento encontrarão os doentes banhos e douches variados; os galvanizados para cura do beri-beri, das paralyrias, molestias da columna vertebral e da epilepsia – os escossezes para as molestias do figado e nevroses rebeldes – os douches filiformes para lymphagismo e tumores, etc.

Banhos a vapor para as molestias de pelle, e banhos proprios com os escossezes alternados para cada das molestias uterinas de todas as nevralgias ainda as mais rebeldes há douches frios. Na porta do estabelecimento encontrarão um empregado, que é o encarregado de vender os bilhetes de entrada, e na casa médicos para consultas a respeito.

⁸ Jornal do Commercio (RJ), edição 122, 1880, 3; edição 131, 1884, 2; edição 51, 1885, 4;

⁹ AMARAL, 1922, 64; A Reforma (MG), edição 134, 1871, 4;

Todos os dias se publicam memorias, e observações de paralyrias, rheumatismos e nevralgias, que teem sido promptamente curadas pelo uso da electro hydro-therapia. Fonssagrives.

(O Monitor (BA) edição edição 40, 1881, 2; edição 268, 1881, 2)

Clinica especial de tumores, fistulas, escrófulas e edemacia de pernas. O conselheiro Souto cura as moléstias seguintes: fistulas por mais antigas que sejam e tumores sem instrumento cortante; escroputas; edemacia de pernas provenientes de erysipelas e de elephancia. Seus honorários médicos serão determinados previamente, visto como nada recebe dos que não obtiverem a cura d'aquellas moléstias. (Diario da Bahia (BA), edição 74, 1882, 2)



Referência: Diario de Noticias (BA), edição 253, 1881, 4;

ESTABELECIMENTO HYDROTHERAPICO no Largo D'Ajuda. N'este estabelecimento encontrarão os enfermos um alivio seguro para as seguintes enfermidades, radicalmente destruídas com o uso das duchas: escrófulas, Beriberi, diabetes, syphilis, escorbuto, moléstias do estomago, fígado e do útero, nevralgias, nevroses, epilepsia, prolepso do útero e do recto, cachexia palustre, obstrucções do baço e do fígado, etc. Preço de cada duchas ... 500 réis.

(Diario de Noticias (BA), edição 76, 1883, 3)

Com aparelhos hidroelétricos, banhos escoceses, minerais, termo elétricos a vapor local, recebia Beribéricos do Pará e de outros lugares, como o notável Sr. Conselheiro Dr. Cincinato Pinto da Silva, administrador da província do Maranhão. A imprensa divulgava testemunhos dos bons resultados e alertava os pobres que não podiam ir á Europa e nem mesmo a Itaparica a possibilidade de recorrer à caridade d'aquale generoso práctico.¹⁰ Descrevendo o funcionamento, José de Barros Amaral (1922) menciona que os doentes encontravam vários equipamentos como duchas móveis e variadas de força, banhos circulares e de chuva, frios ou mornos. “Um bom aparelho filiforme com 72 fios d'água, próprio para o curativo dos nervos, e de moléstias da coluna vertebral. É um estabelecimento de grande utilidade, e que tem dado felizes resultados.” (AMARAL, 1922, 64)

A Gazeta Medica da Bahia (BA), que Dr. Souto foi um dos fundadores, descreve resultados brilhantes. Acreditando que o Beribéri resultava de intoxicação do sangue por *microphytas* responsáveis por perturbações da inervação, sobretudo dos nervos vasomotores,

¹⁰Diario da Bahia (BA), edição 233, 1882, 3; O Monitor (BA), edição 257, 1881, 2;

relata cura por Banhos Galvânicos e Duchas frias: Isidora de Senna Vianna, de quinze anos, mal podia caminhar porque além do entorpecimento da sensibilidade e paralisia começante tinha edemacia nas pernas, cansaço e fadiga ao menor exercício. A infeliz doente não podia descer nem subir escadas sem auxílio. Conseguiu depois de vinte dias de banhos galvânicos combinados com duchas frias completo restabelecimento. A cura tão rápida surpreendeu o Dr. julgando “o distinto clinico que a moléstia fosse talvez uma paralyisia de origem hysterica”.

Sob suspeita de um caso muito grave de Beribéri na forma mista, descartada a possibilidade de viagem à Europa, foi aconselhado a remoção para Itaparica. Ainda assim, enquanto não encontrava casa, foi sujeito ao tratamento eletro-hidroterápico. Depois de doze dias “subia e descia as escadas e entrava e sahia do banho sem auxilio”. O valor científico da comunicação foi questionado face o pequeno número de casos apresentados. Ressaltaram os Facultativos a necessidade de saber o que pertencia à Hidroterapia e o que cabia à Eletricidade e até que ponto podiam confiar na ação combinada dos dois agentes, uma vez que “a experiência tem demonstrado que só por si nenhum d’elles pode curar molestias em sua forma grave”. (GMB (BA), edição 5, 1880, 498-503)

Os banhos salgados, duchas frias, banhos escoceses, de vapor e galvânicos empregados pelos Drs. Conselheiro Salustiano Souto e Barão de Itapoã em seus estabelecimentos davam satisfatorios resultados, outros os consideravam ótimos. Alcançavam muitas curas do Beribéri, tanto na forma paralitica como edematosa.¹¹ O trabalho de Ebóli, que applicava a Hidroterapia pura (água, temperatura, força, duração) foi complementado por Dr. Souto que associou Banhos galvânicos e escoceses para o tratamento do Beribéri: duchas frias eram empregadas em jactos sobre a coluna vertebral e membros paralisados depois de terem sido submetidos ao banho morno galvânico. (GMB(BA), edição 5, 1880, 498/500) Oferecendo um serviço diferenciado se aproximou do tratamento que Eiras applicava aos alienados. Associando água e eletricidade.

O Novo estabelecimento, no Largo dos Aflitos (1885)

CLÍNICA DO CONSELHEIRO SOUTO

Mudou-se para o Largo dos Afflictos, e dá pela manhã em sua casa consultas retribuidas, e aos pobres de meio dia ás 2 horas da tarde.

Cura molestias venereas, scrophulas etc.

Trata de fistulas e tumores sem emprego de instrumento algum cortante.

(Gazeta da Bahia (BA), edição 170, 1885, 2)

Em carta de primeiro de fevereiro de 1885 para Rui Barbosa, considerando-se “velho, cansado e pobre”, solicita pagamento de dívida: necessitava angariar meios para investir em um estabelecimento na província que concorresse com o do Dr. Carlos Eboli, onde recorriam

¹¹PEREIRA, 1881, 213/214; DIAS, 1883, 52; BASTOS, 1887, 50/51;

doentes de Pernambuco, Bahia, Campos e outras províncias, sarando com rapidez. Junto à sua residência, no Largo dos Aflitos, montou nova Casa de Saúde onde recebia doentes para serem tratados pela eletro-hidroterapia e alopatia. Recebia empregados dos engenhos, pelo “modico preço de 1U28 réis diários, sempre com pagamento adiantado de quinze dias.”¹²

Foi arrendatário do Passeio Público por cinco anos, não autorizando o contrato alteração radical no destino e uso a que sempre esteve adstrito. Em decadência, era o único ponto de distração gratuita para os habitantes da capital, muito procurado principalmente nos dias calmosos.¹³ A iniciativa confere a intenção da adoção de condições ambientais para seu estabelecimento instalado nas proximidades deste equipamento público, possibilitando aos doentes a aproximação de condições naturais que ajudavam na convalescença.

A Acta da Congregação da FAMEB de 16 de novembro de 1887 menciona a intenção de solicitar à Presidência da Provincia o aproveitamento do Passei Público para jardim botânico e zoológico, retirando sua gestão ao Dr. Souto, já “no leito da enfermidade”. O Dr. Saraiva argumentou contra a proposta porquanto ainda se achar vivo o Dr., que, como médico e professor sempre honrou a sua classe e a cadeira em que se assentou, adiando a proposta. O Dr. Souto faleceu a 19 de novembro de 1888, aos 73 anos, por uma broncopneumonia.

Sua carreira medica e politica teve periodos brilhantes, nos quaes o illustrado clinico adquirio o elevado conceito de que gozava, e que o abatimento physico dos ultimos annos não pode fazer esquecer.
(Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 5, 1888, 240/241)

Barão de Itapoan, Estabelecimento Hidroterápico à Rua da Ajuda (1881-1888)

Ainda nas bancadas da Universidade de Coimbra, Adriano Lima Gordilho, jovem estudante, mostrava já o brilho de sua inteligência como um dos mais “estrênuos atletas” das revoluções científicas que naquele tempo despontavam:

Insigne cirurgião, sem encontrar em todo o império quem com tanta proficiencia possa sentar-se na cadeira de professor de anatomia descriptiva, é o Sr. Barão de Itapoan um dos mais gloriosos ornamentos desta Faculdade. A illustração de seu espirito cultivado; a firmeza e a lealdade com que estende a mão animadora de mestre exercitado aos jovens que procurão transpor o limitar do edificio medico; a pericia do clinico infatigável que busca na sciencia e na pratica o allivio dos que gemem; a magnanimidade de um coração generoso e a nobreza de um carácter franco temno feito o ídolo da mocidade estudiosa que o cerca de ovações, da soffredora humanidade que em nome dos céos lança-lhe um passado de glorias...
(Instituto Academico (BA), edição 2, 1874, 8)

¹²Arquivo Rui Barbosa\Série Correspondência\CR 1425 ao CR 1479; Jornal Gazeta da Bahia (BA), edição 170, 1885, 2; Diario da Bahia (BA), edição 74, 1882, 2;

¹³Contrato §18 do art. 1.º da Lei n. 2484 de 3/10/1884. Relat. dos Trab. do Conselho Interino de Gov. (BA), edição 1, 1887, 165; Annaes da Assembleia Legislativa Provincial da Bahia (BA), edição 1, 1887, 319; Acta da Congregação da FAMEB de 16/12/1887; Diario da Bahia (BA), edição 108, 1887, 1;

Com morada na Rua Direita do Colégio (BA)¹⁴ consagrou sua vida aos árduos labores do magistério superior e ao exercício médico, tornando-se dos mais distintos representantes da sua classe. Na sua especialidade – Clínica Cirúrgica e Obstétrica, foi o primeiro do seu tempo.



Referência: O Monitor (BA), edição 176, 1878,4;

Assumindo a direção da “Enfermaria Especial de Partos e de Moléstias peculiares ao sexo feminino e dos meninos” no recentemente criado Hospital da Santa Casa da Misericórdia (1876), em 1881 participava como Facultativo de “Partos, moléstias de mulheres pejudas e meninos recém nascidos” do 4.º ano na FAMEB, atuando também no seu domicílio e na Barra, acumulando a direção da Enfermaria com o atendimento particular de “Médico e operador”.¹⁵

O Estabelecimento à Rua da Ajuda, inaugurado em 1881, pretendeu preencher a falta de equipamentos na província para o restabelecimento da saúde, continuando necessário empreender viagens à Europa, dispendiosas, afim de obter a cura de moléstias que agora eram prontamente combatidas. Cuidadosamente montado com equipamentos importados da Europa, oferecia condições para a Hidroterapia com oito compartimentos, conforme a natureza dos banhos: frios ou quentes, galvânicos, alcalinos, sulfurosos e aromáticos. Duchas ascendentes e perineais, banhos russos e de vapor e inalações.

Na última parte da sua existência, o Barão tinha visto alienar-se o prestígio do seu nome, o reconhecimento daqueles a quem protegera, sendo até jubilado sem o desejar (1890). Foi solicitada a gravação de seu nome no frontispício do edifício em que lecionava a dedicatória: “A corporação acadêmica do ano de 1890 ao sábio e veterano Mestre o Conselheiro Barão de Itapoan”, assim como a colocação do seu retrato na sala de *leções*, autorizada por unanimidade de votos, ao contrário da primeira por não ser exclusiva de obstetrícia.¹⁶

O Dr. Manuel Peixoto, em 1888 refere que os estabelecimentos do Cons. Souto e Barão de Itapoan se encontravam fechados, o que nos orienta a considerar a data de funcionamento da

¹⁴Almanak Administrativo, Commercial e Industrial (BA), edição 4, 1872, 3; edição 1, 1860, 332: refere sua residência no Largo do Theatro;

¹⁵O Monitor (BA), edição 60, 1881, 1; edição 43, 1876, 1;

¹⁶Nomeado o Dr. Antonio Rodrigues Lima que em 1885 havia concorrido para Clínica Obstétrica e Gynecologica. (Gazeta Medica da Bahia (BA), edição 22, 1891, 191) Acta da Congregação da FAMEB de 31 de Outubro de 1890.

sua clínica em apenas sete anos, de 1881 a 1888, tendo passado os últimos quatro anos da sua existência disputando a concorrência dos colegas que minaram-lhe aos poucos a vasta e rendosa clínica e devido ao descrédito em que, infelizmente, passava a Hidroterapia naqueles tempos.

A dezoito de outubro de 1892 o Barão pôs termo à vida. Nina Rodrigues, chamado para realizar a autópsia, analisa as feridas no pescoço. Refere que naquele tempo o Barão já não era aquele espírito superior que havia conseguido na profissão médica a posição mais brilhante e ruidosa de que se tinha conhecimento na nossa sociedade. A atividade extraordinária que desenvolveu o consumiu depressa, o clima ingrato como o nosso, naquela organização privilegiada, precipitou a decadência da sua mentalidade. Poucos anos antes havia perdido um filho de febre amarela que acreditava ter transmitido à criança, após contraí-la ao assistir um enfermo. Experimentando desgostos domésticos continuados, reais ou imaginários, comprara xarope de *Follet* e ingerido tão elevada dose que se tornara suspeito querer atentar contra a vida. Conclui como um caso clássico e banal de suicídio sob incitação da loucura que aliena e dirime toda a responsabilidade moral e social. Uma perturbação mental levou o eminente e pranteado mestre ao desespero:

Para aqueles que o prezam e consideram, é preferível ver no suicida antes um doente do que um criminoso. E o Barão de Itapoan, com certeza era um doente. Tal é o epílogo desse drama de consternação e de luto e tal foi o destino desse grande homem, tão devotado á causa do ensino médico que ainda na sua desgraça e na sua morte devia servir de lição á mocidade que ele estremecia e que o idolatrava. (O Brazil-Médico (RJ), edição 5-8, 1894, 33-36)

Na Acta da Congregação de catorze de novembro de 1892 foi promovida uma moção de pesar pelo falecimento do professor aposentado da Faculdade. Restava na Bahia a aplicação da Hidroterapia no Hospital Santa Isabel, apenas inaugurado em 1904.

Curioso é comparar os quesitos avaliatórios nas considerações de Nina Rodrigues¹⁷ em relação ao suicídio de seu colega Barão de Itapoan, 1892, com considerações que fez de António Conselheiro (1897/1898). Nas palavras de Afrânio Peixoto, Nina Rodrigues, preso às concepções da época, da escola francesa da degenerescência e teorias italianas sobre o atavismo no crime e na loucura, reagia contra estas concepções, considerando-as demasiado estreitas, quando não encontrava no exame antropométrico da cabeça de Antonio Conselheiro sinal de degenerescência. Com sensibilidade para apontar fatores sociais, como o advento da República, conflitos políticos, lutas feudais nos sertões, estes motivos não foram suficientes para evitar

¹⁷Inaugurando a geração de negros, mestiços, que estudaram a cultura Africana com foco Positivista, embora participando, se envolvendo com Religião, não a entendeu como base fundamental de existência e epistemológica. Ignorando isso, teve posicionamentos que, tentando-a proteger, a descredibilizaram, por ignorar o que lhe era fundamental.

diagnosticar Antonio Conselheiro como “degenerado”, portador do “delírio crônico” de *Magnan*, ou de “psicose sistemática progressiva”. Antônio Conselheiro era realmente muito suspeito de ser degenerado na sua qualidade de mestiço. Se ao Barão elaborou uma análise empática e algo condescendente, para Antonio Conselheiro confirmou o que Foucault destacou acerca da impregnação na ciência do racismo étnico, científico: o Dr. Souto por suas qualidades pessoais e dedicação sem limites, sacrifícios, cor e status social, teve homenagem de Gonçalo Moniz que o considerou um Baiano imortal; ao Conselheiro, com o fim de impedir o desenvolvimento da crença, da fé, as autoridades exumaram seu cadáver para identificação e autópsia. (Correio do Brazil (BA), edição 47, 1903, 2; RODRIGUES, 2006, 88)

Finalizamos o estudo reportando dois lugares onde ocorreram os Holocaustos Brasileiros: a Casa do Dr. Eiras (RJ) e o Sanatório de Barbacena (MG). Não pretendendo esclarecer ou aprofundar a temática que se adianta na cronologia proposta, pretendemos apontar estes locais como fundados, inaugurados, como espaços de técnica hidroterápica que progressivamente se especializaram em tratamento de doenças mentais (nevrálgicos), em alienados (desordens da inteligência) com tratamentos ou negligências reflexo também das teorias sociais discriminatórias que se agravaram.

**CASA IMPERIAL DE SAÚDE E CONVALESCENÇA DR. EIRAS (RJ)
(1853-1865)**

Estabeleceu-se mais um casa de saude em uma bella e bem situada casa da rua da Ajuda n.68. O excessivo asseio que distingue esse novo estabelecimento, e a bem merecida reputação do director, o Sr. Dr. Manoel Fernandes Eiras, garantem aos doentes o mais proveitoso tratamento. (Annaes Brasilienses de Medicina (RJ), edição 16, 1862, 40)

Fundada pelo Dr. Manoel Joaquim Fernandes Eiras, a Casa de Saúde de Nossa S.^a d'Ajuda, na rua da Ajuda, canto do Beco do Propósito, era Maternidade e Instituto Oftalmológico gerido pelo Dr. Hilario Gouveia. Em edificio isolado, sobre a montanha, recebia doentes com moléstias contagiosas. Das mais conhecidas do Rio de Janeiro no período Imperial, onde atuaram reconhecidos clínicos de Terapêutica como os Dr.s João Vicente de Torres Homem (de 1863 até seu falecimento), Valladão Pimentel (médico consultante) e Manoel Joaquim Fernandes Eiras (médico efetivo). Em 1872 atenderam número superior a oito mil doentes, em 1875 catorze mil.

O Dr. Manoel Eiras atendia como médico de moléstias da garganta e atuava como gerente/administrador. Ingressou em um empreendimento familiar em 1866 fundando a “Casa de Convalescença e de Saúde”, na Casa Peixoto (1843-1866) rua d’Olinda, Botafogo, de antiga propriedade do Dr. Antonio José Peixoto que, em 1837 depois de viagem à Europa equipou com aparelhos hidroterápicos. Acumulou por onze anos a direção dos dois estabelecimentos, abandonando a gestão da Casa d’Ajuda em 1877 quando foi propriedade de José Lourenço de Magalhães e Domingos de Almeida Martins Costa. (Anexo 2)

Fundação da Casa de Saúde do Dr. Eiras, em 1876.

O uso da hidroterapia científica na alienação mental data de pouco tempo e não tem sido aplicada de uma maneira metódica nos asilos ou hospícios destinados aos alienados. O resultado desta negligencia é a falta de uma base científica para sua aplicação neste gênero de moléstia. (EIRAS, 1877, 86)

A Casa de Saúde do Dr. Eiras foi a primeira instituição privada a anunciar receber alienados com cômodos especiais, separados e escondidos das vistas dos curiosos. Divulgava serviço feito por pessoas especiais e como curativo só empregava meios brandos e morais.¹ Para moléstias nervosas a localização e as instalações eram vantajosas, bem montado para a aplicação de duchas. Teve o mesmo diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II, o Dr. Manoel Barbosa (1852-1866 e 1869).

Passando por grande reforma, reabre em 1876 se afirmando como dos estabelecimentos mais importantes do gênero, com condições desejáveis, elegante, confortável e asseado. A

¹Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), edição 3, 1866, 455; edição 10, 1866, 6; edição 30, 1873, 7; edição 32, 1875, 3; Jornal do Commercio (RJ), edição 262, 1851, 3; edição 104, 1877, 6; Diario do Rio de Janeiro (RJ), edição 213, 1867, 4; SATTAMINI-DUARTE, 1957, 54;

proximidade aos banhos de mar, em pitoresca e saudável posição, sobre colina na baía de Botafogo, cercada de nascentes, com fonte perene d'água férrea, elegante jardim com arvoredos frondosos, oferecia todos os benefícios aos doentes, especialmente aos convalescentes. Afastando a ideia de Hospital, cômodos especiais foram criados para abastados que o perspectivaram como Hotel Sanitário à semelhança dos Suíços onde as famílias, convalescentes e pessoas nervosas, anêmicas, restauravam forças e a saúde com auxílio da Hidroterapia, d'este grande meio da Medicina moderna. Nas diárias estavam compreendidos diversos banhos, duchas e aplicação da eletricidade. O serviço de admissão geral, dividido em primeira classe, com sala e quartos, a diária de 7\$000 a 20\$000; 2.^a classe, 5\$000 a 6\$000; 3.^a classe com quartos para um ou dois doentes e gerais de 3\$ a 4\$; e 4.^a classe com enfermarias para escravos, de 1\$600 a 3\$000.

A secção reservada para as moléstias mentais estava organizada segundo plano adoptado nos principais estabelecimentos dos países civilizados e o serviço nada deixava a desejar. Para alienados cobrava pela primeira classe 5\$000; a 2.^a somente para homens 3\$000 e 3.^a classe para escravos por 2\$000. O Hospício Pedro II oferecia serviço de 1.^a classe com quarto e tratamento especial por 2\$000 a diária; 2.^a classe com quarto duplo e tratamento especial por 1\$00 e 3.^a classe, em enfermarias gerais 1\$000 e para escravos 0\$800. A Casa do Dr. Eiras recebia escravizados pelo preço mais alto cobrado no Hospício. Em 1875 outras casas concorrentes causaram grande impacto no funcionamento, fazendo cair o preço pela metade.

Com serviço completo para alienados, a direção reforçava a grande vantagem do tratamento da alienação mental em estabelecimento particular, onde o doente jamais se considerava em um hospício de loucos, velando com toda seriedade em prol da moralidade e respeito. Investindo em presença publicitaria, deduzimos o prestígio que alcançou, cada vez mais focado na aristocracia.

A secção Hidroterápica, inaugurada em 20 de agosto de 1876 foi montada seguindo os preceitos da ciência. O elegante salão de duchas dispunha de diversos aparelhos para duchas, piscinas, banho russo, de chuva e toda a espécie de banhos medicinaes, como de mar, banheiras em mármore, gabinete médico munido de máquinas elétricas, ginásio. A aplicação era feita pelos Drs. Manoel Eiras e Carlos Eiras, seu filho. Para êxito do tratamento moral e higiênico, a cura, o alienado se submetia às indicações médicas, aos meios brandos de contenção, isolamento da família, dos amigos e doentes da casa. Uma vez ordenado, era fielmente executado. As visitas consentidas somente às quintas-feiras, domingos e dias santos, das nove às onze horas da manhã e das cinco às sete da tarde com assistência do diretor ou do administrador, não excedendo meia hora. Quando o alienado não podia ser visitado, existia um

espionário para ser visto pelas pessoas que lhe são caras. Passeavam nas horas indicadas em jardins isolados, distinguidos segundo a classe e natureza da loucura. Os restabelecidos ocupavam as enfermarias reservadas para doentes de outras moléstias, pagando a importância.

Sendo útil para o restabelecimento dos alienados o trabalho, eram compelidos a fazê-lo por meios brandos e doces. Obrigados à leitura, a ouvirem praticas em horas determinadas, a assistirem à missa, aos exercícios ginásticos, ao banho de natação e outras distrações, segundo o seu estado, religião e forças. (Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial do RJ “notabilidades profissionais e commerciaes e industriais da corte do Rio de Janeiro de 1876)

ALIENAÇÃO MENTAL O estabelecimento hydrotherapico do Dr. Eiras, em Botafogo, possui uma secção, isolada sobre a montanha e nas melhores condições hygienicas, para o tratamento de alienados. Os meios empregados, como auxiliares da medicação interna são: as duchas, a electricidade, os exercícios gymnasticos e de natação, o trabalho moderado, o regimen, etc. Esta secção, bem como todo o estabelecimento, póde ser visitado a qualquer hora do dia. (Jornal do Commercio (RJ), edição 127, 1881, 5)

O Dr. Carlos Eiras, formado na FMRJ (1877), atuava no estabelecimento desde 1880 com seu pai. Em 1882 viaja para a Europa visitando Estabelecimentos Hidroterápicos, Asilos de alienados, seguindo os cursos e clínicas das especialidades. Regressa no ano seguinte abrindo consultório no “Becco das Cancellas” na especialidade “Molestias mentaes”.² Com o seu regresso começa o processo de ampliação e modernização das instalações para satisfazer a crescente demanda de internações psiquiátricas. Sob denominação de “Grande Estabelecimento Hidroterápico do Dr. Eiras” se aproxima do conceito de SPA, hotel balneário, com doentes externos e internos, equipado com tecnologia de resfriamento para duchas geladas do sistema *Carré*, modelo n. 2, com pressão natural de desassete metros de elevação. A secção das moléstias mentais se mantinha isolada. Divulga novas instalações como salão de conversação e leitura, biblioteca, sala de bilhar, confortável restaurante com primorosa cozinha sob direção de hábil chefe e boa cave com vinhos de diferentes países.

Sr. Manuel Eiras Junior MEDICO Consultorio.- Rua Primeiro de Março n.9, de 1 ás 3 horas.
Residencia.- Rua do Marquez de Olinda, estabelecimento hydrotherapico do Dr. Eiras, Botafogo.
Onde pode ser procurado para chamado ou consultas a qualquer horas.
Telephone n. 1,065. GRATIS AOS POBRES.
(Gazeta da Tarde (RJ), edição 18, 1884, 4)

Como nas cidades das águas, os banhistas frequentavam o estabelecimento desde as seis horas da manhã, tomando leite, café e águas minerais, almoçavam e passavam o dia distraídos

²Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro (RJ), 1882; Gazeta da Tarde (RJ), edição 153, 1881, 3;

com o bilhar, leitura nas varandas, nos bosques. A recepção da clientela abastada, pensionistas e famílias, incentivou a construção do belo e esplêndido *Chalet Olinda*, semelhante aos imponentes dos grandes países, com condições dos primeiros hotéis e que em nenhuma circunstância hospedava doentes.

A Casa transformou sua história em 1889 com a morte do seu fundador, quando assume a direção seu filho, o Dr. Carlos Eiras (1889 a 1920). Sugerindo que a aproximação ao SPA não angariara clientela para rentabilização, em 1890 recebia alienados em secção especial e no *Chalet Olinda* doentes nervosos, gerais e não contagiosas assim como quem se queria operar, respondendo à demanda. A Secção Hidroterápica abria às seis horas da manhã possuindo duchas gerais, escocesas e aparelhos de suspensão para tratamentos de moléstias da espinha.³

A doze de julho de 1890 é transformada em “Companhia Casa de Saúde Dr. Eiras”, associação anônima, mantendo a administração. A recepção de alienados se mantinha sob direção do Dr. Carlos Eiras, mantendo a oferta do serviço de Hidroterapia. Em 1894 divulgava massagem, em 1897, eletricidade.⁴

Art. 1º O individuo que, por molestia mental, congenita ou adquirida, comprometter a ordem publica ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.
(Decretos Legislativos n. 1132 de 23 de dezembro de 1903)

O Decreto Legislativo n. 1132 de 23 de dezembro de 1903 impõe condições aos estabelecimentos particulares que funcionavam sem fiscalização. O Hospício Pedro II e a Casa de Saúde Dr. Eiras eram os principais centros de atendimento a doentes mentais, ao lado dos estabelecimentos do Dr. Leal e S. Sebastião que existiam há muitos anos. Pretendendo acompanhar os melhoramentos realizados no Hospício Nacional reforçou o serviço de eletricidade e inaugurou o pavilhão para clinoterapia, com seis leitos e oito quartos. Em 1908 o serviço médico era dirigido pelos Dr.s Carlos Eiras (Presidente) e Waldemar Schiller (1880-1940), casado com a filha do Dr. Manoel Eiras, D. Elvira Eiras. Como Diretor-Dirigente, apelidado de “seu filho”. Waldemar Schiller foi Psiquiatra de formação universitária, estudou na França e na Alemanha (três anos) dando à Casa de Saúde a direção técnico-científica psiquiátrica da Escola Kraepeliniana. Foi colega de Juliano Moreira. No conceito de policlínica, foram responsáveis pelo Consultório de Clínica Neurológica. Para o tratamento da histeria recorria ao isolamento absoluto e drogas, “injeções de soro glycosado, depois arrhenal, formiato

³O Paiz, 30/07/1889, 2 *apud* PICCININI, 2008; Jornal do Commercio (RJ), edição 6, 1890, 5;

⁴Estatutos de 12/07/1890 alterados a 10/10/1896. Jornal do Commercio (RJ): edição 87, 1914, 23, edição 272, 1891, 8; edição 143, 1894, 6;

de estrychnina; internamente, capsula de subnitrito de bismutho, solução oleosa de Keples, etc; massagens vibratórias do ventre, banhos estáticos, etc.”⁵

Em 1914 o *Jornal do Commercio* (RJ) divulga a oficialização de empréstimo informando ativo social de 775:891\$850 e 239:003\$500 de passivo, sendo dadas como garantia prédios e terrenos que incluíam a Casa de Saúde, com várias dependências: o corpo principal, o *Chalet Olinda* e vários pavilhões.

Em 1931 a *Beneficiencia Portuguesa* internava por mês nos hospitais 173 enfermos, 20 recolhidos na Casa de Saúde Dr. Eiras para tratamento de doenças mentais, onde se aplicavam 1028 correntes elétricas e realizavam 1971 lavagens uretrais. Em 1940 mantinha anunciada a Clínica *Psychiatrica* com confortáveis instalações, em Pavilhões isolados por espaçosos e aprazíveis pátios. O *Chalet Olinda* era agora exclusivo para doenças medico-cirúrgicas e partos.⁶

A partir de 1992, com o fechamento da clínica, encerra-se também parte da história da Casa de Saúde Dr. Eiras. Continua sua sucursal em Paracambi (RJ) inaugurada em 1962, chegando a abrigar 2500 alienados, atuando exclusivamente como Hospital Psiquiátrico. Foi o segundo estabelecimento interdito pela reforma Psiquiátrica de 2004, atuando até 2012, quando definitivo fechamento.

Casa de Saúde Dr. Eiras, única instituição hospitalar privada, cuja história começa no tempo do Brasil Império e acompanhava a trajetória da saúde até a época atual. [...] A par desse fato, ainda concorria à razão de ser, a Casa de Saúde, o maior hospital psiquiátrico de administração privada da América Latina. (PICCININI, 2008, s/p)

Nos trabalhos acadêmicos da FAMEB a Casa do Dr. Eiras era considerada uma das mais importantes no gênero, com todos os aparelhos necessários para as aplicações hidroterápicas. Chernoviz (1877) a descreveu como ocupando uma “collina no fim da rua do Márquez de Olinda, montada com luxo.” (CHERNOVIZ, 1877, 468)

⁵Relat. do Min. da Justiça (RJ), edição 3, 1906, 3-6; Almanak Laemmert: Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ), edição A65, 1908, 1098; edição A67, 1910, 922; *Jornal do Commercio* (RJ), edição 55, 1923, 7; edição 87, 1914, 23; *Correio da Manhã* (RJ), edição 10708, 1922, 3; *O Brazil-Medico* (RJ): edição 42, 1917, 363; edição 43, 1917, 370;

⁶*Diario de Noticias* (RJ), edição 387, 1931, 8; *Correio da Manhã* (RJ), edição 13990, 1940, 30;

COMPANHIA SANATÓRIO DE BARBACENA (MG), 1889-1903

Colonial spas sprang out of a complex firmament. At these spas, concepts of human bioengineering and of racial and moral regeneration stood cheek by jowl with the notion of human rootedness, with the idea of tropical toxicity, and with the growing ritualization of colonial conduct. (JENNINGS, 2006, 15)

Neste momento apresentamos o Sanatório de Barbacena (1889-1903), uma Companhia que investiu em um espaço Hidroterápico para terapia climática da tuberculose. Nascido para público enriquecido, tratou alienados transportando a distinção de doenças mentais (do sentimento e da inteligência) tratadas em espaços separados. Assim como no Asilo D. Pedro II, em Barbacena se experimentaram abordagens ao tratamento psiquiátrico como escola de formação de médicos com relevante contribuição para a disciplina.

Embora a historiografia considere a fundação do complexo com o Hospital Colônia, a doze de outubro de 1903, observamos que foi anterior.¹ O curto período como Companhia (1889-1903) deixou poucas notícias, restando relatos de visitantes como do baiano Dr. Silva Araújo (1889) e Dr. Henrique de Sá (1890) que relatam prosperidade na década de 90 seguido por enfrentamento de dificuldades no controlo de contágio de doenças. Através da divulgação encontrada nos jornais aproximamos o que foi o complexo na sua fundação e suas relações sociais manejadas na terapêutica Hidroterápica e climática. Com sua venda ao Governo do Estado de Minas Gerais e a fundação da colônia, recebeu alienados pobres, acabando sua atuação apenas na década de 70 do século XX com designação atribuída por Daniela Arbex de “Holocausto Brasileiro”, praticando desumanidade à semelhança da sucursal da Casa do Dr. Eiras, Paracambi (1963), no Rio de Janeiro.

Em 1889 estava em plena força a epidemia de febre amarela que desnordeou a ciência. Nunca se tinha visto temperatura tão elevada, tão persistentemente seca e com tantos elementos patogênicos em luta na cidade. A elite fez o mais razoável, fugiu ao inimigo perigoso e inexorável buscando climas amenos nas alturas onde viviam mal os micróbios, não se morria de sede, onde a febre não despedaçava os termômetros e o ar puro e reconstituente revigora o organismo e tranquilizava o espírito aterrado. Neste contexto o Sanatório inaugura destinado a satisfazer grandes necessidades higiênicas, sobretudo para as afeções do pulmão, tuberculose, preparado com os últimos recursos científicos não só para a cura, como para preservativo da disseminação contagiosa da moléstia. (O Brazil-Medico (RJ), edição 20-23, 1889, 169-172)

Companhia Sanatório de Barbacena (1889-1903)

Em Barbacena (MG), num platô a 1.018 metros acima do nível do mar, com clima de primeira ordem se construiu centro de convalescença de acometidos pela Tuberculose, Beribéri

¹ALMEIDA, Éb; FIGUEIREDO, Jb; SILVA, Alb; PELLON, Lhc; AMORIM, WM. História Cultural. Hist Enferm Rev eletrônica [Internet]. 2017;8(2):84-93.

e outras moléstias que reclamavam mudança de ares e para os que sem moléstia precisassem recuperar forças perdidas no labor da profissão ou do ar confinado dos centros populosos. Ocupou o lugar da casa do português Joaquim Silvério dos Reis, delator da Inconfidência Mineira, no terreno onde se expôs partes do corpo de Tiradentes, mártir da Inconfidência, salgado e esquartejado, conhecido como “Caveira de Cima”. Pouco depois da Proclamação da República (1887), a propriedade foi adquirida por sociedade chefiada pelos Drs. João Augusto Rodrigues Caldas (ex-clínico de S.^{to} Antonio do Chiador, distinto por suas excelentes qualidades pessoais e profissionais e diretor do estabelecimento), o capitalista Comendador Francisco Ferreira de Assis Fonseca (fazendeiro capitalista em Sant ‘Anna do Deserto) e o bacharel em Direito Dr. Hypolito d’Ornellas (ex-Juiz municipal de Barbacena) que formaram a Companhia do Sanatório de Barbacena com capital de 100:000\$000.²

Com construção dirigida pelo Dr. Camillo Ferreira, a nove de março de 1889 foi inaugurado luxuoso Hotel a que logo afluíram na ostentação de sua recente fortuna os favorecidos do Encilhamento. Em 1893 foi transformada em Sociedade Anônima com capital de 300:000\$000. A direção confiada aos Dr.s Rodrigues Caldas e Joaquim Gonçalves Ramos (Deputado Federal do Estado de MG e clínico de Barbacena), auxiliados por João Pedro de Albuquerque (estudante de medicina), Dr.s Camillo M. Ferreira da Fonseca (médico capitalista), Henrique Cesar Vaz (ex clínico de Barbacena), Dr. Luiz de Mello Brandão. Foram internos importantes nomes do cenário médico da capital, os Dr.s Marcio Nery, adjunto da cadeira de Moléstias Mentais da FMRJ, Braulio Pinto³, Teixeira de Souza Brandão e Antonio Dias de Barros (preparador da cadeira de Anatomia e Fisiologia Patológica da FMRJ).

Muitas empresas se têm levantado nesta cidade, deixando quasi sempre o resultado de corresponder aos esperançosos cálculos dos empreendedores, e robustecendo-se cada vez mais a desanimadora crença de que nada aqui vae adiante. Este grande estabelecimento, porém, a que deram o alatinado nome de Sanatorio, é de um plano tão bem combinado, e é tal a garantia que oferecem os nomes dos empresários, que até nós, inimigo irreconciliável de tudo quanto cheira a pomada, temos a grande convicção de que empresa há de prosperar e será de imensa utilidade, não só para esta cidade como para o paiz em geral. (Pharol (MG), edição 90, 1888, 1)

Aliviando a dificuldade no acesso foi construída estação de trem na Estrada de Ferro D. Pedro II (distanto 380 km da estação central (RJ) e dois quilômetros de Barbacena) autorizada pelo Min. da Agricultura (1891) às expensas do Sanatório e da Companhia Industrial Cerâmica

²Cidade do Rio (RJ), 48, 1893, 1; 126, 1896, 2; A União (MG), 256, 1886, 2; Maristela Duarte (2009)

³Médico da secção de alienados do Hosp. S. João Baptista de Nitheroy (1894): “Mais feliz não podia ser a nomeação, porquanto há muito que este profissional dedica-se com rara aplicação e gosto aos estudos de psiquiatria, tendo ocupado com vantagens os lugares de interno do Hospicio Nacional de Alienados e de diretor da secção de alienados do Sanatório de Barbacena.” (O Brazil-Medico (RJ), edição 17-20, 1894,9; Arq. Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria (RJ), edição 3-4, 1921, 77/79)

de Barbacena que tinha também como Diretores os Dr.s Gonçalves Ramos, Rodrigues Caldas e Hyppolyto d'Ornellas como suplente, escoando a cerâmica, com classificação de 5.^a classe.⁴

No Brazil, que me conste, não existe ainda estabelecimento que iguale ao Sanatório, que, além de tudo, tem a vantagem de ter por teto um céu esplendido e de ser afagado por um clima delicioso, onde há grande abundancia de leite espesso, excessivamente rico em caseína e manteiga, alimento analeptico por excelência, onde a carne é gorda e opulenta, saborosa e hyperorexica, preparada para a mesa por um cozinheiro de primeira ordem. (O Brazil-Medico: Revista Semanal de Medicina e Cirurgia (RJ), edição 36-39, 1890, 297)

Inaugurado como Casa de Saúde, Hotel para convalescentes e veraneio, Estabelecimento Balneoterápico e Hospício de alienados, participava da natureza de todos, fundindo tipologias num conjunto harmônico, inteligente e higiênico sob o qual se entendeu um Sanatório.⁵ Nos climas intertropicais, Sanatório foi sinônimo de estação sanitária altitudinal. Uma sinonímia aceita e empregada por quase todos os higienistas e climatologistas dos países tropicais, especialmente ingleses, holandeses, alemães e americanos. Existiram estações sanitárias nas altitudes intertropicais em número razoável em muitas colônias inglesas e holandesas: Índia Inglesa, África do Sul, Jamaica, Java, Sumatra. (CORRÊA, 1912)

Referenciado como Hotel, Centro de Terapia de Moléstias Contagiosas e Instituto de Moléstias Mentais e Nervosas, concorria a todas as especialidades o tratamento Hidroterápico, climático e de eletricidade dispoendo de todos os aparelhos modernos instalados com capricho. Foi especialmente proveitoso para afetados de moléstias mentais que, com todos os elementos de distração e curativos, longe de vistas curiosas, em clima ameno e aposentos higiênicos encontravam cura ou alívio cercados de cuidados que só prestavam estabelecimentos para tal fim. (União Médica (RJ), edição 3, 1889, 97-102) A vida dos enfermos e convalescentes era completamente separada dos sãos.

Montado sob direção médica e condições modernas de higiene para o tratamento de moléstias nervosas, mentais, do aparelho respiratório, dos anêmicos, linfáticos, convalescentes de febres, infecções palustres, bem como para os doentes de beribéri e certas afecções do fígado, baço e útero, nasceu com a certeza de prosperidade, montada como estava a poucas horas de distância da capital e de diferentes pontos, servido pela estrada de ferro Pedro II, onde em nenhuma outra localidade se encontrava melhores comodidades e clima mais saciável. (Gazeta de Noticias (RJ), edição 71, 1889, 2)

⁴Almanach Municipal de Barbacena (MG), edição 1, 1898, 48; A União (MG), edição 213, 1888, 2; Pharol (MG), edição 85, 1891, 4;

⁵A proposta do Sanatório Alemão de *Brehmer* (1859) inovou ao congregar várias necessidades de assistência e serviu de modelo aos sanatórios do mundo. Fundados para o tratamento da tuberculose, uma moléstia da miséria, era muito raro medicar-se os doentes bastando repouso, ar e boa alimentação. O objetivo era também educar. (ANDRADE, 1911, V; GMBÁHIA (BA), edição 7, 1889, 24)

Convidado para a solene inauguração de nove de março de 1889, que reuniu a elite médica e de outras classes, e de ter permanecido por moléstia, o Dr. Pereira da Silva Araújo descreveu o estabelecimento como o primeiro que com tais intuítos, proporções e elementos climatérios se fundou no Brasil. Já existindo muitas e boas Casas de Saúde, importantes Hotéis para convalescentes, reputados estabelecimentos Balneoterápicos, conhecidos Hospícios de Alienados na Corte e nas províncias, nenhum congênere ao Sanatório. Nenhum reunia as condições d'aquela cidade pelo clima e comodidades que oferecia, não só a doentes que encontravam lenitivo para sofrimentos adquiridos nos meios pouco saudáveis em que viviam. Causando impressão agradabilíssima por sua posição topográfica, condições higiênicas e científicas rigorosamente observadas, foi considerado um instituto modelo: incontestavelmente o primeiro do gênero. O Dr. ambicionava organizar na Bahia um estabelecimento desta ordem, sugerindo Feira de Sant'Anna que reunia condições talvez superiores às de Barbacena.⁶

As campanhas de divulgação do complexo iniciaram com a inauguração (1889) circulando entre as elites do Rio de Janeiro, procurando incentivar a frequência:

MOLESTIAS MENTAES. Em um estabelecimento anexo ao Sanatorio de Barbacena recebem-se os doentes de afecções mentaes, para cujo tratamento achão reunidas todas as condições precisas.

BERIBERI. Recommenda-se aos doentes affectados desta terrível enfermidade o Sanatorio de Barbacena, onde encontrarão além de bom clima, todos os meios para o seu tratamento, como sejam: duchas, electricidade, massagem, etc.

MOLESTIAS BRONCHO-PULMONARES. Tratamento especial no Sanatorio de Barbacena, onde, aliados ao excelente clima, encontrão-se todos os methodos modernos e aperfeiçoados para a cura dessas afecções.

(Jornal do Commercio (RJ), edição 256, 1889, 5)

Recebeu o Imperador Pedro II e sua comitiva que se deslocava a Ouro Preto, pernitando a 22 de julho de 1889, a apenas quatro meses do fim da Monarquia. O jantar teve *Menu* Francês com sopas, peixes, codornas, perus, carnes assadas, champanhe e vinhos finos servido com requintado serviço. Dezenas de contos foram gastos com a mobília dos aposentos, criticado como gasto desnecessário face hábitos de simplicidade no viver de S. Majestade. Tendo sido do seu agrado, foi-lhe concedido o título "Imperial". Para o Sanatório era de máxima vantagem o núcleo imigrantista italiano de Barbacena, se abastecendo de alimentação fina e variada. No contrário teria de se abastecer com conservas estrangeiras, carne de porco e couve mineira, alimentos grosseiros ou falsificados e sempre monótonos ao paladar.

A nomeada do estabelecimento, reconhecido por sua superioridade sobre qualquer outro, preferido por doentes, convalescentes e veranistas era reforçada pelo esclarecido espírito

⁶Gazeta Medica da Bahia (BA), edição 7, 1889, 59;

de seu diretor residente, Dr. João Augusto Rodrigues Caldas. A direção do departamento de doenças mentais estava entregue ao Dr. Joaquim Gonçalves Ramos, com estudos com *Magnan*, *Charcot* e *Dejerine*. Após inauguração, a dez de junho, por conta do Sanatório foi para a Europa estudar psiquiatria e acompanhar nos hospícios do velho mundo os melhoramentos adotados no tratamento dos loucos, pretendendo demorar-se principalmente em Londres, Paris e Neufchâtel. A posição entregue ao conhecido Sr. Amorim Lisboa. Eram médicos consultantes os Drs. Julio de Moura, Martins Costa, Teixeira Brandão e Monteiro de Azevedo, na corte; e em Barbacena, o Dr. Joviano Rodrigues de Moraes Jardim. Contava com gerente, escriturário, enfermeira, três enfermeiros, caixeiro de hotel, serviço de mesa, copeiro, chefe de cozinha, ajudante de cozinha, duas criadas, criado e hortelão.

Nos primeiros meses de funcionamento, de março de 1889 a 1890, foi extraordinário o número de utentes que afluíram ao complexo (8.438), sendo necessário recusar pedidos, estando completamente cheio. Em janeiro de 1890 teve a visita de 1.099. A receita no primeiro ano foi de 75:496\$150, subindo a 95:000\$ no segundo. Era aconselhado conhecer a disponibilidade de vagas antes de efetuar inútil e dispendiosa viagem. De passagem por Barbacena, o Barão de Ibituruna se admirou por o estabelecimento ser tão pouco conhecido. A empresa, apesar dos largos dispêndios com obras no edifício, iniciara outras canalizando água necessária ao serviço interno já tendo encomendado da Europa o material apropriado.⁷

Complexo de quatro pavilhões (1889)

SANATORIO DE BARBACENA Tratamento das moléstias broncho-pulmonares, nervosas e mentaes, cura do beri-beri, do impaludismo, dos convalescentes de febres, dos lymphaticos, depauperados ou anêmicos. Instituto hydrotherapico com todos os aparelhos para duchas, inalações, sessões de electricidade ou massagem, gymnastica, etc. *Chalet* isolado para os doentes de moléstias mentaes, grande hotel e casa de saude para pessoas sãs ou doentes. Iluminação a gaz e desinfecção completa. Grandes parques, jardins, matta o campo para passeios e outros recreios para os hospedes. Carro e animaes para passeio. Parada de todos os trens da estrada de ferro D. Pedro II, no estribo Sanatorio. (O Paiz (RJ), edição 1850, 1889,5)

Examinando com vagar o complexo, o Dr. Silva Araújo (1889) o descreve ocupando área extensa, funcionando em quatro (grandes) prédios dispostos em retângulo (Hotel; Casa de Saúde; Pavilhão de Balneoterapia e Hidroginástica; Hospício de Alienados). O Hotel, Casa de Saúde e Pavilhão de Balneoterapia se comunicavam, enquanto o Hospício de Alienados sempre esteve apartado, distanciado. No centro tinha pátio ajardinado, pomar, árvores de sombra e flores diversas. Na apresentação publicitária é notório que o complexo foi fundado com

⁷Diario de Minas (MG), edição 376, 1889, 1; edição 373, 1889, 1; Jornal do Commercio (RJ), edição 251, 1890, 2; edição 265, 1890, 1;

hierarquia funcional, tendo o “grande Hotel” relevância que se imiscuia com a Casa de Saúde. As moléstias mentais tratadas em “*Chalet* isolado” de pequenas dimensões. No exterior gasômetro particular, cocheiras para carros e animais, a residência do diretor e sua família em elegante chalé, quartos para criados e reservatório d’água. Circundado por espessa floresta onde foram abertas ruas para facilitar o passeio.⁸

Em pitoresca eminencia, que abrange largo panorama da cidade e adjacências, está o magnífico hotel – Sanatorio de Barbacena, estabelecimento dotado de todos os confortos e melhoramentos para viajantes, convalescentes e famílias. Aprazíveis pontos de vista, jardins, belvederes, recreios, passeios campestres, a par de bom regime hygienico, acomodações excelentes para enfermos, instituto hydrotherapico, salas de bilhares, gymnastica, esgrima e exercicios phisicos, tudo quanto pôde recomendar essa classe de hoteis, reúne aquelle de que falo. (O Estado de Minas Geraes: Orgão Official (MG), edição 381, 1894, 2)

O Jornal do Commercio (RJ) destaca a divisão das instalações conforme a saúde do utente, de luxuoso Hotel, ou se doente, Casa de Saúde, não sendo perfeitamente delimitados os limites entre um e outro. Doenças contagiosas e alienados eram tratados em *Chalets* apartados, com especial equipamento de desinfecção.⁹

A diária é de 5\$ para as pessoas sãs e de 6\$ a 10\$ para os doentes, conforme queiram ou não ter direito a tratamento medico, duchas, electricidade, enfermeiro, etc.

Assignatura para 30 duchas 50\$000

A diária dos doentes de moléstias mentaes é de 7\$ a 10\$, conforme for combinado, fazendose deducção equitativa para os que tiverem de permanecer mais de três mezes no estabelecimento, ou quando for mais de um doente da mesma família. (Diario de Minas (MG): edição 447, 1889, 4)

(1) Hotel

O Hotel do Sanatório de Barbacena recebe pessoas sãs. – Diaria 5\$000. Hydrotherapia. (Diário de Noticias (RJ), edição 2040, 1891, 2)

O Sanatório era excelente Hotel: recebia doentes que iam se medicar e hospedes para veraneio. Foi a única construção não realizada pela Associação, recuperando a residência existente. Os outros três pavilhões foram inteiramente novos.

Elevado a três metros do solo, com onze janelas de frente e 20 laterais, inaugurou com treze quartos, grande sala de visitas elegantemente preparada, de recreio (jogos de distração, bilhar, palestras, costura), gabinete da direção, salão de jantar, cozinha, copa, banheiro com água fria e quente, banheira de imersão, latrina. O térreo era aproveitado para adega, dispensa, arrecadação e quartos para criados. A poucos metros se encontrava o belo recreio natural, “a floresta do Sanatório”: pomposa denominação de capoeirão que pertencia à fazenda. Se previa

⁸ Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 7, 1889, 10/21.

⁹Diario de Minas (MG), edição 323, 1889, 1; A União (MG), edição 256, 1889, 2; Almanach Munic. Barbacena (MG), edição 1, 1898, 78-80; Jornal do Commercio (RJ), edição 189, 1889, 7;

dotar o espaço de parque inglês, ajardinado e gramado que estava sendo plantado à data da inauguração. Era ofertada a visita à cidade, de carro ou a cavalo.

Chegou a compreender 26 quartos (um só leito, de dois e para famílias) perfeitamente espaçosos, arejados e decentemente mobilados com camas americanas d'arame e ferro, lavatório com água encanada, gás. Todos os quartos eram providos de campainhas elétricas e lavabos alimentados por água corrente que facilitava o serviço para o estabelecimento e para o hospede. Atendeu 51.366 diárias de maio de 1891 a dezembro de 1897, com record em 1896 hospedando 11.007 veranistas e 1.157 pensionistas.¹⁰

(2) Balneoterapia e Hidroginástica

À direita do Hotel, o pavilhão de Balneoterapia e Hidroginástica reunia os mais recentes equipamentos médicos e tecnológicos: sala para massagens, aparelhos de inalação de oxigênio e substâncias medicamentosas antissépticas para ativar o funcionamento do pulmão doente. Tinha gabinete para aplicações elétricas, aparelho engenhoso utilizado para medir o peso e o ritmo cardíaco antes e depois do tratamento, com instrumentos e aparelhos necessários à cirurgia. Sala de ginástica e esgrima das mais modernas e aperfeiçoadas.

A sala de Hidroterapia, contígua ao gabinete do diretor, era grande, clara, bem arejada. Foi inaugurada com tudo o que a ciência aconselhava para a prática d'este excelente meio terapêutico, com banho de chuva, circular, banheiros, ducha dorsal, escocesa, de pressão, lâmina e jato, gabinetes para vestiário, magnífica piscina que ocupava uma das divisões do edifício com banhos de cachoeira (torneira na parede), quatro banheiras (duas para homens e duas para mulheres) e estufa para banhos russos. A água era reservada em grande caixa na fralda de morro distante, depois armazenada no torreão de doze metros de altura que dava aspecto de uma pequena cidade ao sanatório. Era esquentada e misturada na tribuna de duchas através de misturador sueco *Dr. Curman* armado com sensível termômetro. Todos os compartimentos tinham janelas com vidraças ornamentadas com placas cromadas de arabescos e desenhos, com que modernamente se revestiam janelas e portas dos aposentos que não se queriam devassados. Na perspectiva do Dr. Silva Araújo, uma das melhores que visitara. Sentia, como teve ocasião de notar, a reação benéfica da ducha em clima onde a baixa temperatura da água estimulava o equilíbrio das funções orgânicas.¹¹

¹⁰Almanach Municipal de Barbacena (MG), edição 1, 1898, 78-80;

¹¹O Brazil-Medico (RJ), edição 20-23, 1889, 169-172; Almanack Mun. de Barbacena (MG), edição 1, 1898, 31; A União (MG), edição 256, 1889, 2; O Brazil-Medico (RJ), edição 20-23, 1889, 20;

(3) Casa de Saúde

No edifício destinado a convalescentes ou pessoas que tinham por hábito passar o verão no campo, é sugerido utilização como Hotel de segunda classe. Tinha o torreão com a caixa d'água, entrada por corredor envidraçado, treze quartos dispostos em duas filas com portas munidas de gelosias ventiladoras, todos perfeitamente arejados.

3.1 Moléstias contagiosas

Para os doentes de moléstias contagiosas há um chalet em continuação á fachada lateral do edifício, com lindo alpendre que dá para o jardim, em que se esta construindo uma cascata.

Para as pessoas atacadas de moléstias que exigem aposentos especiais, os quaes precisem ser desinfectados por meio de gaz sulfuroso, ou para formar ambientes artificaes, há um chalet com 13 quartos, perfeitamente separados do resto do edifício, havendo n'esse chalet, além de latrinas, banheiros e tudo quanto necessitarem os enfermos. (Gazeta de Noticias (RJ), edição 71, 1889, 2)

A desinfecção dos espaços foi problemática fundamental da instituição que se propunha a receber doenças contagiosas. Disponha de estufas para desinfecção de roupas e utensílios. Nas acomodações de doentes graves, paralelamente ao encanamento d'água corria um maquinismo aperfeiçoado: tubos de argila e vidro desprendiam vapores de ácido sulfuroso, produzido por forno de reverbero colocado no porão. Obtinha-se em poucos minutos uma atmosfera tão intensa que ninguém poderia impunemente suportá-la. Quando não bastavam as fumigações, as paredes eram irrigadas com esguichos de soluções de sublimado. Os quartos, simplesmente caiados, eram caiados de novo, conformando condições higiênicas que pareciam satisfatórias para controlar as epidemias. Em visita ao Sanatório, o Dr. Henrique de Sá (1890) mantinha a consideração de que o sanatório se constituía inimigo da tuberculose pulmonar e de todas as produções mórbidas.¹²

No entanto, o desenvolvimento de moléstias infectocontagiosas continuou. A cólera (1894), febre amarela (1896). Refugiando tuberculosos na montanha já em perigoso estado avançado da doença, os governos dos Estados vizinhos expuseram a população local aos perigos de convivência involuntária e transmissora do *morbus*. A recusa de frequentar o Sanatório era justificada pelo pavor da infeção. Preferindo pagar a mesma quantia fora do Sanatório, os infetados circulavam livremente expectorando sem menor reserva, infecionando casas que depois eram alugadas sem os indispensáveis cuidados de desinfecção, espalhando o mal por contatos imprudentes, sem os cuidados de profilaxia que a doença impunha. As condições de desinfecção nos hospitais de isolamento foram questionadas. Como focos de infeção, serviam

¹²O Brazil-Medico (RJ), edição 36-39, 1890, 297-298; Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 7, 1889, 10-21; Correio de Minas (MG), edição 38, 1896, 2;

apenas a inteiramente desprovidos de fortuna. O Dr. Rodrigues Caldas reforça a manutenção da estratégia horrenda de quem tinha possibilidade de esconder o diagnóstico manter tratamento domiciliar. A desconfiança dos hóspedes do Sanatório nas condições de higiene estava abalada e seus créditos postos em causa. Tentando recuperar a idoneidade a direção instalou *Desinfectador de Paul Gibier* em chalé atrás do Hotel. Por meio do vapor d'água superaquecido (110.º) desinfetava vestimentas, roupas de cama, travesseiros, uma medida de elevado alcance prático e higiênico se bem executada.

(4) Hospício de Alienados / Instituto de Moléstias Mentais

O Instituto de Alienados e a Secção de Moléstias Mentais teve como gestores os Drs Joaquim Gonçalves Ramos que após inauguração foi para a Europa estudar, tendo a posição ocupada pelo Sr. Amorim Lisboa. Teixeira de Souza Brandão e Dr. Braulio Pinto, conhecidos clínicos da corte, acompanhavam o serviço. Iniciou seu funcionamento contemporaneamente ao restante complexo.

Na inauguração era anexo ao edifício principal, um modesto asilo para loucos, afastado 100 metros dos pavilhões, completamente isolado, construído segundo os conselhos modernos da psiquiatria acomodando vinte pensionistas quanto muito. Seguiu as diretrizes de *Pinel* e *Esquirol (no-restraint)* abandonando o conceito de casa forte, mas isolando os alienados. Ali encontravam salas e “quartos apropriados a doentes d'essa categoria”, sem luxo. Jardins murados permitiam o passeio afastado dos hóspedes protegidos do “espetáculo sombrio das grades nas janelas, que, em hospícios idênticos, semelham-se mais a cárceres d'esses infelizes”.¹³ A gestão do Dr. João Carlos Teixeira Brandão no Hospício D. Pedro II (1884) influenciou o trabalho desenvolvido em Barbacena na crítica às instalações luxuosas, consideradas inadequadas para tratamento de alienados. O Dr. Caldas depois da experiência de catorze anos na gestão do Sanatório de Barbacena assumiu a direção das colônias na Ilha do Governador (1909).

Secção de Moléstias Mentais

Para descrever a Secção de Moléstias Mentais o Dr. Silva Araújo (1889) relatou que na data da inauguração ainda não estava concluída, mas no projeto constavam duas salas, escritório, vestíbulo, salas de visita entre as duas divisões e comum a elas, sete quartos para homens, sala de jantar, área de recreio murada, lavabos e *water-closet* automáticos com água quente e fria, latrina; Para as senhoras três quartos bem mobilados e arejados, sala de conversa

¹³O Brazil-Medico (RJ), edição 20-23, 1889, 169-172; União Médica (RJ), edição 3, 1889, 100-101; A União (MG), edição 256, 1889, 2;

e jantar, grande área murada, banheiro com água quente e fria e latrina. Existiam também quartos para enfermeiros de ambos os sexos e rouparia.

Para abastecimento constante d'água quente havia cisterna. Os quartos eram iluminados a gás corrente pelo teto, impossibilitando qualquer acidente de incêndio, não podendo atingir as lâmpadas evitando delas se utilizar para qualquer ato de loucura. Tinha também a vantagem de não viciar o ambiente. Era ligado por telefone ao grande estabelecimento e as janelas eram guarnecidas de caixilhos de ferro pintado, sem vidro, imitando os comuns para não impressionarem os doentes, evitando ao lúcido a desagradável impressão das clássicas grades de claustro geralmente empregadas. O *Brazil-Medico* (RJ) publica uma descrição do Dr. Cardoso (1889) que relata o Instituto com bom salão para ginástica e esgrima, que compreende a hidroterapia, confirmando que os doentes desta secção usufruíam do serviço Hidroterápico.¹⁴

A partir de 1890 o Sanatório não recebe doentes graves ou impossibilitados de sair do leito. De 1.º de maio de 1891 a 31 de dezembro de 1897, recebeu 67 homens (29 curados, cinco falecidos) e 23 senhoras (catorze curadas e duas faleceram) comprovando a fraca frequência às instalações. Pelo estado mórbido não faziam uso das duchas. A *Gazeta de Noticias* (RJ) convida os acionistas a efetuarem entrada de capital. Em Assembleia Geral Extraordinária pretendeu contrair empréstimo com o fim de consolidar a dívida e concluir obras, quando contava como diretores os Dr.s João da Matta Machado, Joaquim Gonçalves Ramos e Rodrigues Caldas. A partir desta data foi considerado pela Tesouraria da Fazenda celebrar contrato com o Sanatório de Barbacena para tratamento de alienados, especialidade à qual se dedicará a partir de 1895, depois do golpe do *morbus* afastar a clientela.¹⁵

Primeiro e único estabelecimento do Brazil, montado com todas as condições higiênicas, e de conforto para pessoas sãs e doentes, funcionado há anos com um pessoal escolhido, no melhor clima até hoje conhecido para convalescentes e doentes. Tratamento especial das moléstias nervosas e mentaes. Hydrotherapia e electrotherapia. (Pharol (MG), edição 239, 1895, 2)

Em 1911 continuavam muitos clínicos omitindo a natureza da enfermidade. Apenas abastados recorriam a estabelecimentos de cura no outro lado do Atlântico, na Suíça ou Áustria. Os sanatórios eram iniciativa particular. Empresas de natureza comercial: acima do sentimento de piedade pela miséria humana pairava o interesse do lucro. O amparo oficial era fundamental para pensar em progressos. O caso de Barbacena paradigmático: muito bem montado para a época, dirigido por profissional ilustre com colocação, sobre todos os pontos de vista, admirável. Apesar disso, raros foram os que o procuraram.

¹⁴União Médica (RJ), edição 3, 1889, 97-102; *Brazil-Medico* (RJ), edição 36-39, 1890,15;

¹⁵Almanach Mun. de Barbacena (MG), edição 1, 1898, 78-80; *Gazeta de Leste* (MG), edição 3, 1890, 2; *Gazeta de Noticias* (RJ), 116, 1892, 3; *Jornal do Commercio* (RJ), 135, 1893, 5; 124, 1890, 7;

Foi ponderada a adequação para tratamento de Beribéricos do Exército e Armada, mas no estado em que se encontrava, com acúmulo d'água e sem condições de higiene ou ventilação não prestava para Hospital. A viagem por trem, de perto de dez horas por estrada de ferro sem comodidade nenhuma, não era conveniente. Por apresentarem problemas circulatórios, as alturas não eram locais apropriados, mas sim à beira-mar, onde a par da atmosfera oxigenada gozavam de banhos salgados. Para Escola Militar foi considerado acanhado.

Discutindo onde instalar alienados, a Assembleia Geral de Minas (1893), dos últimos Estados a construir hospital psiquiátrico, visava proteger “essa classe de infelizes que devia ser segregada da comunhão dos habitantes do Estado, como medida garantidora da ordem e da segurança pública”. Pondera instituições de acolhimento como o Hospital de S. João d'El Rei, Santa Luzia do Rio das Velhas e o Sanatório de Barbacena.¹⁶ O Sanatório estava fechado por falta de clientela e recusa do capital em aventurar-se em negócios dessa natureza. Não pagou seu débito com o Banco da República. Em 1897 o preço não excedia cem contos. Era medida inadiável, que, até sob o ponto de vista econômico, oferecia vantagens apreciáveis.¹⁷

Em agosto de 1900 a Lei n.º 290 do Estado de Minas criou a Assistência de Alienados. O primeiro diretor da Assistência, Dr. Joaquim Dutra, indicou Barbacena para sediar a instituição utilizando o prédio do Sanatório fechado anos antes. O Hospício, uma instituição pública importante, atrairia recursos e investimentos para a cidade, atuando como prêmio de consolação por não ter sido eleita nova capital do Estado. Adaptando as instalações convenientemente e seguindo o disposto no artigo 3.º, que especificava as instalações, considerava um Gabinete Electro-therapico e Oficinas.¹⁸

Propriedade do Estado, oferecia conforto e segurança. As atividades iniciaram em 1903 oferecendo acomodações para 200 enfermos. No pavilhão central estava a administração e a observação dos doentes recém-chegados. Dois pavilhões laterais acomodavam 45 a 50 doentes cada, contendo dez células, quatro dormitórios, enfermaria para moléstias intercorrentes, sala para distrações, latrina e banheiros. Nos fundos, fechando o quadrado, estava a cozinha, refeitórios para doentes e empregados servidos por grande pátio sombreado por alpendres e em todo o edifício havia abundância d'água e luz. Montado com capricho e gosto.

¹⁶O Paiz (RJ), edição 9936, 1911, 1; Orgam Official dos Poderes de Estado (MG), edição 144, 1893, 2; DUARTE, 1996; Museu da Loucura, Barbacena;

¹⁷Orgam Official dos Poderes do Estado (MG), edição 39, 1897, 7; edição 36, 1897, 4; edição 56, 1898, 3; Jornal do Commercio (RJ), edição 40, 1897, 3; edição 48, 1898, 2; Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 28, 1897, 546-552; Relat. dos Pres. dos Estados Brasileiros (MG): edição 1, 1903, 28-29;

¹⁸Lei n. 290 (1900, 16/08); Lei n. 961 (1927, 10/10), BH: Coleção das leis e decretos de Minas Gerais.

De acordo com o art. 37 do regulamento, os enfermos contribuintes eram divididos em três classes: primeira, diária de 10\$000 com quartos mobiliados e alimentação especial; de 2.^a, 7\$000 com quartos mobiliados com dois leitos e a mesma alimentação dos de primeira; de 3.^a, 4\$000 com dormitório comum. O enfermo de primeira e segunda classe poderia ter servente ou criado especial fornecido pelo estabelecimento, mediante pagamento de 5\$000 diários. (Pharol (MG), edição 706, 1903, 1)

Centralizando o atendimento psiquiátrico de Minas Gerais, em 21 de fevereiro de 1903 o decreto n. 1.579 cria uma colônia anexa destinada a receber os habitantes do Estado que, por alienação mental, carecerem de tratamento. Na Colônia, a prática da agricultura e ofícios diversos ocupava em especial os pobres que não pagavam a internação. Aí se juntaram os principais Facultativos, mais experientes e ativos médicos que exerciam nas Casas de Saúde que perspectivaram as doenças nervosas, como Juliano Moreira e Dr. Rodrigues Caldas. As boas intenções dos alienistas pioneiros, com o tratamento moral, não foram suficientes para controlar a sanha do saber médico e a ambição científica da jovem especialidade psiquiátrica que prosperou nos chamados tratamentos biológicos, malarioterapia, choque cardiazólico, choque insulínico e eletrochoque, marca da fase áurea desses hospícios.¹⁹

O decreto n. 3.881 de doze de abril de 1913 ampliou e reorganizou a Colônia. Em 1916, O Paiz (RJ) publica o reconhecimento do governo dos ótimos e indispensáveis serviços prestados pelo estabelecimento que o Estado mantinha em Barbacena para agasalhar e tratar dementes. Número superior a 100 loucos aguardavam na secretaria da polícia vaga para internação. Foram urgentemente reclamados melhoramentos na secção de balneo-therapia e electro-hydro-therapia. (O Paiz (RJ), edição 11579, 1916, 7)

Gradativamente veio a superlotação. Pacientes de todas as regiões do estado eram abandonados em Barbacena, chegando às dezenas nos “trens de doidos”. Mesmo com aumentos constantes em sua área física, a estrutura era incapaz de receber a crescente população. Foi assim que o Hospital Colônia de Barbacena, ao longo de cem anos, se transformou em um verdadeiro depósito de rejeitados. (Museu da Loucura, Barbacena)

O Dr. Guimarães Rosa, médico em Barbacena entre 1933 e 1934, descreve o funcionamento do hospital em três fases: o primeiro tido como do bom funcionamento da instituição, de 1903 a 1934. De 1934 a 1979 seguiu-se período de crise institucional seguindo a *gleichschaltung* alemã, apostando no alinhamento, sincronização e adaptação dos alienados, com o fim de instaurar o controlo totalitário sobre todos os aspectos da sociedade. Consumado

¹⁹MG, 1903, *apud* Moretzsohn, 1989, 15; Arq. Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria (RJ), edição 2, 1919, 85; AMARANTE, FURTADO, 2008;

quando o sanatório sofria de excesso de lotação, escassez de abastecimento d'água, saneamento e energia elétrica. O terceiro e último seria de 1979 em diante, com o processo de reestruturação.

Em 1906 são apresentadas as primeiras reclamações das condições físicas do hospício ao Governo Mineiro. Em 1940 a população de internos chegava a 3.000 pessoas. A média anual de óbitos era de 700, a maioria por diarreia. Em 1958 se denunciaram na imprensa as péssimas condições da Colônia. Em 1961 reportagens da Revista O Cruzeiro (MG)²⁰ e do Diário da Tarde chocam a opinião pública. Em 1979 o psiquiatra italiano *Franco Basaglia*, pioneiro da luta pelo fim dos manicômios, esteve no Brasil e conheceu o Colônia. Em coletiva de imprensa afirmou: “Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo, presenciei uma tragédia como esta”. No mesmo ano o repórter Hiram Firmino e a fotógrafa Jane Faria publicaram a reportagem “Os porões da loucura”. O documentário “Em nome da razão” de Helvécio Ratton (1979) tornou-se um símbolo da luta antimanicomial. O documentário “Holocausto Brasileiro”, baseado em livro de mesmo nome, demonstra que o Hospital Colônia viveu uma história de extermínio entre 1930 (a partir do Estado novo) e 1980. Encaminhados de trem, os pacientes eram esquecidos dentro do hospital.

Mais de 60 mil pessoas aí morreram.

Ronaldo Jacobina (2001) recupera *Ana Arendt* em relatos dos pavilhões de gás que brotaram do programa de eutanásia, ordenado por *Hitler* nas primeiras semanas da guerra aplicado a doentes mentais na Alemanha. Entre dezembro de 1939 e agosto de 1941 cerca de 50 mil alemães foram mortos com monóxido de carbono em instituições cujas salas de execução eram disfarçadas exatamente como seriam depois em *Auschwitz*:

– como sala de duchas e banhos.

(ARENDR, 2000, 124 *apud* JACOBINA, 2001, 436)

A partir do séc. XIX, face à resistência dos povos colonizados, a violência assumirá novos contornos, mais sofisticados; chegando, às vezes a não parecer violência, mas “verdadeira superioridade” para justificar a exploração/opressão. (GONZALES, 1988)

²⁰A rotina do hospício foi contada pelo fotógrafo Luiz Alfredo e pelo repórter José Franco. O título da matéria era: “A sucursal do inferno”.

ANTES DE TERMINAR

Em plena convicção que o estudo da História entendido no seu contexto contemporâneo tem como objetivo equipar o pesquisador e o leitor com ferramentas de análise da atualidade, e não formar posicionamentos punitivos ou julgamentos de situações que não temos capacidade de alterar, porque passadas, enunciamos temáticas de caráter regional Baiano que acompanharam o processo de formação disciplinar da Psicologia que analisámos. Neste momento reforçamos a análise que elaborámos com o vínculo a outros estudos Baianos que sustentam as argumentações aqui apresentadas, mostrando o tecer e o modelar de uma opressão social total, com a colaboração de todas as disciplinas, cada uma operando na sua área, todas segundo o mesmo viés teórico de discriminação de gênero, cor e raça.

Na Faculdade do Porto (PT) em 1912 o Dr. Alberto Carlos Corrêa apresentava sua dissertação inaugural onde considerava o fracasso de algumas colonizações que considerava precipitadas. Entendia que após “as grandes descobertas” se pensou criar nos intertropicos uma “Nova-Europa” ou uma “Europa Equinocial”:

Por uma aberração e ignorancia incompreensíveis, contrariamente ás leis da Hygiene, climatologia e da herediariiedade, quiz-se fazer uma verdadeira colonisação pelas, ou segundo a expressão dum colonizador francez: fundar uma colonia florecente que seria producto do crime, depurado atravez do mysterio da geração. (CORRÊA, 1912, 80)

Chama atenção a consideração de Alberto Corrêa a tentativa da construção da “Nova-Europa” ter acabado por se transportar em “colônias produto de crime”. Acrescentamos que para além da ocupação criminosa, esse elemento, o crime e a criminalização, foram/são historicamente componentes operantes na formação social baiana.

Autores da Escola Baiana como Jeferson Bacelar (2001), Luciana Brito (2016) e Wlamyra de Albuquerque (2009) problematizando o jogo Abolicionista, hierarquias e lugares raciais negociados após Independência (1823) mencionam condenações por insurreição, com das mais duras penas e castigos até não previstos no Código Penal, como a deportação (Lei n.º 9, 1835). Desarticulando reuniões e proibindo acumulo de bens, incentivaram à delação, enfraqueceram laços de solidariedade e perseguiram práticas culturais e religiosas. Após 1888, considera Jeferson Bacelar, o grupo dominante resistindo a mudanças na estrutura de poder desencadeia elaborada estratégia para deter a ascensão e manter o controlo. Contrapondo-se aos dispositivos igualitários da República impediram a integração do negro, como a herança que pretendiam extirpar: “[...] permaneciam discriminados, hostilizados e desqualificados pela sociedade envolvente. Eram internados como loucos.” (BACELAR, 2001, 19)

“O pior é que mais de 100 anos se passaram e os mecanismos utilizados, distintos, é verdade, ainda se mantêm.” (BACELAR, 2001, 12)

Assim como nos horrores da América sulista (1892), onde a corrupção do sistema judiciário trabalhava integralmente para inocular “agressores” (homens brancos) liberando multidões assassinas contra “vítimas” (homens negros), manobram multidões como encenação e ritualizam o horror na sociedade: “porque ela/e merece”, atualmente a “autoridade” divulga discursos inventados e mentirosos, supostamente provados. Comitês de vigilantes escamoteiam o processo judicial e oferecem à “multidão” o direito de punir. A capacidade de defesa mantém-se privilégio exclusivo da minoria dominante. Recusam equidade e contradição e, portanto, a presunção de inocência. Como nos Estados Unidos, comitês banem e perseguem indesejados que constituem ameaça à sociedade colonial branca. O vigilantismo, uma das expressões mais massivas da história das ações diretas extralegais tanto do antiaboliconismo como da criminalidade e do terrorismo racistas norte-americanos, não se relaciona com Justiça “mas à Guerra, até mesmo à caça: uma caça aos bandidos, aos pobres, aos nefastos que devem ser exterminados”. (DORLIN, 2020, 173-177)

O vigilante, o justiceiro mascarado, é concomitantemente “ingênuo” e “simples”, desvela criminosos encarnando a vontade punitiva, a justiça racial que executa.¹

Essa atribuição exclusiva de uma ação violenta desqualificada e desqualificante, de uma potência de agir negativa, a determinados grupos sociais constituídos como grupos “de riscos”, tem também a função de impedir que a violência policial seja percebida como agressão. Uma vez que os corpos tornados minoritários são uma ameaça, pois fonte de um perigo, agentes de qualquer violência possível, a violência que se exerce continuamente sobre eles, começando pela violência da polícia e do Estado, nunca pode ser vista como a violência crassa que é: torna-se secundária, protetora, defensiva – uma reação, uma resposta sempre e legitimada de imediato. (DORLIN, 2020, 25)

O sistema multirracial agudizado em Salvador torna as relações sociais muito mais complexas do que em outras sociedades. Se a Favela canta livremente que quer “um coroa que pague suas contas” e manda “as invejosas para a put@ que pariu”, trabalhando a contravenção, a elite dominante, a “ralé estrutural” de Jessé Souza (2018), mantém seu posicionamento “educado correto” operando o Império na escuridão, na invisibilidade, transformando

¹Termo usado pela Ku Klux Klan para se autodesignar durante seu segundo renascimento. Esconde e escamoteia articulações de submissão, ameaça e sujeição, retirando de quem está fora do processo negocial a capacidade de intervir, exigir melhorias ou Justiça. Caso o faça é identificado pelas “autoridades”, convidado a mudar de perspectiva (são efetuadas perseguições e investigações extraoficiais, com tecnologia militar) e sujeita ao julgamento de justiceiros: taxistas, porteiros, prostitutas e milicianos. Falsificam provas e processo judicial, mentem em Prefeituras, Quarteis e Delegacias, transformando capacidade em incapacidade. No caso de não caber motivo de prisão, cerceamento econômico, perseguição, difamação pessoal e familiar até retirada forçada - eufemismo para deportação.

capacidade em incapacidade, negando sistematicamente e violentamente qualquer contradição ao sistema tradicionalista seletivo, branco opressor, racista e xenófobo. Embora a miscigenação revele categorias intermediárias, certeza temos da existência e operatividade do sistema opressor branco. O melhor e o “mais certo” é não desagradar o opressor, “evitando problemas”, “aceitar a condição”, “recomeçar” ou cair na Máquina Invisível, maquiada, disfarçada e não assumida que fecha portas com mentiras, difamação e “multidão”.

Reconhecendo referências dos Estados Unidos, enfatizamos o território como depósito multicultural, selecionado através do viés branco racista e xenófobo, conforme parâmetros estrangeiros e que rejeita estrangeiros. Problematizamos a junção de quatro culturas: de gênese religiosa, linguística e tendências aristocráticas Portuguesas; de economia Inglesa (Liberalismo); cultural Francês e bélico dos Estados Unidos com grande aporte armamentista, racista, formadora de comitês extralegais e violência direta e indireta, disfarçada.²

Nos Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e Bahia mostramos outros espaços temáticos onde operam mecanismos de poder, opressão de tábua rasa, construtora do contemporâneo “Império Invisível” branco. Como Estados historicamente sujeitos ao forte processo exploratório de recursos naturais, são também os que mais sofrem com os efeitos da modernidade excludente. Identificamos o *modus operandis* Baiano, resultante da análise da realidade pessoal perceptivada: a História explicando o presente.

Observamos um Rei Sol que se julga absoluto e dominador de todas as esferas de poder, continuamente ignorante e narcisista, mantém seu poder e relações hierárquicas em ideais coloniais e colonizadores, mantendo a exploração predatória articulada em discursos e dispositivos de execução históricos, que *Elsa Dorlin* (2020) demonstra pretenderem transformar potência em impotência reduzindo a defesa da vida a “um mecanismo de morte a serviço da máquina de penitencial colonial.” (DORLIN, 2020, 16) Nos entre espaços reconhecemos velhas opressões que mantêm o discurso colonial exploratório infiltrando milícia nas instituições e produzindo seres que quanto mais se defendem, mais se desgastam: “Trata-se de levar determinados sujeitos a se aniquilarem como sujeitos, de incentivar sua potência de agir para melhor estimulá-los, adestrá-los para a própria perda.” (DORLIN, 2020, 18)

Destacadas encontrei especificidades, em nada especiais: articulação da desigualdade social, de distribuição de renda expressas em encenações de poder assentes em exploração sexual feminina, exploração de menores, violência, analfabetismo, dinheiro (para sobrevivência e para esbanjar), ameaça e medo. Muito medo.

²Até agora falámos em Mito, discurso mitológico, não assumido porque ilegal. Mas a invasão a Brasília em oito de janeiro de 2023 aconteceu, foi real! O discurso dissimulado se revela em práticas!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Da certeza da inexistência de inimidade à água, entrámos na correnteza. Conhecemos temperaturas frias e quentes, ventos e redemoinhos, profundidades, ultrapassámos monstros Adamastores, escutámos o canto da Sereia, navegámos por canais, vias rápidas e assoreamentos. Encalhámos por vezes e aguardámos resgate de *Osun, Iemanjá e Nanã*, as grandes mães. Forças que nos acompanharam e socorreram na viagem. Como todo marinheiro, nunca perdemos a Esperança e o senso de Justiça Social Universal.

Longe de justificar ou analisar a atual composição social, complexa e diversificada, identifico gêneses decorrentes do processo colonial: a água, na sua transparência, reflete o cerceamento, a barganha, restrição e ameaça onde Direitos Sociais Básicos são considerados “benefícios” por favorecimento ou compensação e não Direitos Universais de existência. Das articulações no consumo reconhecemos relações humanas: desiguais, longe do ideal de pureza ou valorização ecológica, de equidade, qualidade de vida e bem estar. Como em todos nós, sob ela atuam vieses econômicos, esotéricos, culturais, científicos, médicos, políticos, comerciais e ações reativas que problematizámos ao longo desta leitura. Destacámos temáticas sociais refletidas e formadas em bases misóginas, racistas, paternalistas e de cerceamento econômico. Reconhecemos interferências e conexões em complexas estratégias e enredos de um *modus operandi* social opressor, reflexo do processo predatório de ocupação colonial. Articulam desigualdade através de “benefícios”, reforçam o *status quo* baseados na aparência e capacidade aquisitiva, oprimem indesejados e tentam anular respostas ou reações.

A tradição termal portuguesa, comunicante com a Fé Católica e Imperial, foi substituída pelo aparato de equipamentos da *station* Francesa e aliada à terapia d’altitude Inglesa equacionando três vertentes de tratamento: Fé (mística e científica), equipamentos e território. A ausência de investimento, realizado na importação e não no desenvolvimento de infraestruturas locais, também verificado em hotelaria desmotivou da frequência da elite local que manteve a vilegiatura no exterior, onde acessava a *high life*, num processo que demonstra a não formação de elite autorreferenciada, ou a “Nova Europa” de Alberto Corrêa. A Guerras Mundiais intuía o interesse nacional quando eclodiu a contestação do estilo de vida da elite, aquática, representada nas estâncias: centros de dandismo. Também o tardio investimento científico no reconhecimento das águas, ainda Panaceia, quando na Europa já se desenhavam terapias específicas para cada patologia, delegou a Crenoterapia a não acompanhar os avanços da medicina e incentivo à vilegiatura apenas como viagem benéfica pela alteração de ares.

A carência no acesso, não justificada por motivos geográficos face a abundância existente no subsolo, resultou nesta viagem sem bússola ou astrolábio em que reconhecemos circunstâncias contemporâneas (*circumfusa*), as alterações na alimentação (*ingesta*) e suas

percepções repercutidas na educação física, moral e religiosa (*percepta*) através das -estrelas e cometas- importação, venda e consumo. Considerámos interferências Católicas, da indústria e da política na definição de estratégias de distribuição, distintas em hierarquias de status, raça e gênero. Desta carência decorreram processos compensatórios com os quais hoje nos deparamos. Da mesma forma que para ultrapassar uma estrada cheia de buracos se compra uma picape, quem não consegue comprar uma.... rebenta o amortecedor ou não vai, quem não tem capacidade de comprar água, não a bebe.

Sendo a saúde tema fundamental das estratégias de ocupação territorial, perspectivámos a aplicação da Hidroterapia nas nevroses especializadas em saúde mental, patologia de que muito sofriam os habitantes das colônias enfrentando o calor e sujeitos ao “fenômeno esquisito” de aclimação entendido como adaptação à alteração de hábitos “à qual as pessoas se submetem só para variar e na intenção firme de abandoná-la imediatamente ou pouco depois de completada, a fim de voltarem ao estado anterior.” (MANN, 1986, 67) Entendemos como as revoluções científicas industriais (a técnica) e intelectuais adaptadas a padrões tradicionalistas de patriarcado Católico enfatizaram a virtude e a saúde como não religiosas e conformaram estados antagônicos à percepção religiosa, repercutindo nos procedimentos terapêuticos. A instabilidade das bases sociais contestavam o domínio da alma e da moral, afetavam o físico e a orgânica do indivíduo. Qualquer participante na vida de sua época poderia sentir o bem estar moral diminuído pelos defeitos inerentes.

A Fisiologia diagnosticou nevrálgicos, neurastênicos e histéricas, aplicando ênfase na moral e na influência climática no comportamento. Moldando esta comunicação conformou uma modernidade seletiva e excludente de acentuada diferenciação entre gêneros e raças, prevalecendo o masculino branco. *Darwin, Montesquieu, Gall e Lombroso* problematizaram não apenas as diferenças entre raças como procuraram a civilização perfeita, aperfeiçoada pela técnica e razão que consolidaram o alienado, sofredor de desordens nervosas da inteligência, como carente de cuidados médicos, do alienista. Procuraram evidências científicas no corpo humano, na genética, afastando elementos externos e sociais que (des)consideraram Filosofia, de influências não comprovadas.

A Frenologia, considerando a herança genética predominante, disputou com a Fisiologia a influência externa na conformação de patologias. Fisiologistas, desconcertados, alertaram para o perigo de retirar a responsabilidade moral que, mal dirigida, poderia resultar numa infinidade de males. Em conjunto formaram uma prática médica eclética que aliou Hipnoterapia, clinoterapia e Hidroterapia com banhos de eletricidade, terapia climática, alteração de ares e alimentar respondendo às enfermidades de cada localidade. A ciência e a

técnica distinguiram público e diagnóstico em instituições que se especializaram no tratamento de doenças mentais. A Hidroterapia, atuando sob temperamentos considerou o asseio, controlava o calor animal sujeito a alterações de ordem social e a impressão dolorosa provocada pelo choque térmico na aplicação fria em corpos acalorados. Aplicou o banho morno prolongado, método sedativo por excelência, com irrigações frias sob a cabeça resultante do entendimento de ser no cérebro onde se processava a doença.

Aplicada em Casas de Saúde, médicos acompanharam estudos de *Fleury e Beni Barde*. A partir de 1879 a Academia seguiu o modelo germânico, cada vez mais especializada, observando estudos de *Kraepelin*. Com *Morel e Magnam* alteraram o tratamento psiquiátrico e atribuíram à Hidroterapia lugar secundário, substituída por camisas de forças químicas, mantendo o banho permanente que durava dias e até meses e, nos melhores casos, em ação combinada no Hospital Santa Izabel (BA). Também a (in)disponibilidade d'água motivou a sua não aplicação e desenvolvimento.

No último momento analisámos instituições da Bahia, Rio de Janeiro e Minas Gerais, demonstrando como vertentes da Hidroterapia e da terapia climática foram trabalhadas no território procurando responder às necessidades de assistência contemporâneas sujeitas ao viés econômico, racial e de status dos pacientes na oferta, localização e instalações.

Cultura e discurso: entre mito, laranjas e narcisistas

Salvador após Abolição narrou “imagem extremamente restritiva da luta e da participação do negro na vida social, como se sua trajetória estivesse contida exclusivamente no plano cultural.” (BACELAR, 2001, 14) Plano aceito em circuitos e temporalidades restritas e finalidades semelhantes às do século XIX: promover e destacar o “exotismo”. O caráter instrumentalista de impressões visuais (primordiais e circunstanciais) consideram possibilidades polarizadas entre a assimilação norte americana e a permanência na essência Francesa, dualidade que não cabe ao ser multifacetado contemporâneo. É o “entre espaços”, entre as variantes e complexidades culturais, que devem ser analisadas.

Questionamos, mais uma vez, o entendimento de Cultura: amarrado à “cosmovisão” ocidental que privilegia a imagem em detrimento da “cosmopercepção” (Oyěwùmí, 2021) com consequências apresentadas em “Yáyá só bebe Cambuquira YoYo”. Da interdisciplinaridade formadora de visão de contexto social amplo, reconhecemos uma modelo contratada apresentada de forma alegórica, exótica pela cor. Enfeitada pela cenografia, vestes, adereços, postura e relação hierárquica com a envolvente se construiu a crioula da Bahia, serviçal, mulata velha, associada ao declínio econômico do Estado, excluído da modernidade. A entrada do marketing na imprensa nacional transporta estereótipos coloniais mantendo estruturas

tradicionais: paternalismo, protecionismo, racismo e misoginia. Superando a agradável sensação da primeira análise reconhecemos a crioula aproximada ao universo cultural ocidental (única miscigenação admitida e sob condições de sujeição e subjugação), a discriminação racial e misoginia disfarçada em uma composição aparentemente harmoniosa, característica da discriminação racial e de gênero à Brasileira, sempre servente e conivente de artes e manhas, sorrateiras, que objetivam a servidão protetora do patriarcado e do opressor.

Como *Robert Darnton* (1988) reconhecemos a sociedade que diferencia o burguês do outro formulando comportamentos expectáveis, construção tendenciosa e enganadora apoiada em generalizações que desautoriza a intenção individual, admitindo o disfarce. Ao valorizar a individualidade, em detrimento da identificação associada a simbologias e imagens de grupo formuladas na (in)capacidade de adquirir (e de oportunidade), pensamos em outras condicionantes, como por exemplo, como se ganha e onde se gasta ou, naquilo porque luta e acredita, no que defende. Destruindo barreiras mentais, destruimos fronteiras e barreiras coletivas de uma sociedade que segue qualquer alguém bem vestido e bem falante. Mais importante que saber quanto, é reconhecer aquilo que se faz e ter capacidade de análise e de escuta, não colocando ninguém em *mute*. Escutar o contraditório é fundamental. Mas ao mesmo tempo que se grita que o subalterno tem voz, se tentam abafar outras. Não deveríamos calar ninguém, mas escutar todas uma vez que todas são subsidiárias.

A incompatibilidade do discurso essencialista com a realidade experienciada, claramente misturada, é também observada na surpresa dos turistas que, esperando escutar os “clássicos Baianos” (Olodum, Araketo, Margareth Menezes) escutam Seresta e Sertanejo. Influências presentes, igualmente importantes, mas ausentes do discurso perpetuado porque repetido à exaustão pela elite branca dominante, que exclui estrangeirismos e influências de outros Estados nacionais. Pretende, com isso, manter seu discurso e supremacia.

Em “Industrialização, modernização e dandismo na Atenas Sul-Mineira” reconhecemos a estratégia de contestação possível: o escárnio. A Bahia tem o maior Carnaval do Mundo! Como sempre, o oprimido se articula, não se cala jamais, mesmo sabendo que o mecanismo vai fazer tudo para transformar sua potência em impotência. Tradicionalmente uma festa de descarrego, a tagarelice pretende limitar a Liberdade inadequando cantigas a interpretes. Para sobreviver e conseguir tirar algum prazer desenvolveu métodos de comunicação “não invasivos” através da comédia. Baiano brinca com tudo. Dá risada com a tristeza e apenas assim consegue conviver com ela.

Colonização e Imperialismo

Ciente da manobra europeia na exportação de produtos e saberes construtores de Império (JENNINGS, 2006) observámos como este processo operou em território brasileiro, onde a sociedade burguesa europeia também foi sagaz em impor e manobrar regras civilizatórias liberais. Perspectivando a produção da FAMEB observámos que os Facultativos acompanhavam as discussões internacionais. A capacidade prática em consultórios e hospitais permitiu ultrapassar a perspectiva generalista e teórica que problematizava “climas quentes” e “tropicais”, que considerava a latitude impeditiva à sobrevivência, para se aproximarem e reconhecerem estes lugares: os recursos naturais, as temperaturas, hábitos e costumes culturais que influenciavam comportamento e personalidade. Tito Regis, Salustiano Souto, Lima Gordilho, Pinto de Carvalho, Nina Rodrigues, Juliano Moreira, expoentes da Escola Baiana de Medicina, reconheceram especificidades e diferenças, se afastaram de generalizações e aplicaram complexidade associando teorias e terapias.

Como laboratório para a segunda vaga de ocupação Africana, a higiene, a aclimação, o clima e a temperatura corporal alterada por percepções nervosas continuaram preocupando os Doutores que invadiram cientificamente. A experiência brasileira das patologias dos países quentes orientou médicos coloniais franceses. Em 1894 no clássico tratado de *Kelsch* relativo às doenças epidêmicas encontra-se a observação de Tórres Homem sobre o assunto.

Na Escola de Medicina do Porto (PT) o Dr. Polycarpo Alves (1903) considerava a neurastenia a doença do século porque apresentava desenvolvimento que jamais mostrou face a mudança das condições de vida social, econômica e política. Em território baiano esta associação aconteceu cinco décadas antes, quando médicos, conhecendo melhor que os padres confessores o interior dos sobrados e tendo de lidar com doenças do foro psicológico deram maior importância às influências do meio social, hábitos e de educação na saúde da mulher que aos “ares” ou ao clima. A repetição deste discurso em Portugal comprova que na FAMEB se produziram estudos que não só acompanhavam as discussões internacionais como construiu produção intelectual própria e inovadora.

Indústria e Economia

O sistema industrial de produção e venda não pode ser analisado em uma única perspectiva. É atravessado por forças econômicas, mentalidade, produzidas e inventadas consoante possibilidade de escoamento. Em 1892 a garrafa d’água continuava mais cara que o leite, vinagre ou gasolina, continuando produto de luxo. A produção já não justificava o preço: agora influenciava humores, expelia tristeza, fazendo alegres, felizes e fazendo amar a vida aos

seus consumidores. Única argumentação possível, nada apoiada na razão, uma vez que se desconheciam suas propriedades científicas.

O apelo econômico urbano e a displicência das autoridades públicas em garantir condições de saneamento e higiene na captação (fontes, lagos e represas) foi suprida por entidades privadas que tendencialmente negam acesso a não pagantes. Do depósito central demoravam e obrigava ao pagamento de frete. Excluiu pobres do tratamento hidromineral procurando desenvolver riquíssimos centros à semelhança das congêneres europeias. Leis procuraram garantir que a venda e exportação não excluía residentes, balneantes nem os pobres. Necessário continua garantir espaços de captação públicos em condições higiênicas e de potabilidade pelo poder público. É de suma importância reconhecer que as populações mais pobres continuam as mais afetadas pela falta de abastecimento e esgotamento sanitário, atuando no sentido de suprir esta carência estrutural.

O Brasil é considerado por muitos especialistas a “Arábia Saudita da água” tendo em seu subsolo 12% do total d’águas potáveis disponíveis em todo o mundo. Contemporaneamente a comercialização d’água já supera a de refrigerantes. Em breve o interesse econômico do ramo de bebidas não alcoólicas que mais expande no mundo (chás e leite) irá procurar explorar as reservas brasileiras. Dados de 2009 reconhecem a indústria produtora nacional composta por grande maioria (76,5%) de micro, pequeno e médio porte, à semelhança da incipiente indústria nacional do séc. XIX, quando particulares captavam, envasavam ou produziam em pequena escala.¹ À semelhança do processo de Cambuquira, Contendas e Lambary observamos a exploração realizada por empresas que adicionam pequenas explorações, ampliando a área. A comparação entre a administração no séc. XIX com a atual evidencia a necessidade de rever parâmetros e hierarquias de acesso enfatizando que a gestão justa e igualitária permanece por fazer, sendo urgente prevenir quadros de dependência.

Alimentação, “de beber” e comércio na Bahia

As águas minerais são Cura e Mito. Foram Panaceias Gregas. Em 1888 interpretadas como formulas de químicos e doutores distintos, agregando a valorização personalista, transformada pelo Positivismo. Na virada simbólica científica, o mito foi transferido para a Amazônia, mantendo a conotação mágica e espiritual oriundo da floresta, lugar remoto, obscuro e desconhecido, mostrando que instituições se intercalam em processo cíclico ou permanecem no mesmo lugar como acontece na perspectiva do banho coletivo, nas saunas, ainda hoje associadas à tradição cristã de imoralidade.

¹ANA, 15/03/2019; GESICKI e SINDICO (2013) *apud* JÚNIOR, 2018, 90; Relatório do Ministério de Minas e Energia (2009,11), disponível em cpnm.gpb.br, consultado a 27/03/2020;

A Faculdade de Medicina da Bahia contestou o descaso do governo em garantir a higiene dos locais de abastecimento, frequentados por escravizados e aguadeiros, descrevendo o povo miserável que vivia na imoralidade e mastigava carnes podres. Atacaram a Companhia do Queimado com forte conotação política e econômica, discutindo o privilégio. Problematizando bebidas e temperamentos observaram consequências na saúde e no moral do consumo conformando quadros de aceitação e rejeição. Para auxiliar o processo de aclimação aconselharam práticas, produtos e propósito de consumo nos trópicos, onde o clima interferia na moralidade e na saúde do colonizador, homem civilizado com função de civilizar.

Competindo com a oferta comercial, a omissão dos beberetes fitoterápicos contrastou com a ampla divulgação de bebidas industrializadas e importadas, o café, o chá e o chocolate, as três infusões vegetais compreendidas por aromáticas e as únicas de que a Higiene se ocupou. A água de coco, o aluá, o açaá ou não eram consumidos ou seu consumo omitido. A revolução tecnológica alterou gostos e costumes como demonstra Vianna (1973) mencionando a alteração da “sorte” da mulher do açaá que perdeu freguesia uma vez que os meninos já não o queriam na merenda fascinados pelos chocolates e aromatizados; os doentes também não; as mulheres cismaram que engordava, enquanto se recusavam a amamentar. Os refrigerantes gasosos ofereceram uma sensação que o açaá, com todo o seu azedinho, não fornecia.

Preocupada com desordens do sistema nervoso, diferenças econômicas eram contrapartida para alimentação de qualidade, não sendo a água exceção. Era base de outras bebidas, alcoólicas, evidenciando consequências motoras e (i)morais associado ao atavismo e à degeneração. O pobre fazia uso de bebidas artificiais com substâncias estimulantes.

A tardia importação d’água reforça como a elite do Estado não tinha acesso aos mesmos produtos da capital. A pujança do mercado de bebidas acontece na década de 1920 quando botequins de refresco e pastelarias aumentaram exponencialmente oferecendo cervejas, refrescos, águas minerais e gelados. A indústria doméstica, que empregava muita gente, era discutida em jornais e considerada perigosa, clandestina, com falta de fiscalização das condições de higiene.

O viés cultural assumido teve consequências desastrosas que nos levam hoje, 2023, a manter a discussão da tradição Africana associada ao essencialismo da “origem gastronômica”. Alega o Estado possuir características especiais que o diferencia, que não gosta, sequer, que se reconheça o acarajé como Patrimônio Cultural no Rio de Janeiro, alegando “o acarajé é nosso!”. Se lembraram quando outro Estado reconheceu sua importância, enquanto nas palavras de Bacelar, em detalhe, a comida do dia a dia do baiano é arroz, feijão e massa.

A Mulher

As raízes patriarcais pareciam estar mais fincadas em terras nordestinas. As relações de dominação, peculiares da ordem senhorial-escravocrata, vividas aqui em toda intensidade, também se estendiam ao campo do confronto homem/mulher, mantendo esta última alheia ou impotente para refletir acerca da sua própria condição. (ALMEIDA, 1986, 15)

Após Dinorah Castro (1996) procurar o *ethos* baiano do século XIX entendendo peculiaridades na perspectiva de mulher, descrevendo a modernização facultada aos homens em discursos que consideraram incompatível o virtuoso papel da mulher, dona de casa, boa mãe e esposa com a “mulher moderna” frequentadora de espaços de vida social, constatamos que perdura não só o duplo padrão de moralidade mas também o padrão rígido, inflexível e tradicional de moralidade feminina, enquanto ao homem continua tudo sendo permitido e desculpado.

Reafirmando a Histeria como patologia feminina que desde sempre a acompanhou, sua etiologia complexa e diversificada apontava o clima quente que exacerbava a sensibilidade, provocando irritabilidade uterina. Na Bahia de temperamento nervoso tinha frequência extraordinária, a ponto de quase não haver família onde não havia uma, confirmando que a grande susceptibilidade certamente provinha do clima acompanhado de grande cortejo de excitações modificadoras da força física como excessivas exigências sociais, leituras eróticas e obscenas, as vigílias e desejos não satisfeitos, excessos venéreos, abusos de bebidas alcoólicas e inatividade profissional. Para prevenir a enfermidade era aconselhada boa educação física e moral, fortalecendo a constituição, diminuindo a sensibilidade e a imaginação: fazendo-a usar bem das faculdades mentais. Cid Emiliano Cardoso (1857) considera as afeções nervosas diretamente ligadas ao grau de desenvolvimento/civilizacional, contribuindo alimentos, bebidas alcoólicas, banhos, perfumes, tabaco, profissões industriais e até mesmo o espartilho feminino. Pessoas mais intelectualizadas, submetidas a maiores níveis de stress, seriam mais susceptíveis que a classe popular.

A Mulher, boneco de engoço do marido, foi devassa porque afastada da religião; os prazeres do mundo foram-lhe negados; diagnosticada de Histérica quando não se conhecia o termo degenerada; degenerada por desenvolvimento genital interrompido; por almejar cargos laborais historicamente masculinos; degenerada por querer votar; por menstruar. Histérica e instável por desacordar com regras patriarcais, por falta de oportunidade, por não se submeter ao paternalismo. Construída prostituta e sujeita ao estigma social por cerceamento econômico. Como hoje, a articulação em deslegitimar a mulher a chamando de louca, instável ou prostituta insistentemente a encaminhando ao estigma social: morte social.

No início do séc. XX, quando branca, escondida na Casa de Saúde sofredora de desordens nervosas da emoção; quando negra, sofredora de desordens da inteligência, alienada, abandonada nos Hospícios. Lugares onde destacadamente aconteceram os Holocaustos Brasileiros, como depósitos de indesejados, cuja gênese de formação reconhecemos neste trabalho. A associação das doenças mentais a alterações genéticas, heranças mórbidas, retirou a mulher branca do foco dos estudos médicos que perspectivavam o tratamento de alienados nas Instituições que se especializavam no diferente público, Hospício Pedro II, Casa de Dr. Eiras, no Rio de Janeiro, Dr. Souto e Gordilho em Salvador e Barbacena. Reconhecendo os principais intervenientes da medicina e a evolução das instituições e doenças correlatadas, acompanhamos o processo de formação do modelo de assistência que persiste: uma medicina para os ricos e atendimento para os pobres.

Lombroso nos seus tratados sobre o homem e a mulher delinquente, associa o menor índice de loucas entre as criminosas a uma menor difusão da epilepsia, que acompanhava a histeria pelas semelhanças de manifestação, e a condições que tendem mais facilmente a levar à prostituição e à lascívia que, ainda que indecentes, são sempre menos criminosas e perigosas e não levam a prisões ou reclusões (LOMBROSO, 1893, 438), mantendo considerações discriminatórias entre os dois gêneros.²

Do Clima, da aclimação para a Psiquiatria

Para controlar os temperamentos nos trópicos o banho importado foi reformulado em espaços e teorias que fundaram os primeiros estabelecimentos Hidroterápicos. Progressivamente desvincularam o legado Imperial e caminharam com autonomia. Desenvolveram em instituições distintas tratamentos Crenoterápicos (explorando a relação água e clima) e a Hidroterapia associada a doenças nervosas, mais tarde distintas.

Do estudo de Moléstias Nervosas (do movimento, inteligência e emoções), desarticuladas, a Psicologia nasce especializada em nevroses da mente. Não apenas *Freud*, a Psicanálise ou a Hipnoterapia constituíram terapia contemporânea. Mostramos a participação

²Dados estatísticos da população carcerária do Estado da Bahia, segundo fonte da Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização contabilizam a oito de janeiro de 2024 12.347 Homens (97%) presos e 364 Mulheres (3%), 1809 monitorados eletronicamente. Em 2016 contava 79,02% de negros/as e pardos/as. A estatística não mencionada a orientação sexual dos condenados. Indicativo importante no sentido de conhecer a (in)disponibilidade em satisfazer o prazer sexual do Homem que comanda o sistema judicial e que só prende quem não lhe interessa para nenhuma finalidade manipulando também desta forma relações de serventia e subjugamento. Embora não encarcerada, é sujeita a um regime de “liberdade condicional”, demonstrando o quanto é muito perigoso ser Mulher na Bahia, convivendo com machismo e criminosas. Quando já se conhecem as relações de subjugação e do grande risco associado, o silêncio e a total inatividade dos movimentos de contestação social nestes assuntos são assim justificados.

da Hidroterapia no processo, com estudos da regulação da temperatura corporal da escola Francesa de *Fleury*, *Beni-Barde* e Eiras. Desafiado nos trópicos quentes, foi neste território terapia muito requisitada, principalmente quando a vilegiatura à Europa era impossível e o diagnóstico de alienado (atávico) assombrava descendentes não europeus, remetendo-os ao isolamento e à punição.

Discutindo a atuação do clima desde *Montesquieu* e suas influências na civilização, na constituição, coloração, hábitos e costumes, *Lombroso* reforça seu envolvimento com a genialidade e tendência à realização de tipos específicos de crime em climas quentes. A concepção de *Darwin*, aliada aos conceitos de hereditariedade e degeneração de *Morel* e *Kraepelin* configuraram um quadro científico que serviu ao controlo dos corpos, construindo colônias criminais.

A técnica – expôs Settembrini – subjugava cada vez mais a natureza, pelas comunicações que criava, pelas redes de estradas e telégrafos que construía, e pelas vitórias que conquistava sobre as diferenças de clima; dessa forma apresentava-se como o meio mais seguro para aproximar os povos, para favorecer o contato entre eles, para levá-los a acordos humanos, para destruir os preconceitos existentes, e, finalmente, para estabelecer a união universal. (MANN, 1986, 101)

A alteração da perspectiva da escola de Moléstias Mentais Francesa para a Alemã foi trazida para o Brasil pelos Alienistas Afrânio Peixoto e Juliano Moreira, que revolucionaram o tratamento, melhorando condições físicas de alojamento e propondo novos métodos derivados de observações nosológicas, também experienciadas por *Beni-Barde* (década de 70), mas sistematizados por *Emil Kraepelin* no início do século XX, a grande referência da nova Medicina. O enfoque Alemão de *Emil Kraepelin* utilizou o banho prolongado que não foi mais que alternativa à camisa de forças, para doentes agitados.

Nina Rodrigues, Juliano Moreira e Afrânio Peixoto trabalharam em Psiquiatria, Medicina Legal e Antropologia. Juliano, a convite de J. J. Seabra, se transfere em 1903 para o Rio de Janeiro, onde também se fixa Afrânio Peixoto. Lá formularam a Classificação Psiquiátrica Brasileira de 1910 com comissão composta por Antônio Austregésilo, Carlos Eiras e Henrique Roxo, nomes da Escola da Hidroterapia.

Como prática eclética, a Bahia de Exu, mistura tudo. Se baralha, se confunde, se atropela e inova. Desenvolve processos originais que também se traduzem na Medicina, onde uma ida ao Optometrista se revela mais que um episódio meramente técnico. Através da tecnologia afirma que o corpo registra nos nossos olhos a nossa saúde. Mais uma vez demonstra a possível compatibilização entre técnica e meio social.

Temáticas a analisar:

Algumas temáticas foram reconhecidas, derivações do tema, transportadas para outros territórios, transformadas em teorias futuras. São exemplos a renascença colonial em África onde às “migrações anárquicas e precipitadas” substituiu a migração “consciente moderna”. A colonização científica problematizou os fortes calores que causavam insônia e a consequente Psicose Tropical e o Fígado Colonial. A intoxicação continuava tomando proporções gigantescas, originando ferocidade inaudita, rancores que originaram duelos sangrentos;

As quatro culturas atualizam a tese de Gilberto Freyre (três raças): de gênese Portuguesa; de viés econômico Inglês; cultural Francês e bélico dos Estados Unidos, sendo necessário problematizar e entender a participação estrangeira, nomeadamente a participação Portuguesa em Salvador, suas ameaças e contribuições;

Interessante será analisar a transmissão transatlântica oitocentista do negócio e técnica hidráulica de Salvador da atividade da Companhia do Queimado (1853-1905) por retornados afro-brasileiros para Lagos, na Nigéria. Em João (*Esan*) e Cândido da Rocha (1861-1915) encontramos personagens-chave neste processo. Dados da vida de *Esan* na Bahia e do sistema de abastecimento perspectivam já o tratamento da água como mercadoria, vendável;

O projeto d’abastecimento e saneamento de Theodoro Sampaio na Bahia e o financiamento da Casa *Lupton* quando coincidiram três grandes questões urbanas: a modernização do porto, abastecimento d’água e o sistema de esgotos. Contra o contrato “gritava o bom senso” e protestava a “grande maioria desse povo” que previu “que as rendas do município não chegarão para satisfazer as exigências do contrato e o resultado será finalmente ficar a Bahia, a pobre Bahia, desgraçada e sem dinheiro, sem saneamento e comprometida!” (Correio do Brazil (BA), 9/05/1905);

O problema racial e suas consequências de desigualdades extremas são também demonstrados nos Campos de Concentração no Ceará (1915-1932), com “os flagelados da seca”, os "currais do governo";

Tendo acompanhado os meus estudos o questionamento “mas o que isso tem a ver com racismo ou discriminação?”, termino na convicção de ter respondido, indicando que a discriminação se encontra nos locais mais essenciais e básicos da existência Humana.

E a água, por certo, é elemento fundamental.

Osalá tenha colaborado e que este trabalho me liberte a mim e a todas as mulheres e homens que de alguma forma se identifiquem com ele.

Tabela 1 –

Estabelecimentos industriais e comerciais entre 1854 e 1873;

Estabelecimentos	ano		
	1854	1863	1873
Pastelarias	4	10	55
Botequins e refresco	5	8	9
Alambique	7	7	9
Tabernas	+ 250	350	460
Hotéis + casas de pasto	12	19	11+9
Fábrica de Gasosas	-	-	2
Fábrica de cerveja	1	-	1
Fábrica de gelo	-	-	2

Referência: Almanak Adm., Mercantil e Ind. (BA), 1854/1863;

Tabela 2 –

Fábricas do Estado da Bahia (1893-1930);

Anos	alimentos	bebidas	gelo	tecidos
1893	6	13	1	6
1900	10	4	1	3
1905	10	3	-	5
1910	25	6	1	10
1915	45	5	-	10
1920	31	11	2	17
1925	23	6	2	7
1930	12	9	1	7

Referência: Almanak Adm., Commercial e Ind. da Provincia da Bahia (BA), 1873; SANTOS, quadro III, 2001, 20;

Anexo 1 –

Comércio ambulante de Salvador (1894-1915);

TIPO DE COMERCIO	Nº de pessoas ocupadas por ano					
	1894	1897	1900	1905	1909	1915
Em gamelas, tabuleiros e similares	-	-	-	300	400	1650
Em caixa grande ou baú	-	06	-	-	37	60
Em caixa e volumes pequenos ou bandeja (doces ou mudezas)	200	200	30	133	50	2500
Em caixa e volumes ou bandeja (artigo de armarinhos, fazendas, modas, etc.)	50	-	05	50	67	85
Calçados (novos e usados), vassouras, espanadores, artigos de vime, folha ferro, gesso, objetos de flandres, bronze e cera	15	-	-	20	47	100
Gado, aves e ovos	-	02	-	30	50	50
Em barraca ou construção provisória	-	07	-	17	10	100
Refrescos	-	-	-	10	03	-
Mascate de jóias e pedras preciosas	01	04	02	20	03	-
Qualquer gênero exposto na rua	-	-	100	-	-	-
TOTAL	266	219	137	580	667	4545

FONTE: Leis e Resoluções do Conselho Municipal. Livro 13.1. Registro de Leis. Livros 29.1, 29.3, 29.5, 29.6. In: SANTOS, Mário Augusto Silva. Op cit. p. 76.

Referência: FILHO, 1994, 39;

Anexo 2- Casa de Saúde de Nossa Senhora da Ajuda, 1862.

CASA DE SAUDE
DE
Nossa Senhora da Ajuda
68 RUA DA AJUDA 68
ESQUINA DO BECCO DO PROPOSITO

DIRECTOR E PROPRIETARIO
Dr. Manoel Joaquim Fernandes Eiras,
MEDICOS EFFECTIVOS.

CLINICA MEDICA
Dr. Manoel Joaquim Fernandes Eiras,

CLINICA CIRURGICA
Dr. Antonio Marcollino Fragoso.

MEDICOS CONSULTANTES.

CLINICA MEDICA
Dr. Francisco de Paula Costa.
Dr. Luiz da Cunha Feijó,
Dr. José Mariano da Silva.
Dr. José Manoel da Silveira.

CLINICA CIRURGICA
Dr. Francisco Praxedes de Andrade Pertencos,
Dr. José Ribeiro de Souza Fontes.
Dr. Albino Moreira da Costa Lima.
Dr. Lucas Antonio de Oliveira Catta-Preta.

A casa de saude de Nossa Senhora da Ajuda em sua vantajosa posição central goza das melhores condições hygienicas ; o que foi reconhecido pela digna junta de hygiene publica. Recebe doentes livres e escravos, estes de ambos os sexos, seguros e não seguros. Possui enfermarias, espaçosas, arejadas e claras; boas salas e quartos particulares convenientemente mobilados.

1ª classe quarto para 1 doente . . .	3-000	diarios.
2ª » » » 2 doentes . . .	4-000	»
3ª » » » 3 e 4 ditos . . .	3-000	»
4ª » » » salas geraes	2-500	»
5ª » » » enfermarias para escravos . .	1-600	»

Os preços mencionados soffrêrão redução para as associações que quizerem estabelecer contratos com a casa para o tratamento dos seus membros.

Os doentes livres pagarão em separado as operações importantes pelo que se convençionar ; sendo porém gratis para aquelles que occuparem as salas geraes, provando deficiencia de meios.

A casa franqueia os quartos particulares a todos os facultativos para operarem a qualquer doente da sua clinica, sem outro onus que o da tabella, salvo exigencias extraordinarias. Nos casos de gravidade de qualquer molestia serão chamados em conferencia os medicos consultantes e gratificados pela casa ; excepto quando aquella fór reclamada pelo doente. Recebem-se doentes a qualquer hora do dia ou da noite, os quaes serão immediatamente soccorridos. Não se aceita hexigentos. Os escravos para maior asseio serão vestidos a custa da casa; e as enfermarias de um sexo completamente separadas das do outro. Os doentes poderão ser visitados das 6 horas da manhã ás 10 da noite. Reside na casa um medico para qualquer accidente. Os soccorros espirituaes, quando necessarios, serão prodigalizados com toda a promptidão. Os doentes pagarão quinze dias adiantados, ou darão uma carta de fiança idonea, e quando tenham de sahir antes de acabada a quinzena restitue-se o excedente. Para maiores explicações e supprir faltas existe uma administração zelosa.

Referência: Diário do Rio de Janeiro (RJ), edição 154, 1862, 4.

Anexo 3

Sanatório de Barbacena (1889-1900)

SANATORIO DE BARBACENA

Hydrotherapia, electricidade, massagem, gymnastica, tratamento de convalescentes e doentes de febres, BERIBERI e de molestias nervosas, mentaes e BRONCHO-PULMONARES

HOTEL E CASA DE SAUDE

Estabelecimento sanitario, situado no magnifico clima de Barbacena, a 1.120 metros de altura sobre o mar, montado expressamente sob direcção medica e condições de hygiene moderna para o tratamento de molestias nervosas, mentaes e do aparelho respiratorio, dos anemicos, lymphaticos, depauperados e convalescentes de febres, infecções palustres, bem como para os doentes de beriberi e affecções do figado, baço, utero, etc.

Para esse fim dispõe de um instituto hydrotherapico com todos os aparelhos para duchas frias, mornas e de vapor geraes ou locais, bem como aparelhos medicos especiaes para inalações de oxigenio, ar comprimido e substancias medicamentosas anti-septicas para o tratamento das affecções laryngeas e broncho-pulmonares.

Anexo ao instituto ha salão de gymnastica e gabinete medico para massagens e applicações electricas.

Ha um chalet isolado para os de molestias mentaes.

Os commodos dos doentes são desinfectados diariamente por meio de pulverisação anti-septica e de gaz sulphuroso, canalizado directamente para o interior dos mesmos, e as roupas e outros objectos na estufa do vapor d'agua superaquecida.

Ao estabelecimento está annexo um excellente e vasto hotel com accomodações para pessoas saes e familia, sala de leitura, de bilhar e outros jogos de recreio, banheiras, lavabos, latrinas e gaz encanado em todo o estabelecimento, cercado de jardins, parques, campo e matla, onde podem todos os hospedes fazer passeios a pé, a cavallo ou de carro, sem sahir dos terrenos do SANATORIO, em frente ao qual ha um estribo de parada da estrada de ferro D. Pedro II para desembarque de todos que a elle se dirijam. O trem expresso parte da côrte diariamente ás 5 horas da manhã e chega ao estribo do SANATORIO ás 3 horas e 15 minutos da tarde.

A diaria é de 5\$ para as pessoas saes e de 6\$ a 10\$ para os doentes, conforme queiram ou não ter direito a tratamento medico, duchas, electricidade, enfermeiro, etc.

Assignatura para 30 duchas 50\$000

A diaria dos doentes de molestias mentaes é de 7\$ a 10\$, conforme for combinado, fazendo-se deducção equitativa para os que tiverem de permanecer mais de tres mezes no estabelecimento, ou quando for mais de um doente da mesma familia.

Director : Dr. João Augusto Rodrigues Caldas.

Medicos consultantes — Na côrte : Dr. Julio de Moura, Dr. Teixeira Brandão, Dr. Martins Costa e Dr. Monteiro de Azevedo. — Em Barbacena : Dr. Joviano Jardim.

Medico do instituto de alienados : Dr. Teixeira de Souza.

Para informaçoes, na côrte, dirijam-se ao Sr. Dr. Azevedo Sudré, á rua do Hospicio n. 56, e ao Sr. commendador Joaquim de Mello Franco, á rua dos Benedictinos n. 19.

Referência: Diario de Minas (MG): edição 447, 1889, 4;

SANATORIO DE BARBACENA

Hydrotherapia, electricidade, massagem, gymnastica, tratamento de convalescentes e doentes de febre, BERIBERI e de molestias nervosas mentaes e BRONCHIO-PULMONARES

HOTEL E CASA DE SAUDE

Estabelecimento sanitario, situado no magnifico clima de Barbacena, a 1.120 metros de altura sobre o mar, montado expressamente sob direcção medica e condições de hygiene moderna para o tratamento de molestias nervosas, mentaes e do aparelho respiratorio, dos anemicos, lymphaticos, depauperados e convalescentes de febre, infecções palustres, bem como para os doentes de beriberi e affecções do fígado, baço, utero, etc.

Para esse fim dispõe de um instituto hydrotherapico com todos os apparatus para duchas frias, normas e de vapor, geraes ou locais, bem como apparatus medicos especificos para inalações de oxygenio, ar comprimido e substancias medicamentosas anti-septicas para o tratamento das affecções laryngicas e bronchio-pulmonares

Annexo ao instituto ha salão de gymnastica e gabinete medico para massagens e applicações electricas.

Ha um chalet isolado para os doentes de molestias mentaes.

Os commodos dos doentes são desinfectados diariamente por meio de pulverisação anti-septica e de gaz sulphureo, canalizado directamente para o interior dos mesmos e as roupas e outros objectos na estufa do vapor d'agua superaquecida.

AO estabelecimento está annexo um excellent e vasto hotel com accommodações para pessoas sãs e familias, sala de leitura, de bilhar e outros jogos de recreio, banheiras, lavabos, latrinas e gaz encanado em todo o estabelecimento, cercado de jardins, parques, campo e mata, onde podem todos os hospedes fazer passeios a pé, a cavallo ou de carro, sem sahir dos terrenos do SANATORIO, em frente ao qual ha um estribo de parada da estrada de ferro D. Pedro II para desembarque de todos que a elle se dirijão. O trem expresso parte da corte diariamente ás 5 horas da manhã e chega ao estribo do SANATORIO ás 3 horas e 15 minutos da tarde.

A diaria e de 6\$ para as pessoas sãs e de 6\$ a 10\$ para os doentes, conforme queirão ou não ter direito a tratamento medico, duchas, electricidade, enfermeiro, etc.

ASSIGNATURA PARA 30 DUCHAS.. . . . 50\$000

A diaria dos doentes de molestias mentaes e de 7\$ a 10\$, conforme for combinado, fazendo-se deducção equitativa para os que tiverem de permanecer mais de tres mezes no estabelecimento, ou quando for mais de um doente da mesma familia.

Director: Dr. João Augusto Rodrigues Galdas.
Medicos consultantes -- Na corte: Dr. Julio de Moura, Dr. Teixeira Brandão, Dr. Martins Costa e Dr. Monteiro de Azevedo. -- Em Barbacena: Dr. Joviano Jardim.
Medico do instituto de alienados: Dr. Teixeira de Souza.

Para informações, na corte, dirijão-se ao Sr. Dr. Azevedo Sodré, á rua do Hospicio n. 36, ou ao Sr. commendador Joaquim de Mello Franco, á rua dos Benedictinos n. 19.

Referência: Jornal do Commercio (RJ): edição 191, 1889, 8;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Teses Acadêmicas

- ALMEIDA, Eduardo Paulino Torres e Almeida. Hydrotherapia suas indicações no tratamento das nevroses. Dissertação inaugural apresentada à Escola Medico-Cirurgica do Porto. Typographia Occidental, 1885.
- ALMEIDA, Maria Amélia Ferreira de. Feminismo na Bahia; 1930-1950. Salvador: UFBA, tese de mestrado, 1986.
- ALMEIDA, Danielle. Entre lojas e boticas. O comércio de remédios entre o Rio de Janeiro e Minas Gerais (1750-1808), dissertação defendida na Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Departamento de História, São Paulo, 2008.
- ALMEIDA, Maria Amélia Ferreira de. Feminismo na Bahia; 1930-1950. Salvador: UFBA, tese de mestrado, 1986.
- ALVES, Polycarpo de Barros. Tratamento da Neurasthenia. Dissertação inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Porto. Famalicão: Typografia Minerva, 1903.
- AMBROZIO, J. C. G. O Presente e o Passado no Processo Urbano da Cidade de Petrópolis (Uma história Territorial). Tese Doutorado, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. USP, São Paulo, 2008.
- ANDRADE, Francisco Freire de. Do valor dos sanatórios na Tuberculose. Bahia: Lith. Typ. e Enc. Gonçalves Teixeira & C. 1911.
- ARAÚJO, João Raimundo de. Nova Friburgo: o processo de urbanização da Suíça brasileira. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal Fluminense. Niterói, 1992.
- _____. Nova Friburgo: a construção do mito da Suíça brasileira. (1910-1960) – Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2003.
- BAPTISTA, Pedro Ernesto. Balneotherapia nas moléstias mentaes. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1908.
- BARGUIL, Carmen Maria Kligman. O lugar e o valor da fisioterapia na terapêutica médica: a medicina prática nos primeiros trinta anos do século XX. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011.
- CARVALHO, Ernesto Regino Xavier. “Bahianidade” à moda inglesa ou arquitetura Baiana para inglês ver? Ressonâncias Britânicas na Arquitetura Residencial no Subúrbio Soteropolitano (1850-1948). Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal da Bahia, como requisito para a obtenção do grau de Doutor em Arquitetura e Urbanismo, 2008.
- CARVALHO, Luiz Pinto de; RODRIGUES, Nina; PEREIRA, Antonio Pacifico; Relatório apresentado por Dr. Alfredo Britto Sobre a organização do ensino de clinica psiquiatrica da mesma Faculdade e do asylo de alienados do Estado, Lytho-Typ. Almeida, Bahia, 1903.
- CARVALHO, Moema Sobrinho de. Qualidade da Água da Fonte da Bica de Itaparica, Bahia, Ne do Brasil. Dissertação de Mestrado PGEOLOGIA, UFBA, 2008.
- CASTRO, Antonio Maria de Miranda e. Dissertação inaugural sobre as aguas mineraes brasileiras, e em particular as da cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Typographia Universal de Laemmert, 1841.
- CASTRO, Patrícia Cristina Campos de. O negro na publicidade e propaganda brasileira. Trabalho apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como requisito parcial para a obtenção ao grau de Bacharel em Comunicação Social com habilitação em Publicidade e Propaganda do UniCEUB – Centro Universitário de Brasília, 2007.
- CATARINO, Diana. A ciência na descrição do serviço e na interpretação dos dados. cap. 3 *in* A Companhia do Queimado (1852-1905). Impactos desiguais na malha urbana e na profissão do aguadeiro”, dissertação defendida na Universidade Federal da Bahia, Salvador, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Programa Multidisciplinar em estudos Étnicos e Africanos, 2019.
- CIMINO, Marli de Souza Saraiva. Iluminar a terra pela inteligência: Trajetória do Aprendizado

- Agrícola de Barbacena, MG (1910 - 1933). Rio de Janeiro: Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2013.
- CORRÊA, Alberto Carlos. Considerações geraes sobre as Estações Sanitarias (Health Cities) nas altitudes intertropicaes. Subsídios para o estudo do problema de aclimação e Colonisação da raça branca Faculdade de Medicina do Porto. Porto: 1912.
- COSTA, Ana Paula Silva da. Asilos Colônias Paulistas análise de um modelo espacial de confinamento. São Carlos, EESC/USP, 2008.
- COSTA, Carlos Alberto Santos. A influência do Colégio dos Jesuítas na configuração da malha urbana de Salvador-BA (1549-1760). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Arqueologia/Conservação do Patrimônio. Departamento de História do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Univ. Fed. de Pernambuco. Recife, 2005.
- CHAVES, Cleide de Lima. As convenções sanitárias internacionais entre o Império Brasileiro e as Repúblicas Platinas (1873 e 1887). Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós Graduação em História Social, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- CRUZ, Oswaldo Gonçalves. A vehiculação microbiana pelas águas. Dissertação da Cadeira de Hygiene e mesologia de apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro: Typ. Papelaria e Impressora (S.A.) Sucessora de Carlos Gaspar da Silva, 1892.
- CUNHA, Ana Zoé Schilling da. Hanseníase: a história de um problema de saúde pública. Dissertação de Mestrado. Prog. Pós-Grad. em Desenvolvimento Regional, Univ. de Santa Cruz do Sul, 1997.
- DANNEMAN, João Carlos Silveira. Arquitetura da água em Salvador: legitimidade na preservação de fontes e chafarizes públicos. Tese doutoral apresentada no Programa de Arquitetura e Urbanismo. Salvador, UFBA, 2018.
- DIDIER, A. Águas Minerais do Brasil. Tese (Doutoramento em medicina). Rio de Janeiro: Fac. de Medicina do Rio de Janeiro, 1927.
- DUARTE, José. Hydrologia Medica. Generalidades sobre Aguas thermaes. Dissertação apresentada à Escola Medico-Cirurgica do Porto. Typ. de Pereira e Cunha, 1894.
- DUARTE, José. Aguas Thermaes. Porto: Typographia de Pereira & Cunha, Escola Medico-Cirurgica do Porto, 1894.
- DUARTE, Maristela Nascimento. De “Ares e Luzes” a “Inferno Humano” Concepções e práticas psiquiátricas no Hospital Colônia de Barbacena 1946-1979- Estudo de Caso. Universidade Federal Fluminense. Doutorado em História. Niterói, 2009.
-
- Ares e luzes para mentes obscuras: o Hospital Colônia de Barbacena: 1922-1946. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte, MG, 1996.
- DURÃO, José Ferraz de Oliveira. Breves considerações acerca do emprego hygienico e therapeutico dos banhos do mar. Rio de Janeiro: Typ. De Teixeira & C. 1845
- EBOLI, Carlos. Hydrotherapia: Memória Apresentada à Academia Imperial de Medicina para Obter o Título de Membro Correspondente. Annaes Brasilienses de Medicina, TOMO XXII, Abril de 1871, N. 11. Disponível em Hemeroteca Digital da Fundação Biblioteca Nacional, acessada em 7 de abril de 2014.
- EIRAS, C.F. Das indicações e contra-indicações da hidroterapia no tratamento das moléstias do sistema nervoso Tese (Doutoramento em medicina). Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1877.
- SILVA, Francislei Lima. Os Monumentos da Água no Brasil. Pavilhões, fontes e chafarizes nas estâncias sul mineiras (1880-1925). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em História, Cultura e Poder da Univ. Federal de Juiz de Fora, 2011.
- TREVISAN, Ricardo. Incorporação do ideário da Garden-City Inglesa na urbanística Moderna

- Brasileira: Águas de São Pedro. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia Urbana do Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia da Universidade Federal de São Carlos, 2003.
- LAZZERINI, Fábio Tadeu. Fontes hidrominerais do Brasil: componentes biologicamente ativos (BAC) naturais. 2013. 388 f. Tese - (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Geociências e Ciências Exatas, 2013.
- FIRMINO, Luziana de Azevedo. Avaliação da qualidade de diferentes marcas de chá verde (*Camellia Sinensis*) comercializadas em Salvador-Bahia. Dissertação do PPG de Ciências de Alimentos-UFBA. Salvador, 2011.
- FILHO, Alberto Heráclito Ferreira. Salvador das Mulheres. Condição Feminina e Cotidiano Popular na Belle Époque Imperfeita. Universidade Federal da Bahia. FFCH, Mestrado em História, 1994.
- FOLLY, Luiz Fernando Dutra. A História da Praça Princesa Izabel em Nova Friburgo: o projeto esquecido de Glaziou. Dissertação de mestrado programa de Pós-Graduação em Urbanismo, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.
- FREITAS, Illidio Floro Pereira. Da Hydrotherapia e suas aplicações therapeuticas. Porto: Nova Typ. de Silva & Valbom, 1869.
- FERREIRA, Justo Jansen. Do parto e suas consequencias na espécie negra. Rio de Janeiro: Laemmert & C, 1887.
- FERREIRA, Bento Antonio Luiz. Dissertação sobre a agoa nos diferentes estados, em que se acha na natureza, e sobre as agoas potaveis em geral. Rio de Janeiro, Typ. Franceza, 1841.
- FRÓES, Carlos de Oliveira. Detalhes Interessantes sobre o Plano Koeler. IHP, Petrópolis, 2002.
- GELMAN, Ester Aida. Ecos de um nome: Juliano Moreira. O Processo de recepção e divulgação de conhecimento em psiquiatria, psicanálise e História das Ciências na passagem para o século XX. Mestrado em Ensino, Filosofia e História da Ciências, Instituto de Física/UFBA, 2006.
- GONÇALVES, Monique de Siqueira, “Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das "nevrozes" e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)”, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, tese de doutorado, 2011.
- GONÇALVES, Aline Moreira. Dos Porões ao Hospício: a participação das Santas Casas de Misericórdia na assistência aos alienados em Minas Gerais, no séc. XIX. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Mestrado em Psicologia, Belo Horizonte: 2014.
- GUERREIRO, Domingos José dos Santos. Breves considerações sobre o Estado Mental das Hystericas. Dissertação inaugural apresentada à Escola Medico-Cirurgica do Porto. Porto: Typographia da Real Officina de S. José, 1897.
- GONÇALVES, Monique de Siqueira. Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das "nevrozes" e da loucura na Corte Imperial (1850-1880). Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011.
- QUINTELA, Maria Manuel. Águas que curam, águas que “energizam”: etnografia da prática terapêutica termal na Sulfúrea (Portugal) e nas Caldas da Imperatriz (Brasil). Universidade de Lisboa, Instituto de Ciências Sociais, 2009;
- RIBEIRO, Daniele Corrêa. O Hospício de Pedro II e seus internos no caso do Império: desvendando novos significados. Dissertação de mestrado. Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz. Rio de Janeiro, 2012
- RIOS, Venézia Durando Braga. O Asylo de São João de Deos. As Faces da Loucura. Doutorado em História Social da Pontificia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: 2006
- RODRIGUES, Lisbeth de Oliveira. Os hospitais portugueses no Renascimento (1480-1580):

- o caso de Nossa Senhora do Pópulo das Caldas da Rainha. Tese de Doutorado em História Especialidade de Idade Moderna, Universidade do Minho, 2013.
- SANTOS, Isis Freitas dos. “Gostas dessa baiana?” Crioulas e outras baianas nos cartões postais de Lindemann (1880-1920). Salvador: FFCH-UFBA, 2016.
- JACOBINA, Ronaldo Ribeiro. A prática psiquiátrica na Bahia (1874/1947) Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2001.
- JUNIOR, Augusto Antonio dos Santos. Acclimação dos Portuguezes na Província de Angola. Dissertação inaugural na Escola do Porto. Typ. do Commercio do Porto, 1883.
- LEITE, Rinaldo Nascimento. E a Bahia civiliza-se... ideais de civilização e cenas de anti-civilidade em um contexto de modernização urbana. Salvador, 1912-1916. Mestrado em História, UFBA, Salvador, 1996
- _____ A Rainha Destronada. Discurso das Elites sobre as Grandezas e os Infortúnios da Bahia nas primeiras décadas Republicanas. São Paulo: PUC, Teses (doutorado), 2005.
- MARZANO, Maria Cristina Rietra. Do trem dos doidos ao Memorial de Rosas: representações da Loucura em Barbacena. Dissertação apresentada ao Programa em Letras da Universidade Federal de São João del Rei, 2008.
- MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. Do diagnostico e tratamento das diversas manifestações do hystierismo e da epilepsia. Rio de Janeiro: Typ. Academica, 1874.
- MARINHO, Pedro Eduardo Mesquita de Monteiro. Ampliando o estado imperial: os engenheiros e a organização da cultura no Brasil oitocentista, 1874-1888. Tese (doutorado) — Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História, 2008.
- MAIO, Marcos Chor. Raça, doença e saúde pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX. *in* MONTEIRO, Simone (Org.). Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. RJ: Ed. Fiocruz, 2004.
- MENEZES, Alexandre Stockler Pinto de. Da responsabilidade Legal dos Alienados. Rio de Janeiro: Typ. de J. Barboza & C. 1887.
- MESQUITA, Marcelino. Hysteria. These inaugural. Lisboa: Typ. Minerva Central, 1884.
- MOREIRA, Marcelo Luiz Freitas. Processos de comunicação científica: estudo das teses de doutoramento da Faculdade de Medicina da Bahia entre os anos de 1853 e 1935. Dissertação Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde. Rio de Janeiro, 2014.
- NASCIMENTO, Ana Maria Barbosa do. Despontos nos trajes de Candomblé. Os trajes sagrados de Nôla de Araújo. Mestrado em Artes Visuais no Programa de Pós-Graduação da Escola de Belas Artes da Universidade Federal da Bahia, 2016.
- NETO, Ana Cristina de Mendonça. Termalismo - As lógicas do consumo na entropia da ordem cultural, o exemplo das Caldas da Rainha. Lisboa: Tese de Doutorado em Estudos Portugueses – Especialização em Estudos de Cultura , 2014.
- NETO, Edson. Estância Hidromineral de Cipó. Um Balneário no Sertão da Bahia. Salvador: EDUFBA, IPAC, 2013.
- ORNELLAS, Cleuza Panisset. Instituições e doenças: a trajetória dos leprosários, sanatórios e hospícios. Tese. (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.
- PADIM, Lourenço Rodrigues. Importância das aguas com relação à saúde publica. Porto: Imprensa Popular de Mattos Carvalho & Vieira Paiva. 1872.
- PEDROSO, Margarida Maria Mendes. Petrópolis: De Povoação-Colônia a elevação à Categoria de Cidade. Um estudo sobre sua Forma Urbana. Dissertação de Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura, do departamento de História da PUC-RIO, 2014.
- PROENÇA, Anne Thereza de Almeida. Vida de Médico no interior Fuminense: A trajetória de Carlos Eboli em Cantagalo e Nova Friburgo (1860-1880), dissertação de mestrado Casa

- de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Rio de Janeiro 2017.
- TOURINHO, Aucimara de Oliveira. Estudo Histórico e Sócio.ambiental das principais fontes públicas de Salvador. Dissertação apresentada ao Curso de Engenharia Ambiental Urbana, da Escola Politecnica da UFBA, Salvador, 2008.
- VASCONCELLOS, Christiane Silva de. O Circuito Social da Fotografia da Gente Negra, Salvador 1860-1916. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006.
- KOUTSOUKOS, Sandra Machado. No estúdio do fotógrafo: representação e auto-representação de negros livres, forros e escravos no Brasil da segunda metade do século XIX. 474p. Teses (doutorado) – UNICAMP, 2006.
- ZAN, João Carlos. Ramalho Ortigão e o Brasil. Tese de doutorado. SP: FFLCH-USP, 2009.

Bibliografia Geral consultada

- ACEY, Charisma. *Exploration, Space vs Race: A Historical of Spatial Injustice and Unequal Access to Water in Lagos, Nigeria. Lagos: Critical Planning Summer*, 49-71, 2007.
- _____. *The Challenge to Delivery of Public Goods in Rapidly Expanding Cities in Africa: Financing and Implementing Water and Sanitation Policies in Lagos, Nigeria. Prepared for the 4th European Conference on African Studies, 15-18 June*, 2011.
- ADEDIRAN, Biodum. *Yoruba Ethnic Groups or a yoruba ethnic group? A review of the problem of ethnic identification. África: Rev. do Centro Africano USP*, 7, 57-70, 1984.
- ADESKY, J. D. Pluralismo étnico e Multiculturalismo: Racismo e Anti-Racismos no Brasil. 1.^a ed. [S.l.]: Pallas, 2001.
- ALBUQUERQUE, Wlamyra R. de. O Jogo da dissimulação: abolição e cidadania negra no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- _____. Santos, Deuses e heróis nas ruas da Bahia: identidade cultural na Primeira República. *Afro-Ásia*, 18 (1996), 103-124.
- _____. Esperanças de Boaventuras: Construções da África e Africanismos na Bahia (1887-1910). *Estudos Afro-Asiáticos*, Ano 24, n.º 2, 2002, pp. 215-245.
- ALVES, Jorge Fernandes. VALENTE, Isabel (org.) O Brasil sob o olhar europeu de Ramalho Ortigão *apud* Europa, Atlântico e o Mundo. Mobilidades, crises, dinâmicas culturais. 329- 346, Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2017.
- ALGRANTI, L. M. Famílias e vida doméstica. In: MORAIS, F. A. História da Vida Privada no Brasil. Cotidiano e vida privada na América portuguesa. São Paulo: Companhia das Letras, v. 1, Cap. 3, 82-154, 1997.
- ALMEIDA, Pires de. *Lambary e Cambuquira: Clima e águas minerais suas indicações*. Rio de Janeiro: Typ. Leuzinger, 1896.
- ALMEIDA, Éb; FIGUEIREDO, Jb; SILVA, Alb; PELLON, Lhc; AMORIM, Wm. Vestígios da historiografia da loucura em Barbacena no conto “Sorôco, sua mãe, sua filha” sob a ótica da Nova História Cultural. *Hist enferm Rev eletrônica*. 2017;8(2):84-93.
- ARBEX, Daniela. *Holocausto Brasileiro. Vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil*. São Paulo: Editora Geração, 2013.
- ASSIS, Machado. O alienista. MINISTÉRIO DA CULTURA Fundação Biblioteca Nacional Departamento Nacional do Livro. <http://www.dominiopublico.gov.br/>
- AMARAL, José Alves. *Resumo Chronologico e Noticiosa da Bahia, desde o seu Descobrimto em 1.500*. n. 47, Salvador da Bahia: Inst. Geog. e Histórico da Bahia, 1921-1922, *Rev. do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia*, Vol. Imprensa Official do Estado, 1922.
- AMARANTE, Paulo; FURTADO, Jairo Toledo. (Colônia): tragédia silenciosa. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2008.

- AMOS, Alcione Meira. Os que voltaram. A história dos retornados afro-brasileiros na África Ocidental no século XIX. Belo Horizonte: Tradição Planalto, 2007, p. 111.
- ANDRADE, José Sérgio Veloso de, Memória sobre chafarizes, bicas, fontes e poços públicos de Lisboa, Belém e muitos outros logares do termo. Lisboa; Imp. Silviana. Lisboa, 1851.
- ANDRADE, Maria José de Souza. A mão de obra escrava em Salvador. 1811- 1860. 100 anos De abolição. Salvador: Corrupio, 1988.
- ANDERSON, Benedict. Comunidades imaginadas: reflexões sobre a origem e a difusão do nacionalismo. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930) São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.
- APARICIO, Leticia Ricci. A figura feminina, sua indumentária na Belle Époque parisiense e seus reflexos nas terras brasileiras e na capital do café (1890/1930). ANPUH – XXIV Simpósio Nacional de História – São Leopoldo, 1-9, 2007.
- AGÊNCIA NACIONAL DE MINERAÇÃO - Águas Minerais do Brasil – Distribuição, Classificação e Importância Econômica, Brasília, 2004, disponível em www.anm.gov.br, consultado a 28/03/2020.
- AGÊNCIA NACIONAL DE MINERAÇÃO/SP, Água Mineral, Doralice Meloni Assirati, disponível em www.anm.gov.br, 2017, consultado a 28/03/2020.
- ASSIS, Machado de. O alienista. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- ASHCAR, Renata; FARIA, Roberta. Banho. Histórias e rituais. São Paulo: Grifo Projetos Históricos e Editoriais, 2006.
- ASHENBURG, Katherine. Passando a limpo o banho: da Roma antiga até hoje. São Paulo: Larousse do Brasil, 2008.
- AZEVEDO, Augusto Cezar de Miranda. Hydrologia Médica Brasileira das águas minerais em geral e especialmente do Brasil. Campanha: Typographia do Monitor Sul Mineiro, 1882.
- AZEVEDO, Dúnya. A evolução técnica e as transformações gráficas nos jornais brasileiros. Belo Horizonte: Revista Mediação, v. 9, n. 9, jul./dez. de 2009;
- AZEVEDO, Thales de. As elites de cor. Um estudo de ascensão social. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1955.
- _____ A praia. Espaço de socialidade. Salvador: UFBA/CEAO, 1998.
- BACELAR, Jeferson; PEREIRA, Cláudio. Bahia Negra na Coleção Temporal. Coleção EtnoBahia, P555 edições, Salvador, 2006.
- BACELAR, Jeferson. A Hierarquia das raças. Negros e brancos em Salvador. Rio de Janeiro: Pallas, 2001.
- _____ A Casa da Água: os que foram e os que ficaram. Beatriz: uma Rocha de verdade. Texto inédito.
- BACELAR, Jeferson; Dória, Carlos Alberto. Manuel Querino: criador da culinária popular baiana. Salvador: P555 Edição, 2020.
- BARRETO, Lima. Diário do Hospício | O Cemitério dos vivos. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- BARTHEZ, F. *Guide pratique des malades aux eaux de Vichy. 5^{eme} edition.* Paris: J.-B. Baillière, Libraire de l'Académie de Medecine, 1857.
- _____ *De l'usage des eaux minérales naturelles de Vichy, dans l'Algérie, la Grèce, le Levant et les colonies.* Paris: Renou et Maulde, 1859.
- BARRETO, Lima. Diário do Hospício: O cemitério dos vivos. São Paulo: 1.^a edição, Companhia das Letras, 2017.
- BASTOS; Cristina; BARRETO, Renilda. (org) A Circulação do Conhecimento. Medicina, Redes e Impérios. Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, 2012.
- BASTOS, Cristiana. Banhos de Princesas e Lázarus: Termalismo e Estratificação Social. Anuário Antropológico, 2010, vol. II: 107-125. Disponível em

http://www.dan.unb.br/images/pdf/anuario_antropologico/Separatas%202010%20II/Cap%20V.pdf - Acessado em 1/07/2020.

- _____. *Corpos, climas, ares e lugares: autores e anónimos nas ciências da colonização. in A circulação do Conhecimento. Medicina, Redes e Impérios.* Cristiana Bastos e Renilda Barreto (org). Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2012.
- BARGUIL, Carmen Kligman. A reinvenção da hidroterapia no rol das terapêuticas da medicina nos primeiros trinta anos do Século XX. *Scientiarum historia VII*, 2014.
- BENCHIMOL, Jaime Larry. Pereira Passos: um Haussman tropical. A renovação urbana na cidade do Rio de Janeiro no início do séc. XX. Turismo e Esportes Secretaria Municipal de Cultura. Rio de Janeiro: Biblioteca Carioca, Vol. 10, 1990.
- BENI-BARDE, Joseph Alfred. *Traité théorique et pratique d'hydrothérapie, comprenant les applications de la méthode hydrothérapique au traitement des maladies nerveuses et des maladies chroniques.* Paris: G. Masson, Éditeur, 1874.
- _____. *Manuel médical d'hydrothérapie (2e édition).* Paris: G. Masson, Éditeur, 1883.
- _____. *Hydrothérapie dans les maladies chroniques et les maladies nerveuses.* Paris: G. Masson, Éditeur, 1894.
- BERTOLLI, Cláudio. História da Saúde Pública no Brasil. Editora Ática.
- BETHENCOURT, Francisco. Racismos. Das cruzadas ao século XX. 1.^a edição. Lisboa: Circulo de Leitores, 2015.
- BOCCANERA, Junior. Bahia Histórica: reminiscências do passado, registro do presente. Salvador: Bahiana, 1921.
- BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Primórdios da Psiquiatria no Centro-Oeste de Minas Gerais. *Psychiatry on line Brasil.* Vol. 14, n.º 4, 2019.
<http://www.polbr.med.br/ano09/wal0409.php>
- BOLAND, A. *The trickle-down effect: Ideology and the development of premium water networks in China's cities.* *International Journal of Urban and Regional Research*; 31(1):21–40. Mar 2007.
- BOUDIN, Jean-Christian-Marc. *Traité de géographie et de statistique médicales et des Maladies endémiques: comprenant la météorologie et la géologie médicales, les lois statistiques de la population et de la mortalité, la distribution géographique des maladies et la pathologie comparée des races humaines.* Tome 1, Paris: -B. Baillièere et Fils, 1857.
- BRITO, Luciana da Cruz. Temores da África. Segurança, legislação e população africana na Bahia oitocentista. Salvador: EDUFBA, 2016.
- BRUAND, Yves. Arquitetura contemporânea no Brasil. São Paulo: Perspectiva, 2008.
- BRAADBAART, O. A transferência Norte–Sul do paradigma da água canalizada: O papel do setor publico nos serviços de água e esgotos. *In HELLER, L.; CASTRO, J.E. Política Pública e gestão de serviços de saneamento.* Belo Horizonte: Editora UFMG, 116-134, 2013.
- BRAGA, Júlio. Candomblé Tradição e mudança. Coleção Etnobahia. Salvador: Edições P555, 2006.
- CADENA, Nelson Varón. Brasil - 100 Anos de Propaganda. São Paulo: Ed. Referência, 2001.
- CARDOSO, Luís; BAETA, Rodrigo. A construção da paisagem urbana da área central de Salvador da fundação até finais do século XIX.
- CARNEIRO, Édison. Ladinos e Crioulos. Estudos sobre o Negro no Brasil. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1964.
- CARNEIRO, Sueli. Mulheres em movimento. *Rev. Estudos Avançados*, 17(49), 117-142, 2003.
- CARNEIRO, Henrique. Comida e sociedade. Uma história da alimentação. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2003.
- CASTRO, Dinorah. A mulher submissa: teses da Faculdade de Medicina da Bahia no século

- XIX. Salvador: Press Color, 1996.
- CARVALHO, José Murilo de. A construção da ordem: a elite política imperial; Teatro das sombras: a política imperial. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, Relume-Dumará, 1996.
- CASCUDO, Luís da Câmara. Dicionário do Folclore Brasileiro. Rio de Janeiro. MEC, 1964.
- CASTRO, Francisco Nilton. Comida se tempera com cultura. Rio de Janeiro: F.N. Castro, 2002.
- CASTRO, Antonio Maria de Miranda e. As Aguas Mineraes Brasileiras e as particulares as da cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1841.
- CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA. Cad. do Arquivo Municipal de Lisboa, n.º 9, 2007.
- CAMARGO, Ruy Bueno de Arruda. Aguas Minerais Brasileiras. Fontes de Águas Quentes e Frias. Guarulhos/SP: Editora PARMA LTDA, s/d.
- CAMERON, Tomás. Os estabelecimentos úteis de Petrópolis. Petrópolis: Typ. de B. P. Sodré, 1879.
- CAMPOS, Eudes. Chalés paulistanos. Anais do Museu Paulista. São Paulo. N. Sér. v.16. n.1. 47-108. jan.- jun. 2008.
- CERQUEIRA, Ede. A fundação da primeira sociedade brasileira especializada em medicina Mental. Revista Brasileira de História da Ciência, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 51-66, jan | jun 2016 https://www.sbhc.org.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=2782
- CEGALLA, Domingos Paschoal. Dicionário escolar da língua portuguesa. São Paulo: C.^{la} Editora Nacional, 2008.
- COSTA, Ana Paula Silva da. Asilos Colônias Paulistas. Análise de um modelo espacial de confinamento. EESC/USP. São Carlos: FAPESB, 2008.
- COSTA, Wallace Feijó. Responsabilidade do estado em face de políticas públicas ofensivas aos direitos fundamentais: internação de pacientes com transtorno mental. R. Defensoria Pública União. Brasília, DF, n. 7, p. 291-314, jan/dez. 2014.
- CONCEIÇÃO, Joanie. Irmandade da Boa Morte e Culto de Babá Egum. Masculinidades, feminilidades e performances negras. Jundiaí: Paco Editorial, 2017.
- CONTRERAS, Jesús. *Antropología de la alimentación*. Madrid: Eudema Antropología. Horizontes, 1993.
- CORREIA, Fernando da Silva. Origens e formação das Misericórdias portuguesas. Lisboa: Henrique Torres, 1944.
- COMAROFF, John e Jean. *Medicine, Colonialism and the Black Body. Ethnography and the Historical Imagination*. Boulder: West View Press, 1992, p. 215-233.
- _____. *Of revelation and revolution: Christianity, Colonialism and Consciousness in South Africa*. Chicago, The University of Chicago Press, vol. 1, 1991.
- _____. Etnografia e imaginação histórica, Rev. Proa, n. 2, v. 1, 1- 72, 2009.
- COOPER, Frederick; Stoler, Ann Laura. *Tensions of empire: colonial cultures in a bourgeois world*. California: University of California Press, 1997.
- COSTA, Rui Manuel Pinto, Hidroterapia e empreendedorismo médico: o “feitiço hídrico” de Ricardo Jorge, Dynamics, 37(1); 133-157, 2017.
- COUTO, Cristiana Lourenço de Mendonça. Alimentação no Brasil Imperial. São Paulo: FAPESP, 2015
- COUTINHO, Domingos; SABACK, Eduardo. O histórico da psiquiatria na Bahia. Gazeta Médica da Bahia 2007;77: 2(Jul-Dez):210-218 http://gmbahia.ufba.br/adm/arquivos/artigo15_20072%5B1%5D.pdf
- CUNHA, Francisca da; MEIRELES, Nevolanda Sampaio; NETO, José Tavares; OLIVEIRA, Vilma Lima Nonato de; SANTOS, Laudenor P. Lemos-Junior. Teses Doutorais de Titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, de 1840 a 1928. Gazeta Médica da Bahia 2004;74(1):Jan-Jun:9-101. http://gmbahia.ufba.br/adm/arquivos/art_rev_20041.pdf
- CUNHA, Manuela Carneiro da. Antropologia do Brasil. Mito, história, etnicidade. São Paulo: Editores da USP, 1998.

- CUNHA, Marianno Carneiro. Da Senzala ao Sobrado. Arquitetura Brasileira na Nigéria e na República Popular do Benim. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1985.
- CUNHA, Laura. MILZ, Thomas. Joias de Crioula. São Paulo: Editora Terceiro Nome, 2011.
- CHALHOUB, Sidney. Cidade febril. Cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- _____. Machado de Assis, Historiador. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.
- CHAGASA, Renata Voss, História da Fotografia na Publicidade Brasileira: Uma Questão de Gosto, Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste, Maceió 2011, 1-10.
- CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. “Diccionario de medicina popular e das sciencias acessórias”. Paris: 5ª edição, 1879.
- _____. Formulário e Guia Médico: contendo a descrição dos medicamentos, as doses, as moléstias em que são empregados as plantas medicinais indígenas do Brazil, o compendio alfabético das aguas mineraes, a escolha das melhores formulas, um memorial therapeutico e muitas informações uteis. 17.ª edição. Paris: Livraria de A. Roger & Chernoviz, edições de 1886/1904/1927.
- DAVID, Onildo Reis e REIS, João José. O inimigo invisível: epidemia na Bahia no século XIX. Salvador: EDUFBA, 1996.
- DARNTON, Robert. Os trabalhadores se revoltam: o grande massacre de gatos na rue Saint-Séverin. *in* O grande massacre de gatos: e outros episódios da história cultural francesa, Rio de Janeiro: Graal, 103-140, 1988 [1984].
- del PRIORE, Mary. Histórias da gente Brasileira. Vol. 2 Império. São Paulo: Leya, 2016.
- _____. Histórias íntimas. Sexualidade e erotismo na história do Brasil. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2011.
- Divulgação. Bahia. Das fontes públicas à "solução Joanes". Superintendência de Águas e Esgotos do Recôncavo. Salvador: Assessoria de Relações Públicas, 1966.
- DORLIN, Elsa. Autodefesa. Uma filosofia da violência. São Paulo: Crocodilo, 2020.
- DUNKER, Christian Ingo Lenz. A lógica do condomínio ou: O Síndico e seus descontentes. *Leitura Flutuante*, 1(1), 1-8, 2009.
- DUNKER, Christian Ingo Lenz. NETO, Fuad Kyrillos; Depois do holocausto: efeitos colaterais do hospital colônia em Barbacena. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 952-974, dez. 2017.
- DURAND-FARDCD. M. *Lettres médicales sur Yichy* — 2e édit. Paris: Chez Germer Eaillière, éditeur, 1877.
- EDELWEISS, Frederico. História e Água. Bahia: Rotary Bahiano, Vol. 2 n.º 16, 1940.
- EIRAS, Carlos Fernandes. Indicações e Contra-indicações da Hydrotherapia no Tratamento das Moléstias do Sistema Nervoso. Doutorado, Tese. Fac. Med. do Rio de Janeiro, 1877.
- _____. O Tratamento dos Idiotas. IV Congresso de Medicina e Cirurgia. 1900
- _____. A paralisia geral dos degenerados. *Ar. De Jurisprudência Médica e Antropologia*, Rio de Janeiro, 1(1):61, 1897:
- ENGEL, Magali Gouveia. Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.
- ELIA, Francisco Carlos da Fonseca. Doença mental e cidade: o Hospício de Pedro II. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Rui Barbosa, 1996.
- ELIAS, Norbert. O processo civilizador. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1990.
- EMBASA. O Livro das águas: história do abastecimento de água em Salvador. Salvador: 2003.
- FABRINO, Antonio de Oliveira. Aspectos da Crenoterapia na Europa e no Brasil. Rio de Janeiro, Ministério da Agricultura, 1950.
- FABRIS, Annateresa. Identidades virtuais: uma leitura do retrato fotográfico. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

- _____ Atestados de presença: a fotografia como instrumento científico. *Locus* – Revista de História, v.8, 1-12, 2002.
- FACCENDINI, Aníbal Ignacio. *La nueva humanización del agua: Una lectura desde el ambientalismo inclusivo. 1.ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, 2019.*
- FARIA, Antonio Januario de. Apontamentos para o estudo de Clinica Medica. Lições feitas do Hospital da Misericórdia da Bahia. Lisboa: Imprensa Nacional, 1872.
- FERREIRA, Bento Antonio Luiz. A Agoa nos diferentes estados, em que se acha na natureza, e sobre as agoas potáveis em geral, descrição e analyse chimica das principais agoas potáveis do Rio de Janeiro seguida de algumas reflexões sobre os seus respectivos encanamentos. Rio de Janeiro: Typographia Franceza, 1841.
- FERRERO, Guglielmo; LOMBROSO, Cesare. A mulher delinquente. A prostituta e a mulher normal. Curitiba: antoniofontoura, 2017. (1.ª edição de 1893)
- FERREIRA, Antonio. Cambuquira: hydro-estação do Sul de Minas. São Paulo: Typographia Brasil, 1922.
- FIALHO, Sylvio Abreu. Música de Cavalinhos. Rio de Janeiro: Estabelecimentos Gráficos Borsoi S.A.1977.
- FIGUEIREDO, Patrick. A «Água de Inglaterra» em Portugal. Cap. 5, BASTOS; Cristina; BARRETO, Renilda. (org) A Circulação do Conhecimento. Medicina, Redes e Impérios. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2012.
- FIGUIER, Louis. *Les merveilles de l'industrie ou Description des principales industries modernes: industries chimiques. L'eau, les boissons gazeuses.* Paris: Furne, Jouvet et C.ie Éditeurs, 1873.
- FILHO, João dos Santos, o turismo na era Vargas e o Departamento de Imprensa e Propaganda – DIP. CULTUR, ano 02 – n. 02 – jul/2008
- FILHO, Alberto Heráclito Ferreira. Quem pariu Matheus que embale. Revista Sitientibus, Feira de Santana, n.º 18, 117-126, jan/jun, 1998.
- _____ Desafricanizar as ruas: elites letradas, muleres pobres e cultura popular em Salvador (1890-1937). *Afro-Ásia*, 21-22 (1998-1999), 239-256.
- FOUCAULT, Michel. Vigiar e Punir: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1987.
- _____ Microfísica do poder. Tradução de Roberto Machado. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.
- _____ Em defesa da sociedade. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005
- _____ Os anormais. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- FORTUNA, Cristina Maria Mascarenhas. Memórias Históricas da Faculdade de Medicina da Bahia, 1916-1923, 1925-1941, Anexo 1 Memórias da Participação da FMB em Acontecimentos Notáveis do Século XIX, Salvador, 2012.
- FRANCO, Amanda Cristina, Os Primeiros Registros do uso de Águas Termais e a formação das estâncias hidrominerais no Brasil. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares*, v. 3, n.º 5, 2014.
<http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/CNTC/article/view/3290/2339>
- FRAGA FILHO, Walter. Mendigos e vadios na Bahia do século XIX. São Paulo, Hucitec, Salvador, EDUFBA, 1996.
- FREITAS, Edmundo Leal. "Saúde do Povo" ... Sem educação? Salvador- Bahia, *Anais Academia de Medicina da Bahia*, Vol. 12, pp. 71-80, 2003.
- FREYRE, Gilberto. Casa-Grande & Senzala. Formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. São Paulo: Global Editora. 1933.
- _____ Sobrados e Mucambos. Decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano. São Paulo: 1ª edição digital, 1936, Global, 2013.
- _____ Ingleses no Brasil. Aspectos da influência britânica sobre a vida, paisagem e a cultura no Brasil. Rio de Janeiro: Topbooks Editora, 2000.

- FREITAG, Barbara. Capitais Migrantes e Poderes Peregrinos: O caso do Rio de Janeiro. Campinas: Papyrus Editora, 2009.
- FREITAS, Jolivaldo. A peleja do Zuavos Baianos contra Dom Pedro, os Gaúchos e o Satanás. Salvador: Ed. do Autor, 2022.
- FLETCHER, James Cooley & KIDDER, Daniel Parish. O Brasil e os brasileiros: esboço histórico e descritivo. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1941.
- FLEURY, Louis. *Traité pratique et raisonné d'hydrothérapie*. Paris, LABÉ, 1852.
- FURTADO, Júnia, Chica da Silva e o contratador de diamantes. São Paulo: C.^{ia} das Letras 2003.
- GASPAR, Lúcia. Casa de Banhos. Pesquisa Escolar Online, Fundação Joaquim Nabuco, Recife. Em: <<http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/>>. Acesso a 20 jul 2020.
- GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA. A inserção da Bahia na evolução nacional 1.^a etapa: 1850-1889. Salvador, 1980.
- _____. A inserção da Bahia na evolução nacional 2.^a etapa: 1890-1930. Salvador, 1980.
- GOMES, Antônio Ildefonso. Manual de Hidrossutерapia ou Directorio para qualquer pessoa em sua casa curar-se de uma grande parte de enfermidades que afligem o corpo humano não empregando outros meios que suar, agua fria, regime e exercício. 1848
- GONSALVES, Alpheu Dinis. Aguas Minerais do Brasil. Rio de Janeiro: Min. da Agricultura, 1936.
- GONZALEZ, Lélia. Mulher Negra. Revista Afrodíaspора, ano 3, n.º 6 e 7, p. 94-104, 1985.
- _____. Cultura, etnicidade e trabalho: efeitos linguísticos e políticos da exploração da mulher (mimeo, Annual Meeting of the Latin American Studies Association, Pittsburgh, 5-7 de abril, 1979).
- _____. O papel da mulher negra na sociedade brasileira. *Symposium the Political Economy of the Black World*. Los Angeles, 10-12 mai 1979.
- _____. Racismo e sexismo na cultura Brasileira. Revista Ciências Sociais, ANPOCS, 223-244, 1984.
- _____. A categoria político-cultural da amefricanidade. Tempo Brasileiro, Rio de Janeiro, n.º 92/93, 69-82, jan/jun, 1988.
- GUIMARÃES, Ranulpho Queiroz. As Águas Mineraes Medicinaes de S-Paulo. São Paulo: Oficinas do Diario Official, 1923.
- GUIMARÃES, Antonio Sérgio. Racismo e Antirracismo no Brasil. SP: 34 Editora, 1999.
- _____. As elites de Cor e os Estudos de Relações Raciais. Tempo Social 8(2): 67-82, out 1996.
- _____. Africanismo e democracia racial: a correspondência entre Herskovits e Arthur Ramos (1935-1949). Antropologia, história, experiências. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004, p. 169-198
- GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 12, n. 2, p. 501-14, maio-ago. 2005.
- _____. Civilizando as Artes de Curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular do Império. Rio de Janeiro, FioCruz, 2010.
- HENSCHER & BENQUE, Lembrança de Nova Friburgo, Photographia Allemã, Rio de Janeiro.
- HAMLIN, Christopher. Water. The Cambridge World History of Food. Edited by Kenneth Kiple e Kriemhild Ornelas. Vol. One. P. 720-729. Cambridge University Press, 2000.
- HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Aquilegio medicinal, em que se dá noticia das agoas de Caldas, de fontes, rios, poços, lagoas e cisternas do Reyno de Portugal e dos Algarves que, ou pelas virtudes medicinaes que tem, ou por outra singularidade, são dignas de particular memoria. Lisboa Ocidental: Officina de Musica, v. 1, 1726;
- HOBBSAWM, Eric. A era dos extermos. O breve século XX 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras, 1995

- HOLANDA, Sergio Buarque. Raízes do Brasil. 8ª edição. Rio de Janeiro: Gráfica Editora Bosrdi Ltda, 1975.
- HOWARD, Ebenezer. Cidades-Jardins de amanhã, São Paulo: HUCITEC, 1996.
- IBGE. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. Rio de Janeiro: Comp 2: v. 41, 2019.
- IPAC - Bahia. Inventário de proteção do acervo cultural da Bahia. Salvador: Vol. 1, 2.ª edição, Secretaria do Comércio e Indústria, 1989.
- JACOBINA, Ronaldo Ribeiro. Juliano Moreira da Bahia para o Mundo – a formação baiana do intelectual de múltiplos talentos (1872-1902). Salvador: EDUFBA, 2019.
- JACOBS, Jane. *The Death and Life of Great American Cities*. 1.ª edição. New York: Random House, 1961.
- JAZÉ-CHARVOLIN, Marie-Reine. *Les stations thermales: de l'abandon à la renaissance. Une brève histoire du thermalisme en France depuis l'Antiquité*. In Situ, 24, p. 1-14, 2014.
- JENNINGS, Eric T. *Curing the Colonizers. Hydrotherapy, Climatology and French Colonial Spas*. Durham and London, Duke University Press, 2006.
- JOELMA, Tito da SILVA 3º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA E CIRURGIA (1890): UMA ASSEMBLEIA DOS HOMENS DE CIÊNCIA. Teresina-PI, 2012. VI Simpósio Nacional de História Cultural. Escritas da História - Ver - Sentir - Narrar.
- JUCÁ, Joselice V. Uma companhia urbana de Pernambuco no século XIX: a do Beberibe. Revista Ciência & Trópico. Recife: vol. 3, pág. 25-39, jan a junho, n.º 1, 1975.
- JÚNIOR, Fernando Marques de Mello. O ônus da civilização: histeria e civilização nas teses médicas brasileiras (1838 – 1890). Revista Tempos Históricos, Vol. 25, n. 1, 2021
- KAHNEMAN, Daniel. Ruído. Uma falha no julgamento humano. 1.ª edição, Rio de Janeiro: Objetiva, 2023.
- KRAEPELIN, Emil. *Introduction a la Psychiatrie Clinique*. Paris: Vigot Frères Éditeurs, 1907.
- KREIPP, Sebastião. A minha cura d'agua ou o meu systema hydrotherapico comprovado por uma experiência de mais de 35 annos e escripto para o tratamento das doenças e conservação da saúde. (*Meine Wasserkur*) 2.ª edição brasileira sobre a 50.ª edição alemã, Porto Alegre, João Mayer Jun. & Comp. Livreiros-Editores, 1895.
- KENNEDY, Dane. *Islands of White: Settler Society and Culture in Southern Rhodesia*. Durham: Duke Universit Press, 1987;
- KOSSOY, Boris; CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. O olhar Europeu. O negro na iconografia Brasileira do século XIX. São Paulo: EDUSP, 1994.
- KOSSOY, Boris. Realidades e Ficções na Trama Fotográfica. São Paulo: Ateliê Editorial, 1999.
- KOUTSOUKOS, Sandra Sofia Machado. Negros no estúdio do fotógrafo: Brasil, segunda metade do século XIX. Campinas: Editora UNICAMP, 2010.
- KRAMER, Ernesto. Conhecendo Caxambu. Guia Para Visitantes. PRINTLEAKS, v. 1 n.º 1 https://issuu.com/ernestokramer/docs/conhecendo_caxambu_v1.1, consultado em 1/07/2020.
- LEDRUT, Raymond. Sociologia Urbana. Rio de Janeiro: Forense, 1971.
- LEMOES, Carlos Alberto Cerqueira. História da Casa Brasileira. São Paulo: Contexto, 1989.
- LAUDANNA, Mayra. Técnicas Tipográficas, Rev. Inst. Est. Bras., SP: 30: 95-116, 1989.
- LEPIKSON, Bianca Becker; ROCHA, Nádia Maria Dourado; TRANQUILLI, Alessandra Graciosa; A Faculdade de Medicina da Bahia no Século XIX: A Preocupação com Aspectos de Saúde Mental. Gazeta Médica da Bahia 2004;74(2):Jul-Dez:103-126. http://gmbahia.ufba.br/adm/arquivos/art_rev_20042.pdf
- LIMA, Júnior; Castro, Dinorah. História das ideias filosóficas na Bahia séculos XVII a XIX. Salvador: CDPB, 2006.
- LIMA, Laura Ferrazza de. O retrato pictórico e o retrato fotográfico: uma comparação entre o século XVIII e a Belle Époque. História em Revista, Pelotas, n. 17/18, dez 2011/ dez 2012, 199-210.

- LIMA, Astor. (coord) Histórico das Águas na cidade do Salvador (Fontes e Chafarizes). Salvador: Fundação Memória da Água, 1988.
- LIMA, J.D.; MAZZAFERA, P.; MORAES, W.S.; SILVA, R.B. Chá: aspectos relacionados à qualidade e perspectivas. *Ciência Rural*, v.39, n.4, p.1270-1278, 2009.
- LOPES, Renato Souza. *Águas Minerais do Brasil. Composições, valor e indicações terapêuticas*. Rio de Janeiro: 2.^a edição, Min. da Agricultura, 1956.
- LOPES, Marcos Felipe de Brum; MAUAD, Ana Maria; MUAZE, Mariana, *Retratos do Brasil Contemporâneo: práticas fotográficas nos séculos XIX e XX*, *Revista de Estudios Brasileños*, segundo semestre 2017, volume 4 - número 8, 160-175;
- LOSURDO, Domenico. *Contra-história do liberalismo*. São Paulo: Idéias & Letras, 2006.
- LOMBROSO, César. *O Homem delinquente*. Trad. Maristela Bleggi e Oscar Antonio. Porto Alegre, Ricardo Lenz, 2001.
- LOMBROSO, Cesar; FERRERO, Guglielmo. *A mulher delinquente e a prostituta*. Curitiba: Antonio Fontoura, 2017.
- MACÊDO, Jorge Barros de. *Águas & Águas*. SP: Varele Editora e Livraria, 2001.
- MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- MACHADO, José Pedro. *Grande Dicionário da Língua Portuguesa*. Lisboa: Círculo de Leitores, 1991
- MADONADO-TORRES, N. A Topologia do Ser e a Geopolítica do Conhecimento: modernidade, império e colonialidade. In: SANTOS, B. D. S. M. M. P. *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Almedina, Cap. 10, 337-382, 2009.
- MAGALHÃES, Correa. *Terras Cariocas Fontes e Chafarizes*. Rio de Janeiro: Pref. do RJ, 1935.
- MAIO, Marcos Chor (org). *Raça como questão: história, ciência e identidades no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.
- MALDONADO-TORRES, Nelson. Pensamento crítico desde a subalternidade: os estudos étnicos como ciências descoloniais ou para a transformação das humanidades e das ciências sociais no século XXI. *Afro-Ásia*, 34 (2006), 105-129.
- MANN, Thomas. *A montanha mágica*. São Paulo: Círculo do Livro, 1986.
- MANGORRINHA, Jorge. *Pavilhões do Parque. Património e Termalismo nas Caldas da Rainha*. Caldas da Rainha: Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, 1999.
- _____ *O Lugar das Termas. Património e Desenvolvimento Regional. As Estâncias Termais da Região Oeste*. Lisboa: Livros Horizonte, 2000.
- MARCONDES, Pyr. *Uma história da propaganda brasileira*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2001.
- MARRAS, Stelio. *A propósito de águas Virtuosas. Formação e ocorrências de uma estação balneária no Brasil*. Belo Horizonte, Editora UFMG, 2004.
- MARRICHI, Jussara Marques em “O Termalismo no Brasil: História, Ciência e Memória entre 1839 e 1950”. *Cad. Naturol. Terap. Complem. Vol. 3, n.º 4*, 2014;
- MARQUES, Guida; SILVA, Hugo; SOUZA, Evergton Dales; (org) *Salvador da Bahia; retratos de uma cidade atlântica*. Salvador, Lisboa: EDIFBA, CHAM, 2016.
- <https://run.unl.pt/bitstream/10362/17105/1/salvador-da-bahia-DIGITAL.pdf>
- MARX, M. *Nosso chão: do sagrado ao profano*. São Paulo: EDUSP, 1989.
- MATTOSO, Katia M. de Queirós. *A opulência na província da Bahia*. Fernando Novais. *História da Vida Privada no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, Vol. 2, 3.º, pp. 143-180, 1997.
- _____ *Bahia século XIX. Uma província no Império*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1992.
- MATOS, Fundação Gregório de. *Evolução Física de Salvador*. Salvador: Fundação Gregório de Matos, 1998.
- MELO, Victor Andrade de. *Enfrentando os desafios do mar: a natação no Rio de Janeiro do*

- Século XIX (anos 1850-1890). Revista de História. São Paulo: n.º 172, jan/jun, 2015.
- MELLO, Virgínia Pernambucano de. Água vai! História do saneamento de Pernambuco. 1537-1837. Olinda: Companhia Pernambucana de Saneamento.
- MENDES, Dora. (org) República e Banhos. O Hospital Termal e a I República. Caldas da Rainha, Várzea da Rainha Impressores, 2010.
- MINISTÉRIO EXTERIOR. *Letters from Africa*. 2010.
- MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA – Secretaria de Geologia, Mineração e transformação mineral – Produto 31 – Água Mineral, Agosto, 2009. Disponível em mme.gov.br.
- Relatório Técnico 57 – Perfil da Água Mineral,
Agosto 2009.
- MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. O urbanismo higienista e a implantação da Companhia do Beberibe e da *drainage Company Limited* na cidade do Recife. Recife, Revista Gestão Pública: Práticas e Desafios, Vols. III, pp. 144-169, n. 5, 2012.
- _____ A teoria da degeneração e suas implicações no Hospital de Doenças Nervosas e Mentais. Recife, PE /1920. Tempo & Argumento, Florianópolis, v. 13, n. 33, p. 1-36, maio/ago. 2021
[file:///D:/Downloads/19454-Texto%20do%20artigo-77563-1-10-0210730%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/19454-Texto%20do%20artigo-77563-1-10-0210730%20(1).pdf)
- MINTZ, Sidney W. *Sweetness and power*. Versão Digital Titivillus, 1985.
- MORETZSOHN, J. A história da psiquiatria mineira. Belo Horizonte: COOPMED Edit, 1989.
- MONTESQUIEU. *De l'Esprit des lois*. Paris De Bure, Librairie, 1826.
- MONAT, Henrique. Caxambu. Rio de Janeiro: Luiz Macedo, 1894.
- MONTANARI, Massimo; FLANDRIN, Jean-Louis. História da alimentação. São Paulo: Editora Senac, 1998.
- MOREL, Benedict-Augustin. *Traité des dégénérescences Physiques, intellectuelles et Morales de l'espèce Humaine et des causes qui produisent ces variétés maladies*. Paris: Chez J. B. Baillière, 1857.
- MOREIRA, Rafael. O Arquiteto Miguel de Arruda e o primeiro projeto para Salvador. Anais do IV Congresso de História da Bahia. 123-145, 1999.
- MOREIRA, Juliano. Reformas effectuadas no Hospicio Nacional dos Alienados do Rio de Janeiro pelo Dr. Afranio Peixoto Director Interino e Noticia sobre a evolução da assistência a alienados no Brazil pelo Dr. Juliano Moreira Director do Hospicio Nacional, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1905.
_____ Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil (1905).
Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, vol.1, n. 1, p. 52-98, 1905.
- MOLLAT, Michel. Os pobres na Idade Média. De minoria funcional a excluídos do paraíso. Editora Campos, 1989.
- MOURÃO, Benedictus Mário. Medicina Hidrológica Moderna Terapêutica das águas minerais e estâncias de cura. PRIMA /BRA, 1992.
- MURTHA, Ney Albert; CASTRO, José Esteban; HELLER, Léo. Uma perspectiva histórica das primeiras políticas públicas de saneamento e de recursos hídricos no Brasil. Ambiente & Sociedade, São Paulo: v. XVIII, n. 3, p. 193-210, jul.-set. 2015. <https://www.scielo.br/pdf/asoc/v18n3/1809-4422-asoc-18-03-00193.pdf>
- MY Fair Lady*. George Cukor. Estados Unidos, Warner Brothers, 1964.
- NARCISO, Armando. As águas medicinais portuguesas. Sociedade Editora, s/d.
- NASCIMENTO, Anna Amélia Vieira. Dez freguesias da cidade do Salvador: aspectos sociais e urbanos do século XIX. Salvador: EDUFBA, 2007.
- NEEDELL, Jeffrey D. Belle Époque Tropical. Sociedade e cultura de elite no Rio de Janeiro na virada do século. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- NETO, Francisco António Nunes. Entre Fontes, Chafarizes e o Dique: a Introdução do sistema de abastecimento de água em Salvador. Teresina: Revista FSA, vols. 11, n.º4 art.8, out-

- dez, 2014.
- NETTO, Orosimbo Corrêa. *As Aguas Thermaes Brasileiras na prática da Hydrologia médica*. 1917.
- NÓBREGA, Bernardino Ferreira. *A dança dos mortos, oferecida aos vivos*. Bahia: Typ. da Aurora de Serva e Comp., 1837.
- NOVAIS, Fernando A. *Condições da Privacidade na Colônia*. Coordenador-geral Fernando A. Novais. *História da Vida Privada no Brasil I*. 1997. São Paulo: Companhia das Letras, Vol. I, 1, 13-40, 1997.
- NOVAK, Nikola; ZORKO, Marta. *Deconstructing the disourse of divisions: mental boundaries in the divided city of Vuovar*. *Belgeo* [online] *Revue Belge de Géographie*, 2 – 2020.
- OLINTO, Antônio. *Brasileiros na África*. 2.^a edição. São Paulo, grd/ind-mec, 1980.
_____. *A casa da Água*. Rio de Janeiro: Difel, 1978.
- OLIVEIRA, Maria Inês Cortes. *O Liberto: o seu mundo e os outros*. Salvador 1790/1890. Salvador, Corrupio, 1988.
- OLIVIER, *Le Cour Granmaison. L'empire des hygiénistes. Vivre aux colonies, Conclusion*. Paris, Fayard, 2014.
- OLIVEIRA, Maria Inês Côrtes de. *Quem eram os "Negros da Guiné? a origem dos africanos na Bahia*. *Revista Afro Ásia*, 19/20, 37-77, 1997.
- OLUKOJU, *Ayodeji. Chapter three. Water supply in the nineteenth and twentieth centuries In: Infrastructure Development and Urban Facilities in Lagos, 1861- 2000* [online]. *Ibadan: Institut Français de Recherche en Afrique*, 2003. (generated 25 December 2016). Available on the Internet: <http://books.openedition.org/ifra/830>
- OYĚWÙMÍ, Oyèrónké. *A invenção das mulheres. Construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.
- OTILE, Olivette. *Europeus Africanos. Uma História por contar*. 1^a edição, Lisboa: Editorial Presença, 2022.
- ORGEAS, J. *La pathologie des races humaines et le problème de la colonisation: étude anthropologique et économique faite à la Guyane Française*. Paris: Octave Doin, Éditeur, 1886.
- ORSI, Carlos; Natalia, Pasternak. *Que Bobagem! Pseudociências e outros assuntos que não merecem ser levados a sério*. São Paulo: Contexto, 2023.
- ORTIGÃO, Ramalho. *Banhos de Caldas e Águas Minerais. Uma viagem nostálgica pelas termas de Portugal*. Lisboa: Quetzal Editores, 2019.
_____. *Notas de Viagem, Paris e a Exposição universal (1878-1879)*. Rio de Janeiro: Typographia da Gazeta de Noticias. 1879.
- PACHECO, Maria Thereza de Medeiros. *A Medicina Legal na Bahia. Início e evolução de ensino*. *Gazeta Médica da Bahia* 2007;77: 2(Jul-Dez):139-157, 2007;
- PARANHOS, Paulo. *Medicina entre flores: A crenoterapia e os médicos de Caxambu no Século XIX in Termalismo e Crenoterapia no Brasil e no Mundo*. (101-128) Editora Unisul, 2017, disponível em <https://www.udesc.br>.
- PARÉS, Luis Nicolau. *A formação do candomblé*. Campinas: Ed. Unicamp, 2006.
_____. *O mundo atlântico e a constituição da hegemonia nagô no candomblé baiano*, *REVISTA ESBOÇOS* Volume 17, Nº 23, 165-185 — UFSC, 2010.
- PAIXÃO, Rui Alexandre Gamboa. *Vida e obra do engenheiro Pedro José Pezerat e sua atividade na liderança da Repartição Técnica da Câmara Municipal de Lisboa (1852-1872)*. Disponível em <http://arquivomunicipal.cm-lisboa.pt/fotos/editor2/94.pdf>, consultado a 17/7/2020.
- PEDREIRA, Pedro Tomás, *Memória Histórica e Geográfica de Santo Amaro*. Brasília, 1977.
- PEIXOTO, Afrânio. *Breviário da Bahia*. Petrópolis: Editora Agir, 1945.

- Higiene, 4.^a ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1926.
- PEIXOTO, Afranio. Elementos de Higiene. Rio de Janeiro: Francisco Alves & C.^{ia}, 1913
- PERON, Paula Regina. A trágica história do Hospital Psiquiátrico Colônia. *Psic. Rev. São Paulo*, volume 22, n.2, 261-267, 2013.
- PERRENET, M. Fachoda: l'épopée de Marchand. Limoges Marc Barbou & Cie Éditeurs, 1901.
- PEREIRA, Edimilson; GOMES, Núbia. Ardis da Imagem. Exclusão e violência nos discursos da cultura brasileira. Belo Horizonte: Mazza Edições, Editora PUCMinas, 2001.
- PEREIRA, Néli. Da Botica ao Boteco. Plantas, garrafadas e a coquetelaria brasileira. São Paulo: Companhia de Mesa, 2022.
- PELTIER, Fabrice. A água fonte de inovações. São Paulo: Editora SENAC, 2009.
- PROJETO IF TOUR. LABORATÓRIO AGÊNCIA DE TURISMO. Barbacena: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais - Campus Barbacena Tecnologia em Gestão de Turismo, 2016.
- PICCININI, Walmor J. História da Psiquiatria. Casa de Saúde Dr. Eiras: crônica de seu desaparecimento. *Psychiatry on line Brasil*. Vol. 13, n.º 3, Março, 2008.
<https://www.polbr.med.br/ano08/wal0308.php>
- Fragmentos da História da Psiquiatria no Brasil. *Psychiatry on line Brasil*. Vol. 10, n.º 7, julho, 2005.
- PIERSON, Donald. Brancos e Prêtos na Bahia. (Estudo de contacto racial). 2.^a edição. São Paulo: Editora Nacional, 1971.
- PINHEIRO, Eloisa Petti. Intervenções Públicas na Freguesia da Sé em Salvador de 1850 a 1920. Um estudo de modernização urbana. Fac. de Arquitetura UFBA. Salvador, 1992.
- PINHEIRO, Ana Virginia. A Typographia Silva Sirva na Biblioteca Nacional: Catálogo de livros raros. *in Anais da Biblioteca Nacional*. Vol. 132. Rio de Janeiro, 2012.
- PINHO, Wanderley. Cotegipe e seu tempo. Primeira phase 1815-1867. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1937.
- História de um engenho do Recôncavo. Matoim-Novo Caboto- Freguesia 1552-1944. 2.^a edição, ilustrada e acrescida de um Apêndice. São Paulo: Ed. Nacional; Brasília: INL, Fundação Pró-Memória, 1982.
- PINHO, Osmundo; SANSONE, Livio. (org.) Raça. Novas Perspectivas Antropológicas. Salvador: Associação Brasileira de Antropologia, EDUFBA, 2008.
- PITA, João Rui. História da Farmácia. Coimbra: Minerva, 1998.
- PORTER, R. *The Medical History of Waters and Spas*. Introduction, *Med. Hist. Suppl.* 1990; (10): vii–xii.
- POSTURAS QUINHENTISTAS. Lisboa, apud Cadernos do Arquivo Municipal 2º Série | Nº 3 jan/jun, 232, 2015.
- POUTIGNAT, Philippe; Streiff-Fenart, JOCELINE. Grupos Étnicos e suas Fronteiras. São Paulo: Editora UNESP, 1998.
- PRICE, Sally. A Arte dos povos sem História. *Afro-Ásia*, 18 (1996), 205-224.
- PRIORE, Mary del. Histórias da gente Brasileira. Vol. 2 – Império. São Paulo: Leya, 2016.
- QUERINO, Manuel. A arte culinária na Bahia. Salvador: P555 Edições, 2006.
- A raça africana e os seus costumes na Bahia. *Anais do V Congresso Brasileiro de Geografia*. Salvador: 1916.
- QUINTELA, Maria Manuel. Curar e recrear em águas termais: um diálogo etnográfico entre Portugal (Termas de São Pedro do Sul e Termas da Sulfúrea) e Brasil (Caldas da Imperatriz). *Anuário Antropológico [Online]*, II |, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (UnB), 2011
- Saberes e práticas termais: uma perspectiva comparada em Portugal (Termas de S. Pedro do Sul) e no Brasil (Caldas da Imperatriz). *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, v. vol. 11 (suplemento 1), 239-260, 2004.
- RADEL, Guilherme. Costa, Caiuby Alves. Lima, Antonio Eduardo. Água de beber, camará:

- História do Abastecimento d'Água de Salvador. Salvador: Edições Alba, 2013.
- RATTS, Alex. Eu sou atlântica: sobre a trajetória de vida de Beatriz Nascimento. São Paulo: Instituto Kuanza; Imprensa Nacional do Estado de São Paulo, 2006.
- RAGO, Luiza Margareth. Do caratê ao lar: a utopia da cidade disciplinar: Brasil 1890-1930. Rio de Janeiro: Paz e Guerra, 1958.
- RAMALHO, Elsa Cristina. As águas de Alfama – a riqueza esquecida da cidade de Lisboa. Boletim de Minas, 40 (1) - Edição Especial, 2005.
- REIS, Nestor Goulart. Dois Séculos de Projetos no Estado de São Paulo. São Paulo: Edusp, Imprensa Oficial, Vols. I, II, III, 2010.
- REIS, João José. De olho no canto: trabalho de rua na Bahia na véspera da Abolição. Salvador, Afro-Ásia Centro de estudos Afro-orientais n.º 24 – FFCH/UFBA, pp. 199-242, 2000.
- _____. A greve negra de 1857 na Bahia. Revista USP 18, São Paulo, p. 17-21, 1993.
- REIS, Adriana Dantas. Cora: lições de comportamento feminino na Bahia do século XIX. Salvador: FCA; Centro de Estudos Baianos da UFBA, 2000.
- REY, Philippe-Marius. L'hospice Pedro II et les aliénés au Brésil, 1875.
- REZENDE, Marcos. Mulheres de Axé. Salvador: Coletivo de Entidades Negras (CEN), Sepromi, SPM, Ação pela Cidadania, 2013.
- RIO, João do. A correspondência de uma estação de cura. 3.ª edição, Instituto Moreira Salles, Editora Scipione, 1992.
- _____. A Alma encantadora das ruas. 1908
https://www.google.pt/books/edition/A_Alma_Encantadora_das_Ruas/7o5cAAAAQB_AJ?hl=pt-PT&gbpv=1&printsec=frontcover
- RISÉRIO, Antonio. Uma cidade, uma rua, uma igreja. Salvador: P555, 2021.
- RODRIGUES, Nina. Os africanos no Brasil. Brasília, UnB, Vol. 9, 1988.
- ROCHA, Ismael da. Memória sobre As Caldas da Imperatriz (Caldas do Cubatão) na Província de Santa Catarina. Editado no Brasil. Ministério do Império, edição 1, 15/53, 1886;
- ROCHA, Nádia Maria Dourado. (v.a) A Faculdade de Medicina da Bahia e a Saúde Mental no Século XIX. GMBahia 2004; 74:2(Jul-Dez):103-126.
- ROCHE, Daniel. A cultura das aparências: uma história da indumentária (século XVII – XVIII). São Paulo: SENAC, 2007.
- ROSA, Guimarães. Sagarana. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2015.
- RODRIGUES, Nina. As Coletividades Anormais. Brasília: Ed. Senado Federal – vol. 76, 2006.
<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/188307/As%20Coletividades%20Anormais.pdf>
- _____. A Assistência a Alienados no Brasil. Especialmente no Estado da Bahia. Bahia, Typ. BAHIANA, de Cincinnato Maelchiades, 1905.
- _____. As raças Humanas e a responsabilidade Penal no Brasil. Salvador: Livraria Progresso Editora, 1957.
- _____. a Tróia Negra. (Erros e lacunas da História de Palmares). Salvador: Progresso Editora, 1954.
- _____. Os Mestiços Brasileiros. Gazeta Médica da Bahia (BA), edição 7, 401-407; 497-503, 1889.
- ROSA, Mario. O fígado colonial na crenoterapia. Lisboa: Separata da Imprensa Médica, 1958.
- ROSSI, Aldo. A arquitetura da cidade. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- ROTUREAU, Armand. *Des Principales eaux minérales de l'Europe*. Paris: Victor Masson, 1864.
- SÁ, Tânia Regina Torreão de. MAGALHÃES, Livia Diana Rocha. Theses Doutorais da Faculdade de Medicina da Bahia, Memória e Regeneração Social do Espaço Soteropolitano. Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, HYGEIA, 2 (23):60-80, Dez/2016.
- SAID, Edward W. Cultura e Imperialismo. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

- SALES, José Roberto. A gripe espanhola nas estâncias hidrominerais de Cambuquira, Caxambu, Lambari e São Lourenço – MG 1918-1919. Varginha, 1.^a edição, 2013.
<https://www.fundacaoculturaldevarginha.com.br>
- SALVADOR era assim / memórias da cidade. org. Ubiratan Castro de Araújo. Salvador: Instituto Geográfico e Histórico da Bahia, 1999.
- SAMPAIO, Theodoro. Abastecimento de Água da Cidade da Bahia. São Paulo, Revista Polytechnica de São Paulo, 1910.
_____. História da Fundação da Cidade do Salvador. Tipografia Beneditina. Salvador, 1949.
- SAMPAIO, Consuelo Novais. 50 anos de urbanização. Salvador da Bahia no século XIX. Rio de Janeiro: Versal, 2005.
- SANSONE, Lívio. Urbanismo, globalização e etnicidade. (org) Osmundo Pinho e Lívio Sansone. Raça. Novas Perspectivas Antropológicas. Salvador: p.151-191, 2008.
_____. Hiperbólicos italianos: as viagens dos integrantes da Escola Positiva de Antropologia da Itália pela América meridional, 1907-1910. História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro, 27, n.1, jan.-mar. 2020, p.265-274.
_____. *La Galassia Lombroso*. Bari, IT: Laterza, 2022.
- _____. Negritude sem etnicidade. O local e o global nas relações raciais, culturas e identidades negras no Brasil. Salvador, 2004.
_____. Nem somente preto ou negro. O sistema de classificação racial no Brasil que muda. Afro-Ásia, 18 (1996), 165-187.
_____. Estados Unidos e Brasil no Gantois. O poder e a origem transnacional dos Estudos Afro-brasileiros. RBCS Vol. 27 n° 79 junho/2012
_____. Os objetos da identidade negra: consumo, mercantilização, globalização e a criação de culturas negras no Brasil. MANA 6(1):87-119, 2000
_____. Multiculturalismo, Estado e Modernidade – As Nuanças em alguns Países Europeus e o debate no Brasil. DADOS – Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, Vol. 46, no 3, 2003, pp. 535 a 556.
_____. Memórias da África: patrimônios, museus e políticas das identidades. Salvador: EDUFBA, 2012
- SANTOS, Bartira Macedo de Miranda. Lombroso no direito penal: o destino d'O Homem Delinquente e os perigos de uma ciência sem consciência.
<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=ea6b2efbdd4255a9>
- SANTIAGO, Ana Rita. Águas. Moradas de memórias. Salvador: Katuka Edições, 2021.
- SANTOS, Ademir Pereira. Theodoro Sampaio nos Sertões e nas cidades. Rio de Janeiro: Versal, 2010.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. Para além do Pensamento Abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes in *Epistemologias do Sul* (23-72). Coimbra: Almedina, 2009.
- SANTOS, Elisabete. A cidade do Salvador e as Águas. Salvador, UNICAMP, 2000.
- SANTOS, Elisabete. PINHO, José Antonio. MORAES, Luiz Roberto. FISCHER, Tânia. O Caminho das Águas em Salvador. Bacias Hidrográficas, Bairros e Fontes. Salvador: CIAGS/UFBA; SEMA, 2010.
- SANTOS, Juana Elbein dos. (org) Ancestralidade Africana no Brasil. Salvador: SECNEB, 1997.
- SANTOS, Mário Augusto da Silva. Crescimento urbano e habitação em Salvador (1890-1940). Salvador: Revista de Urbanismo e Arquitetura, Vol. 3, pp. 20-29, 1990.
_____. A República do povo. Sobrevivências e Tensão, Salvador (1890-1930). Salvador: EDUFBA, 2001.
_____. Uma fonte para a História Social de Salvador: as Teses de Doutorado da Faculdade de Medicina da Bahia. Universitas, (29): 41-58, jan/abr. 1982.

- SANTOS, Milton. *Natureza do Espaço. Técnica e tempo. Razão e emoção*. SP: Edusp, 2006.
- SANTOS, Renato Emerson dos. (org) *Sobre espacialidade das relações raciais: raça, racialidade e racismo no espaço urbano. Questões Urbanas e Racismo*. Petrópolis: DP et Alii Editora Ltda, vol. 1, cap.1, pp. 36-69, 2012.
- SANTOS, Luiz Carlos. *Lambari. Redescobrimo a História*. Clube de Autores, 2016.
- SARAIVA, Tiago Mota. *O Bom Arquiteto Português - Tropicalizando o colonialismo: uma leitura crítica sobre a narrativa pós-colonial produzida a partir da ideia de "arquitetura portuguesa"*. Coimbra: maio, *memoirs.ces.uc.pt*, pp. 1-5, 2019.
- SARMENTO, A. de Moraes. *A Crenoterapia e o Humorismo*. Coimbra: Coimbra Editora, 1927.
- SATTAMINI-DUARTE, Orlando. *Um Médico do Império. (O doutor Tôrres Homem, 1837-1887)*. Rio de Janeiro: Irmãos PONGETTI editores, 1957.
- SZASZ, Thomas S. *A Fabricação da Loucura. Um estudo comparativo entre a Inquisição e o movimento de saúde mental*. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1976.
- SAINT-ANGE, Luiz de. *O segredo de triunfar das mulheres e de torna-las constantes, seguido dos signaes que annunciam a inclinação ao amor e dos pensamentos de Montaigne de Labruyere, e de Laroche foucault, sobre as mulheres, o casamento, e a sociedade*. Bahia: Typographia da Aurora de Serva e Comp., 1837. 236 p.
- SEGATO, Rita Laura. *Gênero e Colonialidade: em busca das chaves de leitura e de um vocabulário estratégico descolonial*. *e-cadernos ces [Online]* Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra: 2012.
- SEVERINO, Emilly Furtado Natália; GOMES, Moura; VICENTINI, Samila. *A história da publicidade brasileira*. https://legacy.unifacef.com.br/rec/ed09/ed09_art02.pdf
- SILVA, André Costa Acirole da. *Saúde e doença no Hospital de Nossa Senhora do Pópulo (Portugal/sécs. XV–XVII)*, XI Encontro Regional de História Anpuh-GO. Universidade Federal de Goiás. *anais eletrônicos - ISSN 2238-7609 Goiás*, v.11, n.3, 2016|629, p.627-636Á
- SILVA, Flávio José Rocha da. *Vendo água privatizada – 1.ª edição*, João Pessoa, edição do autor, 2020.
- SOARES, Reinaldo da Silva. *Ascensão social e identidade negra em Salvador*. São Paulo: REVISTA USP, 63, 249-251, setembro/novembro, 2004.
- SOUSA, Avanete Pereira. *Poder local e cotidiano: a Câmara de Salvador no século XVIII*. Salvador: FCH-UFBA, 1996.
- SOUZA, Ana Paula Lemes de. *Águas ciborgues: o humano-maquínico das águas minerais*. ResearchGate, p. 33- 58, 2019.
- _____ *A diáspora da água: ensaio sobre contingências*. In: PORTANOVA, J. E. O. *Clamor das águas: a busca por nova identidade para as águas minerais do Brasil*. Florianópolis: CAXIF/UFSC, p. 13-34, 2018.
- SOUZA, Christiane Maria Cruz de. *A gripe epanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. Rio de Janeiro: editora Fiocruz; Salvador: Edufba, 2009.
- SOUZA, Jessé. *Subcidadania Brasileira. Para entender o país além do jeitinho brasileiro*. Rio de Janeiro: LeYa, 2018.
- SOUTER, Keith. *Muito mais que um simples banho*. São Paulo: Editora Ática, 1997.
- SCHNITZLER, Arthur. *O médico das termas*. Rio de Janeiro, São Paulo: Editora Record, 2011.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *As Barbas do Imperador. D. Pedro II um monarca nos trópicos*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- _____ *Entre cantos e chibatás*. Blog Instituto Moreira Salles, blogdoims.com.br, publicado a 17/05/11, consultado a 21/04/2020;
- _____ *O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questões – 1870 1930*. São Paulo, Companhia das Letras, 1993.
- _____ *Quando a Desigualdade é Diferença: reflexões sobre Antropologia Criminal e Mestiçagem na Obra de Nina Rodrigues*. GMB, 47-53, 2006.

- SMITH, John. *Traité des vertus médicinales de l'eau commune, où l'on fait voir qu'elle prévient & quérít une infinité de maladies*. Paris: Guillaume Cavelier, MDCCXXV.
- SPIVAK, Gayatri. *Can the Subaltern Speak? in Cary Nelson and Lawrence Grossberg (eds) Marxism and the Interpretation of Culture London: Macmillan, 1988.*
- STUART, Hahh (2003). Da diáspora. Identidades e Mediações Culturais. Belo Horizonte: Ed. Liv Sovik UFMG.
- STUDER, Nina. *Without Cofee, Our Algeria Would Be Uninhabitable. Ambivalent Attitudes to Coffee Drinking in Medical Accounts on Nineteenth Century Algeria*. Koln: Bohlau Verlag GmbH & Cie. p.11-30.
- TAVARES, Luis Henrique Dias. A economia da Província da Bahia na Segunda Metade do Século XIX. *Universitas*, (29): 31-40, jan./abr. 1982;
 _____ O problema da Involução industrial da Bahia. Salvador: UFBA, 1966.
- TEIXEIRA, Manuel. O urbanismo Português, séc. XIII – XVIII Portugal – Brasil. Lisboa: Livros Horizonte, 1999.
- TELLES, Edward. Racismo à Brasileira. Uma nova perspectiva sociológica. Ford Foundation, Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2003.
- TOURINHO, Aucimara. As fontes na cidade de Salvador. Salvador: Revista Interdisciplinar de Gestão Social, v. 1 n.º 1, jan/abr, 2012.
- THUILLER, G.; RANUM, O. *Water Supplies in Nineteenth-Century Nivernais*. in: FORSTER, R. *Food and drink in history. Annales Economies, Sociétés, Civilisations*, v. 5, 109-125, 1926.
- USSHER, Jane M. *The Madness of Women. Myth and Experience*. New York: Routledge, 2011.
- VASCONCELLOS, Christianne Silva, O Uso de Fotografias de Africanos no Estudo Etnográfico de Manuel Querino, Sankofa. *Revista de História da África e de Estudos da Diáspora Africana*, n.º4, 88-111, Dez/2009.
- VALADÃO, José (Coord). Clamor das águas: a busca por uma nova identidade das águas minerais no Brasil. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.
- VALLE, Sergio. Clima e aguas de Cambuquira: These apresentada ao 2.º Congresso das estancias hydro-mineraes do Estado de Minas, realizado em Araxá – agosto de 1929. Belo Horizonte: Imprensa Official, 1934;
- VAUGHAN, Megan. *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*. *Stanford:Stanford University Press*, 1991.
- VAUTHIER, Louis. As Cartas de Vauthier. Rio Grande do Sul: Universidade do Rio Grande do Sul, 7, 1960.
- VENTURI, Robert; BROWN, Denise, IZENOUR, Steven. Aprendendo com Las Vegas. O simbolismo esquecido da forma arquitetônica. Cosac & Naify, 1972.
- VELHO, Gilberto. Antropologia Urbana: Interdisciplinaridade e fronteiras do conhecimento. *MANA* 17(1): 161-185, 2011
- VELLOSO D'ANDRADE, José Sergio. Memoria sobre chafarizes, bicas, fontes, e poços Públicos de Lisboa, Belem e muitos logares do termo: offerecida á ex.ma Camara Municipal de Lisboa. Lisboa: Imprensa Silviana. 1851.
- VELLOSO, V. P. Farmácia na Corte Imperial (1851-1887): práticas e saberes. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2007.
- VERGER, Pierre. Notícias da Bahia – 1850. Salvador: Corrupio, 1981.
 _____ A contribuição especial das mulheres ao candomblé do Brasil. in Artigos. São Paulo: Corrupio, 93-117, 1992.
- VIANNA, Hildegardes. A Bahia já foi assim (crônicas de costumes). 2.ª edição. Brasília: Instituto Nacional do Livro, 1979.
- VIDAL, Laurent. Capitais sonhadas, capitais abandonadas Considerações sobre a mobilidade

- das capitais nas Américas (séculos XVIII - XX), *História* (São Paulo) v.30, n.1, 3-36, jan/jun 2011.
- VIOTTI, Polycarpo. *Águas alcalino-gasosas do Sul de Minas*. 2.^a ed. Belo Horizonte: (s.n), 1968.
- VILHENA, Luís dos Santos. *A Bahia no século XVIII*. Salvador: Editora Itapuã, Vol.I (livro I), 1969.
- VILHENA, Sueli Lindalva Fonseca de. *Casos, causos & acasos de Cambuquira*. Editora Oficial do Estado de Minas Gerais, 2010.
- VOISIN, Paul. *Étude sur les eaux minérales de l'Algérie*. Montpellier: Imprimerie Centrale du Midi. 1894.
- WEIMER, Günter. *Inter-Relações Afro-Brasileiras na Arquitetura*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2014.
- _____. *Inter-relações Arquitetônicas Brasil-África*. Disponível em <https://www.ihgrgs.org.br>. Rio Grande do Sul: Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul, Publicado no site em 28/05/2008.
- WISSENBACH, Maria Cristina. *Da escravidão à liberdade: dimensões de uma privacidade possível*. Fernando A. Novais. *História da Vida Privada no Brasil*. República: da Belle Époque à Era do Rádio. São Paulo: Companhia das Letras, Vol. 3, 1, pp. 49-130, 1997.
- YESU, E.; AMOR, A. M. *Sou Brasileiro: História dos TABOM, Afro-Brasileiros em Acra, Gana*. Afro-Ásia, Salvador, n. 33, p. 35-65, 2005.

Acervo da Bibliotheca Gonçalo Moniz - Faculdade de Medicina da Bahia

- ANTUNES, José Paulo. *Da Hydrotherapia no tratamento das molestias nervosas*. Bahia: Typographia de Camillo de Lellis Masson & C., 1869.
- ARAÚJO, Odilon Machado de. *Da Hydrotherapia*. Typographia e Enc. Z. Costa & C., 1913.
- ARAÚJO, Jorge Agostinho de. *Contribuições ao estudo das águas potáveis como meio produtor e propagador das moléstias infecciosas*. Bahia: Imprensa Popular, 1899;
- ARAÚJO, Tiburcio Suzano. *Efeitos do uso das águas impuras sobre a economia*. Bahia: Litho-Typografia Ligouri, Mirando & C., 1885;
- ALMEIDA, Luis de Oliveira. *Hygiene dos pobres*. Bahia: Typ. do Salvador - Cathedral, 1908.
- BASTOS, José Joaquim. *Hydrotherapia*. Bahia: Imprensa Popular, 1887.
- BARROS, FB. *Influência do celibato sobre a saúde do homem*. Tese Doutoral. Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador: Typographia Tourinho, 1869.
- BAYMA, Fábio Augusto. *Considerações geraes acerca da historia, cauzas, e classificação das hydropesias*. Bahia: Typographia de Epiphanio Pedroza, 1863.
- BOTELHO, Joaquim Antonio. *Climas*. Bahia: Typographia e Livraria de E. Pedroza, 1857
- CAMPOS, Manoel Ludgero d'Oliveira. *Em que consistem os temperamentos? É possível modifical-os, transformal-os, destruil-os? Quaes os meios hygienicos?* Salvador: Typographia do Diario, 1873.
- CARDOZO, Cid Emiliano de Olinda. *Influencia da civilização sobre o desenvolvimento das afecções nervosas*. Bahia: Typ. de Antônio Olavo da França Guerra, 1857.
- CARVALHO, Luiz Victor Homem de; *Quaes as enfermidades em que deve-se applicar e com proveito e e Hydrotherapia a syphilisação preservará das molestias syphiliticas?* Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1856.
- CARVALHO, Luiz Pinto de. *O Sobrenatural em Therapeutica*. Bahia: Imprensa Popular, 1898.
- COELHO, Antônio Dias. *Algumas proposições sobre temperamentos*. Bahia: 1853
- COUTO, José Luiz de Almeida. *Quais são os melhores meios therapeuticos de combater o Beriberi?* Bahia: Typographia do Diário, 1871.
- CUNHA, Euphrasio José da. *Da Hydrotherapia*. Rio de Janeiro: Pap. Gonçalves Mendes & C. 1887
- CUNHA, Narciso Soares da. *Hahnemann e os Systemas Therapeuticos*. Bahia: Estabelecimento

- dos Dois Mundos, 1926.
- CRUZ, Oswaldo Gonçalves. A vehiculação microbiana pelas águas. Dissertação da Cadeira de Hygiene e mesologia de apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro: Typ. da Papelaria e Impressora (S.A.) Sucessora de Carlos Gaspar da Silva, 1892.
- CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Diccionario de medicina popular e das sciencias acessórias. Paris: 5ª edição, 1879.
-
- Formulário e Guia Médico. Paris: Livraria de A. Roger & Chernoviz, 1886.
- DAMÁZIO, Virgílio. Emprego Therapeutico da eletricidade, e do galvanismo. Bahia: Typ. de Antonio Olavo da França Guerra, 1859.
- DIAS, Francisco Cunegundes. Hydrotherapia. Bahia: Typographia dos Dous Mundos. 1883
- DURÃO, José Ferraz de Oliveira. Breves considerações acerca do emprego Hygienico e Therapeutico do banho de mar. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. RJ: 1845.
- FREITAS, José Manoel. Breves considerações acerca da policia médica da cidade da Bahia. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1852.
- GAMA, Aristides Cezar Spinola. Bebidas Aromaticas. Etheres – sua acção fisiológica e therapeutica. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti. 1858.
- GOMES, João Florencio. Qual a medicação mais proveitosa e conforme à natureza da febre typhica? Bahia: Typographia do Diario, 1870.
- GUIMARÃES, Francisco Ribeiro Lopes. Ulceração, ulceras simples e suas complicações. Bahia: Typ. de J. G. Tourinho, 1869.
- GUIMARÃES, Rosendo Agripino. Água. Bahia: Typographia de J.G. Tourinho, 1871.
- KRAEPELIN, Emil. *Introduction a la Psychiatrie Clinique*. Paris: Vigot Frères, Éditeurs, 1907.
- KNEIPP, Sebastião. A minha cura d'água. Ou o meu sistema hidroterápico. Porto Alegre: João Mayer Jun. & Comp., 1895.
- LISBOA, Antonio Maximiniano Xavier. Hydrotherapia. Bahia: Imprensa Popular, 1887.
- MACHADO, Constantino Teixeira. Algumas proposições sobre os alimentos. Bahia: Typographia de Camillo de Lellis Masson & C.^a, 1853.
- MARQUES, Arsenio de Souza. Acção physiologica e therapeutica do café e do chá. Bahia: Typographia de Camillo de Lellis Masson & c.^a, 1869.
- MANOEL, José Freitas. Breves considerações acerca da policia médica da cidade da Bahia. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1852.
- MONTEIRO, Domingos. Analyse das aguas potáveis sob o ponto de vista Chímico, Bacteriologico e hygienico. Bahia: Typographia e Encadernação Empreza Ed. 1897;
- MONTEIRO, Domingos Martins Pereira, Analyse das aguas potáveis sob o ponto de vista Chímico, Bacteriologico e hygienico. Bahia: Typ. e Enc. Empreza Editora, 1897.
- NEIVA, João Augusto. Proposições sobre a Hygiene dos differentes climas. Bahia: Typographia de Epifanio Pedroza, 1845.
- PADIM, Lourenço Rodrigues. Importância das aguas com relação à saúde publica. Porto: Imprensa Popular de Mattos Carvalho & Vieira Paiva. 1872.
- PACHECO, Alarico Nunes. Da Hydrotherapia e a sua relação physio-therapeutica. Bahia: Officina Xylo-Typographica, 1909.
- PEREIRA, Theodolindo Antonio da Silva; A Theoria microbiana e a mineralização das aguas de esgoto. Bahia: Litho-Typografia Passos, 1905.
- PEREIRA, Francisco B. Historico-Pathologia -Therapeutica do Beriberi no Brazil. Bahia: Litho-typographia de João Gonçalves Tourinho, 1881.
- PEREIRA, Jeronimo Sodrê. Sensibilidade recorrente. Bahia: Typographia de Camillo de Lellis Massow & C. 1865
- PEIXOTO, Manoel dos Guarany's. Hydrotherapia. Bahia: Imprensa Economica, 1888.
- PEIXOTO, Manoel. A hydrotherapia sob o ponto de vista hygienico e therapeutico. Bahia: Imprensa Economica, 1888.

- PEREIRA, Francisco Braulio. *Historicopathologia-therapeutica do Beriberi no Brasil*. Bahia: Litho-Typographia de João Gonçalves Tourinho, 1881.
- PERREIRA, Antonio Pacifico. *Diagnóstico diferencial e tratamento das paralyrias*. Bahia: Typographia de Tourinho & Companhia, 1867.
- PROENÇA, Aprigio Ramos. *Ensaio de Estatística Médica da cidade de S. Salvador*. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1852.
- REBELLO, Guilherme Pereira. *Semelhanças e diferenças entre a febre amarela especifica e a febre remitente biliosa: deduções therapeuticas*. Bahia: Typographia do “Diario”, 1872.
- REDIG, Joaquim Henriques. *Hydrotherapia*. Bahia: Imprensa Economica, 1883.
- REGIS, Pedro Tito. *Duas palavras sobre a provincia da Bahia, ou breve memoria sobre seo clima e molestias que mais frequentemente acomettem a seos habitantes*. Bahia: Typ. de José da Costa Villaça, 1845.
- REGO, Cláudio Serra de Moraes. *Da Hydrotherapia*. Bahia: Imprensa Economica, 1887;
- SÁ, Gustavo Adôlfo de. *Aclimação*. Bahia: Typ. de Camillo de Lellis Masson & C. 1858.
- SILVA, Octavio Torres da. *A cidade do Salvador perante a Hygiene*. Bahia: Typographia Moderna, 1908.
- SILVA, Fructuoso Pinto da. *Hygiene dos Collegios*. Bahia: Typ. de F. Felix Bahia, 1869.
- SIQUEIRA, Augusto Calmon de. *Infancia*. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1858.
- SILVEIRA, João Carlos Baltasar da. *Influencia dos climas sobre a intelligência humana*. Bahia: Typographia de Francisco Queirolo, 1874.
- SILVEIRA, Mário Magalhães da. *À margem dos meios punitivos*. Bahia: Pap. Vera Cruz, 1926
- SILVEIRA, João Balthasar da. *Influencia dos climas sob a intelligencia humana*. Bahia: Typ. Francisco Queirolo, 1874.
- SILVEIRA, Nise Magalhães da. *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil*. Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1926
- SOARES, Mario. *Da Prophylaxia do Alcool*. Bahia: Livraria Catilina, 1926.
- TEIXEIRA, Maria Odília. *Algumas considerações acerca da curabilidade e do tratamento das cirroses alcoolicas*. Typographia d’A ORDEM, 1909.
- TEIXEIRA, Manoel Francisco. *Da Medicação Hydrotherapica*. Bahia: Typographia de Camillo de Lellis Masson & C., 1858.
- VIANNA, Augusto César. *Analyse bacteriológica das aguas do Queimado: feita a pedido da direção da Companhia*. Bahia: Typ. do Diario da Bahia, 1897.
- FILHO, José Rodrigues Nunes. *Algumas considerações sobre o homem specialmente suas relações entre o physico e moral*. Bahia: Typ. Do Commercio de João Alves Portella, 1846.
- FREIRE, Alexandre de Oliveira. *Hydrotherapia*. Bahia: Typographia dos Dous Mundos, 1883.
- FREIRE, Guarino Aloysio Ferreira. *Qual o papel que desempenha a civilização no desenvolvimento de moléstias mentaes*. Tese doutoral. Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador: Imprensa Popular, 1888.
- FRÓES, João Americo Garcez. *A Função Intellectual nos Climas Tropicaes*. Bahia: Imprensa Popular, 1895.
- GOMES, João Florencio. *Qual a medicação mais proveitosa e conforme á natureza da Febre Typhica*. Bahia: Imprensa na Typographia do diário, 1870.
- GUIMARAES, Rosendo Agripino. *Água*. Bahia: Typographia de J.G. Tourinho, 1871.
- LEMOS, João Pinheiro de. *Breves considerações acerca do celibato professado pelas mulheres*. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1851.
- LISBOA, Antonio Maximiano Xavier. *Hydrotherapia*. Bahia: Imprensa Popular, 1887;
- LIMA, Francisco Gomes de Andrade. *Febre amarella*. Bahia: Typ. de J. G. Tourinho, 1871.
- MELLO, Francisco Tavares da Cunha. *Algumas considerações PsychoPhysiologicas ácerca do Homem*. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1851.

- NOVAES, Clementino Ribeiro de. Qual o melhor tratamento da febre amarela? Bahia; Typ.de Candido Reinaldo da Rocha, 1871.
- OLIVEIRA, Joaquim Antonio de. Climas. Bahia: Typographia e Livraria de E. Pedrosa, 1857.
- PACHECO, Alarico Nunes. Da Hydrotherapia e a sua relação physio-therapeutica. Bahia: Officina Xylo-Typographica, 1909.
- PEREIRA, Theodolindo Antonio da Silva; A Theoria microbiana e a mineralização das aguas de esgoto. Bahia: Litho-Typografia Passos, 1905.
- ZAMA, Aristides Cezar Spinola. Bebidas Aromaticas. Etheres – sua acção fisiológica e therapeutica. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti.1858.

Arquivo

Actas da Congregação:

18 de março/ 7 de abril/ 7 de maio 1875; 1.º de maio/ 11 de maio/16 novembro/12 de dezembro 1887; 31 de outubro 1890; 19 de maio/ 21 de maio/14 novembro/10 junho 1892;

Teses apresentadas à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

- ARAUJO, Cesario Eugenio Gomes de. Dissertação sobre a hygiene das prisões precedida de considerações geraes a'cerca da reforma penitenciaria. Rio de Janeiro: Typographia do Diário de N. L. Vianna, 1844.
- AZEVEDO, Augusto Cezar de Miranda. Hydrologia Médica Brasileira das águas mineraes em geral e especialmente do Brazil. Campanha: Typ.do Monitor Sul Mineiro, 1882.
- BARROS, Candido José de. Proposições sobre a Hygiene, e os diversos ramos das Sciencias Medicas. Bahia: Typ. do Mercantil de E. J. Estrella. 1845.
- CASTRO. Antonio Maria de Miranda e. As agoas minerais brasileiras e em particular as da cidade do Rio de Janeiro. Typographia Universal de Laemmert, 1841.
- DIAS, João Duarte. Hygiene Relativa às condições sociais. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1844.
- DURÃO. José Ferraz de Oliveira. Emprego Hygienico e therapeutico dos banhos de mar. Typographia de Teixeira & C.ª, 1845.
- FERREIRA, Bento Antonio Luiz.A agoa nos diferentes Estados, em que se acha na natureza, e sobre as ágoa potáveis em geral. Typographia Franceza,1841.
- GORDILHO, João Pedro Alves da Costa. A Medicação Revulsiva. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1831.
- HOMEM, Joaquim Vicente de Torres. Considerações sobre a maneira de se fabricar o assucar no Brazil e analyse da agoa gazosa da Villa de Campanha. Rio de Janeiro: Tipographia Imperial e Constitucional de Seignot-Plancher e C.ª, 1833.
- JARDIM, David Gomes. Algumas considerações sobre a Hygiene dos escravos. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1847.
- LEITÃO, Antonio Gonsalves D'Araujo. Dissertação sobre a hygiene da infancia. Rio de Janeiro: Typ. do Diario de N. L Vianna, 1840.
- LIMA, José Francisco da Silva. Dissertação Philosophica e critica acerca da força motriz da natureza. Bahia: Typographia de Carlos Poggetti, 1851.
- MELLO, José Tavares de Mello. Considerações sobre a hygiene da mulher. Rio de Janeiro: Typograohia Universal de Laemmert, 1851.
- OLIVEIRA, João José Barboza. As prisões do paiz, o systema penitencial, ou hygiene penal. Bahia: Typographia de L. A. Portella e Companhia, 1843.
- PEREIRA, Thomaz Rodrigues. Algumas considerações sobre a hygiene militar em campanha. Rio de Janeiro: Typ. Americana de L. P. da Costa, 1851.
- SÁ, José Marques de. III - Sciencias Medicas. - Hygiene de Pelle no Rio de Janeiro: Vestuario e banhos. Estudo especial dos banhos em relação a esta cidade, quaes os habitos e costumes da população? Qual a sua influencia sobre a saude publica? Que direcção se lhes deve dar? Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1850.

LEITÃO, Gonsalves d'Araujo. *Hygiene da Infancia*. Rio de Janeiro: Typ. Do Diario, de N. L. Vianna, 1840.

VIRCIANI, Pedro José. *Dissertação sobre a hygiene da velhice precedida de breves considerações physiologicas e pathologicas*. Rio de Janeiro: Typ. Imparcial de Francisco de Paula Brito, 1845.

Acervo Biblioteca do Museu Imperial de Petrópolis (RJ)

Tribuna de Petrópolis (RJ):

12 out 1930: Do Parque Imperial às Duchas; 07 jul 1993: Memória Perdida: Duchas: Estabelecimento Hidroterápico. 27 fev 2005: Duchas 19xx: Casa das Duchas; 10 Jan 1957: Petrópolis no tempo do Vovô

Gallica.bnf.fr / Bibliothèque National de France.

BOUDIN, Jean Christian. *Traité de géographie et de statistique médicales et des maladies endémiques*. Paris : J.-B. Bailliére et Fils, 1857.

DUVIVIER, Franciade Fleurus. *Solution de la question de l'Algerie*. Paris: Imprimerie et Librairie Militaire de Gaultier-Laguionie, 1841.

ÉTABLISSEMENT HYDROTHÉRAPIQUE DE BELLEVUE. Typographie Oberthut et Flis. A Rennes, 1870.

GUIDE DE L'ÉTRANGER À VICHY, n.º 6. Paris: Le Gérant, J. Gobin, 1894.

MALLAT, Antonin. *De l'Appellation commerciale "Eau minérale de Vichy" ou "Eau minérale du bassin de Vichy" en jurisprudence*. Vichy: Imprimerie C. Bougarel, 1899.

MALLAT, Antonin; Cornillon. *Histoire des eaux minérales de Vichy*. Tome 3, Fascicule 1. Paris: Massin & Cie, Éditeurs, 1915.

POLLACCHI, Paul. *Atlas colonial français. Colonies, Protectorats et Pays sous mandat/Cartes et texte du commandant*. Paris: Librairie J.-B. Bailliére et Fils, 1903.

REUNAUD, Gustave. *Hygiène des établissements coloniaux*. Paris: Lib. J. B. Bailliére et Fils, 1903.

Vichy Guide Souvenir de la Sourve des Etoiles, saison 1899;

Vichy, Compagnie Fermière de l'état, 1904.

Vichy Le Hammam grand établissement, 28,

Publicações em jornais:

1 – Venda e consumo. Da importação terapêutica como símbolo de status, à produção local (1808-1886)

Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial da corte e província (RJ) - 1844,240; 1851; 1854, 454-539; 1863, 702/703; 1873; 1888, art 40/407, 498/1710; 1889, 1958/503-506/7-1958; Almanak Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro (RJ) : 1888, art. 722	Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (BA) : edição 1, 1854, 266/267; 1863; Almanak Administrativo, Commercial e Industrial (BA) : 1873; Almanak do Estado da Bahia (BA) , edição 1, 1898, 452; Diario de Noticias (BA) : edição 223, 1880, 3; edição 2, 1882, 27;
Observador Econômico e Financeiro (RJ) : edição 47, 1939, 107/120; A Capital (BA) : edição 2, 1926, 2-3; edição 1, 1926, 3;	O Monitor (BA) : edição 235, 1878, 2; edição 107, 10/10/1879, 3-4; edição 80, 7/09/1879,3; edição 1, 1876, 3;
Jornal do Commercio (RJ) : edição 79, 1882, 2; edição 8, 1893, 2; edição 152, 1879, 3; Jornal do Brazil (RJ) : edição 199, 1920,5; edição 199, 1892, 4;	Jornal de Noticias (BA) : edição 3350, 1891, 3; edição 3381,1891,2-4; edição 3640, 1892, 3; edição 3668, 1892, 3; edição 3545, 1891, 3 Almanach do Diario de Noticias (BA) : edição 2, 1882, 27; edição 4, 1884, 60-61;

Revista Fon-Fon! (RJ): edição 32, 1908, 25; edição 43, 1909,3; edição 4, 1910,4; edição 2, 1910,4; edição 3, 1910,3-28;	Gazeta de Noticias (BA): edição 98, 1913, 2; Gazeta Médica da Bahia (BA): edição 6, 1888, 296/297; Janeiro, n.º 7, 1889, 295-300; edição 36, 1904, 385; edição 122, 1872, 2;
Times Magazine: 20 set, 1890; Diário do Rio de Janeiro (RJ): edição 200020,1828, 2/3;	Jornal Gazeta da Bahia (BA) – edição 86, 18 de abril 1879,3;
Monitor Campista (RJ) - edição 73, 1879, 4; Diário do Rio de Janeiro (RJ) - edição 200020, 2/3, 1828; Gazeta de Noticias (RJ) – edição 60, 1887,5;	Jornal de Noticias (BA) – edição 3381, 1891,4; edição 3684, 1892, 4; edição 3350, 1891,3; edição 3668, 1892,3;
O Guarany (BA): edição 22, 1885, 1; O Imparcial (BA): edição 1425, 1935, 4; A Manhã (BA) - edição 200, 1920, 2-; edição 223, 1921, 1; Jornal da Bahia (BA): edição 5014,1870,4; edição 5141,1870,3; edição 5442, 1871,3;	Bahia Ilustrada (BA) - edição 13, junho, 1918, 143; Correio Mercantil (BA): edição 537, 501, 1838, 4; edição 285,1847,4; edição 557, 1838, 2; Revista do Brasil (BA): edição 10A, 31/01/1908, 17; edição 8, 1907, 50;

2 - Industrialização, modernização e dandismo na Atenas Sul-Mineira (1886-1922)

Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ): 1889,1975; 1889,1852; Anuario Medico Brasileiro (RJ): edição 1, 1886, 1-29; O Observador Econômico e Financeiro (RJ): edição 47, 1939, 107/120; Correio Mercantil (RJ): edição 101, 1858, 2; A Noticia (RJ): edição 54, 1899, 2; edição 28, 1901,1;	Relatório dos Presidentes dos Estados Brasileiros (MG): edição 1, 1905, 11/12/63; Mensagens do Gov. MG para Assembléa (MG): edição 1, 1904, 63; edição 1, 1907,33; Orgam Oficial dos Poderes do Estado (MG): edição 88, 2/04/1894, 3; edição 323, 1896, 1; edição 102, 1893, 2; edição 322, 1894, 1; edição 2, 1892, 1; edição 38, 1895, 1; edição 124, 1894, 2/3;
Mensagem do Governador de Minas Gerais para a Assembleia (MG): edição 1, 1904, 63; edição 1, 1905, 12; edição 1, 1907, 33;	Gazeta Medica da Bahia (BA): edição 2, 1884, 487/494; Jornal da Bahia (BA): edição 295, 1874, 2;
Fon-Fon (RJ): edição 1, 1907; edição 3, 1907, 2; edição 20, 1908, 20; edição 43, 1908,62; edição 16, 1908, 24; edição 36, 1912, 42/43, edição 50, 1912, 40/41; edição 21, 1909, 3; edição 22, 1909, 36; edição 20, 1911, 8/9; edição 39, 1911,47; edição 40, 1911,21; edição 28, 1912,65; edição 30, 1913, 56; edição 51, 1913,21; edição 42, 1913,17; edição 15, 1915,22; edição 1, 1915,46/47; edição 46, 1918, 50; edição 46, 16 nov, 1918; edição 32, 1919,39; n.º 3, 18 jan, 1919; edição 13, 1922,53; edição 13, 1922,6-16-50; edição 6, 1940,13; edição 43, 1923, 36. O Auxiliador da Indústria Nacional (RJ): edição 41, 1873, 55; Correio da Tarde (SC): edição 71, 1884, 3;	Revista do Brasil (BA): edição 10A, 31/01/1908, 17; edição 8, 15/09/1909, 8; edição 5, 1/05/1907,46; edição 12B, 1908,4; Correio da Manhã (RJ) - edição 17211, 1949,3; Observador Econômico e Financeiro (RJ): edição 47, 1939, 107/120; Annaes da Camara dos Senhores Deputados do Estado Federal da Bahia (BA): edição 2, 1894, 18-24; Bahia Ilustrada (BA): edição 26, 1920, 40; edição 24, 1919, 32; edição 13, 1918, 143; edição 24, 1919, 32; edição 26, 1920, 40; Ministério do Império (RJ): edição 1, 1874, 73/74; Jornal do Commercio (RJ): edição 253, 1891, 2; edição 204, 1892, 6; edição 15, 1942,2; edição 78, 1915, 2;
Pharol (MG): edição 532, 1903, 1; edição 1007, 1904, 3; O Paiz (RJ): edição 10263, 1912, 5; edição 10455, 1913, 4; O Argos da Provincia de Santa Catarina (SC): edição 125, 1857, 3;	A Noticia (BA): edição 135, 3/03/1915,1; Almanach do Municipio da Campanha (MG): edição 1, 1900, 136-141; A Tarde (BA): n.º 4796, 17/01/1924; Minerva Brasiliense: Jornal de Sciencias, Letras e Artes (RJ): edição 3, 1843, 1-3;

Idade d'Ouro (BA): edição 29, 20/08/1811, 3; Correio da Manhã (RJ): edição 17211, 1949, 3;	Jornal de Noticias (BA): edição 3684, 1892, 4; edição 5409, 14/01/1898, 2;
Almanak Laemmert: Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ): edição B77, 1921, 307; edição 66, 1909, 466;	Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (BA): 1854/1863; 1873; 1854, 266/267;

3. Alimentação, “de beber” e comércio na Bahia. A construção do comportamento feminino desejável. (1845-1930)

Excelsior (RJ): edição 200, 1944, 18; Jornal do Brasil (RJ): edição 199, 1892, 2;	Relatório dos Trabalhos do Conselho Interino de Governo (BA): edição 1, 1872, 133;
Correio Mercantil (BA): edição 120, 1839, 3;	A Marmota (BA): edição 250, 1849, 1-2;
Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial (BA): 1854, 266/267;	O Athenêo (BA): edição 1, 1849, 16-21; edição 5, 1849, 17-18-91; edição 1, 1854, 20,
Revista Fon-Fon! (RJ): edição 43, 1908, 62; Gazeta da Bahia (BA): edição 29, 1879,3/4;	Almanach das Famílias (BA): edição 1, 1877, 261;
Vamos Lêr (RJ): edição 508, 1946, 26-27; A Tarde (BA): n.º 4796, 17/01/1924, 1;	Annaes da Assembléa Legislativa Provincial da Bahia (BA): 33. ^a sessão, 10/04/ 1875, 3;
Revista do Brasil (BA): edição 8, 15/09/1909, 8; edição 5, 1910, 4; edição 15/16, 1911, 54; edição 12B, 1908,4;	A Capital (BA): edição 2, 1926, 3; A Manhã (BA): edição 200, 1920,2; edição 223, 1921,1;
Almanak Administrativo, Commercial e Industrial da Provincia da Bahia (BA): 1873.	Jornal da Bahia (BA): edição 288, 1874,2; A Capital (BA): edição 1, 1926, 5;
Correio da Bahia (BA): edição 257,1874,4; Annaes Brassilienses de Medicina (RJ): edição 2, 1863, 197-210;	O Monitor (BA): edição 2, 1876,4; 14 de março, edição 235, “A bem da hygiene publica II”, 1878,2; O Brazil-Médico (RJ): edição 10, 1888, 325;
Revista do Brasil (BA): edição 1,1/07/1907,54; edição 15, 31/01/1908, 2; edição 12B, 1908,4; edição 1, 15/05/1908, 10; edição 15/16, 1911,54; edição 8, 15/09/1909,8;	

4. “YÁYÁ só bebe Cambuquira YÔYÔ”: o marketing, a composição social colonial de 1913 e a cilada da discriminação racial e de gênero brasileira.

O Paiz (RJ): edição 10263, 1912, 5; edição 10455, 1913, 4;	Almanach do Municipio da Campanha: Calendário (MG): edição 1, 1900, 141.
Revista Fon-Fon (RJ): edição 9, 1907, 16; edição 20, 1908, 20; edição 4, 1909, 3; edição 2, 1909, 5; edição 19, 1909, 18/19; edição 8, 1910, 17;edição 30, 1911, 35; edição 18, 1911,34; edição 38, 1912,43; edição 42, 1913, 17; edição 45, 1913, 18; edição 21, 1913, 29; edição 18, 1913,51; edição 14, 1913, 45; edição 51, 20/12/1913; edição 52, 1913, 33; edição 44, 1913, 21; edição 45, 1914, 19; edição 48, 1914, 45; edição 1, 1916, 41;	Orgam Oficial dos Poderes do Estado (MG): edição 14, 1899, 1; Gazetas de Noticias (RJ): edição 191, 9 jul, 1912, 2;
O Jornal de Theatro & Sport (RJ): edição 115, 1915, 13; edição 46, 1915, 14;	Bahia Illustrada (BA): edição 3, 1918, 41; edição 14, 1919, 29/30; edição 39, 1921, 23;
Diário de Noticias (RJ): edição 3663, 1945, 10;	Jornal de Noticias (BA): edição 3361, 1892, 3; edição 5409, 14/01/1898,1; Gazeta de Noticias (BA): edição 119, 1913, 1; Revista do Brasil (BA): edição 3, 1907, 2; edição 14B, 1911, 24;
	Gazeta de Noticias (BA): edição 58, 1913, 2; edição 140, 25/02/1913,1;

Diario da Noite (RJ): edição 3664, 11; A Faceira (RJ): edição 50, 1916, 1; edição 71, 1917, 53/55;	Noticia (BA): edição 29, 1914, 1; edição 231,1915,1;
---	---

5 - Água e saúde mental na Bahia da segunda metade do século XIX.

Vamos Lêr (RJ): edição 508, 1946, 26-27;	Jornal de Noticias (BA): edição 3684, 1892, 4;
Annaes Brasilienses de Medicina (RJ): edição 12, 1871, 427; edição 2, 1863, 201/202; edição 9, 1857, 258/259; Jornal Minerva Brasiliense (RJ): edição 3, 1843, 1-3; Gazeta de Noticias (BA): 25/02/1913; edição 51, 1913,1; Diário de Noticias (BA): 21/04/1940;	Gazeta Médica da Bahia (BA): edição 2, 1868, 167; edição 133, 1873, 1; edição 167-168, 1874, 9/10/358; edição 1, 1884, 283; edição 2, 1884, 100-102; edição 7, 1889, 49-58-215-476; edição 36, 1904, 337-352; edição 74, 2004, 112; A Noticia (BA): edição 259, 1915, 1; edição 138, 1915; edição 147, 1915, 3; edição 166, 1915, 3; edição 180, 1915, 3;
Annaes Brassilienses de Medicina (RJ): edição 2, 1863, 197-210; edição 9, 1857, 258/259; Correio Mercantil (RJ): edição 142, 1858, 2; A Manhã (BA): edição 143, 1920, 2; O Jornal das Moças (RJ): edição 77, 1916, 11; A Reforma. Órgão Democrático (RJ): edição 285, 1873, 4; Gazeta de Noticias (RJ): edição 17, 1904,2; Relatórios do Ministério da Justiça (RJ): edição 2, 1905, 1-215; edição 1, 1911,54-56; edição 1, 1922,186; Jornal do Commercio (RJ): edição 226, 1943,4;	Revista do Brasil (BA): edição 1,1/07/1907,54; edição 189, 1909, 19; O Brazil-Medico (RJ): edição 11, 1887, 136; edição 2, 1888, 2; edição 36-39, 1889, 307; edição 8-11, 1890, 1; edição 7, 1890, 1; edição 4-7, 1890, 51;edição 25-28, 1894, 222; Pharol (MG): edição 132, 1905, 1; edição 172, 1907,1; A Reforma (MG): edição 178, 1871, 3; Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria (RJ): edição 1, 1905, 120; A Gazeta da Pharmacia (RJ): edição 213, 1950,11; O Athenêo (BA): edição 3, 1849, 5;

6- A Hidroterapia na prática dos Conselheiros (1856-1913).

Annaes Brasilienses de Medicina (RJ): edição 12, 1871, 409/448; edição 2, 1875, 58- 68; edição 9, 1857, 258/259;	Almanak Laemmert (RJ): edição A49, 1892, 771; Almanak Adminstrativo, Mercantil e Industrial (RJ): edição 29, 1872, 10;
O Diário de Notícias (BA): 21 de abril de 1940; Pequeno Jornal (BA): edição 38, 1890, 2; Manhã (BA): 3/05/1920;	A Noticia (BA): edição 138, 1915,2; edição 259, 1915, 1; edição 14, 1914, 5; edição 125, 1915, 1; edição 135, 1915, 1-3;
Bahia Tradicional e Moderna (BA): edição 1, 1939, 44; Correio da Bahia (BA): edição 207, 1877, 2;	Gazeta Médica da Bahia (BA): edição 7, 1883, 497; vol 78, n.º 1, 2008, 72-75-80; anno V, n.º 115, 15/05/1872, 295-296; edição A1, 1876, 487;
Bahia Illustrada (BA): edição 7, 1918, 38; edição 10, 1918, 72; Idade d'Ouro (BA): edição 29, 1811, 20 de ag; Manhã (BA): 3/05/1920, Instituto Academico (BA): edição 2, 1874, 8; Annaes Brasillenses de Medicina (RJ): edição 2, 1870, 30 O Imparcial (BA): edição 1547, 1935, 3; O Globo (RJ): edição 171, 1877, 4;	Cidade do Salvador (BA): edição 423, 1898, 3; edição 162, 1897, 3; Diario da Bahia (BA): edição 74, 1882, 2; edição 15, 1882, 3; edição 14, 1882, 2/3; O Monitor (BA): edição 212, 1877, 3; edição 125, 1876, 1; Jornal do Commercio (RJ): edição 16, 1880, 4; edição 88, 1880, 1; edição 324, 1880, 4; edição 122, 1880, 3; edição 131, 1884, 2; edição 51,

A Reforma (MG): edição 128, 1871, 3; edição 134, 1871, 4;	1885, 4; edição 105, 1885, 2; edição 51, 1885, 4; edição 105, 1885, 2; 28 de agosto, 1886, 7; A Noticia (RJ): edição 290, 1897, 2;
Gazeta da Bahia (BA): edição 129, 1883, 2; edição 29, 1879, 3; edição 170, 1885, 2; Minerva Brasiliense (RJ): edição 3, 1843, 1-3; Correio do Brazil (BA): edição 47, 1903,1;	Revista do Brasil (BA): edição 15, 1909, 30; Jornal de Noticias (BA): edição 5668, 1898, 1; edição 3794, 1892, 1; A Semana (BA): edição 10, 1905, 4;
Norte-Academico (BA): edição 1-2, 1875, 12-16;	A Tarde (BA): n.º 4796, 17/01/1924; 17/01/1924; 17 jan, 1924, 1;

7 - Casa Imperial de Saúde e Convalescença Dr. Eiras (RJ) (1853-1865)

Gazeta Médica da Bahia (BA): edição 167-168, 1874, 9/10/358; edição 2, 1884, 100-102; edição 3, 1889, 582; edição 7, 1889, 219;	Relat. do Min. Justiça (RJ): edição 1, 1909, 302; edição 1, 1911, 54-56; edição 1, 1922, 186; edição 3, 1906, 3-6;
Revista Marinha Brasileira (RJ): edição 17ª, 1889, 451; Annaes Brasilienses de Medicina (RJ): edição 16, 1862, 40; Correio da Manhã (RJ): edição 13990, 1940, 30; edição 10708, 1922, 3;	Jornal do Commercio (RJ): edição 226, 1943, 4; edição 127, 1881, 5; edição 6, 1890, 5; edição 87, 1914, 23, edição 272, 1891, 8; edição 143, 1894, 6, edição 184, 1897, 6; edição 262, 1851, 3; edição 104, 1877, 6; edição 55, 1923, 7;
Notabilidades, Almanak Laemmert (RJ): 1872, 3; Diario do Rio de Janeiro (RJ): edição 213, 1867, 4;	Gazeta da Tarde (RJ): edição 18, 1884, 4; edição 153, 1881, 3; A Gazeta da Pharmacia (RJ): edição 213, 1950, 11
Diario de Noticias (RJ): edição 387, 1931, 8; O Brazil-Medico (RJ): edição 42,1917,363; edição 43,1917,370;	Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial do RJ: edição 3, 1866, 455; edição 10, 1866, 6; edição 30, 1873, 7; edição 32, 1875, 3; 1876; edição A65, 1908, 1098; edição A67, 1910, 922;

8 - Companhia Sanatório de Barbacena (MG), 1889-1903.

Gazeta de Noticias (RJ): edição 108, 1889, 3; edição 76, 1889, 1; edição 71, 1889, 2; edição 116, 1892, 3; A União (MG): edição 261, 1889, 3; edição 256, 1889, 2; edição 213, 1888, 2; edição 256, 1889, 2;	Pharol (MG): edição 90, 1888, 1; edição 53, 1890, 1; edição 217, 1891, 2; edição 85, 1891, 4; edição 239, 1895, 2; edição 132, 1905, 1; edição 95, 1910, 1; edição 102, 1914,2; edição 110, 1915, 1; edição 215, 1915, 10; edição 706, 1903, 1;
Revista da Semana (RJ): edição 315, 1906, 9; Cidade do Rio (RJ): edição 48, 1893, 1; Correio de Minas (MG): edição 38, 1896, 2; Almanack Municipal de Barbacena (MG): edição 1, 1898, 31/48/78-80/87/88;	Diario de Minas (MG): edição 385, 1889, 2; edição 323, 1889, 1; edição 348, 1889, 2; edição 253, 1889, 1/2; edição 253, 1889, 1/2; edição 267, 1889, 2; edição 447, 1889, 4; edição 373, 1889, 1-4; edição 376, 1889,1; edição 389, 1889, 2;
Jornal do Commercio (RJ): edição 189, 1889, 7; edição 191, 1889, 8; edição 256, 1889, 5; edição 251, 1890, 2; edição 135, 1893, 5; edição 300, 1895, 5; edição 40, 1897, 3; edição 48, 1898, 2; edição 256, 1890,1; edição 124, 1890,7; edição 265, 1890, 1;	Gazeta Médica da Bahia (BA): edição 7, 1889, 10-21/46/426-427; edição 28, 1897, 546-552; edição 7, 1898, 10-21; O Estado de Minas Geraes: Orgão Oficial (MG): edição 381, 1894, 2; Revista da Semana (RJ): edição 14, 1900, 6;

<p>Diário de Notícias (RJ): edição 2040, 1891, 2; edição 1616, 1889, 1;</p> <p>Correio da Manhã (RJ): edição 1113, 1931, 8; edição 14216, 1941, 11; edição 16181, 1947, 8; edição 14009, 1940, 9;</p>	<p>A Noite (RJ): edição 5665, 1927, 5; edição 6808, 1930, 2; edição 6847, 1930,8; edição 6971, 1931, 8; edição 5659, 1927, 4;</p> <p>Relatório dos Presidentes dos Estados Brasileiros (MG): edição 1, 1903, 28-29;</p>
<p>Cidade do Rio (RJ): edição 126, 1896, 2;</p> <p>União Médica (RJ): edição 3, 1889,2-97-1902; edição 3, 1892, 5;</p>	<p>Brazil-Medico (RJ): edição 36-39, 1890, 15-297; edição 20-23, 1889, 20-169-172; edição 3, 1889, 88; edição 17-20, 1894, 9;</p>
<p>O Paiz (RJ): edição 1850, 1889, 5; edição 9936, 1911, 1; edição 16248-16249, 1929, 4; edição 4524, 1897, 1; edição 1850, 1889, 5; edição 11579, 1916,7;</p>	<p>Revista Semanal de Medicina e Cirurgia (RJ): edição 36-39, 15;</p> <p>Gazeta de Leste (MG): edição 3, 1890, 2;</p>
<p>Manchete (RJ): edição 1266, 1976, 110/115; edição 2297, 1996, 44-47;</p> <p>Almanak Laemmert (RJ): edição A67, 1910, 79, 579;</p>	<p>Orgam Oficial dos Poderes de Estado (MG): edição 144, 1893, 2; edição 36, 1897, 4; edição 56, 1898, 3; edição 2, 1892, 1; edição 381, 1894, 2; edição 162, 1895, 1; edição 39, 1897, 7;</p>
<p>Correio da Manhã (RJ): edição 11036, 1930, 6; edição 11113, 1931, 8; edição 14009, 1940, 9; edição 14216, 1941, 11; edição 16181, 1947, 8;</p>	<p>Arquivos Brasileiros de Neuroiatria e Psiquiatria (RJ): edição 2, 1919, 85; edição 3-4, 1921, 77/79/195;</p>