

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA
ESCOLA SUPERIOR DE ARTES E TURISMO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM
CIÊNCIAS HUMANAS NÍVEL MESTRADO

Samuel Lucena de Medeiros

COMPRANDO SAÚDE: O consumo de remédios e seu contexto na
Manaus Antiga (1892-1939)

MANAUS/AM
2020

Samuel Lucena de Medeiros

**COMPRANDO SAÚDE: O consumo de remédios e seu contexto na
Manaus Antiga (1892-1939)**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Teoria, História e Crítica da Cultura, do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientadora: Prof^a Dr^a Tatiana de Lima Pedrosa Santos.

MANAUS/AM
2020

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)

Catálogo na fonte

Bibliotecária responsável: Sáhala Maciel CRB1/673 AM

M488c Medeiros, Samuel Lucena de
Comprando saúde: o consumo de remédios e seu contexto na Manaus antiga (1892-1939) / Samuel Lucena de Medeiros; orientadora Tatiana de Lima Pedrosa Santos. -- Manaus: [s.n.], 2020.
240fs.; il.; 30 cm + 1 CD-ROM.

Dissertação (Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas). Escola Superior de Artes e Turismo. Universidade do Estado do Amazonas, 2020.

Inclui referências bibliográficas.

1. Dissertação - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas 2. Arqueologia histórica 3. Consumo de saúde – Manaus antiga I. Santos, Tatiana de Lima Pedrosa II. Título.

CDU1997 - 904:615(811.3)(043.3)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – www.uea.edu.br
Biblioteca Setorial de Artes e Turismo
Av. Leonardo Malcher, 1728 – Ed. Professor Samuel Benchimol
Centro – CEP 69010-170 – Manaus-AM.

Samuel Lucena de Medeiros

**COMPRANDO SAÚDE: O consumo de remédios e seu contexto na
Manaus Antiga (1892-1939)**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Teoria, História e Crítica da Cultura, do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Aprovado em ____, de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Mônica Almeida Araújo Nogueira – IPHAN/AM

Prof. Dr. Geraldo Jorge Tupinambá do Valle – PPGICH/UEA

Profª Drª Tatiana de Lima Pedrosa Santos – PPGICH/UEA

*Aos meus trisavós Raymundo e Candelaria,
depositários do Elixir de Nogueira que
ajudaram a levar ao interior longínquo do
Amazonas a saúde engarrafada.*

A Deus pela oportunidade de experienciar a vida e pela força que nunca me deixou faltar.

A minha família, que me ofereceu todo apoio necessário para concluir mais essa fase de minha jornada acadêmica.

À prof^a e, acima de tudo amiga, Tatiana Pedrosa, que tem me acompanhado desde os primeiros passos no caminhar científico, e despertou em mim o fascínio pelo estudo Arqueológico e Histórico.

À prof^a Arminda Mendonça, que é tesouro vivo da Arqueologia brasileira e exemplo de profissional intelectual no campo a que se propõe; suas conversas deixam sob o pé qualquer tese doutoral.

À prof^a e inspiração para seguir pelo ramo da Arqueologia Histórica Mônica Nogueira.

Ao prof^o Walter Carlos por toda atenção, apreço, e interesse que demonstrou ao contribuir com este trabalho interdisciplinar e ter aceitado me orientar no PROCAD com missão de estudos na UFSC.

À prof^a Barbara Arisi, por ter me recebido em Foz do Iguaçu e aceitado me orientar no intercâmbio do PPG-IELA/UNILA com muita garra e paciência.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da UEA pelo impulsionamento na construção de conhecimento científico não enrijecido; à Shirlei Piñeiro, sempre prestativa e atenciosa na secretaria do PPGICH.

Aos meus amigos e colegas que tiraram parte do seu tempo para ouvir os anseios e preocupações que afligem o pós-graduando.

À CAPES por me oferecer a bolsa de mestrado como recurso de investimento na formação e produção acadêmica de qualidade para o país.

*Sonhei que tinha marcado uma entrevista com Deus.
"Entre", disse Deus. "Então, você gostaria de me entrevistar?"*

"Se o Senhor tiver tempo", respondi.

Deus sorriu e disse:

"Meu tempo é a eternidade e é suficiente para qualquer coisa. Que perguntas tem em mente para me fazer?"

"O que mais O surpreende a respeito dos homens?"

Deus respondeu:

"[...] Que eles perdem sua saúde para ganhar dinheiro e então gastam o dinheiro para recuperar a saúde. Que por pensarem ansiosamente sobre o futuro, eles esquecem o presente, de modo que não vivem nem o presente nem o futuro. Que vivem como se nunca fossem morrer e morrem como se não tivessem vivido..."

Jim Brown, em Uma entrevista com Deus.

RESUMO

Este trabalho apresenta as considerações e inferências de uma pesquisa voltada ao viés da Arqueologia Histórica, com foco especial na Interdisciplinaridade. Vinculada à esta linha de pesquisa, analisa de forma exploratória e interpretativa o contexto de consumo que tange alguns artefatos histórico-arqueológicos existentes na cidade de Manaus de estreita relação com a manutenção da saúde. Guardados em laboratório, escolhemos três marcas de exemplares de vidros de remédio, sendo elas: “Leite de Magnesia de Phillips”, “Francisco Giffoni”, e “Tiro Mortal” de Lemos. Estes, permitem-nos vislumbrar através de seu contexto específico diversas práticas sociais na Manaus Antiga, entre finais do século XIX e início do século XX, que permeiam aspectos participantes nas mudanças tangíveis e intangíveis favorecidas pela transição de uma cidade em crescimento. Pesquisa multifacetada (multimétodo), utilizando-se da interdisciplinaridade comum ao seu viés, analisa tanto tecnicamente os artefatos em si, quanto busca enxergar “através” do objeto, utilizando-se para isso de fontes iconográficas e documentais que indicam um marcante comércio de medicamentos como parte de uma dinâmica cultural no campo da saúde e das representações. Discorre acerca da Arqueologia enquanto uma ciência humana e social, de onde nos utilizamos para desenvolver a pesquisa; apresenta uma breve contextualização do trajeto do tema concêntrico da saúde e doença no Amazonas, assim como de seus desdobramentos e práticas curativas e posterior comercialização das mesmas, onde estão localizados os medicamentos escolhidos; e por fim discute, por meio do entrecruzamento de dados, como podemos fazer inferências acerca de uma possível “Cultura de Consumo da Saúde” na Manaus Antiga do período escolhido, com impactos visíveis no comércio, recorrendo largamente a propagandas, difundido discursos e deslocando a saúde enquanto pensamento para meios formalizadores, representado pelo medicamento engarrafado e comercializado.

Palavras-chave: Arqueologia Histórica; Interdisciplinaridade; Vidros de Remédio; Consumo da Saúde; Manaus Antiga.

ABSTRACT

This paper presents the considerations and inferences of a research aimed at the bias of Historical Archeology, with a special focus on Interdisciplinarity. Linked to this line of research, it analyzes in an exploratory and interpretative way the context of consumption that touches some historical-archaeological artifacts existing in the city of Manaus, closely related to the maintenance of health. Stored in the laboratory, we chose three brands of medicine bottles, namely: "Phillips Milk of Magnesia", "Francisco Giffoni", and "Tiro Mortal" by Lemos. These allow us to glimpse, through their specific context, various social practices in Ancient Manaus, between the end of the 19th century and the beginning of the 20th century, which permeate aspects that participate in the tangible and intangible changes favored by the transition of a growing city. Multifaceted research (multimethod), using the interdisciplinarity common to its bias, analyzes both technically the artifacts themselves, and seeks to see "through" the object, using for this purpose iconographic and documentary sources that indicate a remarkable trade in medicines as part of a cultural dynamic in the field of health and representations. It discusses Archeology as a human and social science, from where we use it to develop research; it presents a brief contextualization of the trajectory of the concentric theme of health and disease in Amazonas, as well as its developments and curative practices and their subsequent commercialization, where the chosen medications are located; and finally, it discusses, through the intersection of data, how we can make inferences about a possible "Culture of Health Consumption" in the Old Manaus of the chosen period, with visible impacts on the commerce, making wide use of advertisements, spreading speeches and displacing the health as a thought for formalizing means, represented by the bottled and commercialized medicine.

Keywords: Historical Archeology; Interdisciplinarity; Medicine Glasses; Health Consumption; Old Manaus.

RESUMEN

Este artículo presenta las consideraciones e inferencias de una investigación dirigida al sesgo de la arqueología histórica, con un enfoque especial en la interdisciplinariedad. Vinculado a esta línea de investigación, analiza de forma exploratoria e interpretativa el contexto de consumo que toca algunos artefactos histórico-arqueológicos existentes en la ciudad de Manaus que están estrechamente relacionados con el mantenimiento de la salud. Almacenados en el laboratorio, elegimos tres marcas de frascos de medicamentos, a saber: "Phillips Milk of Magnesia", "Francisco Giffoni" y "Tiro Mortal" de Lemos. Estos nos permiten vislumbrar, a través de su contexto específico, diversas prácticas sociales en la antigua Manaus, entre finales del siglo XIX y principios del siglo XX, que impregnan aspectos que participan en los cambios tangibles e intangibles favorecidos por la transición de una ciudad en crecimiento. La investigación multifacética (método múltiple), utilizando la interdisciplinariedad común a su sesgo, analiza técnicamente los artefactos en sí mismos y busca ver "a través" del objeto, utilizando para este propósito fuentes iconográficas y documentales que indican un notable comercio de medicamentos. como parte de una dinámica cultural en el campo de la salud y las representaciones. Discute la arqueología como una ciencia humana y social, desde donde la usamos para desarrollar investigación; presenta una breve contextualización de la trayectoria del tema concéntrico de la salud y la enfermedad en Amazonas, así como sus desarrollos y prácticas curativas y su posterior comercialización, donde se encuentran los medicamentos elegidos; y finalmente, analiza, a través de la intersección de datos, cómo podemos hacer inferencias sobre una posible "Cultura del consumo de salud" en el Viejo Manaus del período elegido, con impactos visibles en el comercio, haciendo un amplio uso de anuncios, difundiendo discursos y desplazando la salud como pensamiento como un medio para formalizar, representada por la medicina embotellada y comercializada.

Palabras clave: Arqueología Histórica; Interdisciplinariedad; Botellas de Remedio; Consumo de la Salud; Manaus Antigua.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Relação demográfica para o Estado do Amazonas e sua capital nas primeiras décadas do século XX.....	37
QUADRO 2 – Relação das epidemias regionais e locais para o período 1721-1889.....	38
QUADRO 3 – Relação das medições realizadas para a marca “Leite de Magnesia de Phillips”.....	65
QUADRO 4 – Relação das medições realizadas para a marca “Laboratorio Francisco Giffoni”.....	67
QUADRO 5 – Relação das medições realizadas para a marca “Tiro Mortal de Lemos”.....	68
QUADRO 6 – Comparação entre os estudos de caso.....	145

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Exemplos e conjuntos em laboratório para a marca “Leite de Magnesia de Phillips – 2 a 9 de outubro de 2019.....	165
APÊNDICE B – Exemplos em laboratório para a marca “Laboratorio Francisco Giffoni” – 9 de outubro de 2019.....	172
APÊNDICE C – Exemplos em laboratório para a marca “Tiro Mortal de Lemos” – 2 de março de 2020.....	176

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1 – Esclarecimento público de José Miguel de Lemos perante a acusação que o fez Caetano Estellita Cavalcanti, Chefe de Polícia em 1862.....	183
ANEXO 2 – Anúncio da venda de polpa de tamarindo na “Pharmacia Lemos” em 1867.....	186
ANEXO 3 – Anúncio da venda de folheto informativo no ano de 1869.....	186
ANEXO 4 – Anúncio conjunto do “Peitoral de Anacahuita” e produtos da empresa “Lanman & Kemp” para o ano de 1874.....	187
ANEXO 5 – Anúncio da “Salsaparrilha” e “Pilulas Bristol” em 1874.....	188
ANEXO 6 – Anúncio de medicamentos nacionais depositados na “Pharmacia Lemos” no ano de 1881.....	189
ANEXO 7 – Anúncio comercial de inseticida em 1886.....	189
ANEXO 8 – Anúncio de produtos medicamentosos de origem nacional e importada vendidos em 1886.....	190
ANEXO 9 – Anúncio das “Pilulas do Dr. C. Novaes” em 1887.....	191
ANEXO 10 – Anúncio comercial de venda de medicamento e recipientes de vidro em 1891.....	191
ANEXO 11 – Anúncio do polêmico concorrente do “Tiro Mortal de Lemos” em 1892.....	192
ANEXO 12 – Anúncios comerciais e propagandísticos do medicamento “Tiro Mortal” em resposta às imitações, no ano de 1892.....	192
ANEXO 13 – Anúncio de interesse em compra da “Pharmacia Lemos” de vidros rotulados para estoque próprio em 1892.....	193
ANEXO 14 – Anúncio do “Café Quinado Navegantes” em 1893.....	193
ANEXO 15 – Exemplo competitivo das versões do “Tiro Mortal” em jornal no ano de 1893.....	194
ANEXO 16 – Anúncio comercial e propagandístico do “Tiro Mortal de Lemos” para 1899.....	195
ANEXO 17 – Anúncio de “luxo” do medicamento mais conhecido da “Pharmacia Lemos”, o seu “Tiro Mortal”, no ano de 1917.....	195
ANEXO 18 – Anúncio dos principais produtos medicamentosos vendidos pela farmácia no ano de 1917.....	196
ANEXO 19 – Recorte de anúncio que destaca o “produto-chefe” da empresa, em 1917.....	196
ANEXO 20 – Anúncio comercial dos principais produtos para o ano de 1918.....	197
ANEXO 21 – Última publicidade conhecida do “Tiro Mortal”, em 1918.....	197
ANEXO 22 – Último anúncio comercial em periódico da “Pharmacia Lemos” conhecido, no ano de 1928.....	198
ANEXO 23 – Publicação dos medicamentos depositados na farmácia de “Carvalho, Giffoni & C ^a ” para o ano de 1896.....	199
ANEXO 24 – Recorte com anúncio de medicamento depositado na farmácia da Rua 1 ^o de Março, em 1896.....	200

ANEXO 25 – Primeiro anúncio de um preparado da firma “Carvalho, Giffoni & C ^a ”, em 1897.....	200
ANEXO 26 – Primeiro anúncio exclusivo de um preparado famoso de Francisco Giffoni, em 1898.....	201
ANEXO 27 – Recorte que destaca os componentes utilizados por Giffoni em seus medicamentos, em 1898.....	203
ANEXO 28 – Anúncio comercial do elixir premiado na Exp. de Chicago no ano de 1898.....	203
ANEXO 29 – Série de anúncios dos principais medicamentos comercializados na farmácia de “Carvalho, Giffoni & C ^a ”, para o ano de 1899.....	204
ANEXO 30 – Publicidade da “Injecção Anti-Septica”, aplicada na farmácia, para 1899.....	205
ANEXO 31 – Anúncio comercial dos principais preparados em 1899.....	205
ANEXO 32 – Anúncio publicitário detalhado dos principais remédios, em 1899.....	206
ANEXO 33 – Recorte com destaque para a indicação das doenças a serem curadas, 1899.....	207
ANEXO 34 – Prospecto da capa e contracapa do Almanaque da empresa, em 1901.....	208
ANEXO 35 – Primeiro anúncio dos principais preparados exclusivos de Giffoni, para o ano de 1903.....	210
ANEXO 36 – Anúncio comercial das especialidades da farmácia de Francisco Giffoni, 1904.....	211
ANEXO 37 – Primeiro anúncio para o “Pilogenio”, em 1909.....	212
ANEXO 38 – Propaganda do “Pilogenio” com uso do nome de personalidade ilustre, 1913.....	212
ANEXO 39 – Anúncio especialmente ilustrado para premiado “Pilogenio”, no ano de 1912.....	213
ANEXO 40 – Primeiro anúncio de jornal amazonense conhecido dos produtos Giffoni, 1914.....	214
ANEXO 41 – Anúncio do tônico “Depurase”, em jornal local de 1930.....	215
ANEXO 42 – Anúncio do tônico “Vinho Biogenico”, em 1930.....	215
ANEXO 43 – Anúncio do tônico estimulante “Tonol”, em 1932.....	215
ANEXO 44 – Anúncio comercial do comprimido “Calmantina”, em 1932.....	216
ANEXO 45 – Anúncio do sal efervescente “Carlsbad”, em 1932.....	216
ANEXO 46 – Anúncio do “Pilogenio”, para jornal local em 1932.....	216
ANEXO 47 – Anúncio comercial do granulado “Phospho-Kola”, em 1932.....	217
ANEXO 48 – Anúncio do “Pó Indiano” e “Gottas Indianas”, em jornal local de 1932.....	217
ANEXO 49 – Anúncio da “Uroformina” de Giffoni, em 1932.....	217
ANEXO 50 – Anúncio comercial do revulsivo “Apona”, em 1932.....	218
ANEXO 51 – Anúncio do “Pilogenio”, uma das últimas marcas preparadas por Giffoni, 1933.....	218
ANEXO 52 – Anúncio comercial das antissépticas “Pastilhas Gutturaes”, em 1937.....	218
ANEXO 53 – Anúncio do granulado dissolvente “Lycetol”, em 1937.....	219
ANEXO 54 – Anúncio comercial do xarope “Juglandino”, em jornal local de 1937.....	219

ANEXO 55 – Primeiro anúncio comercial da marca conhecido no Brasil, em 1910.....	220
ANEXO 56 – Anúncio do “Leite de Magnesia de Phillips” para 1910.....	221
ANEXO 57 – Anúncio comercial para o final do ano de 1910.....	221
ANEXO 58 – Anúncio da marca no Rio de Janeiro, em 1911.....	222
ANEXO 59 – Anúncio comercial da firma importadora da marca para o Brasil, em 1912.....	222
ANEXO 60 – Anúncio para o ano de 1912.....	223
ANEXO 61 – Recorte publicitário detalhado das indicações do medicamento, em 1914.....	223
ANEXO 62 – Anúncio da firma importadora e de seus produtos, em 1918.....	224
ANEXO 63 – Publicidade com cores chamativas para o ano de 1918.....	225
ANEXO 64 – Anúncio da firma importadora acerca das atualizações da marca, em jornal local do ano de 1929.....	226
ANEXO 65 – Recorte publicitário e informativa da marca, em 1935.....	227
ANEXO 66 – Anúncio propagandístico apelativo às mães, em 1935.....	228
ANEXO 67 – Anúncio com uso de validação simbólica e médica, para o ano de 1935.....	229
ANEXO 68 – Anúncio comercial recorrendo a noções afetivas, em 1935.....	230
ANEXO 69 – Anúncio da marca pregando sua eficácia contra a dor de barriga, em 1937.....	231
ANEXO 70 – Anúncio comercial que diz da eficácia contra a prisão de ventre, em 1937.....	232
ANEXO 71 – Anúncio da marca acerca de seu combate à ressaca, em 1937.....	233
ANEXO 72 – Anúncio comercial sobre o combate ao mau hálito, em jornal local de 1937.....	234
ANEXO 73 – Anúncio da marca sobre sua eficácia contra os gases, em 1937.....	235
ANEXO 74 – Anúncio comercial da marca dizendo combater a biliosidade e acidez do estômago, em jornal local de 1937.....	236
ANEXO 75 – Recorte propagandístico pregando a suavidade os efeitos do antiácido, 1939.....	237
ANEXO 76 – Anúncio que diz do combate do produto a cárie, em 1939.....	237
ANEXO 77 – Anúncio que prega a eficácia da marca contra a gripe, em 1939.....	238
ANEXO 78 – Anúncio com a aprovação de suposto médico eminente, em 1939.....	238
ANEXO 79 – Anúncio que destaca ação noturna do composto de magnésia, em 1939.....	239
ANEXO 80 – Recorte comercial para o final do ano de 1939, em jornal local de 1939.....	239
ANEXO 81 – Último anúncio local para a marca do período entreguerras, onde é possível ver como eram embalados e rotulados para a venda os seus vidros, em 1939.....	240

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	17
CAPÍTULO 1 - SAÚDE E DOENÇA NO AMAZONAS EM ALGUMAS CONSIDERAÇÕES: ..	22
1.1 Saúde e doença no Amazonas e em Manaus	22
1.2 Práticas curativas e mercantilização da saúde.....	41
1.3 Os vidros de remédio em solo manauara	55
1.4 Olhando através do vidro: da materialidade à imaterialidade	63
CAPÍTULO 2 – BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICO-EPITEMOLÓGICA:	75
2.1 Da Cultura à Cultura Material: estudo e pensamento	75
2.2 Entendimentos da Cultura: diálogos entre Antropologia e Arqueologia Histórica	79
2.3 Ciência Humana e Social: a Arqueologia	81
2.4 Arqueologia e Interdisciplinaridade	86
2.5 Arqueologia Histórica: Inter e Multidisciplinar	90
2.6 O olhar peculiar da Arqueologia Histórica: apontamentos	94
2.7 Questões socioculturais e simbólicas pelo olhar arqueológico histórico	96
CAPÍTULO 3 - COMÉRCIO, PROPAGANDAS E SAÚDE NA MANAUS DA BORRACHA .	101
3.1 Remédios à venda: o caso de 3 marcas.....	101
3.1.1 <i>The perfect antacid</i> : o “Leite de Magnesia de Phillips”	101
3.1.2 “Laboratório Francisco Giffoni” e suas especialidades premiadas.....	105
3.1.3 O “Tiro Mortal” que levantou o velho Lemos.....	111
3.2 Saúde e Consumo: a Medicina de casa nova	125
3.3 Cultura de Consumo da Saúde: comércio, propagandas, discursos e saúde	133
3.4 Considerações.....	146
REFERÊNCIAS	149
APÊNDICES	164
ANEXOS	182

INTRODUÇÃO

Quando de meu ingresso no curso de Bacharelado em Arqueologia na Universidade do Estado do Amazonas em 2014, não poderia imaginar que em julho daquele mesmo ano estaria diante da oportunidade de estágio na maior instituição de guarda de bens da cultura material histórica e arqueológica do Amazonas, o Laboratório de Arqueologia Alfredo Mendonça de Souza, vinculado à Secretaria de Estado de Cultura e localizado no Palacete Provincial, centro histórico manauara.

Ali, logo na primeira aproximação, pude entrar em contato com um rico acervo histórico-arqueológico, constituído em sua maior parte por artefatos provenientes de sítios arqueológicos circunscritos na área do município de Manaus ou proximidades. Ainda em processo de inventariação e curadoria (esta que nunca se encerra), a impressionante quantidade dos bens materiais resgatados do Sítio Catedral se mostrava como um chamativo a sua investigação, ocupando quase que a totalidade da reserva técnica.

Começando pelo contato, a priori, curioso e empírico, acabei, sob a orientação da profa. Dr. Tatiana de Lima Pedrosa Santos, ingressando num PAIC em 2016 acerca dos vidros histórico-arqueológicos de remédio encontrados nas escavações do Sítio Catedral pois, desde o início, chamaram nossa atenção quantitativa e qualitativamente, ainda que desde 2014, de forma voluntária, já houvéssemos iniciado pesquisa acerca do material. Foi através desta iniciação científica que pudemos identificar cerca de 1.050 exemplares vítreos inteiros e em bom estado de conservação.

Também participamos do projeto “A Chamada Universal” pelo CNPq, distribuído no triênio 2017-2019, intitulado “Arqueologia, Patrimônio e Cultura: a cura para as feridas recentes e antigas na *Belle Époque Amazônica*”, no qual produzimos um catálogo com o cruzamento de fontes documentais, em especial de jornais e periódicos antigos, e dos vidros de remédio históricos do laboratório Alfredo Mendonça. Para tal, geramos uma ficha catalográfica indicando dados de análise laboratorial do artefato e indicações que nos permitiram identificar material publicitário a ele relacionado.

O desdobramento que mais se mostrou profícuo nesses anos foi o que, por meio de um estudo de caso, partiu de um exemplar da garrafa vítrea da marca portuguesa “Aguas de Melgaço”, para se problematizar o comércio de bens importados na Manaus da *Belle Époque*. Esta abordagem acabou se tornando nosso foco para desenvolver a monografia da graduação. Como é comum no estudo de artefatos histórico-arqueológicos na região amazônica, pouca ou quase nenhuma fonte e informação tínhamos, e tratamos o bem material como principal fonte.

Como continuamos a colaborar em pesquisas no laboratório e por intermédio do NIPAAM - Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas Arqueológicas da Bacia Amazônica (grupo de pesquisa do CNPq), iniciamos o aprimoramento da pesquisa sobre os remédios históricos e a elaboração de um projeto de continuação e dissertação em 2018, que aqui tem suas considerações sintetizadas. Depois de publicações de artigos e apresentação de trabalhos em diversos eventos científicos com a nova problemática proposta, passamos a lapidar as tentativas de construção de discursos na linha da Arqueologia Histórica.

Desta vez, buscamos problematizar, ou seja, “complicar” a visão que temos de uma possível compreensão de como se davam as relações entre os indivíduos pertencentes a diferentes grupos da sociedade manauara do final do século XIX e início do século XX com os produtos medicamentosos comercializados e divulgados pelos registros documentais e materiais; estudar como se davam as maneiras de alcance e influência entre o bem de consumo (remédio) e sua propaganda para com os indivíduos que o consumiam; discutir se há a possibilidade de se considerar a configuração de uma “Cultura de Consumo da Saúde” em Manaus durante a transição dos oitocentos para os novecentos, ligada à comercialização de vidros de remédios, sem desconsiderar suas condições prerrogativas e consequências decorrentes.

Entretanto, levando-se em consideração os mais de mil recipientes vítreos clara ou possivelmente relacionados ao armazenamento de produtos medicamentosos identificados desde o início das pesquisas anos atrás, decidimos escolher três dentre as muitas marcas, a fim de que pudéssemos partir de tipos diferentes de produtos, sendo cada um deles produzido em nível de localidade e abrangência de distribuição distinta: internacional, nacional e local.

Os critérios utilizados para a escolha foram por apresentar maior número de material publicitário e propagandístico, bem como de vidros que atendiam aos aspectos morfológicos e estéticos de cada uma das marcas de remédio, sendo elas, em ordem respectiva de abrangência anteriormente citada: “Leite de Magnesia de Phillips”, “Laboratorio Francisco Giffoni”, e “Tiro Mortal de Lemos”. Para a delimitação do recorte temporal, usamos como referência as primeiras ocorrências de anúncios em jornais e periódicos locais que fazem referências às marcas citadas, bem como aqueles dos últimos anos da década de 1930, considerada por alguns autores como a última de influência dos ares da *Belle Époque*, ainda que de forma tardia, onde se buscava resgatar os valores e estética do período áureo, até a interrupção com o início da 2ª Guerra Mundial, conforme autores como Bentes (2008), Campos (2010), Becker (2013), ente outros. Assim sendo, temos para esta pesquisa a periodização que inicia em 1892 e finaliza no ano de 1939.

Pretende-se a realização de uma pesquisa multifacetada. Assim, falando-se dos procedimentos a serem seguidos, além da análise material (artefactual), são analisados documentos escritos e pictóricos, como jornais e periódicos antigos; leituras analíticas e críticas de publicações técnicas e científicas. A pesquisa agrega em si grande sentido exploratório. Perpassa as etapas de levantamento bibliográfico, pesquisa laboratorial, levantamento iconográfico, entrecruzamento dos dados, sintetização de informações e elaboração da dissertação, com final apresentação à banca avaliadora. É desenvolvida com foco no estudo da cultura e seus mais variados aspectos relacionados ao tema através da aplicação de Multi e Interdisciplinaridade, agregando olhares.

Como dito anteriormente, a cultura material analisada se encontra sob a guarda do Laboratório Alfredo Mendonça de Souza, sendo os exemplares identificados provenientes de sítios arqueológicos da região municipal de Manaus ou de doações recebidas. Já os documentos históricos consultados, estes encontram-se disponíveis para pesquisa em especial no acervo de acesso restrito da Biblioteca Pública do Amazonas, no acervo do Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas (IGHA), Arquivo Público do Estado do Amazonas e no acervo da Biblioteca Nacional; consultados, fotografados e digitalizados desde o ano de 2014.

Como ponto principal de reflexividade da pesquisa, tem-se: o vidro não se auto-explica, todavia, o estudo da cultura material o enxerga como ponto de partida.

Para suporte teórico-metodológico, utiliza-se dos autores Morin (2005, 2011) e Bachelard (2006), no que tange as suas considerações acerca do fazer científico e suas limitações. Torna-se também imprescindível dialogar com o objeto de estudo e ter noção da relação de construção envolvida na produção de conhecimento científico, onde a problematização e reflexividade são de imprescindível importância. Outro elemento importante foi a constante noção de dinamicidade e possibilidade de adequações ao longo da pesquisa, tendo em vista a relação mútua entre o pesquisador e o objeto estudado, indo de encontro ao endurecimento das ideias.

Ao se abordar a Cultura e seus multifacetados aspectos, utiliza-se nesta pesquisa um viés Interdisciplinar. Quer-se dizer que os fenômenos e elementos estudados são vistos através de uma perspectiva mais abrangente e de maior alcance, com a contribuição dos subsídios teórico-epistemológicos de disciplinas diferentes, mas de certo modo próximas, principalmente a Arqueologia, História e Antropologia;

Dessa forma, citando os principais autores: quando da abordagem de Cultura e os conceitos a ela relacionados, utilizar-se-á o embasamento antropológico proporcionado por Geertz (2008) e seu conceito de antropologia simbólica atrelado ao conjunto de significados interligados (teia de significados); McCracken (2003) com sua discussão sobre o consumo e cultura; du Gay (2003), com a sua proposta de relacionar a representação e consumo no “Circuito de cultura”; e Barth (2005), que aborda a cultura como sendo complexa e cheio de dinamismos, nunca se estagnando e fruto de experiência. Todos dizem respeito aos aspectos sociais da cultura e como se configuram.

Sobre a saúde e os meios pelos quais os indivíduos a enxergam e a buscam, são utilizados os autores Alves & Rabelo (et al.,1998), que discorrem através de múltiplas abordagens o viés antropológico do estudo da saúde e sua cultura; Minayo (1991), ao falar sobre a abrangência e interdisciplinaridade ao se lidar com o processo saúde-doença; e Foucault (1977), ao fazer um trabalho de resgate da gênese e história das ideias das práticas institucionalizadas de saúde.

Quando da abordagem arqueológica, são usados os autores Barreto (2010), Baugher-Perlin (1982), Corrêa (2005), Funari (2005), Hill (1982), Santos (2009) e Trigger (2004), que auxiliam no trato da cultura material (também de forma técnico-laboratorial) e sua abordagem enquanto materialidade, assim como Appadurai (2008),

que propõe uma análise das inter-relações entre humanos e a materialidade, onde fala da “vida social das coisas”.

Ao se falar da parte histórica serão utilizados os seguintes: Meneses (1983), Dias (2007), Daou (2000), Mendonça (2013) e Mesquita (2006), importantes para a análise crítica dos fatos e documentos históricos, assim como importantes sinalizadores para o contexto histórico e social do período estudado.

Levando-se em consideração que a apresentação do trabalho requer que se apresente também o seu autor, pois que um depende do outro e criam uma relação não apenas de ideias, mas também afetiva e subjetiva, cabe que sejam explicitadas as condições em que pudemos ordenar mais ou menos as ideias aqui representadas.

Desde o início, assaltou-me a mesma preocupação que senti ao desenvolver a monografia sobre um tema de Arqueologia Histórica, visto que, mesmo entre os que se dedicam ao fazer arqueológico, tanto de campo quanto academicamente, ainda há resistência ao tipo de abordagem que nos permite fazer tal ramo de pesquisa. Não apenas resistência, mas também certa deslegitimação, senão desqualificação de tais estudos, situação agravada quando do emprego de vieses pós-processualistas ou interpretativos. Por este motivo, os primeiros apontamentos do capítulo dois visam de certa forma firmar teórica e epistemologicamente o tipo de pesquisa que fazemos nesta linha da Arqueologia Histórica, que muitos diriam mais antropologia da materialidade ou história da cultura material. Ao final, a interdisciplinaridade das últimas décadas chega aos poucos nas Ciências Humanas, e a Arqueologia não fica de fora, especialmente no que diz respeito às novas linhas de pesquisa. É, portanto, a discussão da abordagem interdisciplinar que guia este trabalho.

O primeiro capítulo apresenta discussão acerca da saúde e da doença em contexto amazonense e local, assim como no capítulo três, traz sempre apontamentos que dizem respeito ou dialogam com o contexto da Manaus Antiga escolhido. Além de discutirem teoricamente e historicamente os conceitos escolhidos, oferecem uma base para o entendimento ao terceiro capítulo que, entrecruzando as colocações dos dois anteriores, discorre as considerações aplicadas ao estudo dos remédios escolhidos, destacando-se as relações entre saúde, comércio, propagandas e campo discursivo.

CAPÍTULO 1 - SAÚDE E DOENÇA NO AMAZONAS EM ALGUMAS CONSIDERAÇÕES:

1.1 Saúde e doença no Amazonas e em Manaus

Antes mesmo dos olhares se voltarem de forma mais atenta às questões relacionadas à saúde e à doença em ambientes amazônicos, em especial no extenso território do agora Estado do Amazonas; antes da invasão e tomada violenta das terras sul-americanas pela mão dos europeus, havia uma preocupação das populações locais inerente ao comportamento cultural do *sapiens*, aquele que decorre do instinto de preservação da espécie conforme indicado por Charles Darwin na metade do século XIX: a preocupação da saúde para a vida, temendo e evitando doenças, verdadeiras inimigas na postergação dos indivíduos humanos, e posteriormente, no início do holoceno, dos espécimes domesticados.

Ora, desde quando os humanos tomaram consciência de si, de seu ambiente, de suas necessidades e ambições, manter boas condições de vida que os permitissem cumprir suas tarefas grupais e de sobrevivência (NEVES, 2002), seja contra predadores ou contra outros grupos hominídeos ou mesmo humanos, a saúde tornou-se preocupação enquanto era essencial à vida. Já o seu opositivo, a doença ou os males do corpo, como verdadeiros inimigos da espécie, à medida que enfraqueciam, mutilavam, negativavam e diminuíaam o emprego de energia na transformação do ambiente natural.

Saúde é um termo de conceito abrangente e que, por ser ele mesmo polissêmico (MINAYO, 1991), faz com que seja objeto de estudo interdisciplinar ou mesmo transdisciplinar, quando consideramos seu uso genérico e fortemente atrelado ao vivido/experenciado. Pode-se considerar, portanto, a saúde como um fenômeno biopsicossocial, com definições várias, mas que é facilmente entendido por ser preocupação universal e parte integrante da vida humana. A doença, por sua vez, sendo o fator negativo/opositivo à saúde, faz surgir então o conjunto de análise chamado nas ciências médicas de processo saúde-doença. E é esse processo que permite o emprego de práticas, crenças e formas de compensação entre os lados do binômio.

A Saúde seria, desse modo, o estado biofísico (e tempos depois também biopsíquico) de equilíbrio que prolongava o tempo de vida dos indivíduos e os afastava de uma morte prematura. Esse estado-alvo, mais processos em andamento que ponto estático, era e ainda é buscado através da crença (mágico-ritual) e dos cuidados medicamentosos e terapêuticos.

Na antiguidade, dos registros que até a nós chegaram, os povos do Oriente Próximo, Mediterrâneo e Ásia, desde milênios antes do presente, estudavam formas de não apenas combater doenças já conhecidas, mas também de fazer a manutenção do bem-estar durante os tempos de boa saúde através da alimentação e cuidados com o corpo. Decorre daí o grande número de obras antigas acerca da dietética e nutrição utilizada por tais povos, que vão desde receitas para a estética até remédios para doenças graves (FLANDRIN, MONTANARI, 2003).

Contudo, quando se fala do contexto amazônico abordado nesta pesquisa, considerando suas especificidades histórico-geográficas, naturais e culturais, passamos a outro livro desta grande estante que é a do histórico dos cuidados para com a saúde. Para isso, cabe que seja apresentado de forma breve o desenrolar de tais fenômenos até o período da última década do século XIX, de onde se tem início as fontes arqueológicas e históricas analisadas nesta pesquisa.

A região amazônica, que tem sua maior porção concentrada no atual estado do Amazonas brasileiro, caracteriza-se por ter uma das maiores biodiversidades por hectare de floresta em todo o mundo. É de se pensar que sua fauna, flora e paisagens chamavam a atenção ainda quando os primeiros povoadores chegaram na era pré-cabralina e assentaram paulatinamente seus grupos em terra firme e nas várzeas. Assim, quando os europeus, levados pela ambição de extrair riquezas nunca antes vistas da densa floresta, propuseram-se a viajar pelo longo curso do então *Río de las Amazonas*, depararam-se com uma vasta quantidade de conhecimento dos povos que aqui se encontravam acerca de como aproveitar os recursos naturais na manutenção positiva do processo saúde-doença. Ou seja, viram como os nativos cuidavam da saúde a partir da fauna e, principalmente, da flora que os cercavam.

Em 1639, quando da chegada da expedição de Pedro Teixeira em Quito, um dos expedicionários que o acompanhavam, o padre jesuíta Alonso de Rojas, escreveu entre janeiro e junho daquele ano um relato da viagem onde destaca o uso de que

faziam os indígenas de determinadas espécies vegetais em tratamentos de saúde (UGARTE, 2009). Entre elas, estavam a salsaparrilha (homônimo do arbusto encontrado na bacia do Mediterrâneo), utilizada como febrífuga e depurativa, e o tabaco, talvez a mais conhecida e difundida da época, que era usado desde como anestésico até para defumações. Este último era tido como a cura para todos os males. Seguindo-se a Rojas, temos também Cristóbal de Acuña (1641) que fala sobre os óleos de Andiroba e Copaíba; Maurício de Heriarte (1662) diz ter visto o uso medicinal pelos indígenas da Jalapa e Sassafrás; entre outros. Tais indicações podem ser vistas desde o século XVII até os viajantes do século XIX.

O uso medicinal da fauna, se não foi explicitamente indicado pelos cronistas que pela Amazônia passaram, não faz significar que tal prática não ocorria, visto que muitas delas até hoje são empregadas, ainda que com modificações significativas. Um exemplo é o da aplicação tópica das banhas animais para os mais variados males, externos e internos. Diversos registros da América do Sul, em especial do interior do Brasil Colônia, foram compilados por Holanda (2017) ao tratar do cotidiano dos sujeitos das Entradas e Bandeiras. Lá, o uso medicinal de partes anatômicas e produtos do sistema excretor animais são indicadas nas formas de tratar a saúde assimiladas dos indígenas pelos colonizadores.

Contudo, falar de saúde e doença no Amazonas, é antes falar do contexto local de cotidianidade e modos de vida dos grupos humanos que aqui se estabeleceram. Ora, falamos a priori de dois grupos distintos: os indígenas e os colonos que depois chegaram. Se por um lado os nativos lidavam com suas próprias redes de disputas e conflitos, tiveram seus problemas intensificados com a chegada impositiva, mas também sutil, dos colonos hispanos e “aportuguesados”. Incurções militares, missões religiosas, e implantação de povoados extrativistas criaram uma barreira imaterial entre os “gentios” e os cristãos, o selvagem e o colono civilizado.

É visível a existência de tratamento diferenciado para as diversas situações em que se encontravam os índios nas suas relações com o mundo colonial. A manutenção de distinções, como a que separa *selvagens* de *mansos*, também estava presente na determinação da direção das próprias ações coloniais com relação às populações indígenas; a mansidão era sinônimo de aliança e amizade, enquanto a selvageria era igual a inimizade. Assim, aos amigos, paz e liberdade; aos inimigos, guerra e escravidão (SAMPAIO, 2012, p.278).

As configurações socioculturais distintas também faziam com que diferissem as formas de enfrentamento dos problemas da saúde. Para os povos indígenas que aqui viviam, a forma de interpretação do processo saúde-doença diferia significativamente daquela trazida pelos missionários e colonos, pois que, para os primeiros, os males do corpo eram consequências de um desequilíbrio que cabia ser restaurado pela figura do *Pajé* (*Pai*, *Payni* ou *Kumon*) e para os últimos causados por influência demoníaca que deveriam sofrer intervenções dos religiosos cristãos (BOTELHO, 2015). Portanto, o monopólio almejado não se encaminhava apenas com investidas militares por parte da Coroa, mas também com aquelas aplicadas pela Igreja e seus representantes locais. Tanto no período colonial quanto com a chegada de novas configurações no século XIX, os desequilíbrios positivos ou negativos da saúde eram vistos como reflexo de problemas da alma, recorrendo-se a ajuda espiritual.

No quadro amazônico colonial, o indígena se vê enquadrado em dois mundos diferentes, e se vê pressionado a fazer a seguinte escolha: continuar nas aldeias mas ser tratado como selvagem, merecedor de todas as punições, ou deixar-se “amansar” pelos colonos e levar uma vida de mão-de-obra escravizada. O colono “branco”, por sua vez, encontra-se num ambiente completamente novo, diferente de tudo o que via na Europa, ambiente hostil mesmo para aqueles que já eram nascidos na colônia, por conta do clima, da vasta extensão territorial e isolamento. Portanto, podemos dizer que:

Mobilidade, dispersão, instabilidade, enfim, são características da população nas colônias, que vão demarcando o quadro dentro do qual se engajaram os laços primários e se foi desenrolando a vida do dia a dia. [...] E é essa mesma ambiguidade que envolve o ambiente de descontinuidade, desconforto, instabilidade, provisoriedade, desterro, enfim, que vai configurando o clima de nossa vida de relações, marcando o específico da cotidianidade e da intimidade no viver colonial (NOVAIS, 2018, p.19 e 31).

Ora, o ambiente de tensões e relações desiguais também condiz com o quadro populacional que apresentava o Amazonas e o então Lugar da Barra desde os idos de 1770, de quando temos os primeiros registros quantitativos. O aumento de habitantes no ambiente quente e húmido, distante e desassistido apenas favorecia o aparecimento de contágios e a necessidade de se buscar tratamentos à saúde os

mais variados, indo do empirismo ao religioso, e do religioso às pouquíssimas opções médicas consideradas oficiais.

A notável expansão populacional da Barra registrada por Sampaio (1985) e Baena (2004) ocorrida entre 1774 e 1832, assinalou o número de 220 habitantes para o primeiro levantamento, sendo todos eles índios, e 4.188 já nas indicações do último autor, sendo nas contagens realizadas entre tais datas indicado como maior parte da população os índios.

Quando é criada em 1833 a Comarca do Alto Amazonas, nota-se, em contraste ao aumento populacional da Vila da Barra do Rio Negro (ou Vila de Manáos), a diminuição demográfica do território da comarca desde os anos de 1821 em mais de 18.400 pessoas, o que é explicado pela migração até os povoados maiores, como o da Barra, conflitos sociais entre indígenas e não indígenas, e problemas de saúde como a incidência das sezões e das bexigas (BAENA, 2004).

Os movimentos separatistas de 1832 que tentaram criar a Província do Rio Negro e as pungentes manifestações da Cabanagem entre 1835 e 1840 (MESQUITA, 2006) exigiram do poder do jovem Brasil Império reforço no que tange à assistência à saúde local, ainda que os médicos diplomados na Europa ou os recém formados pelas Escolas de Medicina da Bahia e Rio de Janeiro permanecessem nas grandes cidades litorâneas (ESCOREL, TEIXEIRA, 2008; BOTELHO, 2015).

Ora, aqui se recorria aos cuidados caseiros e informais e, em casos mais específicos, a um dos dois únicos lugares indicados por fontes documentais referentes às três primeiras décadas dos oitocentos. Fala-se do então citado Hospital do Lazareto no Código de Posturas Policiais da Câmara Municipal da Vila de Manáos no ano de 1838, que se localizava nas redondezas da vila e era mantido com a ajuda de entidades filantrópicas e do Estado:

Art.19 – O Fiscal terá toda vigilância possível, sobre as penas, digo, as pessoas que tiverem o mal de elefância e denunciará disso imediatamente ao Juiz competente, para que faça logo expoliar de dentro da vila, freguesia ou sítio, que tenham vizinhos pertos a Capital para que lá façam recolher ao **Hospital do Lazareto** – e se assim o não fizer, ficará responsável.

Art. 20 – Nas freguesias ou lugares que não existirem Fiscais, compete aos Inspetores dos Quarteirões, cumprirem com os artigos antecedentes. (SAMPAIO, 2016, p.16. Grifo do autor).

Quando passa pela então Cidade de Nossa Senhora da Conceição da Barra do Rio Negro em 1848, Osculati (1854) indica a contagem populacional sem pormenores em cerca de 6.000 pessoas, com menor número de casas abandonadas, menos de dez anos após a Revolução dos Cabanos. À medida que o quadro demográfico apenas crescia e, ao mesmo tempo, tornava-se cada vez mais urgente medidas relacionadas à saúde pública, com foco nas cidades, é criada em entre os anos de 1849 e 1851 a Junta Central de Higiene Pública, que fiscalizava as tarefas da polícia sanitária, coordenava as vacinações antivariólicas, a segregação para fora das áreas urbanas dos contagiados, entre outras atividades (SCOREL, TEIXEIRA, 2008).

Na cidade da Barra do Rio Negro, mesmo um ano antes da criação dessa instituição nacional, o Código de Posturas Municipais de 1848 traz em seu 14º capítulo as obrigações da vacinação, como forma de prevenir as epidemias comuns à época:

Art.116 – Quem tiver em sua casa qualquer pessoa desde a idade de treze meses, que não tiver sido vacinada, a fará vacinar, sendo possível, no lugar pela Câmara destinado, sob pena de incorrer na multa de cinco mil réis, ou dois dias de prisão.

Art.117 – Os vacinados deverão comparecer no mesmo lugar ao oitavo dia depois de operados, para serem verificadas as vacinas, sob pena de incorrer na multa de dez mil réis ou cinco dias de prisão a pessoa, que sobre eles tiver domínio, ou o próprio vacinado.

Parágrafo Único – As Câmaras expedirão os necessários regulamentos para o melhor desempenho deste ramo de serviço público. (SAMPAIO, 2016, p.32).

A densidade demográfica apenas aumentava nos poucos anos da elevação da vila à categoria de cidade, porém, sua maioria ainda era de indígenas, o que nos faz pensar sobre o tipo de acesso que poderiam ter às assistências oferecidas pelo Estado ou Instituições de Caridade, já que a “medicina tradicional”, não formal, é até hoje por aqui empregada devido aos conhecimentos por eles postergados. Há também sempre a referência dos viajantes e encarregados do governo sobre hábitos dos locais considerados como higiênicos e saudáveis, como os constantes “asseios” dos índios. Conforme escreve Amazonas (1852) sobre o período entre 1848 e 1851, destacando que a cidade era então cortada por igarapés, sendo salubre e com bom quadro de saúde coletiva, composta a população por 380 escravos, 640 mestiços, 900 brancos, 2.500 mamelucos, e 4.080 indígenas.

Para o então Presidente do Pará, que disse em relatório o Presidente da Província do Amazonas, João Baptista de Figueiredo Tenreiro Aranha (1852), o estado sanitário da província era excelente, isto se comparado a outras menos “adiantadas” e levando-se em consideração o que se poderia esperar de uma região onde pouca ou nenhuma assistência médica oficial havia disponível. As doenças que mais insidiam eram já conhecidas: a elefantíase dos Gregos, a febre amarela, e a varíola.

Achando-se esta Capital no lugar mais saudavel da Provincia, e talvez de todo o Brazil, ou o mais favorecido pela Providencia Divina, pois que, sem um só Facultativo de Medicina, a mortalidade se reduz a cazos raríssimos, como se mostra pela dita Relação [...]; ha todavia molestias na Provincia que devem merecer os cuidados e socorros d'Administração Publica [as epidêmicas]. [...] E se eu chegar a conseguir mais alguns Sacerdotes e alguns Medicos e Cirurgiões, e Officiaes de Engenheiros, vindos da Côrte, porque aqui os não ha, nem se podem formar de um para outro dia, os empregarei imediatamente nesses serviços de tão urgente necessidade, já na investigação das cauzas efficientes da epidemia, já na applicação dos meios hygeenicos e na construcção de obras para se restabelecer o estado de salubridade, e já em fim para curar d'essas almas, que teem jazido entregues ao descuido e ao desamparo. Espero tudo restabelecer e conseguir se pelo Governo Benefico de Sua Magestade O Imperador for habilitado, com os ditos Facultativos e Sacerdotes e com os meios precisos e que podem ser consignados em virtude da Lei nº598 de 14 de Setembro de 1850 (ARANHA, 1852, p.48-49 e 51-52).

No ano de 1848, vemos no artigo 35 do capítulo V do Código de Posturas Municipais a menção aos cuidados que deveriam ser concedidos aos portadores da elefantíase, reforçando as instruções de 1838, mas com maior abertura à permanência do doente, se possível, em sua própria casa com as cautelas necessárias, ainda que estivesse proibido de transitar em lugares públicos (SAMPAIO, 2016). Caso contrário, deveria ser enviada ao “Hospital do Lazareto” ou “Hospital dos Lázaros, sob pena de ser multado em vinte mil réis, ou oito dias de prisão” (p.22). Outra vez, é citado o lugar onde eram tratados os “leprosos”, elefantíacos e os mais variados doentes infectados da época, donde inferimos sua prévia existência ao código de 1838, onde há a primeira referência conhecida.

Retomando a contextualização do serviço de saúde disponível localmente aos civis nas primeiras décadas do século XIX, temos o segundo estabelecimento que aparece nas fontes históricas, sendo ele o Hospital de São Vicente, que estava em ruínas já no início da década de 1850 (AMAZONAS, 1852). Ainda assim, em suas

precárias dependências e com falta de recursos médicos (ou proximidades) passou a funcionar pelo menos a partir de 1852 a Enfermaria Militar da cidade, atendendo tanto a militares quanto a civis pobres, que tinha por médico (o único da cidade naquele momento) Antonio Jose Moreira, 2º cirurgião do Corpo de Saúde do Exército (MOREIRA, 1852).

Entre 1853 e 1854, a Repartição de Obras Públicas recebeu do Ministério do Império um crédito de seis contos de réis e um engenheiro para dar encaminhamento às obras paradas e o melhoramento dos prédios que definhavam. Entre eles estava o ruinoso Hospital de São Vicente que, além de estar em péssimas condições estruturais, tinha seu acesso limitado por conta das péssimas condições de conservação da Ponte de São Vicente, que pôde ser concluída e estruturas completamente novas apenas entre em 1862. Cabe destacar que, quando reinaugurada (a antiga datava de 1828), foi considerada pelos engenheiros como a mais elegante e mais bem construída das pontes da capital, podendo proporcionar aos civis maiores condições de acesso ao hospital, ainda que tempo depois tenha se voltado apenas ao público militar e casos específicos de indigentes (MESQUITA, 2006).

Em 1855, entretanto, fazendo conhecimento de que o Hospital ainda não voltara com suas atividades, senão que apenas uma enfermaria funcionava em São Vicente, o então presidente da Província do Amazonas, Herculano Ferreira Penna, dirige exposição ao 1º Vice-presidente da Província e desembargador Manoel Gomes Corrêa de Miranda, na qual diz:

Nesta Capital residem hoje dois medicos, que pertencem ao Corpo de Saúde do Exercito, e um delles (o Dr. Antonio Jose Moreira) acha-se encarregado de curar os enfermos pobres, em virtude de um contrato feito com a Câmara Municipal, e aprovado pela Presidência; mas não ha ainda um Hospital, nem uma botica provida de medicamentos mais communes usados, em quanto se não supprir tão sensível falta, indispensável será mandar comprar no Pará, como já uma vez mandei, e conservar aqui de sobressalente os que por conta do Governo e da Municipalidade tiverem de ser applicados as Praças da Guarnição, e as pessoas indigentes (PENNA, 1855, p.4-5).

A pouca assistência pública à saúde proporcionou o triste cenário que se viu no ano de 1856, quando, de acordo com os dados de Antonio Jose Moreira apresentados no relatório daquele mesmo ano, a primeira epidemia de febre amarela reduziu a

população da Cidade da Barra para cerca de 1300 habitantes, morrendo a maior parte dela. Aqueles que podiam pagar pela assistência particular, recorriam à única botica existente à época, a de José Miguel de Lemos (VIEIRA, 1856).

A Repartição de Obras Públicas foi transformada no órgão provincial da Diretoria de Obras Públicas, responsável por já haver dado condições de funcionamento de parte dos serviços ao Hospital Militar de São Vicente em 1858 em sua parte de enfermaria. Desde o ano de 1852, a Província já possuía verbas e orçamentos específicos destinados à saúde pública, além de contratar vacinadores e inspetores. Contudo, ainda que parte dos valores públicos estivesse destinada sob a rubrica “Saúde e Caridade”, dados referentes a 1º de janeiro de 1852 a 30 de junho de 1857 mostram a ínfima quantia, se comparada aos outros interesses, ficando em 1.691\$048 réis, o que significa somente um por cento de toda a receita provincial (FURTADO, 1858; AMARAL, 1858).

Supreendentemente, na passagem para a década de 1860, Miranda (1860), fazendo referência ao período 1859-1860, indica para a Cidade de Manaus o quadro demográfico simples de 385 escravos e 14.603 habitantes livres, entre eles estrangeiros, indígenas, brancos e mestiços. Parte do aumento pode ser explicado pela chegada de significativas levas migratórias regionais e estrangeiras desde o ano de 1853.

O lugar crescia enquanto cidade, e cada vez mais se tornava necessário que a rede de atendimentos fosse ampliada e mesmo descentralizada, levando-se em consideração os dados referentes à existência de apenas três lugares possíveis para a auxílio aos doentes até início dos anos 1860 em Manaus, sendo eles: o Hospital do Lazareto, para doentes infectocontagiosos, elefantíacos (ou com deformidades físicas), e portadores da “lepra”; a Enfermaria de São Vicente, desdobramento parcial do antigo Hospital Militar que passava por constantes e pequenas obras de revitalização, responsável por atender aos militares e doentes pobres ou indigentes; a Botica de propriedade de José Miguel de Lemos, que manipulava medicamentos pagos e tinha estreita ligação com o hospital da cidade.

A respeito das obras empregadas para revitalização do Hospital Militar de São Vicente, que passara a funcionar como uma enfermaria, apresenta Miranda (1860) as seguintes informações:

Esta em andamento a obra de enfermaria militar, que, apesar do pouco pessoal de que dispõe esta província para edificações, acha-se todavia bem adiantada. Fez-se neste edifício uma botica com todas as acomodações para acautelar medicamentos, um balcão bem preparado para manipulação a frio, e pesadas de drogas. Começaram-se as salas da arrecadação e receituário que estão quase concluídas. Assoalhou-se a sala do medico, retelhou-se parte do edifício; assentaram-se duas soleiras, e construiu-se um arco de tijolos sobre uma porta, fizeram-se três portas e uma cozinha provisória: rebocou-se e caiou-se todo o edifício; e fez-se mais um barracão para os trabalhos dos carpinas, e deposito do ladrilho. Estão em construção a enfermaria dos presos, sala dos cadáveres, quarto para banhos, e aposento do enfermeiro: para o que existem muitos esteios e vigas nos seus competentes lugares, dous mil tijolos, e trinta carradas de pedra (MIRANDA, 1860, p.114).

No ano seguinte, temos as preocupações expressadas pelo então presidente da Província Manoel Clementino Carneiro da Cunha que, em curtas palavras, faz o seu *mea culpa*:

Para socorrer os doentes, e modificar a ação perniciosa das moléstias nao ha instituições, e meios conhecidos em outras partes. Nesta cidade ha uma enfermaria militar, alguns medicos, e uma pequena botica. Por fora tudo é abandono. Infelizmente não é fácil mudar de repente esta situação (CUNHA, 1861, p.28).

O mesmo presidente, detalhando melhor as obras levadas ao antigo prédio, destaca demolições, construções, reformas e despesas entre 1861 e 1862:

Em 20 de fevereiro do ano proximo passado **começou-se a obra da enfermaria, aproveitando-se a casa que existia na ilha de São Vicente**, a qual não tinha as acomodações necessárias, nem o pé direito correspondente a um edifício destinado para o tratamento dos enfermos. Primeiramente trabalhou-se sem plano nem planta, por que convinha, e era urgente fazerem-se de pronto os alojamentos para os enfermos, de conformidade com as regras da hygiene. Satisfeitas as primeiras necessidades, organizou-se então a planta, e segundo os quais tem marchado na construção da obra, que hoje possui já os seguintes cômodos: **enfermaria para oficiais e cadetes; enfermaria grande para soldados, botica bem preparada; sala do medico; sala da secretaria, e outra menor, que da ingresso a botica; e finalmente o quarto do enfermeiro. Estão em construção as obras que formam o complemento do edifício, e são: o laboratório, sala mortuária, enfermaria dos presos, enfermaria dos inferiores, quarto para banhos, dispensa, cozinha, duas enfermarias mais para os soldados, oratório, corpo da guarda, aposento para os enfermeiros, e finalmente a ponte que comunica o hospital com esta cidade.** De fevereiro do ano passado ate fins de março do corrente ano tem-se dado despendido com esta obra a quantia de 15:538\$494 rs, inclusive o material que ali se acha, **despesa com**

a demolição de parte do antigo edifício, e de algumas divisões mal delineadas, por não haver a princípio um plano de obra, a compra de dois batelões para conduzir materiais (CUNHA, 1862, p.146. Grifo do autor).

Não era apenas a falta de prédios públicos destinados ao cuidado da saúde dos civis que apenas intensificava a mortalidade e o contágio de doenças dos setecentos à última metade do século XIX manauara. Senão que a resistência por parte da população aos programas estatais de vacinação e tratamentos que estavam apenas ao conhecimento dos médicos e funcionários contratados. A primeira vacina conhecida foi a antivariólica, criada em 1796, e que já era distribuída no Pará, por exemplo, já dois anos depois de sua primeira produção. O governo imperial, para o fim de profilaxia, cria então o Instituto Vacínico em 1846, tão grave era a situação com relação às doenças, especialmente nas províncias mais distantes da capital (SCOREL, TEIXIERA, 2008).

O quadro de óbitos da então Cidade da Barra, em 1853, chegava a 90 indivíduos, isto consequência da grande gama de enfermidades que atingiam a Província. Em relatório do presidente Ferreira Penna (1854), constam dados sanitários levantados no mês de julho pelo médico Antonio Jose Moreira, da Enfermaria Militar, e pelo professor homeopata Marius Portes. Neles, vemos a variedade de doenças que, segundo Portes, apareciam mais durante o início do período das enchentes e vazantes, sendo em sua maioria epidêmica. Afora estes momentos, a cidade era um lugar considerado salubre, sendo atingidos os habitantes mais distantes, “em quarentena”. Na cidade, as doenças mais comuns eram as febres intermitentes simples e “biliosas”, disenterias, catarros brônquicos, anginas, gripe, “colerina” e varíola.

Cabe serem listadas algumas das doenças observadas na Província, para fins de conhecimento: febres intermitentes, perniciosas e endêmicas, febres intermitentes benignas, oftalmias, sarampo, coqueluche, lepra, lepra escamosa (“purupuru”), entre outras (PENNA, 1854). Cabe ressaltar a observação acerca dos óbitos não naturais dos índios, indicados por Portes como sendo em 80% o índice de mortalidade causada por febres intermitentes, catarro pulmonar, diarreia e disenterias, e mesmo a “nostalgia”.

Na fala feita pelo presidente Ângelo Thomaz do Amaral em outubro de 1857, Antonio Jose Moreira indica nove óbitos entre os atendimentos realizados pela

Enfermaria Militar de São Vicente, dos quais tiveram por causa a febre amarela, dertos ou infecções de pele, pneumonia, tuberculose, orquite causada pela caxumba, reumatismos, obstrução hepática ou biliar, e cancro venéreo. O maior número de atendimentos, entretanto, deveu-se a 24 indivíduos que haviam sido castigados, provavelmente índios e/ou escravos, maior incidência no quadro de 159 pacientes daquele ano.

Na então Vila de Silves, o Chefe de Polícia solicita a 05 de novembro de 1859 que, com a autorização do presidente da província Manoel Gomes Corrêa de Miranda (e doação de fundos do município), fosse construído um Lazareto para que fosse recolhidos os morféuticos, ou seja, os portadores de elefantíase-grega. No ano seguinte foi erguido nas proximidades do lugar da vila denominado Lago do Gavião.

O problema com a varíola fez com que, em 1865, fosse criado o Lazareto do Taramã, sob o governo de Antônio Epaminondas de Melo, em razão de maranhenses doentes chegados a Manaus. Entretanto, por estar controlada em pouco tempo e não ter assumido a importância de epidemia, logo foi fechado e demolido o lazareto, em 1866 (MELLO, 1866). Havia também problemas com custeio de funcionários e manutenção do local.

Em realidade, já no início dos anos 1860, existia o conhecido Lazareto do Umirisal, que era desativado e reativado de acordo com o aparecimento de epidemias, sendo a principal e mais recorrente delas a de varíola, ainda que a sua criação tenha se devido à necessidade de um lugar para o isolamento dos doentes da elefantíase-grega, conforme diz em relatório de 1867 o então vice-presidente da Província João Ignácio Rodrigues do Carmo. Vinculados a ele temos a presença de pelo menos dois médicos, sendo Antonio David Vasconcelos Canavarro o seu proprietário e o militar Thomé Maria Cavalcante, sendo este último o responsável pelos doentes. O antigo Hospital do Lazareto estava já desativado. Um ano antes do relatório, já se via reclamações acerca da assistência prestada aos isolados: “O que se dis, he que no Umirisal se creou um lazareto para bexiguentos; o que não se dis, he que o medico nunca vai visitar os doentes” (A VOZ DO AMAZONAS, 1866, p.2). Além da falta de assistência, destacava-se a falta de materiais e crédito para a manutenção do pequeno lugar, naquele momento apenas uma barraca coberta de palha:

Governo da Província. Expediente do mez de janeiro de 1867 [...]. Dia 4, Portaria – O presidente da provincia attendendo a falta de credito para o pagamento das despezas feitas com o lazareto mandado crear no logar denominado *Umirizal* para nelle serem tratadas as pessoas affectadas da variola, resolve, sob sua responsabilidade e á vista da faculdade que lhe confere os §§ 1º e 2º do art. 5º do decreto n.2884 de 1º de fevereiro de 1862, abrir uma credito da quantia de setecentos mil réis (AMASONAS, 1867, p.1)

Os problemas estruturais, orçamentários e de provisoriedade deste lazareto apenas foram resolvidos cerca de uma década desde o início de seu funcionamento, quando foi mandado construir uma prédio apropriado para o funcionamento de um local de recolhimento para doentes, no mesmo local onde de maneira improvisada funcionara, no lugar que distava cerca de 3 quilômetros da capital e estava na margem esquerda do Rio Negro, chamado de Umirisal. O mando foi por meio da Lei N. 249 de 22 de abril de 1873, que dizia:

Art. 1º - A presidencia da provincia, é autorizada a mandar construir, desde já, á oéste desta capital, entre os terrenos denominados Umirisal e os do Seminario, uma casa apropriada para Lazareto.

§ 1º - Com esta construção sò poderá despender até 15:000\$000 réis.

§ 2º - Para provimento de utensis indispensaveis réis 1:000\$000.

Art. 2º - Revogam-se as disposições em contrario.

Mando portanto a todas as autoridades a quem o conhecimento e execução da referida lei pertencer que a cumpram e façam cumprir tão inteiramente como n'ella se contem. (BOLETIM OFFICIAL, 1873, p.1).

Sob a administração e responsabilidade do Hospital Militar de São Vicente, foi criado entre 1868 e 1869 o Lazareto da Cachoeira Grande, conforme dados do relatório do presidente da Província João Wilkens de Mattos (1869). Estava localizado na margem direita do igarapé homônimo, instalado num estabelecimento cedido pelo Capitão de Fragata Nuno Alves Pereira de Melo Cardoso, e tendo como razão de sua criação a chegada de dois praças vindos do acampamento militar de Tabatinga doentes de varíola.

Novos lugares para, se não tratar ou medicar, ao menos afastar os doentes do convívio da população da cidade, eram formas de tentar contornar o duro caminho do enfretamento das doenças numa Manaus com poucos médicos, e apenas um hospital propriamente dito, o de São Vicente. Também precisamos considerar que, em poucos anos, a população local e provincial crescera exponencialmente, como mostram os

dados do Recenseamento Geral do Império (1872), que indica os números de 57.610 habitantes para a Província do Amazonas, dos quais 29.334 encontravam-se na capital, ultrapassando mais da metade do número total da província, ou seja, um enorme aglomerado populacional ainda com pouca assistência à saúde (quando falamos da medicina oficial).

Além dos lazaretos do Umirisal e do Seminário, este último estabelecido num morro de forma improvisada desde 1872, conforme relatório daquele ano do presidente José de Miranda da Silva Reis, por conta de uma epidemia de varíola que produziu grande número de doentes na Província e na Capital, foi mandado criar outro lazareto, a chamada Enfermaria de São Sebastião, localizada no largo de mesmo nome, logo à entrada da estrada Ramos Ferreira. Com o aumento de internados, logo recebeu uma casa anexa para os que se recuperavam e um galpão capaz de receber até 25 doentes (fechou em 1884). Naquele mesmo ano, devido a uma epidemia de febre amarela que chegava do Pará, foi criado o Lazareto do Cacau Pereira (Pirêra), no outro lado do Rio Negro, conforme mesmo relatório. Constituía-se de simples instalação de um galpão anexo a uma casa, que auxiliavam uma pequena enfermaria na propriedade de Jose Pereira Silveira, funcionando por poucos meses, enquanto durou o surto epidêmico.

Em 1873, sentindo a administração pública e grupos seletos de Manáos a necessidade da criação de um hospital que estendesse o atendimento médico aos civis e, principalmente, aos de setores sociais menos favorecidos, incluindo as mulheres (pois o Hospital de São Vicente atendia apenas militares e homens), ocorre no primeiro dia de janeiro o lançamento da pedra fundamental do que seria durante muito tempo o único hospital em funcionamento da cidade, o Hospital da Caridade (PEIXOTO, 1874). Com a pedra primária vinda de Portugal, pedras de cantaria para as janelas, depósitos para materiais, cercamento, indenizações, entre outros gastos, foram despendidos naquele ano mais quase 36 mil contos de réis na obra, que, no entanto, ficaria apenas com os alicerces construídos até o final daquela década.

O aparecimento de doenças e aumento do número de mortes na Província passou a ser creditado, a partir de 1877, às grandes levas migratórias de nordestinos, registrados nos documentos oficiais como cearenses, que chegavam incentivados pelo programa da Comissão de Colonização e Imigração, criada em 1876 e que passou a organizar, ainda que de forma precária, a recepção aos então flagelados da

grande seca no nordeste brasileiro, que veio a se repetir durante os três anos seguintes (MARACAJU, 1879). Com mais de 430 contos de réis gastos para o socorro dos que chegavam, incluindo serviços de auxílio médico, em 1879 o Amazonas já havia recebido mais 6.000 pessoas. Nesse mesmo período houve uma grande epidemia de varíola, tendo de ser aberta a Enfermaria de Educandos, nas proximidades do antigo Instituto de Educandos Artífices, que fechara dois anos antes.

Entre os anos de 1888 e 1889 ocorre outro grande período de seca no Nordeste, tendo de ser criadas colônias distantes para receber os migrantes, e que acabavam por servir também de isolamento quando do aparecimento de epidemias, para que o centro de Manaus não entrasse em contato com os doentes. Boa parte dos viajantes eram redirecionados para o interior da Província, e estabeleciam-se em seringais, novas vilas e localidades de extrativismo. O que não foi capaz de impedir que a maior parte dos nordestinos chegados no citado período fossem vitimados por uma grande epidemia de sarampo na capital (MACHADO, 1889).

Para o primeiro ano da República no Brasil, temos os dados do Recenseamento Geral realizado em dezembro de 1890, no nos quais aparece para o Estado do Amazonas um crescimento impressionante no quadro demográfico, justificado pelas levadas migratórias, abertura da navegação, alta demanda do látex amazônico, entre outros motivos. Assim, naquele ano, o Amazonas mostrava uma população de 147.915 pessoas, e sua capital 38.720 habitantes.

Foi durante o último mês do ano de 1893 que, por iniciativa dos sócios da Sociedade Beneficente Portuguesa do Amazonas, criada vinte anos antes, que se inaugurou o Hospital Beneficente Português, terceiro hospital da cidade (BAZE, 1998). Diversos médicos e pessoas de grande peso político faziam parte do grupo de fundadores. Porém, ainda que se apresentasse como hospital beneficente, assim como a Santa Casa de Misericórdia, tinha seus serviços direcionados a membro da sociedade portuguesa na cidade e pensionistas, atendendo ínfimo número de pessoas através do que se chamava “caridade”.

Desta forma, ainda como levados a pensar que o acesso a serviços de saúde pública no Amazonas e sua capital continuavam muito restritos ainda na virada para o século XX, no que diz respeito aos cuidados institucionalizados, aplicados por médicos legitimados.

Para as décadas seguintes à implantação da República, temos os referentes dados demográficos, que se estendem até o período limite de alcance recente desta pesquisa, ou seja, a passagem para os anos 1940:

QUADRO 1 – Relação demográfica para o Estado do Amazonas e sua capital nas primeiras décadas do século XX.

ANO	AMAZONAS	MANAUS
1900	249.756	50.300
1907	342.000	60.000
1920	363.160	75.704
1940	438.008	106.399

Fonte: Dados estatísticos históricos do IBGE e Superintendências do Amazonas.

Ora, a relação entre o aumento da concentração populacional e as necessidades de assistência à saúde é intrínseca, enquanto há o crescimento da demanda de doentes e de maior possibilidade de surgimento de um surto epidêmico, como pode-se verificar ao longo do século XIX no Amazonas. Quando acrescentamos a este quadro as grandes levas de retirantes/viajantes/migrantes que chegaram aqui por motivos diversos, como nordestinos, interioranos, estrangeiros, indivíduos que viajavam muitas vezes em condições precárias, sem qualquer padrão de higiene, temos um cenário propício para aumento da mortalidade, o que apenas é acrescido com uma postura dupla do poder público: oferecer insuficiente e deficiente serviço de saúde e, ao mesmo tempo, procurar coibir os cuidados informais, sem a mão de um médico credenciado.

Acerca da relação histórica entre os surtos de doenças e o desorganizado sistema de acolhimento de imigrantes na Província (depois Estado) e Capital do Amazonas, pode-se citar o trabalho de Júlio Santos da Silva (2012), que em sua dissertação “Adoecendo na Cidade da Borracha”, mostra as ações propostas para se enfrentar as epidemias agravadas pelo repentino aumento populacional.

Um trabalho pioneiro para o Estado do Amazonas no que se refere a uma abordagem demográfico-sanitária e que muito nos elucida os contextos peculiares da saúde local é a “Climatologia Medica” do médico Hermenegildo Lopes de Campos (1909), publicado em primeira vez no ano de 1907, e que traz levantamentos oriundos

do cruzamento de dados do Governo e observações pessoais do próprio autor. Para ele, compreender o ambiente amazônico em suas mais variadas facetas era estar mais bem preparado para enfrentar os desafios da prática médica local.

Em sua sessão de “Nosografia”, escalona as doenças observadas no Amazonas e, em especial, em Manaus, da mais incidente à menor responsável pelas mortes, estando assim: impaludismo (malária), febre amarela, varíola, “sarampão”, escarlatina, coqueluche, difteria, crupe, gripe, tifo, cólera, desinteria, beribéri, tuberculose, anquilostomíase, erisipela, câncer, moléstias de pele, entre outras. Dá também algumas notas sobre incidências importantes:

O paludismo ocasionou 476 obitos ou 281% [a mais sobre o de 1908]. Com quanto este coeeficiente seja mais elevado que o de 1907 (214%) sempre é menor que os de 1902, 1903 e 1904. A febre amarella victimou a 117 pessoas, sendo, entretanto a mortalidade menor que a de 1907 (171). Falleceram 84 portuguezes e 5 brasileiros: o restante dos fallecimentos foi de estrangeiros de outras nações. Parece que esta terrivel molestia vae desaparecendo, pois até o fim de Agosto do corrente anno registraram-se 38 obitos. A terrivel tuberculose fez 129 victimas dando um coeeficiente maior que o de 1907, ou 20,1% contra 18%. Inhumaram-se 12 cadaveres de afogados, havendo ainda alguns que não foram encontrados (CAMPOS, 1909, p.88).

Manoel Dias Galvão (2003), na tentativa de fazer para Manaus uma pretensiosa “História da Medicina” local, chega a abordar, ainda que de forma difusa e superficial o problema das epidemias e algumas instituições de saúde criadas pelo poder público para, se não as tratar, apenas contê-las com o isolamento dos afetados. O que sabemos é que as reincidentes doenças infectocontagiosas marcaram a imagem que hoje podemos ter do quadro de saúde-doença amazonense, entrando, ao longo do tempo, na lista das maiores preocupações quando da tomada de posto comercial internacional da Manáos da borracha, estendendo-se às primeiras décadas dos novecentos.

QUADRO 2 – Relação das Endemias e Epidemias para o período 1721-1889.

EPIDEMIA	PERÍODO/LOCAL	POPULAÇÃO AFETADA
Varíola e Sarampo	1660-1690 (Maranhão e Grão-Pará)	Inúmeros escravos e indígenas

Varíola	1721-1733 (Grão-Pará)	Inúmeros indígenas, colonos e viajantes ultramarinos
Varíola	1743 (Grão-Pará)	Inúmeros indígenas
Sarampo	1749 (Médio Amazonas e Negro)	Inúmeros indígenas
Varíola	1819-1831 (Belém)	Escravos, indígenas e locais, com cerca de 50 óbitos diários
Sarampo	Início de 1850 (Província do Amazonas)	Colonos e inúmeros indígenas, principalmente entre os <i>Mura</i>
Febre Intermitente (Malária)	Início de 1850 (Médio Rio Negro)	Indígenas, locais e viajantes
Varíola	Início do 1850 (Província do Amazonas e Barra)	Locais e inúmeros indígenas
Cólera-Morbo	1855-1856 (Grão-Pará)	12.887 doentes e 2.786 mortes
Cólera-Morbo	1855 (Província do Amazonas e Barra)	Cidade da Barra: 46 doentes e uma morte; Província: 190 doentes e cinco mortes
Cólera-Morbo	1856 (Serpa, Silves e Villa Bela)	71 doentes e 18 mortes
Febre Amarela	1856 (Província do Amazonas e Barra)	Cidade da Barra: 900 doentes e 142 mortes; Província: cerca de 1200 doentes e 285 mortes
Febre Paludosa (Malária)	1857 (Província do Amazonas)	105 doentes e quatro mortes
Febre Catarral	1858 (Manaos)	51 doentes e uma morte
Febre Biliosa	1858 (Tefé e Fonte Boa)	21 mortes
Febre Perniciosa	1860 (Villa Bela)	Locais
Coqueluche	1862 (Manaos e Rio Solimões)	Locais e indígenas
Febre Catarral	1862 (Rio Negro e Solimões)	Locais e indígenas
Febre Intermitente (Malária)	1867 (Purus)	Locais e indígenas, com muitas mortes
Varíola	1867 (Andirá, Serpa, Villa Bela e Manaos)	16 doentes e três mortes
Varíola	1868 (Província e Capital)	Manaos: 13 doentes e três mortes; Província: mais de 120 mortes
Febre Intermitente (Malária)	1868-1870 (Província do Amazonas)	Mais de 200 mortes
Colerina (Cólera)	1869 (Rio Negro e Solimões)	Mais de 200 doentes
Varíola	1869 (Rio Solimões)	Morte de mais de um terço dos doentes
Varíola	1872-1874 (Província e Capital)	546 doentes e 259 mortes registradas
Febre Intermitente (Malária)	1875 (Rio Negro e Madeira)	Locais e indígenas
Varíola	1878-1879 (Província e Capital)	371 doentes e mais de 50 mortes
Febre Intermitente Paludosa (Malária)	1881-1883 (Província do Amazonas)	Cerca de 550 mortes
Varíola	1883-1888 (Manaos, Tefé e proximidades)	Mais de 370 doentes e mais de 110 mortes
Sarampo	1888-1889 (Manaos)	Locais e cerca dois terços dos retirantes nordestinos

Fontes: Adaptação do autor de dados dos Relatórios dos Presidentes de Província consultados, cronistas viajantes, como La Condamine e Spix & Martius, dados de religiosos e oficiais compilados por autores recentes, como Sá (2008), e obras médicas locais.

Entre os anos de 1916 e 1917, já com a queda da economia local do látex sentida de forma pungente, o médico Aurelio Pinheiro, a serviço do Governo do Estado do Amazonas, realiza uma longa visita e decorrente relatório acerca das condições sanitárias das localidades que iam das proximidades da foz do Rio Branco até Boa Vista. Para o médico a malária, as febres e a anquilostomíase eram os males que mais causavam mortalidade na população examinada, dando como exemplo Moura, no Rio Negro, um “lugar em ruínas”. Para ele, havia ainda uma grande deficiência nas estatísticas demográfico-sanitárias, “colhida em informações que se contradizem, sem comprovada documentação, sobresahindo somente o facto capital de um obituario excessivo, que ultrapassa todos os limites” (PINHEIRO, 1918, p.4).

Para essa e as décadas seguintes, podemos ver também uma significativa diminuição de investimentos na saúde pública, decorrente da queda de arrecadação da receita. Aquele que mais dificilmente podiam recorrer às instituições, os menos assistidos (DIAS, 2007), tinham o destino quase que certamente traçado: a morte. Com medidas de amenizar as crises na saúde, isolava-se ou afastava-se aquele que adoecia, também mascarando um enorme problema frente à estética europeia local.

Entretanto, quando falamos de saúde e doença, faz-se primordial não esquecermos de qual lugar apreendermos as falas, ou seja, daqueles que ofereciam a cura e daqueles que a necessitavam. Saúde não pode ser resumida na “Medicina”, pois que, como será mais à frente discutido, a saúde formalizada não era (nem é) a única forma de se obter a manutenção saúde-doença, ainda que sejamos levados, pelas circunstância e fontes oficiais de que dispomos, a perceber melhor o quadro referente aos médicos, instituições, e inovações científicas.

Contudo, como nasce de instintos e é preocupação comum a todos, cuidar da saúde, especialmente no ambiente amazônico, leva-nos a entreolhar ligações com um passado de saber empírico, vinculado a práticas depois ocidentalizadas e deslegitimadas. Deve-se falar, então, das minucias desse cenário de saúde amazonense e local, que, entre os oitocentos e novecentos, passa por conflitos e transformações cruciais.

1.2 Práticas curativas e mercantilização da saúde

Falar sobre práticas relacionadas aos cuidados para com a saúde em contexto regional e local é um desafio, pois se, de um lado há significativa gama de fontes ao que se refere às práticas ocidentais, institucionalizadas paulatinamente e práticas médicas, de outro há escassez de informações detalhadas de como nossos nativos amazônicos agiam pragmaticamente, ou seja, empiricamente, frente aos males que deles exigiam cuidados especiais e tratamentos. Há, desse modo, o risco de cairmos em essencialismos comuns, como os das congeladas “práticas tradicionais” amazônicas, tomando o presente como espelho imutável do passado, e vendo os fenômenos culturais como sistemas fechados. Antes, todo cuidado é pouco quando falamos de uma preocupação imemorial que é o binômio saúde-doença, o qual agrega a si práticas e pensamentos que se adaptam ao tempo e espaço.

Quando Frei Gaspar de Carvajal produz seu relato acerca da viagem que acompanhara Orellana pelo *Río de las Amazonas* entre os anos de 1540 e 1542, além das paisagens e grandiosidades que aos expedicionários deslumbraram, registram as dificuldades que enfrentaram no ambiente desconhecido e hostil. Entre elas, os esforços em cuidar daqueles que pereciam pelas doenças e ferimentos de batalha, nos quais ainda se pode ver claramente o temor em adotar os de praxe dos indígenas:

Después de pasado esto, envió el Capitán a saber qué era de Cristóbal Maldonado y cómo le iba, al cual tomaron en el camino, que venía ya donde estaba el Capitán, él e todos heridos; y un compañero que se llamaba Pedro de Ampudia, que se halló con él, dende a ocho días murió de las heridas: era natural de Ciudad Rodrigo. Llegado el dicho Cristóbal Maldonado donde estaba el Capitán, aquí **mandó el Capitán que los heridos se curasen**, que eran XVIII, **y no había otra cura sino certo ensalmo**, y com ayuda de Ntro Señor, dentro de XV días todos estaban sanos, excepto el que murió (CARVAJAL, 1992, p.241. Grifo do autor).

A relações entre os expedicionários espanhóis e os nativos, ora “amistosas”, ora conflituosas, criavam uma espécie de barreira cultural no que diz respeito à adoção de práticas curativas por parte dos estrangeiros dos povos que encontravam. Assim, no caso citado, o único “remédio” conhecido foi a prática de rezas e fórmulas (benzeduras) retiradas do livro bíblico de Salmos.

Já no século XVII, mas ainda sob a ótica do invasor, temos as anotações do Padre Cristóbal de Acuña para o ano de 1639, que ao descer o Amazonas desde o Peru, acompanhando a expedição de Pedro Teixeira, dá-nos indicações sobre um maior conhecimento, por parte dos “brancos”, do saber medicinal presente no cotidiano dos povos nativos com os quais entraram em contato. Cita, entre outras espécies vegetais, algumas até hoje utilizadas em fórmulas caseiras:

En estos incultos bosques, tienen los naturales librada sus dolências, **la mejor botica de simples que hay en lo descubierto**; por que aquí se coge la más gruesa *cañasístola* que en parte alguna, la zarzaparrilla más perfecta, **las gomas y resinas saludables**, mas en abundancia; la miel de abejas silvestres, más a cada paso; y tanto, que apenas se llega a paraje donde no la haya, gastándola, **no sólo en medicinas, para que es muy saludable**, sino también sustentándose com ella, por ser de lindo gusto y aprovechando la cera, que aunque es negra, es buena y arde tan bien como qualquiera otra. Aquí el **aceite de Andiroba**, que es un árbol, **que no tiene precio para curar heridas**. Aquí al de **Copaiba**, que también lo es, **no iguala el mejor bálsamo**; aquí se hallan mil géneros de hierbas y árboles de particularísimos efectos (ACUÑA, 1986, p.56. Grifo do autor).

Para Acuña, a diversidade e qualidade das plantas para uso medicinal ao longo do curso do Amazonas era tão grande, que maiores investimentos em pesquisa deveriam ser feitos pelos europeus em “descobrir” os usos e propriedades para o proveito na saúde: “hay aún por descubrir otras muchas, que pudiera salir segundo Dioscorides y tercero Plinio, y todos tuvieran bien que hacer en averiguar sus propiedades” (p.56).

À medida que o cenário de conflitos físicos passa a se desenvolver também intensamente no campo dos conflitos imateriais, quer-se dizer no campo de representação cultural pela diferença, o ambiente colonial toma rumos distintos aos diferentes grupos. Porém, ao mesmo tempo, temos uma ambiguidade, própria desse período, na qual o público e o privado se distanciam e se cruzam em pontos específicos, não estando diferente para as práticas de saúde, porque, concomitantemente à distinção cultural entre brancos e índios havia uma aproximação no capô dos costumes, onde se vê as novas práticas de higiene e saúde.

Mesmo no interior e em zonas afastadas do litoral, as normas de civilidade e convívio social mantinham sua importância aos colonos que, chegados da Europa ou tentando manter a ligação com o “lado vencedor”, prezavam por mantê-las, como

antes o era na Metrópole. Assim, lavar as mãos antes de após as refeições, lavar constantemente os pés, água para banhos e para refrescar os visitantes, eram costumes comuns durante os séculos XVI e XVII (ALGRANTI, 2018). Para as regiões mais quente e para a Amazônia, em especial, temos o hábito de constantes banhos ao longo do dia introduzidos ao dia a dia dos colonos por observar como se adaptaram os indígenas ao clima quente e úmido, tendo estes últimos a fama de asseados.

Não apenas a alimentação era utilizada como cuidado pré e pós doença (ALGRANTI, 2018), mas também práticas que entraram em desuso ao longo do tempo, como os banhos escaldantes, receitas caseiras, purgantes, clisteres, sangrias, misturas com álcool, entre outras, isto pela evidente falta de médicos e de medicamentos enviados pela Coroa, fazendo com que na falta dos profissionais credenciados, os “práticos”, tivessem os dentes de recorrer aos anciãos dos vilarejos, as mucamas experientes, curandeiros, rezadores, cirurgiões-barbeiros, sacerdotes, e outras figuras de grande importância naquele período, pois eram a única alternativa externa de se encontrar ajuda para os males da saúde, que eram muito.

Longe das aglomerações das vilas e colonos, as aldeias e missões religiosas na Amazônia eram quase como unidades autônomas, ainda no que concerne ao auxílio à saúde prestado pelos religiosos. Temos o relato de La Condamine (2000) de quando passou pelo Pará em 1743, e avistou a grande tragédia que havia sido a epidemia de varíola entre os indígenas. De acordo com ele, não houve maior dizimação da população por causa de uma providência que tomara por iniciativa própria um frei carmelita 16 anos antes, chamado José Madalena, que vira num jornal europeu e aplicara aos índios livres a técnica chamada de variolização, que consistia na inoculação do material líquido retirado das bolhas que se formavam, sendo este introduzido na pele do não doente, imunizando-se este. De acordo com o cronista, mandou o frei “inocular a varíola em todos os índios que ainda não tinham sido atacados, e destes não perdeu um só. Outro missionário do Rio Negro seguiu o seu exemplo com o mesmo resultado (p.114).

Não demoraria muito para a Coroa reconhecer a gravidade do déficit da saúde para sua colônia na América do Sul. Dois anos após a criação na Europa da vacina contra a varíola, um dos maiores males que já atingiu a Amazônia nos períodos colonial e imperial, inicia-se em 1798 um programa de vacinação nas capitânicas do Grão-Pará e de São José do Rio Negro. Seu alcance chegou até o Solimões, tendo,

contudo, grande resistência por parte da população, que temia reações adversas e a própria doença (MIRANDA, 1852; ESCOREL, TEIXEIRA, 2008).

O Instituto Vacínico, criado pelo governo imperial em 1846, foi uma resposta à grave situação das epidemias, que se mostravam mais arrasadoras nas províncias mais distantes do litoral e capital. E, além da sede da Junta Central de Higiene Pública na capital do Rio de Janeiro, que era responsável por fiscalizar a polícia sanitária, coordenar as vacinações contra a varíola, verificar o isolamento dos doentes infectocontagiosos, entre outras responsabilidades, foram criadas as Provedorias de Saúde entre 1849 e 1851, unidades locais nas províncias para fiscalizar o exercício da medicina, e assim habilitar ou não as práticas de medicina empírica empregadas e desenvolvidas pelos cirurgiões-barbeiros, padres-sangradores e sangradores, parteiras, boticários, entre outros (ESCOREL, TEIXEIRA, 2008; BOTELHO, 2015).

Para a então cidade da Barra, há o esforço da câmara municipal em fiscalizar e controlar as atividades dos médicos e curadores informais ainda antes das provedorias, com o Código de Posturas Municipais do ano de 1848 que, além de definir as obrigações do boticário, proíbe o uso da antes comum prática da pajelança, talvez a primeira disponível aos amazônidas:

Art. 8º - Nenhum Facultativo, Boticário, ou Sangrador poderá curar, ou exercer a sua arte sem ter apresentado os seus títulos a Câmara Municipal, em cuja Secretaria ficarão registrados. O contraventor incorrerá na multa de vinte mil réis ou oito dias de prisão.

Parágrafo Único – Os estrangeiros, ou mesmo os nacionais, que não forem conhecidos, além da apresentação dos diplomas, serão obrigados a justificarem a identidade da pessoa para verificação da legalidade.

Art. 9º - O Boticário, que vender drogas suspeitas de venenosas, ou tóxicas, sem fórmula ou receita de Facultativo, a escravos, ou pessoas desconhecidas, quando estas não precisem delas no exercício de sua profissão, pagará a multa de vinte mil réis ou oito dias de prisão, sem prejuízo de penas mais graves, que deverá sofrer das justiças ordinárias, na conformidade das Leis.

Art. 10º - O Boticário que introduzir nos remédios mais ou menos drogas, ou drogas diversas daquelas, que se contiverem nas receitas dos Facultativos, incorrerá na multa de dez mil réis, ou quatro dias de prisão.

Art. 11º - O Boticário que vender remédios corruptos, falsificados, ou já inutilizados pelo tempo, incorrerá na multa de dez mil réis ou quatro dias de prisão.

Art. 12º - É proibido abrir Botica sem comunicação à Câmara respectiva. O contraventor incorrerá na multa de dez mil réis ou quatro dias de prisão.

Art. 13º - O Boticários são obrigados a prontificarem as receitas, que se exigirem a qualquer hora da noite; e no caso de recusa incorrerão na multa de dez mil réis ou quatro dias de prisão [...].

Art. 33º - Toda a pessoa, que se intitular Pajé, ou que a pretexto de tirar feitiços, se introduzir em qualquer casa, ou receber na sua alguém para simular curas por meios supersticiosos, e bebidas desconhecidas, ou para fazer adivinhações e outros embustes incorrerá na multa, assim como o dona da casa, de vinte mil réis, ou oito dias de prisão, em qualquer dos casos. (SAMPAIO, 2016, p.19 e 22).

A necessidade de se pensar num código que estabelecesse as permissões e proibições dos agentes diversos da saúde reflete é reflexo de maior procura por tais serviços e intensificação dos problemas de saúde pública e particular, sendo as epidemias um exemplo deles. No ano de 1852 a Província do Amazonas recebia constantes levas de vacinas, que eram distribuídas nas embarcações e localidades do interior por intermédio dos vacinadores municipais, tudo coordenado pelo Comissário Provincial (MIRANDA, 1852). Quando os doentes necessitavam de ajuda médica (e estavam aptos a recebê-la pela única instituição pública da época, a Enfermaria de São Vicente), além da homeopatia vigente, eram receitados como tratamentos os seguintes métodos, descritos pelo médico Antonio Jose Moreira, nomeado como Provedor de Saúde em 1855:

Tenho-me servido da hydro-sudo-pathia, e do tartaro emetico contra as febres simples, catarrhos bronchicos, e anginas ligeiras, que só com isto se afugentão, insistindo com tudo no emprego de meios mais energicos no caso de renitencia das molestia: as febres biliosas tem cedido ao emprego dos calomelanos e sangrias locaes no hypochondro direito, acompanhadas de banhos sedativos &: a dysenteria tenho debelado (excepto em cabôclos) sómente com clysteres, banhos emolientes e prohibição absoluta de comer (PENNA, 1854, p.68).

O mesmo médico, responsável pela Enfermaria Militar de São Vicente por ser ele mesmo cirurgião militar, indica os tratamentos por ele utilizados durante uma epidemia de febre catarral na capital, conforme relatório ao Presidente da Província:

Na Capital, de Abril á Maio deste anno, exacerarão-se as catarrhaes do costume, assumindo o character epidemico, e fizerão, nas enfermarias militar e civil, duas victimas, d'entre 51 atacados [...]: uma dellas entrou moribunda e com duas horas ou talvez menos de enfermaria, deo a alma ao Creador. Não me consta [...] ter havido mais alguma nesta população, durante a referida quadra, que durou de trinta a quarenta dias. A medicação dessa febre

catarrhal compoz-se de sudoríficos, óleo de ricino, xarope de epicacuanha e diversas preparações de antimônio, ora como vomitorio, ora como contra-stimulante (FURTADO, 1858, p.63-64).

Ainda com os tratamentos e atividades da chamada “atenção secundária” na medicina, as medidas de medicina preventiva continuavam a ocupar a principal frente de investida dos que estavam encarregados de administrar as campanhas de saúde no Amazonas, como as de vacinação, prevenção e sanitização. Para este fim, foi nomeado como Comissário Vacinador da Província o médico Antonio David Vasconcelos Canavarro, bem como Inspetor de Saúde Pública (MIRANDA, 1860).

Cabe ser mencionado um relatório de riquíssimo valor para a história das práticas curativas e cuidados para com a saúde na Amazônia, elaborado concluído em 23 de outubro de 1861, e apresentado na Exposição Nacional da Indústria, evento que foi um marco para a Província, já que lhe concedeu por primeira vez grande visibilidade nacional. Para esse trecho do relatório, onde são apresentados os produtos medicinais, foi indicado o médico Antonio Jose Moreira, conforme relatório apresentado pelo presidente Manoel Clementino Carneiro da Cunha (1862).

Ali, podemos ver listadas 38 espécies, entre animais e vegetais com uso medicinal conhecido e de praxe utilizado nos tratamentos na Província do Amazonas, das quais citamos algumas: Mururé ou azougue vegetal – depurativo e poderoso anti-sifílico; *Manacan* – anti-sifílico e antirreumático; *Moirápuama* – Excitante geral e enérgico afrodisíaco; *Tamaquaré* – anti-dartroso; Sassafráz – excitante do sistema nervoso; *Acauan caá* ou *guaco* – antirreumático e antídoto para veneno de cobra; *Caá-ixiú* – antiasmático; *Sucúba* – purgativo e antirreumático; *Marupá-miry* – antidiarreico; *Marupay* – calmante, anti-vômito, antidiarreico e cicatrizante; *Ucuúba* – no tratamento de úlceras bucais e do trato resíratório; *Gapuy* – no tratamento de oftalmias; *Guaxinguba* – poderoso anti-helmíntico; *Jurupary-pirera* – anti-cefaleico; Casca de *paricá* – poderoso resolutivo; *Assacú* – anti-dartroso; Banha de anta – antirreumático; Fava cheirosa do Rio Branco – anti-cefaleico e contra dores nervosas; *Quandú* ou *tento* – no tratamento de oftalmias; Salva do Rio Branco – tônico e diaforético; Cabacinha ou bucha – forte purgante; entre outras.

Entre a utilização de produtos medicinais naturais e manipulações, de forma restrita, tratava-se os pacientes daqueles anos. Entretanto, não bastavam os esforços de compra de material para a Enfermaria de São Vicente, pagamento de serviços

prestados, construção de isolamentos aos doentes, compra de material vacínico do Pará, entre outras medidas, se algumas convicções mantidas pelos médicos à época eram verdadeiros empecilhos numa prevenção e tratamento eficazes, apenas aumentando o número de óbitos por doenças endêmicas, como no caso da malária. Para o Inspetor de Saúde Pública em 1868, o médico João Pedro Maduro da Fonseca, quando se tratava de febres intermitentes (malária), a melhor solução era sanitização e aterro dos córregos:

O sólo do valle do Amazonas é na sua maior extensão pantanoso. A agoa da chuva corre por sobre elle com dificuldade em rasão das muitas cavidades e lagos que se opõem a seu escoamento. Sendo assim essas agoas permanecem em estado de stagnação, e alli operam a decomposição dos vegetaes e mais corpos que demorados estram no trabalho da putrefacção, produsindo effluvios miasmaticos perniciosos e deleterios. A tudo isto ajunte-se a enchente e vasante dos rios, o limo, os peixes mortos por meio do bárbaro systema do *timbó*, e finalmente a acção de um calor abrasador, a que estam sujeitos estes infelizes povos. A má alimentação de que uzam os habitantes do Amazonas, combinada com as influencias atmosphericas, não deixa de concorrer muito para uma das causas predisponentes d'aquellas affecções morbidas (REGO, 1868, p.6-7).

O ambiente natural e o urbano emergente conflitavam por ser o berço das doenças. Durante as décadas de 1860 e 1870 o medo de que as doenças contagiosas e epidêmicas se estabelecessem nas cidades e na capital fez com que as autoridades pensassem para o código postural do ano de 1872 o seu artigo de número 30 (SAMPAIO, 2016). Nele, os alienados ou loucos, elefantíacos e doentes infectocontagiosos continuavam no dever de serem isolados do convívio comum, sem poder transitar pela cidade. Porém, pode-se ver uma sensível mudança na abrangência do serviço de assistência pública de saúde, pois passaram a ser levados aos lazaretos (quando não podiam ser tratados em casa) tanto indivíduos livres quanto escravos. Para esse código, as penas são endurecidas, dando a entender da seriedade do problema naquele período, sendo “considerados contraventores aqueles a quem pertençam esses indivíduos, e multados em trinta mil réis ou oito dias de prisão e o dobro na reincidência” (p.47).

Pode-se ter tal medida como consequência do ano anterior ao de sua publicação, sendo período de grandes perdas por conta de diversas epidemias, quando o médico, Inspetor de Saúde Pública e Comissário Vacinador João Fonseca coordenou programas de vacinação, vendo-se ainda a deficiência da cobertura entre

a população local e do interior, com o agravante da recusa de boa parte das pessoas a se submeterem ao procedimento (REIS, 1871).

Os cuidados passaram então a ser estendidos por parte do poder público para além dos lazaretos, enfermarias e consultórios. A partir de 1872, o mercado da cidade, as residências e as vias públicas passaram a ser mais fortemente fiscalizadas, com legislação que apoiava a penalização dos considerados contraventores. A idade para vacinação é decrescida, há o endurecimento para doentes cutâneos no comércio, e abrange-se subjetivamente o que pode ser considerado prejudicial à saúde:

Art. 94 – São obrigados a vacina depois de três meses de nascidas as crianças e em qualquer tempo as pessoas que ainda não tiverem sido vacinadas, depois de avisadas pelos editais que se publicarem, sob pena de multa de dez mil réis e o dobro nas reincidências aos pais, tutores ou educadores daquela, e vinte mil réis a estas.

Parágrafo Único – Os vacinadores são obrigados a apresentarem-se ao facultativo competente no dia que por este for designado. Aos contraventores a multa do art. Antecedente. [...]

Art. 100 – As pessoas que sofrerem de moléstias cutâneas ou contagiosas não podem vender carne ou outro qualquer comestível. Os contraventores pagarão dez mil réis de multa e o dobro na reincidência. [...]

Art. 109 – Tudo quanto for prejudicial a saúde pública será apreendido para ser inutilizado. A autoridade dos fiscais ou seus subordinados em caso de flagrante infração de posturas é cumulativa em todo o município e são responsáveis pelo exato cumprimento das posturas. (SAMPAIO, 2016, p.56, 57 e 58).

Os procedimentos eram vários na tentativa de conter o aparecimento e avanço das doenças de forma repentina, ou mesmo para agir de forma a diminuir as perdas em tempos de crise, isso em todas as províncias e estados. Além das vacinas que chegavam ao Amazonas, as muitas incursões que realizavam os inspetores e médicos, a distribuição nalguns casos de medicamentos, a assistência (limitada e restrita) aos doentes, os isolamentos, entre outros, temos notícia da utilização da quina, do sal amargo, da cânfora, de mel, da caferana, do alcatrão (para desinfecção de vias públicas), e de remédios hoje considerados placebos, conforme os relatórios provinciais disponíveis.

Se em 1875 o foco era a limpeza e salubridade públicas relacionadas aos usos que se fazia dos igarapés e lugares naturais, a Câmara Municipal da cidade aprova em 1890 a obrigatoriedade das visitas domiciliares pelas equipes da Inspeção de

Saúde, como medida para evitar o desconhecimento do poder público de possíveis epidemias e, assim, planejar com antecedência as formas de combate. Conforme os artigos do código de posturas daquele ano:

Art. 80 – Ficam criadas nesta cidade as visitas domiciliares para inspecionar, em bem da salubridade pública, se o interior dos domicílios se conservam limpos e não se convertam em focos de infecção que prejudiquem o saneamento da cidade.

Art. 81 – Estas visitas serão feitas por uma comissão composta do Médico da Municipalidade, do Fiscal do distrito e de um dos membros da mesma Municipalidade designado pelo Superintendente ou Presidente da Câmara, revezando-se entre todos esse serviço. A comissão estará em efetivo exercício nas quadras em que estiver alterada a salubridade pública, ou ameaçada dessa alteração e em todas as outras em que a Municipalidade julgue conveniente.

Art. 82 – Logo que a comissão se apresentar em qualquer domicílio o seu morador lhe franqueará as suas portas e o interior de suas casas para ela verificar se há falta de limpeza que prejudique a salubridade pública. A comissão intimará ao dono ou inquilino para imediatamente remover qualquer foco de infecção que encontrar, aconselhando medidas que tornem saudáveis os saguões, áreas, quintais, ou outros lugares que sejam repositórios de materiais em decomposição.

Art. 83 – Os moradores ou donos dos domicílios que se recusarem a franquear suas portas e interior de suas casas para a inspeção, os que as não conservarem em a limpeza necessária, ou não cumprirem imediatamente as prescrições da comissão, serão por esta multados em trinta mil réis ou seis dias de prisão.

Art. 84 – O dia e hora em que deve principiar o serviço da inspeção será designado pelo Presidente da Municipalidade e publicados pelos jornais com antecedência de oito dias, para conhecimento dos moradores.

Art. 85 – Qualquer dos membros da comissão da visita domiciliar que no dia ou dias designados para inspeção se não achar no lugar e a hora em que o serviço deva principiar será multado pelo Presidente da Municipalidade em trinta mil réis e o dobro na reincidência, repetindo-se esta multa tantas vezes quantas se der a infração. (SAMPAIO, 2016, p.85-86).

Nesta década, a última do século XIX, Manaus passaria pela transformação de “modernização” para se tornar a conhecida “Paris dos Trópicos”. Um período de grande preocupação com a imagem da cidade, já que investimentos externos estavam em jogo, muito dinheiro decorrente do comércio do látex e derivados. Assim, mostrar a cidade como um lugar limpo, bonito e organizado era uma das metas dos primeiros governos republicanos. O lugar como saudável, salubre, seguro para uma boa saúde é vendido com novas medidas por parte do poder público local, dispendendo ainda acréscimos ao código municipal, em 1896, com dois capítulos separados para tratar exclusivamente da saúde pública e acesso a medicamentos. Os artigos 180 a 188

tratam exclusivamente dos procedimentos a serem adotados no caso de doenças infectocontagiosas em lugares privados ou públicos, como casas, casas funerárias, igrejas, teatros, e vias públicas, havendo recomendações de desinfecção em determinado número de dias e obrigação da extração da “linfa vacínica” de pessoas reconhecidamente saudáveis pelos médicos.

A preocupação com as vacinas continua na década seguinte, sendo promulgada a Lei nº639 em 13 de setembro de 1910, que traz no capítulo XVI, artigo 245, a obrigatoriedade da vacina e revacina para que possa ter o cidadão o direito de exercer qualquer cargo na municipalidade, obrigando também os funcionários antigos a adotarem o programa.

Vemos, portanto, que os mecanismos de prevenção ganharam importância à medida que as grandes baixas populacionais decorrentes dos aumentos obituários pela precária situação de saúde pública pesaram ao poder público. Além disso, desde o período provincial vinha sendo posto em prática um plano legitimador da medicina formal, institucionalizada, em poder dos médicos e profissionais de saúde certificados pelo governo, que ao mesmo tempo inferiorizava e silenciava as práticas mais corriqueiras e comuns, como os cuidados domésticos, informais e alternativos. O médico Aurelio Pinheiro (1918), em seu relatório ao Governo do Estado, destaca em suas palavras tal poder que gozava a figura médica, sendo compartilhada por ele como membro do grupo profissional, e não excluindo a responsabilidade decorrente:

Os Medicos Regionaes teriam a obrigação de prestar socorro á população indigente; aconselhar as medidas mais vulgares de hygiene publica e privada; vigiar pela alimentação dos habitantes; instituir o serviço prophylatico; fornecer á Repartição central, trimestralmente, uma estatística demographo-sanitaria; solicitar nos casos de urgente necessidade, quando sobreviessem epidemias de qualquer natureza, os recursos precisos para combate-las. No Amazonas daria esse processo, lentos mas seguros resultados, e os Municipios de maior receita orçamentaria poderiam auxiliar o Governo do Estado nessa grande obra de proteção á saúde pública (PINHEIRO, 1918, p.35-36).

Ao passo que a figura do médico como detentor do verdadeiro conhecimento benéfico à saúde é engrandecida, outro fenômeno se dá no campo social e econômico, decorrente do deslanche liberal econômico na Europa, com consequências globais, que é a abertura ao comércio estrangeiro e a criação de

marcados a nível nacional, regional e local. Ora, acompanhando esse desenrolar desde o início do século XIX está a consolidação paulatina de um mercado voltado para a saúde, seja ele de serviços pagos ou consumo de remédios manipulados.

Para suprir a necessidade de regulamentações das práticas de saúde, como vimos anteriormente, o código de posturas da cidade da Barra para o ano de 1848 determina que os que exercem tal função apenas a deveria fazer com prévio registro e autorização do poder público. Bem como no campo das práticas, no do comércio se propõe a criação do título de número IV, no código de 1872, como urgente regulamentação das casas comerciais em geral de saúde:

Art. 54 – Ninguém poderá abrir ou conservar aberta casa de comércio qualquer que seja, fábricas e oficinas, **boticas, drogarias, casas de saúde**, hospedarias, hotéis, casas de fogos não proibidos, escritórios comerciais, armazéns de depósitos e quaisquer outros estabelecimentos sujeitos a impostos gerais ou provinciais sem prévia licença da câmara e pagamento da taxa respectiva, fixada na lei de orçamento municipal a qual deverá ser satisfeita no mês de julho de cada ano e na ocasião da abertura da casa de comércio, fábrica, etc. Aos contraventores a multa de trinta mil réis e o dobro nas reincidências (SAMPAIO, 2016, p.50. Grifo do autor).

Nas décadas seguintes tornou-se tão grande a procura pelas casas comerciais de saúde, que foi necessário também obrigar tais estabelecimentos a atenderem os clientes sempre que estes precisassem, como aparece no artigo 92 do código postural de 1890, que obriga a todas as boticas e drogarias a estarem abertas até meia noite em sua parte comercial, bem como a seus donos de abri-las a qualquer momento e hora para preparar os remédios solicitados, incorrendo a negação testemunhada à multa de trinta mil réis ou seis dias de prisão, sendo o dobro na reincidência.

Durante os últimos anos do século XIX, a cidade passava por grandes mudanças arquitetônicas e urbanísticas, e já estava distante da imagem daquela antiga vila de poucas casas e quase isolada do resto do mundo. Entretanto, toda a formosura e organização implantada com bases em ideais de beleza e cultura francesas, tiveram seu preço no que tange às configurações socioculturais locais, mudanças apoiadas em imposições legais, propagandas, e discursos de legitimação e demonização de práticas, entre elas as da saúde.

O endurecimento dos códigos posturais e o constante desejo de transmutar a cidade da selva na “Paris dos Trópicos”, afetou também as normas que regiam o

acesso à saúde pública e privada. Ora, desde o período provincial o acesso gratuito estava destinado aos indigentes e paupérrimos (homens). Quando se estabelece em Manaus a primeira botica, era também uma minoria que a ela acessavam, pois apenas décadas mais tarde os grupos enriquecidos pelo *boom* comercial ganhariam prioridade nas designações públicas e na criação de uma estratigrafia social-urbana mais delimitada.

Em 1896, a Lei nº49 de 24 de novembro, que promulga o Código de Posturas Municipais, traz em seu capítulo XII, completamente dedicado à prática da medicina e às farmácias, enrijecimentos legais e penalidades aumentadas às infrações. Além, das obrigações que dizem respeito à relação prestador de serviço e cliente, vemos a intrusão ao modo como tais estabelecimentos deveriam agir em suas atividades internas:

Art. 172 – Todo aquele que exercer a medicina sem habilitação legal incorrerá na multa de 50\$000 réis ou sofrerá 5 dias de prisão.

Art. 173 – A farmácias e drogarias poderão conservar-se abertas até a meia noite, sendo o farmacêutico obrigado a prontificar e aviar receitas a qualquer hora da noite, sob pena de 100\$000 réis de multa; no caso de infração testemunhada, e havendo recusa do infrator na satisfação da multa, ser-lhe-á aplicada a pena em dobro ou será preso por 3 dias.

Art. 174 – É vedado aos farmacêuticos e droguistas venderem drogas venenosas, sem fórmula ou receita médica; ao infrator 50\$000 réis de multa.

Art. 175 – É proibido, sob pena de 20\$000 réis de multa:

- a) **Vender remédios corrompidos;**
 - b) **Deixar de transcrever no vaso ou invólucro do remédio a receita médica;**
 - c) **Deixar de lacrar e selar as garrafas com o selo da farmácia.**
- (SAMPAIO, 2016, p.137. Grifo do autor).

Em 1910, ainda era uma questão de preocupação à Intendência de Saúde a origem dos medicamentos vendidos, pois, mesmo com as designações legais de casas comerciais certificadas como vendedoras legítimas, parte da população manauara continuava recorrendo aos preparos de remédio caseiros, “garrafadas”, ervas manipuladas sem o controle dos fiscais. Por esse motivo, a Intendência Municipal promulga no código de posturas o capítulo XV, exclusivo para farmácias e drogarias: “Art. 236 – Unicamente às **farmácias e drogarias** é permitido vender **drogas e medicamentos, ou preparados medicinais, nacionais ou estrangeiros.** Aos contraventores, multa de 100\$000” (p.196. Grifo do autor).

As farmácias apenas poderiam aviar os medicamentos mediante a apresentação de receituário médico, como forma de coibir o consumo descontrolado de remédios; também como meio de, não apenas legitimar o capital intelectual do médico, mas de estabelecer como ponto de entrada exclusivo à manutenção do processo saúde-doença. Assim, esses estabelecimentos comerciais da saúde tornavam-se também passagem obrigatória para a cura, desempenhando papel prioritário mediante o olhar do poder público. Com a demanda cada vez maior, surge o Ato nº 44 de 29 de julho de 1938, que traz em seu código postural os artigos 461 a 466, que tratam dos plantões que estavam obrigadas a realizar todas as farmácias com alvará em dia, sendo o rodízio estabelecido pela Diretoria de Higiene. No caso de negação ao cumprimento, multa de cem mil réis. Mesmo publicado três décadas após o conhecido período áureo, a prática que regula era já comum no período provincial, anunciada nos jornais da época.

As casas comerciais da saúde na antiga Comarca do Alto Amazonas, parte da Província do Grão-Pará desde 1833, eram as chamadas boticas, pequenos lugares onde eram vendidas manipulações medicamentosas. Poucas vezes formalizados, esses lugares mantinham ainda certa relação com as práticas “tradicionais” ou caseiras do cuidado para com a saúde, tendo como responsáveis pela produção e venda dos elixires indivíduos geralmente sem formação certificada e autodidatas (BOTELHO, 2015). As boticas sobreviveram à enxurrada de discursos legitimadores de uma prática mais “científica” da saúde comercializada, porém, não sem passarem por ajustes significativos em sua constituição espacial e transformação de sua imagem para a de um lugar mais confiável e seguro para tratar as doenças. Estas que sobreviveram passaram a ser chamadas a partir da metade daquele século de “pharmacias”.

As farmácias se distinguiam das anteriores, primeiramente, pela figura que era por ela responsável, o farmacêutico, indivíduo tendo a si creditado certo grau de instrução dos componentes químicos e princípios ativos presentes nos remédios que produzia e vendia. Além disso, tinha ele o poder de receitar os mais comuns, e possibilidade de obter um alvará de funcionamento municipal para o funcionamento de seu estabelecimento, reconhecido como centro comercial de várias marcas. Se o boticário era um manipulador por excelência, o farmacêutico, às vezes também manipulando, era responsável por conhecer cada uso e indicação dos remédios

utilizados para seu período, fossem eles da região ou de outros lugares. A farmácia era a prateleira para a venda de marcas da emergente indústria dos medicamentos e comércio da saúde; era também ponto de referência para as vacinações e assistência à saúde não pública, menos precária que a pública.

Temos então, aproximadamente a partir das décadas de 1860 e 1870, o fortalecimento da indústria farmacêutica de forma geral, como nos mostram os anúncios em jornais, ainda que nacionalmente obsoleta se comparada à América do Norte e Europa. Aparecem então, localmente, as drogarias, muito semelhantes às farmácias, pois eram pontos de vendas de remédios. Estes, porém, ganham o título de medicamentos, compostos de drogas várias, cada uma com suas propriedades sendo estudadas à luz dos avanços da química, da biologia e da medicina. A botica, farmácia e drogaria são lugares de práticas de saúde que existiram e se adaptaram ao contexto científico e formalizador de suas épocas, aparecendo em ordem de intensificação de tais contextos, coexistindo e dando lugar às que mais receberam fiabilidade e confiança da população, não sem os esforços intencionais no campo do discurso.

Ora, com a grande demanda pelos medicamentos, os pequenos produtores tiveram de investir em equipes maiores, passando ao final do século XIX às linhas de produção e industrialização do processo (SCOREL, TEIXEIRA, 2008). Fórmulas foram criadas e patenteadas, dando lugar ao surgimento de inúmeras marcas, vinculadas a várias firmas e companhias, de forma que havia uma verdadeira e acirrada concorrência de mercado. As propagandas e publicidades recebem pesados investimentos, criando uma atmosfera de legítimo ramo comercial para os remédios, capaz de estar paralelamente em importância com outros ramos.

Isto, para quando falamos da institucionalização e formalização da saúde nas mãos da ciência racionalista e positivista do século XIX. Contudo, sabe-se que, concomitantemente à existência desse processo, temos os grupos socioculturais manauaras e amazonenses que continuaram a exercer suas práticas consideradas informais e alternativas, a partir do momento em que são excluídas ou mesmo vendidas com outros nomes, mascarando a segregação. Se na capital a repressão era maior, no interior os habitantes faziam livre uso da “medicina tradicional” ou natural, com seus chás, infusões, emplastros, rezas, simpatias, etc. Ainda que os relatórios e documentos oficiais não dessem atenção a tais práticas, vemos nos

códigos posturais promulgados duras medidas às contravenções, indicando-nos a tentativa de coibir práticas correntes entre a população.

Temos, portanto, um breve histórico das interpretações do processo saúde doença pelos indígenas (de forma limitada), colonizadores, caboclos e médicos, tendo os últimos recebido influências e contribuições dos anteriores, de modo a formar uma corrente de ideias, ora contínua, ora com descontinuidades e rompimentos. Também temos o vislumbre das práticas para a manutenção da saúde correntes e empregadas na Província e futuro Estado do Amazonas, com efusão de indicações quando da época auge do comércio do látex, conhecida como período da borracha; bem como nas primeiras décadas do século XX, com atenções voltadas a epidemias, sanitização do perímetro urbano e construção de colônias de isolamento aos doentes contagiosos.

Para a configuração de tais fenômenos culturais, fez-se necessário a forte presença de três impulsionadores, que serão discutidos mais detidamente e desenvolvidos no capítulo terceiro, são eles: o crescente comércio em seus diferentes níveis, o uso massivo de propaganda e publicidade para a corroboração de ideias, e as mudanças na forma de se enxergar o conceito de saúde. Assim, podemos nos perguntar: como esses três elementos impulsionadores estavam dispostos entre si? Qual o alcance entre os diferentes grupos sociais? Seriam eles condicionantes para a existência de uma cultura própria de consumo de remédios na Manaus Antiga?

1.3 Os vidros de remédio em solo manauara

É para nós difícil saber qual o primeiro vidro de remédio e seu conteúdo a chegar em terras amazônica e manauara. Afinal, seria um trabalho incansável e ao mesmo tempo interminável, ao passo que o procurar pelas origens nunca chega ao seu fim e, à guisa de Foucault, as genealogias em busca da “origem” ou os primórdios de determinado objeto são levadas pela intencionalidade de se legitimar posicionamentos e discursos. Teria também para nós proveito nenhum, pois, apesar da curiosidade que nos atija, nada representaria para o quadro maior de análise que propomos. Sabemos, porém, que os recipientes vítreos para o acondicionamento dos remédios passaram a ser largamente utilizados e vendido desde a década de 1840,

aparecendo a sua corrupção e falsificação como preocupações do código para 1848 da cidade da Barra.

Deixando fora de maiores análises os vidros *standard* utilizados nas antigas boticas e primeiras farmácias, sem filiação a marcas ou empresas, há para Manaus o primeiro registro de comercialização de um remédio (citado também o seu recipiente vítreo) em janeiro do ano de 1857, em anúncio publicado no jornal “Estrella do Amazonas”, propriedade de Francisco José da Silva Ramos. Nele, pode-se notar as referências de autoridades, como a aprovação pelo Presidente da Junta Central de Higiene Pública. Este remédio era o “Xarope de Saude do Chimico Arrantt”, que era vendido como uma alternativa para evitar o uso do mercúrio, tendo a capacidade de ser eficaz como ele. Vendido nas antigas lojas de Francisco Antonio Monteiro Tapajós (na Praça da Imperatriz) e do Legítimo Barateiro (na Travessa do Oriente), era dito curativo para tais males:

Para molestias venerêas, escorbuto, rheumatismo, escrofulas, alporcas, bôbas, papeiras, erisipelas, ophtalmia, impigens, gonorrhêa, fluxo branco, supressão do menstruo, gôta, sarna, elephantiasis dos membros inferiores. – **Acompanha cada vidro um folheto, que explica o uso e diêta** (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1857, p.4. Grifo do autor).

O preparo de fórmulas e composições medicamentosas estava facultada aos boticários e farmacêuticos. Contudo, quando se tratava de comercializar remédios, não apenas as farmácias os vendiam, pois muitos eram registrados apenas como produtos importados ou de consumo geral, sem certificação alguma dos fiscais da saúde, o que mudaria já nas últimas décadas dos oitocentos. Temos como exemplo a loja de Clementino José Pereira Guimarães (na Travessa da Olaria), que anuncia estar vendendo em maio de 1857 preparações do farmacêutico Chable, vindas diretamente de Paris, vendidas como “Xarope depurativo do sangue”, “Xarope de citrato de ferro”, “Injecção refrigerante para homens”, e “Agoa virginal para mulheres”, com preços que variavam de 6:000 a 1:600 réis. Acrescenta, “cada remedio [frasco] é acompanhado de uma instrucção, que explica as suas virtudes, e modo de applicação” (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1857, p.4).

Não apenas registros escritos e documentais podem-se encontrar sobre os remédios e seus recipientes na Manaus Antiga, mas também o registro na

materialidade, ou seja, a cultura material em si. Milhares de vidros de remédio histórico-arqueológicos foram encontrados durante trabalhos de pesquisa arqueológica no perímetro da cidade e proximidades, sendo achados também de forma fortuita, durante obras de engenharia urbana, e doados por colecionadores. A maior instituição de guarda para bens arqueológicos do período histórico do Amazonas é o Laboratório de Arqueologia Alfredo Mendonça de Souza – SEC/AM (futuro Centro de Estudos Arqueológicos do Amazonas), a qual salvaguarda grande quantidade de vidros de remédio históricos.

Previamente, sondamos o acervo referente aos sítios arqueológicos¹ registrados como históricos ou de onde foram recolhidos artefatos não pré-coloniais. Identificamos, então, os sítios Catedral (ou Jardins da Catedral), Glacial, Luiz Antony, Coronel Salgado, e Horto Municipal como os que apresentaram material mais significativo e qualitativo para o estudo dos vidros de remédio histórico-arqueológicos, não excluindo a grande quantidade de doações à instituição. Para as três marcas escolhidas para estudo de caso, temos a consulta ao material dos sítios Glacial² e Catedral, onde ocorrem. Ora, para os recipientes vítreos identificados, de forma geral, temos a amplitude temporal que vai desde os anos 1860 até muito recentemente. Todavia, para dar fiabilidade à pesquisa, ficaremos dentro da periodização proposta para o seu desenvolvimento.

Pudemos encontrar, por exemplo, vários exemplares do “Tonico Oriental”, conhecida loção para o cabelo e pele, bem como identificar menções e anúncios referentes a ele em jornais locais, sendo um dos mais antigos medicamentos importados (e filiados a uma firma) a ser comercializado na Manaus dos anos 1860, conforme podemos ver no jornal “Amasonas”, de 1867. Bem como vidros do famoso

¹ Como destaca Souza (1997), Sítio Arqueológico pode ser considerado um local onde é possível encontrar vestígios de uma cultura passada, ou seja, onde houve interferência humana identificada.

² Localizado na calçada da Sorveteira Glacial (que deu nome ao sítio), esquina da Av. Getúlio Vargas com a Rua Lauro Cavalcante, foi identificado por acaso pela arqueóloga Arminda Mendonça quando por ali caminhava e se deparou com trabalhadores a abrirem um buraco na calçada para a fixação de placa comercial, de onde retiravam para logo após descartar objetos que não sabiam se tratar de cultura material arqueológica e histórica. Estes foram coletados pela arqueóloga e levados ao Laboratório Alfredo Mendonça, que leva o nome de seu irmão. À época, a SEC não demonstrou interesse no ocorrido, apenas comunicando ao IPHAN sobre as obras e decorrente achado fortuito ocorrido em abril de 2009. Foi identificado no material coletado maior parte histórica proveniente do período entre meados do século XIX e início do século XX, com destaque para recipiente vítreos (garrafas e frascos) e cerâmicos. A hipótese é que tenham sido depositados ao longo das levas de aterramento e pavimentação da via. O sítio (antes considerado apenas um achado fortuito) recebeu posteriormente a sigla AM-MA-4.

“Elixir de Nogueira”, que ainda era comercializado na cidade em finais de 1939, como mostra anúncio no “Jornal do Commercio”.

Ora, pode-se ver uma riqueza tanto quantitativa quanto qualitativa nos exemplares vítreos que se encontram no Laboratório Alfredo Mendonça, onde foi realizada uma grande triagem durante o período de cinco anos. Depois da higienização correta³, cadastro e numeração, os vidros foram acondicionados em agrupamentos de acordo com a afinidade tipológica e classificação de uso. Assim, os potes de pomadas foram separados, os vidros para cosméticos e variedades, aqueles que apareciam em grande quantidade, como o “Leite de Magnesia de Phillips”, e assim por diante. Até o presente momento, mais de 1.050 recipientes vítreos (medicamentosos) históricos foram identificados, sendo estes apenas aqueles que se encontravam inteiros, ou seja, não estavam fragmentados e de bom a ótimo estado de conservação. Caso fôssemos somar aos outros artefatos, se pudéssemos atender a essa difícil tarefa, teríamos um número nunca definido, porque cada vez mais cultura material dessa natureza tem sido resgatada em trabalhos arqueológicos, principalmente na área central da cidade, onde se iniciou o processo de estabelecimento da urbe.

Um caso marcante e de grande relevância para os estudos em arqueologia histórica local, onde os vidros foram protagonistas em cultura material, foi o trabalho de restauro e escavação ocorrido na área da Catedral Metropolitana de Manaus (Igreja Matriz), entre os anos 2001 e 2002, dando também origem a uma tese doutoral (CORRÊA, 2007). No último ano, foi realizado o resgate e salvamento arqueológico do material cultural presente em sedimentos das trincheiras abertas em grandes unidades estratigráficas, pois foi considerado patrimônio histórico da cidade, partindo a iniciativa da Secretaria de Estado de Cultura e da Profa. e arqueóloga Arminda

³ O material vítreo, ao contrário do que se possa pensar ao primeiro momento, apesar de ter o período de decomposição completa de até um milhão de anos na natureza, sofre degradação em decorrência de fatores internos e externo, sejam eles parte de sua composição material, ou mesmo condições de umidade e temperatura. Assim, a higienização correta deste material deve ser feita com muita cautela, a começar com o manuseio não abrupto e lento, e atenção para o tipo de superfície que o recebe. Deve-se tomar cuidado, dependendo do tipo de vidro, com os índices de luminosidade do ambiente e temperatura, evitando perda da transparência, por exemplo. Outro cuidado importante, quase sempre esquecido, é o nível de umidade e contato com ar renovado, para evitar os estados de irisação (quando o vidro se torna opaco, espelhado e apresenta refração de cores anômala) e descamamento (quando os poros se degradam por fatores externos extremos). Por estes motivos, utilizamos para a limpeza correta o isopo (palito de madeira com a ponta revestida de algodão) embebido em álcool ou acetona, recorrendo a emplastos quando necessário, sem a utilização de água.

Mendonça. Os salvamentos foram feitos por meio de prospecções nos sedimentos que eram retirados por retroescavadeiras, que retiravam parte do solo para a implantação de uma central de ar-condicionado (MENDONÇA, ANTONY, 2013). Para que o trabalho de construção civil ocorresse paralelamente ao arqueológico, fez-se necessária a insistência das negociações com a empresa responsável, nem sempre obtendo sucesso. Posteriormente, o sítio foi registrado com a sigla AM-MA-1-SEC/UEA.

Durante os trabalhos foram estabelecidos e nomeados dois sítios arqueológicos que integravam o conjunto Catedral, sendo eles os sítios Catedral (edifício) e Jardins da Catedral (área externa). A quantidade de material arqueológicos revelada foi tão grande, que foram ao final contabilizados cerca de 3.000 sacos, pesando em média cada um deles 15 kg. E, além do nível quantitativo, não esteve aquém o qualitativo, pois a diversidade de vestígios e artefatos abrangia todos os períodos de ocupação para a cidade, “[...] material cultural indígena pré-colonial, de contato (tecnologia de fabricação indígena com designer europeu, colonial e histórico, inclusive recente, de meados do século XX, entre outros” (MENDONÇA, ANTONY, 2013, p.11).

Sua importância para os estudos arqueológicos históricos está representada pela grande parte da cultura material, que é de origem histórica, tendo especial destaque os exemplares de recipientes de vidro (em sua maioria garrafas e vidros de remédio), sendo contados em um número total de 1752 de diferentes tipos, considerando-se apenas os artefatos intactos ou parcialmente intactos (CORRÊA, 2007). Além da análise in situ e laboratorial do material resgatado, foi também procedido o estudo da Arqueologia da Arquitetura, prezando pela edificação centenária da igreja. Tamanho foi o quantitativo de material, que até hoje são realizados trabalhos de curadoria e, para alguns, é o primeiro contato com o mundo exterior desde que foram resgatados e trazidos para reservas técnicas.

Historicamente e, principalmente, arqueologicamente falando, é de grande interesse entender como se contextualiza em relação ao sítio a cultura material encontrada, ainda que grande parte da que se tem do Sítio Catedral (especialmente dos jardins) pode ser considerada fora de contexto, mas apenas em relação a uma estratigrafia segura e escavação metódica, o que não foi possível por circunstâncias

maiores. Vale, contudo, entender como possivelmente até lá chegaram tais vestígios e como pode ajudar na elucidação dos índices quali-quantitativos.

Sem se saber a real causa, ocorreu em 2 de julho de 1850 um incêndio que veio a destruir o prédio feito em madeira de lei em 1791, que substituía a pequena capela de taipa e palha de Nossa Senhora da Conceição, dada como construída em 1695. Com a falta de uma igreja matriz, a Capital da Província designa a então Capela dos Remédios como matriz provisória, enquanto não se reconstruísse a original. Dois anos após o sinistro, o presidente Manoel Gomes Corrêa de Miranda diz em relatório que a Lei do Orçamento Provincial para aquele ano consignara para o início da reedificação da Igreja Matriz 800 mil réis, mas que a falta de uma planta e de materiais não permitiu o começo das obras. Estas vieram a acontecer apenas a partir de 10 de junho de 1857, sendo as primeiras obras as de preparação do terreno, com aterros e aplainamentos, e teve a preda fundamental lançada no dia 23 de julho. As obras foram possíveis porque, como indica o então presidente João Pedro Dias Vieira em relatório do início daquele ano, diversas leis provinciais haviam juntado para a edificação da igreja um fundo de seis contos de réis, além da concessão de quatro loterias de 15 contos.

As condições de encaminhamento da obra podem nos fazer ver o motivo de ser tão difícil ter para o conjunto Catedral, mesmo para aquelas áreas não afetadas pelas retroescavadeiras entre 2001 e 2002, um perfil stratigráfico claro. O presidente Francisco José Furtado, em 1858, escreve em seu relatório alguns dados referentes ao aspecto monumental da obra e modificação do terreno. A construção ocuparia uma área total de 15 mil palmos quadrados no terreno, sendo abertos naquela ocasião 9.727 palmos cúbicos de “cavoucos” para os alicerces da parede do fundo da igreja. Diariamente, a escavação era realizada em média de 110 palmos cúbicos por cada trabalhador, sendo a meta proposta 125 palmos.

Entre 1864 e 1868, de acordo com o relatório do presidente Jacyntho Pereira do Rego, foi realizado o aterro da Praça da Imperatriz, hoje parte integrante da grande Praça da Matriz. No ano seguinte, foram construídos um cais, um mercado, e uma rampa na Praça da Imperatriz, sendo orçada a obra em 19.800 réis. Também se iniciou o calçamento da respectiva praça, e foram plantadas palmeiras-imperiais em 1870. Dizia José de Miranda da Silva Reis, em seu relatório de 1871, que pouco se

faltava para a conclusão do aterro da zona calçada da praça, sendo para isso contratada a firma Amorim & Irmãos por 1:150\$000 réis.

A obra de construção do edifício da igreja foi concluída em agosto de 1877, sendo inaugurada apenas em 15 de agosto do ano seguinte. De acordo com relatório do Barão de Maracaju, foram dispendidos no total da obra 752:213\$876 réis. Mesmo com sua inauguração, os arredores do templo continuaram a sofrer modificações em estrutura e terreno. Temos, por exemplo, para 1878 um grande trabalho de desaterro para a Praça da Matriz (já aparece com este nome), sendo empregados como mãos de obra cearenses chegados por conta da seca no Nordeste, recebendo apenas mil réis diariamente pelo serviço. Continua para 1879 e 1880 os calçamentos e preparos de terrenos ao redor da igreja, conforme relatório do presidente José Clarindo de Queiroz.

Os aterramentos e desaterramentos eram práticas frequentes até o início do século XX. Para o Sítio Catedral, pode-se considerar o primeiro aterro aquele realizado quando da construção e funcionamento da antiga olaria, que deu nome ao Largo da Olaria, aterro composto de material argiloso, tijolos e telhas, conforme mostraram as pesquisas nos três primeiros anos do presente século (CORRÊA, 2007). Para o sítio, foram identificados pelo menos cinco aterros diferentes pelo trabalho arqueológico, ocorrendo anteriormente ao processo de ajardinamento, que se deu na praça. O primeiro já citado, seguindo-se ao dos igarapés da Ribeira e do Espírito Santo, formando uma pequena elevação; o realizado em 1867 para facilitar o acesso dos fieis pelo lado leste do templo, conforme relatório de João Ignácio Rodrigues do Carmo; o quarto, ajudando no acesso à igreja, com grande espessura de material; e o último, como forma de contribuir paisagisticamente na nivelção do terreno, composto de fina camada de areia e pedras, seguido de um nível de terra preta, porém sem vestígios de cultura material.

Com relação ao material vítreo, em sua grande parte encontrado nos jardins da praça, é provável que tenha sua procedência do então limite da cidade para a transição do século XIX ao XX e primeira metade deste último, que também servia de “lixão” e se localiza onde hoje é o Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia – INPA, conforme indica Corrêa (2007). Os rejeitos ou lixos eram transportados para servirem de material de aterro aos Jardins da Matriz. Fileto Pires Ferreira, governador do Amazonas para o ano de 1897, indica que mandara naquele ano ser projetado e

executado o ajardinamento da Praça 15 de Novembro (hoje integrante da Praça da Matriz), de ambos os lados da Matriz. No ano seguinte, a arborização e o viveiro de plantas da praça ficaram sob a responsabilidade do Município.

Porém, apenas a partir do ano de 1911 é que os jardins ganham pomposidade e melhor organização, pois fora transformado no Horto Municipal Amazonense, conforme vemos em anúncio no “Jornal Pequeno”, onde é solicitado pelo Inspector das Matas e Jardins a todas as pessoas que se interessassem pela criação oficial do horto que enviassem remessas de plantas ou sementes para a referida inspetoria, que se localizava logo em frente ao Jardim da Matriz. E em 1924, aparece no relatório do governador Cesar do Rego Monteiro, recebendo conserto da rede esgotos, juntamente à Praça do Comércio.

Essa breve exposição do contexto de obras públicas e de disposição do terreno, veio como forma de vislumbrar, ainda que de forma parcial, a disposição dos artefatos e vestígios arqueológicos encontrados durante a escavação emergencial do sítio. São, assim, de importante vulto para a compreensão tafonômica e estratigráfica, bem como para se ter noção da chegada dos artefatos, entre eles os vidros de remédio, até o local onde foram depositados ou descartados.

O Sítio Catedral é o melhor exemplo que se pode escolher de trabalhos em arqueologia histórica local quando se pretende estudar a cultura material histórica, com destaque especial aos vidros. Sem esquecer dos trabalhos arqueológicos e de restauro que se repetiram em anos recentes, sendo o último a requalificação da Av. Eduardo Ribeiro, entre 2016 e 2019, que evidenciou mais uma vez a presença de artefatos históricos, que foram recolhidos e levados à guarda institucional.

Os vidros históricos de que dispomos para análise, recolhidos de lugares a que chamamos de sítios arqueológicos, são sinais de uma série de etapas na cadeia de consumo de tais bens culturais. Quando retirado do sedimento e revelado aos olhos do pesquisador, levado ao laboratório para minuciosos cuidados e posteriormente estudado, apenas pôde ali estar por conta de indivíduos que, há mais de cem anos atrás os produziram, os venderam, os compraram, os consumiram, e, principalmente e essencial para nós, os descartaram. Assim, temos que nossa pesquisa parte da cultura material (artefatos) que foi descartada, e, para o Sítio Catedral, em especial,

provieram de rejeitos antes localizados no antigo lixão da cidade. Trabalhamos com o lixo da sociedade da borracha, em literal.

Chamar esses bens culturais materializados de lixo não é inferiorizá-los em valor ou importância, já que, como dizia Glassie (1999), “Material Culture is the conventional name for the tangible yield of human conduct” (p.41). Esse lixo, esse material descartado e hoje estudado pela arqueologia, aqui o ramo histórico, é então o representativo material de comportamentos culturais e, portanto, consequência da virtualização e significação humanas. Levando-se isso em consideração, nosso lixo de vidros medicamentosos surge como âncora de significados simbólicos, que nos levam a enxergar, ainda que parcialmente, as relações de que participaram e seu valor ainda contínuo.

Como se sabe, os artefatos, inseridos num mundo repleto de redes de significação e ressignificação, assim como manipulados, construídos e destruídos pela ação humana, localizam-se neste emaranhado de acordo com o alcance que adquirem, condicionados pelo acesso, disponibilidade, e modo como são representados, tanto material quanto imaterialmente. Considerando esses aspectos é que, de nosso universo amostral, selecionamos alguns vidros dentre aqueles sob a guarda do Laboratório Alfredo Mendonça, escolhendo três marcas de remédio para estudo de caso mais detido, tomando-as como exemplo de instâncias de consumo diferentes: a nível internacional, nacional e local.

1.4 Olhando através do vidro: da materialidade à imaterialidade

Conforme afirmamos anteriormente, almejamos através desta pesquisa abordar os recipientes vítreos de remédio nos seus mais diversos âmbitos de produção, divulgação, comércio e consumo na antiga Manáos (1892-1939), e, para tal, problematizando tais artefatos como pontos de ancoramento simbólico, sendo nosso ponto de partida para investigar em quais contextos discursivos se encontravam antes de se acharem disponíveis na reserva técnica do laboratório e serem agora estudados.

Dessa forma, partimos do viés arqueológico histórico para trabalhar com a cultura material, deixando de ser apenas um reforço dos registros históricos e

passando ao lugar de primeira fonte, de onde podemos realizar uma “leitura” que deixa entrever o visível (material) e o invisível (imaterial). Suas histórias, assim como o contexto entrelaçado que apresentam, permitem-nos vislumbrar as especificidades que cada parte da materialidade, representada nos artefatos, desempenhou durante a circulação nas transições de ideias e práticas; as três marcas em seus lugares no campo representacional entre o tangível e o intangível.

Cabe, portanto, que agora destaquemos a perspectiva arqueológica que nos guiou por esse caminho e os dados relevantes que nos auxiliaram a caminhar aos objetivos, para que possamos pensar na colaboração que tem a interdisciplinaridade em estudos semelhantes.

Escolhidas as três marcas de medicamentos históricos, pelos critérios já descritos (origem, abrangência da distribuição, material quali-quantitativo, correspondência maçante de material publicitário e propagandístico), realizou-se a higienização adequada para material vítreo, ou seja, sem o uso de água nem utensílios abrasivos, o que poderiam causar consideráveis danos. Selecionados por observações ao longo de quase seis anos durante trabalhos de curadoria no Laboratório de Arqueologia Alfredo Mendonça de Souza (SEC/AM), os exemplares foram separados e acondicionados em caixa polionda específica, dentro de sacolas plásticas acompanhados de etiqueta impressa em papel com informações preliminares.

Passada a fase de seleção e curadoria, passamos às análises laboratoriais, a fim de aproveitarmos o máximo que os artefatos poderiam nos proporcionar no que diz respeito a aspectos representativos de periodização, morfologia e tipologia, composição e estado de conservação. Como o número total de recipientes ultrapassa aquele que seria considerado aceitável para análise no prazo que propomos, o de menos de dois anos, bem como exigiria um espaço que ultrapassaria os moldes exigidos para este tipo de trabalho, foram escolhidos exemplares que representassem o quesito qualitativo, com destaque para a variedade de estados de conservação, peças inteiras (quando há) e fragmentos, variações tipológicas empregadas pela empresa e/ou clara filiação por meio de inscrições ou timbres moldados (quando usuais à especificidade).

Com o auxílio de escala, régua, e paquímetro, realizamos a medição de aspectos referentes ao artefato vítreo, com indicações particulares quando em forma de garrafa ou frasco não regularmente cilíndrico. Considerando tais etapas, serão apresentados na ordem respectiva em conformidade com a abrangência comercial, em nível internacional, nacional e local. Para esse fim, utilizamos organização em forma de quadro para cada exemplo (artefato exemplar ou conjunto de fragmentos) de medição realizada em laboratório e em seguida a descrição geral do objeto arqueológico.

Aqui, os números não são apresentados com o intuito de valorização do quantitativo, como de praxe durante o século XIX, que passaria a imagem de “rigor” e cientificidade à pesquisa. São, na verdade, demonstrativos de como pudemos, por meio da comparação e medição, partir dos vidros para as primeiras noções que guiaram o projeto; possibilitaram a inferência de relações que indicava o passo a ser tomado em seguida. Partimos, portanto de uma perspectiva técnico-tipológica qualitativa.

Posteriormente à apresentação dos dados coletados de todos os exemplares escolhidos, passa-se às inferências possíveis para cada marca estudada.

QUADRO 3 – Relação das medições realizadas para a marca “Leite de Magnesia de Phillips”.

ASPECTO / EXEMP.	EX. 1	EX. 2	EX. 3	EX. 4	EX. 5	EX. 6	EX. 7	EX. 7.1	EX. 8
Altura	12,1 cm	+de 13 cm	—	—	—	—	+de 10,5cm	—	12,4 cm
Diâmetro da parte mediana do bojo	6,0 cm	—	—	—	—	—	6,05 cm	—	5,9 cm
Diâmetro do gargalo	3,1 cm	—	—	—	—	3,0 cm	—	—	2,95 cm
Diâmetro da extremidade (lábio)	2,9 cm	—	—	2,9 cm	2,95 cm	2,9 cm	—	—	2,9 cm
Diâmetro do fundo	5,8 cm	7,7 cm	—	—	—	—	6,0 cm	—	5,9 cm
Diâmetro do ombro	6,0 cm	—	—	—	—	—	6,1 cm	—	5,9 cm
Diâmetro da parte menor do pescoço	2,9 cm	—	—	2,95 cm	2,9 cm	2,9 cm	—	—	2,9 cm
Comprimento do pescoço	1,25 cm	—	—	1,4 cm	1,45 cm	1,6 cm	—	—	1,35 cm
Reentrância do fundo	0,9 cm	0,75 cm	0,4 cm	—	—	—	0,6 cm	—	0,35 cm
Projeção da inscrição em alto relevo	0,09 cm	0,1 cm	—	—	—	—	0,09 cm	—	—
Espessura do gargalo	0,55 cm	—	—	0,5 cm	0,6 cm	0,5 cm	—	—	0,55 cm

Espessura do fundo	0,5 cm	0,65 cm	0,75 cm	—	—	0,65 cm	0,4 cm	—	0,45 cm
Altura dos caracteres (tamanho)	0,5 cm	0,75 cm	—	—	—	—	0,5 cm	—	—
Medida maior da iconografia	3,65 cm	4,2 cm	—	—	—	—	3,85 cm	—	—
Medida maior do fragmento 1	—	9,25 cm	6,5 cm	3,7 cm	—	—	8,5 cm	5,0 cm	—
Medida maior do fragmento 2	—	6,3 cm	—	—	—	—	4,2 cm	3,0 cm	—
Medida maior do fragmento 3	—	7,3 cm	—	—	—	—	—	—	—
Medida maior do fragmento 4	—	7,5 cm	—	—	—	—	—	—	—
Espessura da parede	—	—	—	—	0,4 cm	—	—	—	—

Fonte: Elaborado pelo autor em outubro de 2019.

No exemplo 1, temos um exemplar inteiro do frasco vítreo da marca, com as seguintes atribuições: proveniente do Sítio Glacial, de numeração AM-MA-4-125; de produção automática, translúcido, acabamento liso e feito de dois moldes; em muito bom estado de conservação, apresentando poucos riscos na superfície; apresenta os dizeres e iconografia em alto relevo. Assim como todos os outros vidros de mesma filiação sob a guarda do referido laboratório, possui coloração azul. No exemplo 2, um fragmentado em quatro com partes faltantes (conjunto): proveniente do Sítio Catedral, Quadra 51 / Quadrícula 01, coletado pela equipe de campo no setor externo no nível de 30 cm, em 23.05.2002; sem numeração e quatro fragmentos presentes; dizeres e iconografia; afora estar fragmentado, apresenta muito bom estado de conservação, é translúcido e tem acabamento liso. No exemplo 3 temos um fundo do frasco: proveniente do Sítio Catedral e sem identificação/numeração, apresentando inúmeros riscos e o ponto de lascamento que provavelmente produziu a sua quebra. É transparente e de acabamento polido.

No exemplo 4, um gargalo do frasco: proveniente do Sítio Catedral e sem identificação/numeração; é transparente e de acabamento liso. No exemplo 5 temos outro gargalo, mas dessa vez com mais informações: proveniente do Sítio Catedral, Quadrícula 62/63, coletado no setor externo do sítio, sendo o nível da Quadrícula 62 a 30 cm, na parede do templo, e da Quadrícula 63 a 25 cm; sem numeração; é transparente e tem acabamento liso. No exemplo 6, um conjunto composto por dois

fragmentos da mesma peça, sendo o gargalo e parte do fundo do frasco: proveniente do Sítio Catedral, tendo sido retirado por retroescavadeira na Quadra 76 / Quadrícula 01 a 05 e 11 a 15, coletado no setor externo e lado leste, com nível a 60 cm, em 19.07.2002; sem numeração, apresenta deformações estruturais e concreções, estando em estado de conservação ruim.

No exemplo 7, temos um conjunto composto por quatro fragmentos de um recipiente: proveniente do Sítio Catedral, Quadra 51/ Quadrícula 01, coletado pela equipe de campo no setor externo com nível a 30 cm, em 23.05.2002; sem numeração, apresenta riscos e trincos, e os fragmentos estão em estado de conservação regular; são translúcidos e de acabamento polido. O exemplo 7.1 possui mesma proveniência que o anterior, tratando-se, porém, de um conjunto de três fragmentos de outro vidro; diferente do 7, este apresenta um bom estado de conservação e é transparente. Já no exemplo 8, temos um recipiente inteiro, com as seguintes atribuições: proveniente do Sítio Catedral, coletado da caçapa 140, tem a identificação/numeração AM-MA-1-SEC/UEA / nº00724; de produção automática em dois moldes, está em estado de conservação regular, com uma série de arranhões em uma das faces (paredes), podendo ser do momento em que foi retirado pela retroescavadeira. É transparente e de acabamento polido.

QUADRO 4 – Relação das medições realizadas para a marca “Laboratorio Francisco Giffoni”.

ASPECTO / EXEMPLO	EXEMPLO 1	EXEMPLO 2
Altura	15,25 cm	15,9 cm
Diâmetro da parte mediana do bojo	5,8 cm	6,0 cm
Diâmetro do gargalo	3,0 cm	3,1 cm
Diâmetro da extremidade (lábio)	3,05 cm	2,95 cm
Diâmetro do fundo	5,55 cm	5,85 cm
Diâmetro do ombro	5,9 cm	6,05 cm
Diâmetro da parte menor do pescoço	3,0 cm	3,05 cm
Comprimento do pescoço	2,95 cm	3,0 cm
Reentrância do fundo	0,15 cm	0,15 cm
Projeção da inscrição em alto relevo	Entre 0,05 e 0,1 cm	0,05 cm
Espessura do gargalo	0,7 cm	0,7 cm
Espessura do fundo	0,3 cm	0,4 cm

Altura dos caracteres (tamanho)	Entre 0,7 e 0,8 cm	0,55 cm
Medida maior da iconografia	—	4,6 cm

Fonte: Elaborado pelo autor em outubro de 2019.

Para o exemplo 1, temos um vidro da marca inteiro e com as seguintes atribuições: proveniente do Sítio Catedral, coletado da caçapa 140; de identificação/numeração AM-MA-1-SEC/UEA / nº 00645; de produção automática em dois moldes, apresenta estado de conservação ruim, com arranhões distribuídos de forma difusa e muitos sinais de impacto mecânico (trincados e riscos); vidro transparente (atualmente com alta opacidade) e acabamento liso. Como de praxe nos outros vidros de mesma filiação conhecidos, possui cor âmbar de tonalidade escura; os dizeres em alto relevo com indicação da origem de produção e localidade estão nas laterais côncavas. Como no primeiro exemplo, o segundo recipiente vítreo encontra-se inteiro: proveniente do Sítio Catedral, foi coletado do Corte “A”, Quadrícula 30/40; de identificação/numeração AM-MA-1-SEC/UEA / nº02528; produzido de forma automatizada, apresenta sinal da utilização de quatro moldes; bem ao centro de sua face frontal pode ser visto o timbre que laboratório que o produziu utilizava naquele período. Quanto ao estado de conservação, mostra-se regular, com arranhões pontuais, provavelmente causados quando de sua remoção brusca; de vidro turvo transparente e acabamento polido.

QUADRO 5 – Relação das medições realizadas para a marca “Tiro Mortal de Lemos”.

ASPECTO / EXEMP.	EX. 1	EX. 2	EX. 3	EX. 4
Diâmetro do gargalo	—	3,6 cm	2,95 cm	+de 2,6 cm
Diâmetro da extremidade (lábio)	3,05 a 3,15 cm	2,7 cm	2,8 cm	2,8 cm
Diâmetro do ombro	—	6,75 cm	—	—
Diâmetro da parte menor do pescoço	2,65 cm	2,5 cm	2,55 cm	2,5 cm
Comprimento do pescoço	—	8,5 cm	+de 7,35 cm	+de 3,65 cm
Espessura do gargalo	0,65 cm a 0,75 cm	0,55 cm	0,4 cm	0,4 cm
Medida maior	3,2 cm	14,4 cm	8,7 cm	5,0 cm

Fonte: Elaborado pelo autor em fevereiro de 2020.

No exemplo 1 temos um fragmento da garrafa do medicamento, sendo parte do gargalo com as seguintes atribuições: proveniente do Sítio Catedral, sem contexto de coleta; de produção que apresenta características entre manual (artesanal) e semiautomática em 2 moldes; está em estado de conservação razoável, apresentando apenas uma rachadura de cima a baixo. Como os outros vidros utilizados pela marca, apresenta a superfície vítrea transparente; este fragmento em específico está opaco e em processo de irisação, tendo a coloração levemente esverdeada; é transparente e de acabamento liso. O exemplo 2 é um fragmento grande do que seria a garrafa completa, sendo o gargalo: proveniente do Sítio Catedral, coletado pela equipe de campo na Quadra 71 / Quadrícula 15, setor externo, em 03.06.2002; tem características de produção automática e em dois moldes; de vidro transparente e acabamento polido; sem numeração, apresenta na superfície externa arranhões difusos e um trinco negativo no lábio, possuindo estado de conservação regular.

O exemplo 3 é um gargalo fragmentado do recipiente: proveniente do Sítio Catedral, foi coletado da caçapa de número 15, sem contexto; de produção automática em dois moldes contrapostos, está em estado de conservação muito bom; sem identificação/numeração; é translúcido e de acabamento polido. Para o exemplo 4, temos um gargalo incompleto: proveniente também do Sítio Catedral, coletado durante o processo de retroescavação pela equipe de campo na Quadra 76 / Quadrícula 1 a 5 e 11 a 15, no setor externo de nível 0-60 cm, em 17.07.2002. Aparece ter sido produzido de forma semiautomática em dois moldes, e tem o estado de conservação ruim devido à degradação do vidro pelos fatores a que foi exposto; vidro transparente (quase opaco) e de acabamento liso.

Vimos, portanto, que a análise artefactual qualitativa em sua preocupação de relacionar o estudo morfo-tipológico dos objetos e sua característica componencial com as técnicas empregadas na fabricação (que serão analisadas adiante), abre espaço para desdobramentos que inicialmente eram apenas aspectos físicos formais.

Em especial nos exemplares das marcas escolhidos, podemos notar semelhanças ou disparidades que dizem respeito aos seguintes aspectos elementais, baseados nas observações realizadas durante os anos de pesquisa: o sítio arqueológico de onde foram retirados (se Glacial ou Catedral), se possuem identificação/numeração (sigla e número de inventário), o material de que são feitos e a sua natureza (neste caso vítreo e de natureza histórico-arqueológica), a técnica de

fabricação/confecção e emprego de moldes (se manual, semiautomática ou automática), tipo de conteúdo original do recipiente (aqui medicamentoso), a filiação e marca (aqui as empresas e firmas com suas marcas), a origem (cidade, estado e país), a cor do artefato (se “transparente”, âmbar ou azul), o estado de conservação (na escala de muito ruim a muito bom), a forma do recipiente (cilíndrica, retangular ou oval), o nível de transparência: (se opaco, transparente ou translúcido), as dimensões (medidas), parte morfológica que possui (inteiro ou fragmentado), e acabamento (estriado, liso ou polido); estes foram os principais aspectos observados.

Ora, foi partindo dessas análises preliminares que pudemos estabelecer uma periodização relativa para a busca dos periódicos. A forma de produção e a coloração do vidro, que nos permite saber sua composição, foram os principais fatores para localizarmos temporalmente cada um dos exemplares, ainda que de modo relativo. Assim, os fragmentos de “Leite de Magnesia de Phillips” nos conduziram até as décadas de 1910 a 1940, por termos já previamente a informação de que foi a partir de 1911 que passaram a ser produzidos os vidros de cor azul, inicialmente suaves e com pequenas variações, e que passam a ser vendido com inscrições em Português já nos anos 1920, como no exemplo 2. Então há a renovação do maquinário da empresa, que passa a produzir um recipiente menor, porém mais espesso e escuro, como no exemplo 1.

Entre os anos 1930 e 1940, a marca estava já em posse da empresa alemã *Bayer*, que mudou o conjunto de máquinas que gravavam os selos dos frascos, fazendo com que fosse removida a referência norte-americana e substituída por números de série, como temos no exemplo 3 e 6. Outra mudança foi a edição de vidros mais robustos e de maior capacidade volumétrica, como o visto no exemplo 7. Já para a década de 1940, notamos o uso exclusivo do rótulo de papel, quando foram removidas as inscrições em alto relevo dos vidros e começaram a ser produzidos em solo brasileiro pela “Cisper”, como no exemplo 8. O emprego de dois moldes em posição oposta, como ocorre nos exemplos, é característico dos anos de transição entre os séculos XIX e XX, e continuou a ser adotado por indústrias que objetivavam lucrar com a produção de custo não elevado (SANTOS, 2009). Acompanhamos, portanto, através dos aspectos físicos dos exemplares, acontecimentos de ordem comercial, publicitária e técnica, o que é válido para as três marcas selecionadas.

De igual modo, os vidros do “Laboratorio Francisco Giffoni” indicaram o período correspondente ao que depois pudemos verificar nas fontes documentais, estando entre os primeiros anos dos novecentos e final da década de 1930. O exemplo 1 é demonstrativo dos frascos utilizados nos primeiros anos da empresa, onde as inscrições em alto relevo estavam localizadas nas laterais, sendo o vidro recoberto com o rótulo de papel para a venda. Vemos uma mudança para o exemplo 2, onde um timbre iconográfico já era usado no centro da face anterior. Outra observação possível de ser feita é o número de moldes que passa de dois para quatro, demonstrando um aprimoramento do maquinário utilizado e maior custo de produção, característico do final dos anos 1930. Enquanto o vidro mais antigo analisado traz informações detalhadas no fundo externo, já não possíveis de compreensão exata do que se trataria (“285”), provavelmente indicação da composição medicamentosa), o mais recente tem a superfície polida e gravada apenas no centro frontal, como já ressaltado.

Já para os fragmentos da garrafa de “Tiro Mortal de Lemos”, tivemos de seguir um caminho quase inverso, levando-se em consideração que os vidros da marca não eram produzidos por equipamentos próprios, mas sim comprados de produtores especializados ou quem os oferecesse, e colocados os rótulos de papel com a filiação e identificação do medicamento. Desse modo, ao nos deparamos com os exemplares internacionais e nacionais, fomos a procura de um caso de medicamento produzido e comercializado localmente, e encontramos nos jornais históricos a forte referência ao famoso remédio do “Velho Lemos”. Sua identificação em laboratório se deu por comparação à representação gráfica (fac-símile) publicada no “Jornal do Commercio” de 1917, onde é possível ver alguns detalhes de seu rótulo.

Os exemplares encontrados corresponderam às características de mais de uma versão da garrafa, vendido ao longo de mais de cem anos aos clientes manauaras e interioranos. As primeiras versões do recipiente deveriam apresentar características de confecção quase manual, devido às condições maquinárias e comerciais locais pouco depois da metade do século XIX, que nada se pareciam com os centros industriais estrangeiros. Elas possuem forma irregular e sinais de utilização do soprador, como vemos no exemplo 1, que pode ser considerado como de produção semiautomática, por ter sinal de uso simultâneo de dois moldes no esfriamento. Fragmento, assim como os posteriores, possui lábios feitos para vedação com rolha

de madeira ou cortiça e são reforçados externamente, atendendo às características as garrafas vítreas do período. Por escolha da farmácia, esse foi o padrão até o final da circulação do produto, ainda que outras tecnologias houvessem surgido.

O exemplo 4 representa a mudança na produção da garrafa, que passa a ser feita com o uso mais importante de maquinário, de forma semiautomática, representando uma modificação no cenário da industrialização e disponibilidade maior de vidros no mercado local. Já os exemplos 3 e 2, apresentam modo de confecção automático, com produção em massa e em larga escala. São os que melhor estado de conservação apresentam, por terem sido polidos, abarcando os anos 1910 e 1920 de comercialização do produto.

Outro aspecto de importante observação para inferências é a coloração dos vidros, que muito pode dizer sobre eles e suas empresas. Além de sua composição base de areia, calcário, carbonato de sódio, óxido de alumínio, foram utilizados corantes e descolorantes (TAIT, 1991), que têm a função de adequar à vista os recipientes.

Ora, para os vidros que acondicionavam o “Tiro Mortal”, sendo os mais recuados de nossa análise, temos uma coloração que varia do transparente ao levemente esverdeado, o que indica, de acordo com Teixeira (2014), a não adição de colorantes e, portanto, de menor custo de produção. A variação na coloração “natural”, que por vezes se mostra levemente esverdeada, deve-se à presença de impurezas na matéria-prima ou à adição involuntária de quantidades mínimas de íons de ferro durante a fundição. Já no fragmento maior, que representa uma versão mais recente com o emprego de novas tecnologias, foi utilizado o óxido de manganês, que atua como descolorante, deixando leve tonalidade violeta quando posto contra a luz.

Os vidros referentes ao “Leite de Magnesia de Phillips”, após o ano de 1911, ficaram conhecidos pela distinta cor azul e superfície reluzente. Essa cor é resultado da adição de óxido de cobalto à matriz do vidro que, dependendo da proporção, pode ser mais ou menos intensa. Pudemos notar que, ao longo das décadas, a marca passou a apresentar frascos mais espessos e de coloração mais intensa e escura, refletindo o uso mais pungente de componente colorante (TAIT, 1991; TEIXEIRA, 2014).

Para os frascos do “Lab. Francisco Giffoni”, foi possível observar uma coloração âmbar que varia do suave ao mais intenso, quase opaco. Esta se deve pela introdução de nanopartículas de cobre metálico à matéria-prima durante o processo de fundição, quando da tonalidade mais clara (antigo), e de microcristais de óxido de cobre, quando da tonalidade mais intensa e escura (TEIXEIRA, 2014). Podemos ver um aprimoramento e encarecimento da produção com o exemplo 2, onde, para se obter a tonalidade escura, já que o cobre metálico causa uma coloração mais próxima do “caramelo”, foi preciso que o vidro em formação recebesse, além do óxido de cobre, a adição de óxido de ferro (amarelo) e óxido de cobalto (azul). Essa colocação entre o âmbar e caramelo, era cara e usada pelas indústrias que acreditavam na capacidade deste tipo de vidro em melhor conservar as propriedades químicas das composições medicamentosas que guardavam.

Assim, apenas através das análises técnicas em laboratório dos artefatos, foi-nos possível chegar a informações que permitiram inferências e relações que, a partir daquele momento, indicaram os desdobramentos que a pesquisa tomaria. Ou seja, a cultura material, sendo dual em sua natureza, não deixou de ser uma fonte importante para chegarmos à imaterialidade, também dual, por apoiarem-se ambas uma sobre a outra.

Os objetos não se explicam por si somente, mas podem ser vistos como pontos de partida que, à medida que são lidos e analisados, deixam transparecer as ligações com o conjunto de signos culturais. Dessa forma, tendo como âncora inicial os objetos, passamos a pensar os contextos histórico, econômico, representacional, da saúde, etc. Como diz Meneses (1983): “Ora, cindir radicalmente cultura material e cultura não material é ignorar a ubiquidade das coisas materiais, que penetram todos os poros da ação humana e todas as suas circunstâncias” (p.107).

Os três casos surgem como histórias inseridas em macro histórias, isto é, como escala pontual da trajetória não apenas das empresas que as possuíam, mas como consequências delimitadas no campo do comércio da saúde de transições, mudanças, imposições e validações simbólicas.

Então, como entender, a partir do entrecruzamento da cultura material e dos registros históricos, a tão sonhada integridade física, a higiene, a sanitização da tão almejada vida saudável? Perguntamo-nos se seria possível a mesma ser engarrafada

e consumida, apresentando assim o controle sobre fatores que agora, mediante o consumo, podem ser controlados. Se essa forma de manipulação e controle, de certa forma, poderia vir a representar um status que se torna produto e agente de discriminação da diferenciação social, cultural e política.

Para isso recorreremos ao viés interdisciplinar, através do qual perpassamos o desenvolvimento do pensamento acerca dos fenômenos culturais no campo das ideias e no campo da materialidade, com repercussão nas ciências humanas e, especialmente, na arqueologia.

CAPÍTULO 2 – BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICA:

2.1 Da Cultura à Cultura Material: estudo e pensamento

Quando nós, pesquisadores, deparamo-nos com a realidade da possibilidade analítica frente à Cultura Material que se mostra disponível atualmente, não poucas vezes vemo-nos indecisos na escolha dos vieses a tomar para levar a cabo a investigação, pois que a imensa gama de possibilidades para tal é notável no fazer contemporâneo das Ciências Humanas e Arqueologia.

Cabe ressaltar que o que temos por cultura atualmente é um conceito ou conjunto de noções inventadas (CUCHE, 1999). Quando dizemos acerca da “cultura ocidental” ou “cultura oriental”, estamos ao mesmo tempo definindo-nos a nós mesmos e definindo aos outros, aqueles que não se encaixam nos parâmetros estabelecidos para determinado tipo de cultura.

Sendo, portanto, uma noção inventada e reinventada constantemente, ainda que em pequenas mudanças, é inventada por alguém, ou indivíduos de determinados grupos sociais, sendo diversa em suas compreensões. Quando se faz a genealogia do que entendemos por cultura, como “ocidentais”, tentamos retrair o caminho do pensamento que desaguou nas discussões mais recentes sobre o conceito.

Quando aparece a palavra cultura no Latim, a designação ainda era restrita ao sentido de cuidado para com a terra e o cultivo dela, ao campo e ao gado (CUCHE, 1999). Chegando o século XIII, passa a ser usada para fazer referência a uma porção de terra cultivada, e não ao ato de cuidar. Iniciando o século XVI ganha o significado não mais de um lugar ou estado, mas do próprio ato de cultivar a terra. Mas é somente na metade dos quinhentos que a palavra ganha um sentido figurado, ou seja, propriamente subjetivo e designativo de “uma faculdade, isto é, o fato de trabalhar para desenvolvê-la” (CUCHE, 1999, p.19), sendo entendida como passível de aperfeiçoamento ou aprendizado. De maneira interessante, seu uso permaneceria no cotidiano da vida no campo e dos trabalhadores, não aparecendo até a metade do século XVII em livros ou dicionários acadêmicos.

Para Gaston Bachelard (2006), em seus escritos já do final da década de 1930, “a cultura é um acesso a uma emergência” (p.115). Seria, então, a noção de cultura e seu emprego primordial na idade média uma forma de suprir necessidades que diziam respeito a uma faculdade inerente ao ser humano? O certo é que até meados do século XX foi tida como sendo unicamente humana e distintiva de nossa espécie.

Entre o século XIII e os setecentos, as modificações tanto na palavra como código quanto no significado como ideia são visíveis, e estiveram mudando lado a lado, ainda que a primeira tenha resultados na segunda.

Até o século XVIII, a evolução do conteúdo semântico da palavra se deve principalmente ao movimento natural da língua e não ao movimento das ideias, que procede, por um lado pela metonímia (da cultura como estado à cultura como ação), por outro lado pela metáfora (da cultura da terra à cultura do espírito), imitado nisso seu modelo latino cultura, consagrado pelo latim clássico no sentido figurado (CUCHE, 1999, p.19-20).

É na França, em meados do século XVIII que cultura ganha seu emprego fortemente ligado ao sentido figurado, aparecendo em livros de intelectuais e filósofos, que a consideravam como a faculdade de cultivar virtudes, as artes, as letras, e, principalmente, devido ao contexto iluminista, da ciência e do sentido humano. Também se tornou sinônimo que boa educação, estudos e formalidades. Em suma, o oposto de natureza, que distinguiria a espécie humana das demais.

Estas concepções consideradas fundamentais para a época estão presentes em dois termos, de uso difundido amplamente entre dois países europeus, e que desenvolveram papéis segregadores e de afirmação de identidades: cultura e civilização. Os dois evocavam a ideia de progresso e “evolução”, ainda que diferissem quanto ao seu âmbito social.

Norbert Elias (2000) discorre acerca dos usos e importância dos termos para a Alemanha e a França, realizando uma síntese entre a Sociologia, Psicologia e História, um trabalho de natureza interdisciplinar publicado nos dois volumes do Processo Civilizador. Enquanto a noção francesa de cultura estava estritamente ligada à sociedade de corte (aristocracia) e ao sentido de universalidade do gênero humano, capaz de demonstrar individualmente seus progressos, através do “cultivo do espírito” e dos bons modos, especialmente a famosa etiqueta francesa, a noção alemã (Kultur),

ainda que tenha recebido traços da francesa, estava ligada à burguesia intelectual emergente, e fazendo referências ao progresso coletivo de uma Alemanha como Nação. Civilização para os dois países, analisados por Elias, são inversos à noção de cultura para cada um deles.

Quando chega o século XIX, a cultura e a civilização são utilizadas como forma de fortalecimento de ideologias nacionalistas e imperialistas, onde os países europeus passam a ver como inferiores os demais. Os termos passam, assim, a carregar forte carga ideológica, favorecendo alguns em detrimento da destruição de outros.

Contraposta àquela cultura de origem alemã, a “civilização” [de origem francesa] tem como correlato a perspectiva de que as ideias e tradições de quaisquer outros povos são inferiores aos saberes “iluministas” europeus. Como este próprio termo sugere, do ponto de vista destes últimos o que estava em jogo era uma comparação das suas próprias “luzes da razão” às trevas, irracionalidade e superstição de todos os outros povos (sejam eles próprios europeus nos seu passado feudal ou os bárbaros) primitivos e selvagens contemporâneos a eles que habitavam em outras regiões (SAHLINS, 1997, p.47).

E é no início dos anos 1800 que se começa a discutir a cultura como sendo também manifestada fora da dimensão das ideias, agora reconhecida como manifesta no que se chamou cultura material. O resultado do trabalho da mente do indivíduo humano sendo trazido ao meio físico, palpável (TRIGGER, 2004; DOHMANN, 2013). Chegava à pauta acadêmica o objeto, o artefato, a materialidade.

Começa a ser explorado pela História, pela Antropologia, e depois pela Arqueologia, que se torna sua disciplina por excelência. A cultura é vista agora como sendo múltipla, representada por duas categorias principais: a cultura material e a cultura imaterial. Ao longo de todo o século XX começou-se a buscar a valorização dos bens culturais, elementos físicos (espaços, monumentos, produções, conhecimentos, entre outros) representativos da cultura.

Como termo de análise, a cultura passou por uma longa jornada até ser atualmente utilizada nos estudos das Ciências Sociais como é. A cultura está em todo lugar. Afinal, ela pode ser entendida como a lente pela qual enxergamos o mundo (LARAIA, 2001).

Portanto, enxergar a Cultura Material enquanto resultado das ideias, é reconhecer que o universo material depende intrinsecamente do imaterial e, de tal forma, que buscar sempre a distinção entre as duas naturezas é, de certa forma, ignorar a ubiquidade das coisas materiais (MENESES, 1983), mescla de circunstâncias e ações humanas. É portanto, resultado do desejo da espécie humana de transformar e interferir no ambiente “natural”, polaridade da dualidade Natureza *versus* Cultura.

Por cultura material poderíamos entender aquele segmento do meio físico que é socialmente apropriado pelo homem. Por apropriação social convém pressupor que o homem intervém, modela, dá forma a elementos do meio físico, segundo propósitos e normas culturais.” (MENESES, 1983, p.112).

Fugindo da superficialidade pela qual à primeira vista se mostra materialmente, assim como a dimensão da imaterialidade, a Cultura Material está longe de ser um elemento estático, não dinâmico. Ela surge quando, voluntária ou involuntariamente, conscientemente ou não, os humanos reproduzem na materialidade idiossincráticos aspectos sociais e mentais. Considerando esta perspectiva relacional foi que a Arqueologia Histórica, amparada no arcabouço teórico pós-processualista, o sólido conduz ao simbólico, onde o objeto material é passível de ser lido. A materialidade torna-se um texto (JOHNSON, 2000).

Para além de um texto materializado, a cultura material enquanto concentração infinitamente dividida em artefatos ou objetos, ou seja, “coisificada”, participa ativamente do campo de relações sociais, possuindo ela mesma uma vida social (APPADURAI, 2008). Ainda mais quando o bem cultural material acaba por se tornar, por injeção de significados, um bem cultural de consumo, de onde os fetiches ou ilusões chegam aos indivíduos consumidores.

Dessa forma, a noção de Cultura estendida ao universo material vem ainda percorrendo seu caminho de modificações de acordo com as discussões e reconhecimento por parte dos acadêmicos. Certo é que, dentro dos vieses de pesquisa em Arqueologia Histórica, dificilmente atem-se só e unicamente ao artefato, manifestação da produção imaterial no material, esquecendo-se a vida que por e através dele se liga. Em outras palavras, o olhar interpretativo, contextual e simbólico tem hoje prioridade. É neste contexto que a presente pesquisa se encontra, no intuito

de fugir das análises puramente descritivas ou tipológicas. Ao contrário, os artefatos histórico-arqueológicos aqui mais a frente estudados são, nada mais, nada menos, que o ponto de partida da investigação.

2.2 Entendimentos da Cultura: diálogos entre Antropologia e Arqueologia Histórica

Como discutido anteriormente, os estudos arqueológicos históricos das últimas décadas e, especialmente, dos últimos anos, têm sido conduzidos em tentativas de diálogo interdisciplinar, dentro das quais a ponte para com a Antropologia e outras ciências culturais é a mais consistente, explicando-se pela ligação histórica formativa e influências ao longo das sobreposições teórico-epistemológicas que se verificam mais claramente desde do século XX.

Outrossim, a materialidade revestida de cultura, identificada arqueologicamente enquanto vestígio ou artefato, deixou de ser puramente um resgate destinado à museificação, e agora começa a ser vista como um dos elementos integrantes da complexa dinâmica cultural. Conseqüentemente, dada a variedade de abordagens ao tema, cabe aqui serem ressaltadas as utilizadas como pontos de inflexão à discussão cultural.

Para nossa pesquisa, reconhecemos a contribuição da Antropologia Simbólica, ao passo que a Arqueologia Interpretativa dela recebeu muitas colocações teóricas. Seu embasamento teórico encontra principal representante no antropólogo norte-americano Clifford Geertz (2008). Para esta teoria simbólica, a cultura pode ser entendida não apenas como um conjunto de textos, mas como um conjunto de significados que, interligados, formam uma “teia de significados”. Assim, um elemento ou bem cultural não pode existir isolado da teia, sendo que cada um dos integrantes dá razão do significado de si e dos outros.

Ainda que em seu trabalho “A interpretação das culturas” o autor apresente alguns traços vestigiais de contato com o pensamento estruturalista, mas com algumas ressalvas, propõe que, para o melhor resultado das pesquisas de campo, os levantamentos deveriam ser feitos com descrições pormenorizadas e densas. Dando maior atenção à natureza interpretativa e simbólica da cultura e seus fenômenos, aqui

o citamos para adotar a ideia de interligação e não isolamento dos integrantes do campo cultural.

Para o antropólogo norueguês Fredrik Barth (2005), a cultura, além de ser dependente da etnicidade, é fruto da experiência humana e, por isto, assim como a própria experiência ontológica, é complexa, dinâmica e está em constante modificação. Indo mais adiante de um relativismo cultural que reconhece as diferenças entre culturas enquanto conjuntos estabelecidos, a concepção de Barth dá ênfase à maleabilidade e temporariedade de determinado quadro cultural, em seus mais diversos níveis.

Para ele, as zonas de fronteiras culturais, que não são meras barreiras divisórias, aparecem como regiões de trocas e intercâmbios culturais, não delimitando limites fixos, mas lugares de contatos, bem como de relações. Deste aspecto não estático da cultura, nossa pesquisa busca destacar a experiência e dinamicidade, ao passo que a cultura material representa fisicamente o campo das ideias.

Como pretendemos aqui, no primeiro e, mais detidamente, no terceiro capítulo, apresentar e discutir o amostral da cultura material escolhida para estudos que tangenciam perspectivas pós-processualistas, especificamente na linha de pesquisa da Arqueologia Histórica, e por se tratarem de artefatos histórico-arqueológicos que, em sua circulação no passado foram bens mercantilizados, necessita-se que, de forma breve e sintetizada, apresentemos os pontos de vista teóricos que utilizamos para encarar o bem material em sua forma comercial, ambas estreitamente relacionadas à cultura.

Grant McCracken (2003), ao falar sobre cultura e consumo como um binômio inseparável na mercantilização “moderna”, discorre sobre como os bens de consumo participam na propagação e direcionamento de significados simbólicos que, ao contrário do que se possa pensar à primeira ideia, não partem deles próprios originalmente, sendo, todavia, conferidos pelos produtores, divulgadores e, posteriormente, pelos consumidores.

Os ritos de consumo, assim como o comportamento cultural chamado de cultura do consumo, faz com que chegue ao mundo social os significados necessários para a valorização maior ou menor de cada bem, aqui também vistos como bens culturais. Neste ponto de vista, os remédios escolhidos para serem analisados

enquanto bens culturais (artefatos) e de consumo (vidros de remédio), teriam cargas simbólicas diferentes, de acordo com sua forma de carregar tais significados.

Já Paul du Gay (1997), em seus estudos culturais, propõe que se atente para a relação entre os bens de consumo e o campo das representações. Para isso, elabora de forma sistemática o que chamou de “Circuito de cultura”, que organiza de forma inteligível as etapas de circulação de um bem de consumo em processo de se tornar também um bem cultural.

Durante todo o trajeto, o bem é ressignificado pelos contatos simbólicos que desenvolve com as partes ativas. Divulgação e propagandas são, assim, motores alavancadores em representatividade. Em nossa pesquisa, ter em mente o papel do discurso e campo das representações na comercialização e uso das marcas de remédio é valorizar o contexto em que, de forma não menos ativa, tais bens culturais e de consumo desempenharam mais que a utilidade de um produto ou localização no espaço-tempo de um objeto material. De forma aplicada às considerações, tais colocações teóricas são mais extensamente discutidas, entrecruzadas com as do primeiro e segundo capítulo, no capítulo três deste trabalho.

Outra vez, o viés arqueológico histórico mostra-se como alargador de problemáticas, porque traz em sua essência a permissibilidade do diálogo teórico sem que, por este motivo, sinta perder sua posição de ramo estabelecido e identificação peculiar dentro dos estudos arqueológicos.

2.3 Ciência Humana e Social: a Arqueologia

Para muitos, a Arqueologia traz à memória cenas de aventura, perseguição, onde fenômenos mágico-místicos comandam a trama, no ímpeto de impedir a descoberta de um grande tesouro, ou melhor, uma relíquia ou conjuntos dela. Florestas tropicais, desertos escaldantes, cidades caóticas do pós-guerra, todos os cenários possíveis nos quais um aventureiro saqueador de meia-idade tem de passar, seguindo as mensagens instrutivas misteriosas que o conduzirão ao tão esperado santuário perdido.

Para outros, chegam-lhe imagens remotas, todas as coisas relacionadas a um passado jurássico onde os vegetais tinham troncos enormes, os insetos eram gigantes e o T-Rex caçava avidamente os pequeninos homens das cavernas que, emitindo ruídos irreconhecíveis, corriam a abrigar-se na caverna mais próxima, apressando-se em acender sua primitiva fogueira. Isso lhes ocorre porque, em sua concepção, o arqueólogo, aquele que leva o dever de cumprir o destino da humanidade, o de descobrir o que estava escondido, não perde por esperar quando sua pazinha faz tinir o fóssil de um antigo dinossauro desconhecido. Para eles, os dinos ou mesmo a megafauna são a cereja do bolo para o arqueólogo, aquele homem que, inusitadamente, escava dinossauros e é fascinado pelas pirâmides alienígenas do Antigo Egito.

Porém, não desconsiderando a criatividade e esforço que muitos têm utilizado para compreender esse misterioso ser e o seu papel/labor (afinal, há pouco tempo desde que a acessibilidade e exposição do fazer arqueológico tem alcançado espaço externo à academia), podemos dizer que o arqueólogo, além de escavar em lugares inóspitos e dedicar boa parte de sua vida a pesquisas para as quais poucos darão reconhecimento ou apoio, é um agente técnico e intelectual de um sistema maior de ideias e teorias, que se construiu lentamente e é relativamente jovem, se comparado aos outros (HILBERT, 2006; BARRETO, 2010) . Esse sistema, conjunto, código, ou seja, como ramo do conhecimento científico enquanto corpo teórico-metodológico, é nada mais, nada menos, que uma disciplina acadêmica, chamada de Arqueologia.

Antes, todavia, de falar sobre este termo que a designa e desdobramentos referentes ao seu fazer e pensamento, chegando conseqüentemente em sua formação enquanto disciplina, exige que antes seja apresentada de forma breve sua história, como se tornou hoje o campo que é e o que se pode esperar dele.

Já no ano de 1974, Gordon R. Willey e Jeremy A. Sabloff organizaram uma obra no intuito de destacar e classificar em quatro períodos ou fases os modelos e formas explicativas dentro de um período temporal de mais ou menos 200 anos de práticas arqueológicas. Em *A History of American Archaeology* (WILLEY & SABLOFF, 1993), os autores discriminam as quatro fases: 1 - Especulativa, 2 - Classificatória-descritiva, 3 - Classificatória-histórica, 4 - Explicativa. Contudo, mesmo pelo grande esforço em reunir descritivamente trabalhos e teorias que chegavam até a década de 1960, foram criticados pelas qualificações e juízos acerca de formulações teóricas e

de defenderem a utilização de uma linguagem analítica neutra, pois, na verdade, falavam inseridos em seu contexto teórico em contraposição aos anteriores e coetâneos.

Em 1989, na tentativa de realizar uma revisão e compilação dos momentos distintos na relação entre a Arqueologia (especialmente sua teoria e pensamento) e o meio social através de uma perspectiva histórica, Bruce G. Trigger publica o trabalho “História do Pensamento Arqueológico”, também como contraposição crítica aos trabalhos anteriores de semelhante intuito (TRIGGER, 2004). O autor destaca as carreiras polêmica de Gustaf Kossinna, Gordon Childe, e Lewis Binford, enquanto também apresenta um ensaio bibliográfico sobre os períodos e “escolas” arqueológicas. Passa, portanto, do seu período de formação até a consolidação enquanto disciplina acadêmica reconhecida.

Entretanto, antes de ser entendida como uma disciplina consolidada, a Arqueologia passou por muitas mudanças que dizem respeito tanto ao seu caráter formal quanto de natureza teórico-epistemológica (TRIGGER, 2004). Essencialmente, pode-se buscar começar a entender o que significa, ainda que de forma simples, e como espera contribuir cientificamente ao se buscar a origem etimológica do termo que nomeia o estudo do fazer arqueológico.

Arqueologia tem sua origem no grego *arkhaiología*, onde *arkhaios* que dizer antigo e *logía* estudo ou discurso. Assim, temos que significa simplificadaamente “a ciência ou estudo das coisas antigas” (BARRETO, 2010). Surgindo no século XVI como fazer reconhecido como “erudito”, apenas começa a ganhar vultos de uma disciplina propriamente dita em meados dos oitocentos. Antes, entretanto, fazia referência aos estudos voltados para as antiguidades e coleções de artefatos considerados raros e antigos, que remetiam a um passado glorioso, geralmente pertencentes à cultura greco-romana (antiguidades clássicas) ou oriental. Havia também na Europa uma onda crescente entre os eruditos de curiosidade pelos monumentos megalíticos, que acreditavam não serem pré-históricos, pois ainda não se discutia sobre um período anterior ao que estava convencionado ser o início da existência humana.

O interesse pela explicação nos estudos arqueológicos começa a se fortalecer apenas a partir das décadas de 1960 (WILLEY & SABLOFF, 1993). Antes, ao

contrário, a curiosidade de se conhecer um passado longínquo, comportamento especialmente apresentado dentro dos próprios grupos humanos, levou à coleta de artefatos ligados a um tempo desconhecido, por vezes creditados a origens sobrenaturais ou mágicas. Por vezes, como no caso do egípcios e babilônicos, já no vigésimo vigésimo século a.C., os interesses provavelmente estavam ligados a um sentimento de memorização de lugares ancestrais, onde se registravam visitas a monumentos abandonados e se coletavam artefatos antigos (TRIGGER, 2004).

Antes mesmo do período renascentista e a “explosão” dos antiquários, na antiguidade já é possível encontrar registros do interesse no estudo do passado e sua materialidade, ainda que de forma diferente da que veio a ser utilizada século depois. Na última década do século I a.C., por exemplo, pode-se ver na obra *Arqueologia Romana*, Dionísio de Helicarnasso descrever acontecimentos e lugares históricos anteriores ao seu tempo, o das Guerras Púnicas.

Em terras brasileiras, então “Terra de vera Cruz”, o interesse em sítios arqueológicos já pode ser visto com a menção que Feliciano Coelho e seus soldados, em 1598, fazem de registros rupestres, os quais chamam de “inscrições nas rochas” (PROUS, 1992). Além das muitas referências de cronistas e militares aos famosos sambaquis da costa. Na Amazônia, os viajantes que desde meados do século XVI sinalizavam os povos que ali já habitavam e sua herança material, possibilitam-nos hoje um pequeno vislumbre da dinâmica em sítios arqueológicos ao período do contato.

Entre este período e o século XVIII, a arqueologia desenvolve métodos de pesquisa que deixam de ser simples desenterramentos ou saques, e passam a ter uma desenvoltura mais “científica” (TRIGGER, 2004). Cabe destacar que até antes da transição do século XVIII para o XIX, os estudos arqueológicos tinham como foco os objetos antigos em si, com interesse das associações e sociedades de estudiosos nos aspectos estéticos, prezando por certa “beleza” nos artefatos que coletavam. As escavações eram, portanto, mais próximas de uma coleta ou desenterramento que um estudo do contexto do local, por exemplo, como se faz atualmente.

Uma das grandes mudanças no fazer e pensar arqueológico foi o trato para com a cultura material e a forma de estudá-la. Afastando-se da História da Arte e descentrando seu estudo do material em si, os trabalhos arqueológicos começam a

tentar compreender a origem dos vestígios, ou seja, os povos e culturas que lhes produziram e já não existiam mais. A partir de tal interesse, desenvolveram-se novos métodos e formas sistemáticas de escavação, valorizando o entorno dos vestígios e registrando informações de campo que ajudariam a entender parte do contexto do sítio.

Entretanto, mais de mil e oitocentos anos depois dos estudiosos greco-romanos, a abordagem do passado através dos vestígios materiais tomava novas proporções, com a adoção de análises tipológicas e classificações enciclopédicas que abarcavam períodos de tempo nunca antes pensados em artefatos arqueológicos. A seriação de Christian Thomsen é uma delas, que relacionada à corrente do evolucionismo dominante do século XIX, buscava classificar a cultura material em períodos cronológicos relativos e distingui-los por estágios de “evolução cultural” (THOMSEN, 1848). Poucos anos antes, o dinamarquês Peter Wilhelm Lund dedicava-se à Pré-História brasileira, em seus estudos desenvolvidos nas imediações de Minas Gerais, tanto arqueológicos quanto paleontológicos. Também, ao final do mesmo século, diversos pesquisadores adentravam as várzeas amazônicas e aplicavam modelos externos ou empregavam metodologias peculiares.

Na transição para o século XX, os estudos arqueológicos andavam de mãos dadas com a antropologia evolucionista da época, onde os escritos de Bastian, Thomsen, e Montelius, por exemplo, proporcionaram um terreno fértil para julgamentos de valor cultural quanto aos mais “primitivos” e os mais “civilizados”. Apenas nas primeiras décadas do “longo século” é que se delineiam embasamentos teóricos e metodológicos suficientes para que a Arqueologia possa ser reconhecida como uma disciplina científica autônoma. Através de uma nova abordagem que ficou conhecida como Histórico-Culturalismo, os vestígios arqueológicos passaram a ser vistos em sua profundidade temporal e extensão territorial (TRIGGER, 2004; FUNARI, 2005).

Na década de 1960, tendo como um dos principais representantes o antropólogo Lewis Binford, surge nos Estados Unidos o movimento de perspectiva processualista conhecido como New Archaeology, que buscava, através da colaboração entre Antropologia e Arqueologia, explicar similaridades e diferenças, ou mesmo leis gerais de regularidades no comportamento humano, tendo como consequência a materialidade (BINFORD, 1962).

Em meados da década de 1980, parte dos pesquisadores e acadêmicos envolvidos em trabalhos de pesquisa arqueológica, reunindo suas críticas e contribuições ao Processualismo, defendem uma nova forma de se pensar a arqueologia, inaugurando assim o que se conhece por Arqueologia Pós-Processual. A partir dela, aparecem linhas de pesquisa que buscam afastar-se de um viés puramente material ou funcional, e passam a propor novos paradigmas teóricos, valorizando temas como o simbolismo, o contexto sociocultural, questões de gênero, entre outros. Entre os principais representantes do Pós-Processualismo na Arqueologia estão Ian Hodder (1984), com sua proposta contextual, e Matthew Johnson (2000), na teoria arqueológica interpretativa.

Hoje, falar em Arqueologia é falar em múltiplas possibilidades, é falar, na verdade, de Arqueologias (OLIVEIRA JORGE, 2000). Porém, à medida que o fazer arqueológico percorre seu caminho de mudanças ao longo dos séculos, seu fazer como disciplina é ainda considerado jovem, recente, pois o pensar arqueológico (intrinsecamente e mutuamente ligado ao fazer) tem cerca de 200 anos de sedimentação.

2.4 Arqueologia e Interdisciplinaridade

Percebe-se que ao longo do percurso onde ocorreram as mudanças na Arqueologia, houve sempre a tentativa de seus representantes em distingui-la como única, diferente de outras formas de ciência e, principalmente, como uma disciplina autêntica e autônoma (TRIGGER, 2004; FUNARI, 2005; BARRETO, 2010). Para isso, coube estabelecer diferenças as mais claras possíveis entre o arqueólogo, o historiador e o antropólogo. Dessa forma, pode surgir a pergunta: como então poderia ter a interdisciplinaridade algo a ver com conhecimento arqueológico? Não é característica da interdisciplinaridade um almejado diálogo entre disciplinas distintas?

Antes ligada à História Antiga, à História da Arte, às antiguidades clássicas, depois ligada ao colecionismo, à Numismática, à Paleografia; ligada ao Naturalismo, à Antropologia, à Ecologia. Com todos estes conhecimentos, era necessário um esforço em prol de uma diferenciação, de uma tentativa de tirar a Arqueologia do posto de conhecimento auxiliar (MENESES, 1983) e colocá-la como uma disciplina

propriamente dita. Durante este esforço, os arqueólogos do século XIX-XX acabaram por quase segregá-la das Ciências Humanas e Sociais.

Quando não estavam bem definidas ou cogitadas de estabelecimento as disciplinas, dando-se como exemplo o século XV, temos Ciríaco de Pizzicolti, conhecido como Ciríaco de Ancona, um mercador italiano que é considerado o primeiro “arqueólogo”, por produzir os primeiros registros voltados para o interesse em monumentos clássicos do Mediterrâneo, bem como colecionar artefatos de arte, e fontes raras importantes sobre a antiguidade das sociedades humanas da região (WEISS, 1969). Sem uma base metodológica científica, o italiano deve ter se utilizado de sua experiência em intercâmbios culturais como mercador.

Neste caso, mais que interdisciplinar, sua abordagem traz características que ultrapassam os limites de disciplinas fechadas, ao passo que àquela altura poucas eram as que se encontravam mais ou menos formadas. Apenas na passagem do século XVIII para o XIX, podemos ter um vislumbre da Arqueologia constituindo-se como ciência.

Ainda que os primeiros trabalhos de escavação arqueológica considerados como tal tenham sido executados por estudiosos com formação acadêmica de outros conhecimentos, como geografia e história (TRIGGER, 2004), não se pode considerar naquele momento uma abordagem interdisciplinar ou mesmo “proto- interdisciplinar”, porque a Arqueologia ainda se delineava como disciplina e a abordagem dos trabalhos era direcionada para visões estreitas, voltadas para a instrução do pesquisador.

Assim, um geógrafo que retirasse do solo vestígios arqueológicos no fim dos oitocentos, demonstraria nas considerações de seu posterior trabalho apontamentos voltados ao que concernia à Geografia da época, ou um botânico para sua bagagem de taxonomia. Como no caso dos trabalhos de João Barbosa Rodrigues (1892), naturalista que deixou forte influência em seus trabalhos arqueológicos de etnoclassificação amazônica.

Junto a ele, na Amazônia, temos os estudos do naturalista Domingos Soares Ferreira Penna (1876), que foi fundador do Museu Paraense, do geólogo Charles Frederick Hartt (1885), e do naturalista-zoólogo Emílio Augusto Goeldi (1900), sendo que este último adquiriu fama internacional por reativar e renovar a ação do antigo Museu Paraense, desenvolvendo pesquisas arqueológicas, etnológicas e

zoobotânicas na Bacia Amazônica, com especial atenção para a cultura material. Seus trabalhos demonstram fortes traços de seus ramos de origem acadêmica, o que caracteriza uma tentativa de traduzir aos seus sistemas de códigos fenômenos de especificidade que lhe escapavam por falta de um sistema teórico-metodológico da incipiente Arqueologia.

Tem-se no período da Primeira Guerra Mundial e nas duas décadas seguintes o trabalho de Bernardo de Azevedo da Silva Ramos, linguista e colecionador manauara que estudou registros rupestres do Brasil e Amazônia (RAMOS, 1932), formulando teorias da presença de sociedades do oriente próximo em terras sul-americanas.

Até as duas primeiras décadas do século XX, os trabalhos hoje vistos como pioneiros da arqueologia em território brasileiro e amazônicos, são por muitos considerados como projetos revestidos de amadorismo, sendo, no entanto, exemplos de iniciativas que contribuíram para a formação de métodos de campo para ambientes específicos e despertaram o interesse público para a cultura arqueológica., ainda que naqueles instantes estivesse codificada pelos sistemas da geografia, linguística, história natural, entre outros, sendo cada um já bem definido como distinto entre as ciências.

Por este motivo, pode-se apenas ver o aparecimento de um enfoque interdisciplinar nos trabalhos arqueológicos a partir das décadas de 1960 e 1970, devido à grande efervescência do pensamento científico e cultural, também de abertura para mudanças teórico-epistemológicas na Arqueologia, que passava de “endurecida” (Processual) a “Mole” (Pós-Processual). É também nestas décadas que surgem as primeiras discussões sobre um viés interdisciplinar (FAZENDA, 2006), dentro e fora do meio acadêmico.

Como procurou demonstrar a exposição da dialética hegeliana, as mudanças aparentes são resultados de mudanças no campo das ideias. Assim, a nova abertura da Arqueologia para uma abordagem interdisciplinar foi, antes de tudo, o resultado de mudanças epistemológicas, isto é, em seu discurso enquanto ciência. A própria Epistemologia, vista como disciplina atuante na produção de conhecimento, possui caráter interdisciplinar (JAPIASSU, 1986), levando-se em consideração que ela

procura estudar esta produção através de vários pontos de vista, como o sociológico, histórico, ideológico, linguístico, lógico, filosófico, entre outros.

Passar a olhar o novo objeto de estudo da Arqueologia de forma interdisciplinar, a saber: o comportamento e estilo de vida humanos através de sua materialidade, exigiu de seus estudiosos não somente uma mudança em seu tempo e ambiente na área formal de trabalho, mas também aplicada ao modo de enxergar as situações, os problemas e o mundo. Para que a interdisciplinaridade seja praticada em sua integridade, não pode haver diferença entre ciência e experiência (FAZENDA, 2006). Em resumo, o fazer interdisciplinar necessita de um pensamento interdisciplinar.

Para Bachelard (2006), há sempre uma descontinuidade essencial, um movimento dialético de transformações axiomáticas na base dos conhecimentos que, por sua vez, modifica sua aplicação, o que ocorreu na utilização da interdisciplinaridade nas pesquisas arqueológicas. O positivismo presente como herança de sua formação começou a ser enfrentado, e as mudanças tiveram de ocorrer nas bases.

Agora, não mais era uma simples variação de análise do material arqueológico e/ou seu contexto, era também a participação interdisciplinar mesmo na elaboração dos projetos de escavação e pesquisa. Estabelece-se um diálogo entre disciplinas próximas (ou não, como a parceria com as Ciências Exatas), ampliando o alcance dos resultados e chegando a reflexões antes não valorizadas. A Arqueologia torna-se, além de uma Ciência Humana, uma Ciência Social por excelência.

Como exemplo, pode-se falar do trabalho que retém contribuições antropológicas, arqueológicas e sociológicas do antropólogo norte-americano Grant McCracken (2003), onde aborda o caráter simbólico dos bens de consumo e as atividades a eles ligadas. Os ritos de consumo entendidos como linguagem, assim como a própria cultura material (contribuição da abordagem arqueológica pós-processual), também são pontos a serem reconhecidos.

Matthew Johnson (2000), em Teoría arqueológica, além de revisitar diversos trabalhos de arqueologia com o viés interdisciplinar do fazer mais recente à época, aborda as contradições entre teoria e prática, ao mesmo tempo em que defende com argumentos a forma interpretativa de se fazer arqueologia, uma forma pós-processual.

Pode-se, portanto, dizer que o período formativo da Arqueologia como disciplina reconhecida esteve caracterizado por uma afirmação de identidade própria, o que exigiu uma distinção pela diferença. E que a epistemologia interdisciplinar apenas se fez presente no fazer e pensar arqueológico com a transição de uma disciplina fechada para mais dinâmica, uma disciplina com sensibilidade (MORIN, 2011).

Ninguém discute hoje [...] a imprescindibilidade do papel social da arqueologia. Está-lhe cometido um trabalho essencial para algo que cada vez mais é sentido como uma necessidade colectiva – a necessidade de assegurar a coesão social através de “sinais” palpáveis, materiais, visíveis, do passado das colectividades [...]. Em todo este trabalho o arqueólogo, com as suas técnicas e formas de abordagem próprias, não está só. Deve trabalhar em íntima colaboração interdisciplinar com arquitetos, engenheiros, ambientalistas, gestores do território nas suas mais variadas facetas (OLIVEIRA JORGE, 2000, p.93 e 94).

Passou a ser uma disciplina mais “amigável”, e por este motivo (também pela contribuição ao campo científico de maneira mais ampla, ou melhor, interdisciplinar) reconhecida como uma verdadeira Ciência Social.

2.5 Arqueologia Histórica: Inter e Multidisciplinar

Com a chegada da corrente pós-processual na arqueologia, uma de suas linhas de pesquisa que já demonstrava propensões a uma maior abertura de diálogo com outras disciplinas era a da Arqueologia Histórica. Ela é caracterizada por utilizar aparatos distintos para tentar compreender as sociedades humanas através de seus vestígios materiais. Além da própria cultura material, ela considera como fontes, por exemplo: as estruturas, a arquitetura, os documentos escritos, informações orais, pictóricas, entre outras (ORSER JR., 1992).

Por vezes é considerada como a arqueologia feita em sítios posteriores à Pré-História ou em que as sociedades possuíam registros escritos (na Europa), ou ainda aquela “pós contato” feita em terras americanas ou outras em que os povos nativos produtores dos vestígios não possuíam registros escritos reconhecidos, partindo-se

do período de contato ao mais recente; também com o estudo da cultura material recente. Sobre o contexto brasileiro discorrem Funari (2005) e Symanski (2009).

Ganhou seu reconhecimento no meio científico no mesmo período em que se iniciaram as discussões sobre a abordagem interdisciplinar, os anos 1960 e 1970, tendo nos Estado Unidos a sua origem (LIMA, 1985). Surge como uma resposta aos paradigmas que incomodavam as novas gerações de arqueólogos.

Nas Ciências Humanas, em geral, [difundiu-se] o pós-modernismo e as críticas à ideia de verdade científica. A partir da noção de que as ciências são construções discursivas, inseridas em contextos sociais, desmontou-se a lógica do processualismo [...] (FUNARI, 2005, p.2).

A interdisciplinaridade é característica da Arqueologia Histórica. Ela propõe um olhar abrangente com o objetivo de produzir pesquisas mais completas, com o apuramento dos dados coletados e do conhecimento produzido. Preza-se, assim, por uma contribuição mútua entre as disciplinas, fazendo com que os trabalhos estejam acessíveis aos distintos olhares. No Brasil, os primeiros trabalhos dessa natureza são realizados de forma assistemática e sem um corpus teórico-metodológico definido (COSTA, 2013).

De igual modo, os primeiros estudos em arqueologia brasileira era feitos de forma mais ou menos assistemática, pois que nenhum dos pioneiros conhecidos era arqueólogo profissional formado, e poucos eram os cursos oferecidos naquele momento, mesmo quadro encontrado nas pesquisas em sítios histórico-arqueológicos do Brasil nos anos 1930 a 1950. O foco inicial era a monumentalidade e o patrimônio histórico de cidades que estavam em processo de tombamento pelo SPHAN, criado em 1937 no governo Vargas.

Os trabalhos brasileiros passam a ser de certa forma influenciados a partir da década de 1980, recebendo mudanças da escola inglesa e norte-americana, precursoras do pensamento pós-processualista e de abertura ao diálogo interdisciplinar. Ocorre também uma ampliação das pesquisas com o fim da censura militar e restauração da liberdade pública em 1985 (FUNARI, 2005).

Pode-se dizer que o cenário da arqueologia no Brasil e no mundo passou por um “salto paradigmático” com a adoção da interdisciplinaridade, quebrando barreiras

de teoria engessada e métodos antigos (SYMANSKI, 2009). Deixou-se de lado os trabalhos puramente descritivos por análises críticas e dinâmicas. As novas perspectivas, atreladas à colaboração entre disciplinas distintas, estão abordando diferentes temáticas “tais como comportamento de consumo, relações de poder, gênero, construção de identidades [etc...]. O que essas abordagens têm em comum é a preocupação em entender os contextos sociais [...]” (SYMANSKI, 2009, p.287).

Entre as novas pesquisas, tem-se, por exemplo, a abordagem da arqueologia no ambiente urbano, que remete ao lugar como bem cultural e capaz de ser um repositório de memórias sociais (TOCCHETTO; THIESEN, 2007). A cidade é vista como um referencial material de memórias, como um livro escrito por sucessivos autores, onde as camadas estratigráficas são as páginas desse livro. É apenas um dos inúmeros exemplos se poderia dar sobre uma abordagem que, anteriormente, muitos diriam não ser própria da Arqueologia, mas que, graças à noção de conhecimento interdisciplinar, faz parte do leque do fazer arqueológico recente.

O viés pós-processualista trás em suas propostas a maior abertura ao diálogo com outras disciplinas. Atendendo às faltas, a Arqueologia Histórica surge como linha de pesquisa que se propõe multi e interdisciplinar. Ian Hodder (1992, 1999), principal precursor do Pós-Processualismo na Arqueologia, adaptando teoricamente o fazer arqueológico, inaugura a chamada Arqueologia Contextual, da qual também se desdobra a Arqueologia Histórica, núcleo de representação do diálogo arqueológico.

No Brasil, Tânia Andrade Lima (1985) é uma das principais representantes do início da aplicação dos estudos histórico-arqueológicos revisados (pós-processuais), aplicando o entendimento até hoje em voga de que a cultura material como fruto da sociedade que a produziu e suas especificidades que, em processo recíproco, modifica a própria sociedade produtora.

Se em suas primeiras manifestações no Brasil a prática da Arqueologia Histórica tem estado restrita, com poucas exceções, a construções monumentais, como prédios públicos, fortes, igrejas, etc., atendendo fundamentalmente a grandes projetos de restauração e preservação, o que num momento inicial é perfeitamente compreensível, deve-se daqui para a frente procurar transcender esta limitação, promovendo o desenvolvimento de pesquisas voltadas para problemas especificamente orientados, construindo-se hipóteses relevantes para serem testadas, sob o risco de se reduzir a Arqueologia meramente a uma técnica aplicada. Não apenas monumentos, mas sobretudo o cotidiano rotineiro, as habitações populares, os estabelecimentos comerciais, os engenhos, as fábricas, as lápides

tumulares, os depósitos de lixo, os bairros, as vilas e pequenas cidades devem ser recuperados e avaliados, agora dentro de uma perspectiva antropológica. Não apenas fornecendo subsídios, mas acima de tudo refazendo, reinterpretando a História do Brasil. Esta é a função primordial da Arqueologia Histórica Brasileira (LIMA, 1985, p.97-98).

Enquanto o pensar arqueológico esteve longe de parecer próximo a formas menos enrijecidas de se pensar a ciência, esteve também longe de ter em seu fazer ao menos o protótipo de uma ponte epistemológica que lhe permitisse participar de um diálogo mais inter que “intradisciplinar”. De forma um pouco engraçada, apenas pôde a Arqueologia ser vista como uma Ciência Social a partir do momento que ela própria passou a ser uma disciplina mais sociável para com as demais, com abertura mais definida no ramo da Arqueologia Histórica.

É com a tentativa de escapar às amarras das cronologias culturais (por vezes de um evolucionismo linear) do Histórico-Culturalismo, e das ambiciosas leis gerais do comportamento humano do Estruturalismo e Processualismo em arqueologia, que o pós-processualismo da Arqueologia Histórica visa a valorização de um viés contextual e interpretativo (ORSER JR., 1992), hoje estendidos ao crítico e simbólico-imaterial. Assim as fronteiras do fazer e pensar arqueológico foram expandidas, do intra ao inter, do macro ao micro, do “uni” ao multi.

Pensar na relação existente entre processos discursivos e construtivos de períodos diferentes que acabaram por sintetizarem-se nas últimas décadas do século XX, é pensar também na rede de ligações entre as ciências que se formou a partir das discussões levantadas por diferentes pensadores. Entre eles, um dos que muitos contribuíram para a colaboração entre conhecimentos distintos, está o filósofo francês Edgar Morin (2011).

Para ele, além de defender a teoria do pensamento complexo (teoria da complexidade), vê-se como um de seus objetivos a união, ou melhor, a não separação entre os diferentes tipos de conhecimentos. Quando escreve *O Método* em 6 volumes durante a década de 1970, deixa claro seu contato com ideias pluri e interdisciplinares no campo da cibernética, da genética, da tecnologia, da filosofia, entre outros. Passa a defender o não enclausuramento dos conhecimentos em si mesmos (MORIN, 2005).

A interdisciplinaridade enquanto não enclausuramento, pode ser entendida como uma forma de intercâmbio ou diálogo entre disciplinas (FAZENDA, 2006) que, tanto em si quanto no campo que as circunda, estão claramente definidas enquanto disciplinas diferentes das outras, ou seja, têm a necessidade de, ao mesmo tempo em que dialogam com as vizinhas, manterem-se ainda intactas, firmes em sua existência enquanto disciplina. Isto é o que se pode ver até hoje na desenvoltura da Arqueologia disciplinar, uma abertura resguardada pelo receio de que seu longo período de reafirmação seja desfeito no ar em poucos anos.

Por este motivo, o de não mais suprir as necessidades das ciências nas últimas décadas, e pela preocupação de um aparentemente infundável processo de compartimentação do conhecimento através de especializações, a chamada superespecialização (MORIN, 2005), em 1994, Morin e outros autores publicam um manifesto a favor de uma nova forma de diálogo, um diálogo mais intenso e menos figurado: a transdisciplinaridade.

Nela, não seria mais necessário o esforço de manutenção das disciplinas como esferas polarizadas de conhecimento, ao passo que as pontes de contato entre elas não mais existiriam, pois não haveria mais a necessidade de trocas interdisciplinares. Agora o conhecimento deveria traspasar, atravessar as barreiras da compartimentação e ser um conhecimento mais completo, sem lugar fixo no campo disciplinar.

Surge então outro questionamento: seria a interdisciplinaridade suficiente para atender às demandas da nova geração de cientistas e pensadores, que cada vez mais se desprendem de um formalismo exagerado e engessado no fazer científico? Para a Arqueologia, parece que levará outro longo período para reconhecer que as barreiras não são necessárias nem favoráveis ao seu caminho científico, e outro inenarrável paradigma teórico-epistemológico precisará ser enfrentado.

2.6 O olhar peculiar da Arqueologia Histórica: apontamentos

Vê-se que, com a chegada da década de 1980, grande mudança temática das pesquisas em Arqueologia Histórica ocorre. Não apenas pelo aperfeiçoamento técnico ou inovações nos aparatos tecnológicos, mas principalmente pela revisão conceitual

e dos conjuntos paradigmáticos que, por sua vez, geraram consequências teórico-metodológicas (por vezes chamadas de pós-estruturalistas). As influências das então recentes escolas pós-processualistas inglesa e norte-americana passam a ser notadas nos trabalhos brasileiros, mesmo que de maneira sutil (FUNARI, 2005).

Discussões acerca da inclusão de temáticas referentes às minorias ou grupos menos favorecidos ganham força, à medida que seu papel construtivo na sociedade brasileira, bem como produção cultural material, exigia seu reconhecimento. Ganham certa notoriedade investigações sobre quilombos, senzalas, e outros espaços que fugiam do que costumeiramente se era pesquisado nos âmbitos históricos arqueológicos (LIMA, 1985; COSTA, 2013). A acelerada urbanização, a expansão vertical e horizontal das cidades, assim como estratigraficamente, ganha atenção por parte dos pesquisadores. Merece destaque a dinamicidade que começa a caracterizar os estudos arqueológicos, incluindo de forma mais clara e segura a tentativa de se incluir o estudo do comportamento humano a partir da cultura material.

Nos anos 1990, além da consolidação da Arqueologia Histórica no meio acadêmico, seguida da efusão de publicações científicas nos vários níveis, os tipos de abordagem e assuntos pesquisados demonstram preocupação em refletir sobre questões contemporâneas, “principalmente sobre ideologia e simbolismo [...]. [Sendo] um campo dinâmico e transdisciplinar de estudo” (COSTA, 2013, p.31). As propostas de teóricos como Ian Hodder, Matthew Johnson, Charles Orser Jr., entre outros, passaram a ser adotadas pela nova geração de arqueólogos brasileiros. Formulações teórico-metodológicas endurecidas e ultrapassadas deram lugar paulatino às ideias pós-processualistas.

Com isso, novas leituras acerca da cultura material tornaram-se possíveis, à medida que esta é agora encarada como um texto, capaz de ser lido e interpretado (JOHNSON, 2000). O campo do discurso toma seu lugar entre as prioridades de estudo, e assuntos ligados ao gênero, crianças, mulheres, lixo, fábricas, consumo, relações de poder, construção de identidades, entre outros, buscam ultrapassar a forma descritiva que havia se tornado de praxe em arqueologia, trazendo à baila abordagens crítico-analíticas.

2.7 Questões socioculturais e simbólicas pelo olhar arqueológico histórico

Indo de encontro à forma estereotipada de se fazer arqueologia através dos representantes das correntes histórico-cultural e pós-processualista, os vieses postos em prática orientados na linha da Arqueologia Histórica, que agrega em seu corpus teórico-metodológico as mudanças no campo epistemológico ocorridas entre as décadas de 1980 e 1990, relacionam-se estreitamente com a revisão de abordagens ao se estudar a cultura material. Vale ressaltar, entretanto, que as contribuições feitas a seu tempo e ocasião pelas escolas teóricas anteriores não são desconsideradas, ainda que seus caminhos estejam sendo paulatinamente e progressivamente revisados. Pois além da forma fragmentária e dialética do pensamento científico como é visto hoje, há também aquela proporção que não deixa de ser cumulativa, culminando na produção de novos pensamentos. Assim, a arqueologia enquanto pensamento não abandona a materialidade, apenas a coloca em patamar mais próximo dos fenômenos imateriais.

Porém, mais do que estudar o objeto enquanto materialidade, busca ver nesse objeto os resquícios de uma vida ativa em meio social e simbólico, ou seja, materialmente, simbolicamente (semiótica e teorias da interpretação), e existência no campo representacional (WOODWARD, 2000). A literatura que discute os desenvolvimentos das pesquisas em arqueologia, em todos os seus trabalhos, concordam que a importância para temáticas menos materialistas e mais discursivas é o que se tem visto nas produções até agora. Em boa parte, isto se deve às contribuições oriundas da Arqueologia Contextual e Interpretativa. No Brasil, portanto, tais projetos de pesquisa se embasam na obra de teóricos estrangeiros, especialmente norte-americanos e britânicos.

Uma tese básica do contextualismo é a afirmação de Hodder, etnograficamente muito bem documentada, de que a cultura material não é um mero reflexo da adaptação ecológica ou da organização sociopolítica; também constitui um elemento ativo nas relações entre grupos, elemento que tanto pode ser usado para disfarçar relações sociais como para as refletir. Grupos em franca competição podem valer-se da cultura material para enfatizar suas dessemelhanças, ao passo que um grupo étnico desejoso de usar recursos de outros pode tentar minimizar manifestações materiais de tais diferenças. Grupos de status elevado empregam ativamente a cultura material para legitimar sua autoridade (TRIGGER, 2004, p.425).

Daí vêm as iniciativas de se pesquisar minorias, grupos inviabilizados de ter acesso a serviços públicos, vítimas de violência histórica, e outras situações onde é possível verificar a configuração de relações de poder, nas quais alguns grupos sociais exercem de forma desigual o poder simbólico. E para tal tem-se utilizado da interdisciplinaridade para, numa mesma pesquisa, ter-se visões complementares ou que se contrapõem, gerando revisões e refinamento.

Talvez a primeira disciplina ou ciência que tenha verdadeira e claramente deixado influências no fazer arqueológico tenha sido a Linguística (FUNARI, 2007). Sua forma de categorizar e classificar tipologicamente as unidades integrantes de conjuntos maiores, fez com que na arqueologia se priorizasse as culturas clássicas e as subdivisões da cultura material. Depois, disciplinas como História, Antropologia, Geografia, entre outras, aparecem como parceiras coadjuvantes na trajetória de pesquisas arqueológicas. E foi esta troca amigável que fez desaguar nas abordagens múltiplas e além do utilitarismo funcional.

Contudo, se o diálogo interdisciplinar está em franca expansão, não se pode dizer o mesmo sobre o diálogo intradisciplinar. E é esta uma das causas da resistência (mais em âmbito nacional) por parte de alguns arqueólogos em aceitar, senão respeitar, as abordagens que dialogam com outros olhares para a construção de conhecimento científico arqueológico. A discussão processualismo/pós-processualismo ou tradicionalismo/vanguarda, onde se insere as mudanças de propostas, pode parecer defasada ou mesmo ultrapassada. Contudo, faz-se imprescindível revisitá-la (e não apenas em contraposição) quando o fazer arqueológico recente reconhece seus alcances e também suas limitações. A interdisciplinaridade no estudo da cultura material exige dinamismo e abertura metodológica. Atualmente, tais abordagens são majoritariamente vistas na Arqueologia Histórica.

No tocante à cultura material histórica, temos algumas pesquisas que podem ser citadas para exemplificar os avanços que já se fizeram. No estudo do material vítreo especialmente, tem-se o destaque das garrafas ou recipientes semelhantes (frascos, potes, e vidros no geral), desde os anos 1980. Foram aceitas mais amplamente como fonte de informações arqueológicas por alguns fatores próprios,

podendo ser citados o alto nível de ocorrência em sítios arqueológicos históricos, excelente resistência ao tempo e baixa degradação, bem como por oferecem dados os mais variados possível de práticas sociais, como saúde, alimentação, higiene, comércio, entre outras (LIMA, 1985). Além das garrafas vítreas, há também as feitas de cerâmica leve ou pesada, de material metálico, ou mesmo de grés. Porém, para os sítios que se estendem até o século XVIII, as de vidro são a maioria.

Fora do Brasil, os trabalhos considerados pioneiros dos norte-americanos Baugher-Perlin (1982) e Hill (1982) e publicados no livro *Archaeology of Urban America* nos dão ideia do que se discutia então acerca dos recipientes vítreos na arqueologia histórica. Para Hill, no capítulo intitulado *An Examination of Manufacture-Deposition Lag for Glass Bottles from Late Historic Sites*, haviam vestígios que estavam sendo desconsiderados ou esquecidos no reconhecimento dos processos de produção e deposição desses artefatos in situ. Já Baugher-Perlin, em seu capítulo *Analyzing Glass Bottles for Chronology, Function and Trade Networks*, passa a argumentar que se deve dar maior atenção e fiabilidade aos métodos de datação possíveis através das garrafas vítreas, e a favor das inferências a seu respeito.

Se por um lado os trabalhos norte-americanos podem ser vistos como pioneiros no campo teórico deste viés de pesquisa, no Brasil já eram realizadas pesquisas de campo e laboratório com garrafas de vidros históricas uma década antes (Vide LIMA, 1993). Por exemplo, os trabalhos arqueológicos em sítios do período do contato em Rio Grande (RS) (NAUE et al., 1971), ou nos quilombos de Minas Gerais, onde foram encontradas garrafas de vidro diversas (GUIMARÃES; LANNA, 1980); ou mesmo em Mangaratiba no Rio de Janeiro, quando as escavações no Solar Barão de Sahy trouxeram à tona gargalos de garrafas vítreas e recipientes de linimentos (LOTUFO, 1989), entre outros.

Iniciando os trabalhos brasileiros deste viés no presente século, temos a Tese de Paulo Santos (2009), onde o autor aborda o aspecto do consumo de garrafas históricas em Porto Alegre durante a transição do século XIX para o século XX. Destaca o aspecto simbólico dos artefatos, ao passo que apresenta diversos sítios pesquisados onde foram encontrados, com um catálogo das marcas identificadas e seus respectivos rótulos. É, portanto, um dos primeiro e poucos estudos que buscaram relacionar a cultura material arqueológica histórica ao material iconográfico a ela referente.

Mais recentemente, em Portugal, defendeu sua dissertação Joana Teixeira (2014). Em sua pesquisa, estuda a coleção de vidros histórico-arqueológicos encontrados no Mosteiro de Santa Maria da Vitória, localizando na vila de Batalha em Portugal. Este trabalho traz contribuições especiais no que diz respeito ao estudo das formas (tipologia) e da composição químico-material de tais vidros datados entre os séculos XVII e XVIII. Com o auxílio de técnicas laboratoriais de estudo de materiais, como a espectrometria e espectroscopia, verificou-se o nível de concentração de minerais e aditivos na formação do material vítreo, que foi posteriormente comparado ao de outras coleções históricas. Com isso, pôde-se notar os usos mais comuns ou raros na produção de recipiente vítreos em Portugal naquele período.

Temos, portanto, com estudos mais focados na materialidade, ou com aqueles que almejam alcançar o campo simbólico-social da cultura, abordagens complementares e de caráter múltiplo, que caracteriza o amplo alcance dos estudos da arqueologia histórica recentes.

As tendências teóricas que abordam assuntos como identidade, consumo, memória, e, no caso desta pesquisa interdisciplinar, a saúde e seu complexo contexto e condicionantes, chegaram também à gama dos estudos do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas Arqueológicas da Bacia Amazônica (NIPAAM/CNPq), do qual este trabalho tem origem.

Enxergar os artefatos histórico-arqueológicos enquanto agentes ativos nos circuitos culturais de determinados contextos históricos, como no caso das “Águas de Melgaço” (SANTOS; MEDEIROS, 2017, 2018) e dos mais de mil vidros encontrados no município de Manaus, referentes à transição do século XIX ao século XX, traz novas visões acerca do contexto local e indica novos pontos de análise na história sociocultural da capital do Amazonas. De modo especial no que tange aos aspectos dinâmicos socioculturais e simbólicos inerentes ao campo de produções humanas, ou seja, culturais.

Aqui, aos abordarmos os vidros de remédio de diferentes âmbitos de produção, divulgação, comércio e consumo na antiga Manáos, pretendemos problematizar tais artefatos como pontos de ancoramento simbólico, sendo nosso ponto de partida para investigar em quais contextos discursivos se encontravam antes de chegarem aos armários da reserva técnica. Sua existência tem vínculo intrínseco ao modo de se

pensar os conceitos de saúde, doença e seus desdobramentos em práticas e comercialização.

CAPÍTULO 3 - COMÉRCIO, PROPAGANDAS E SAÚDE NA MANAUS DA BORRACHA

3.1 Remédios à venda: o caso de 3 marcas

De noções primárias das propriedades ocultas da fauna e flora para remediar os males da saúde; dos pitorescos receituários da antiguidade que abriram caminho para a dietética; das técnicas desenvolvidas pelos nativos americanos para equilibrar o binômio saúde-doença e as apropriações do estrangeiro; de todas as práticas curativas que durante muito tempo eram as únicas opções de esperança para escapar da morte; de todo este arcabouço cultural até o grande *boom* industrial do século XIX, vemos o surgimento espetacular da indústria e comércio remédios, que transformou a preocupação essencialmente humana em negócio, em lucro.

A comercialização de loções e elixires é já conhecida desde os primeiros registros históricos, porém, ganha outro patamar quando a produção em série e o alcance intercontinental dos capitais aparecem como potencializadores de mercado e garantia de retorno financeiro, bem como instrumento de “civilização” nos trópicos e da presença ocidental e europeia, intensamente verificada na Manaus Antiga delimitada.

Como em outros exemplos de estudo, aqui o viés arqueológico histórico nos vale como intermediador entre a materialidade e a imaterialidade, destacando três marcas de remédio para, em casa caso, visualizarmos os alcances e limites de sua presença no comércio da época e consequentes impactos no campo das representações.

3.1.1 *The perfect antacid*: o “Leite de Magnesia de Phillips”

Um dos remédios mais conhecidos e utilizados por aqueles que sofrem de males bucais e estomacais, bem como por boa parte dos habitantes de países com mercado aberto a produtos norte-americanos, é o famoso antiácido e laxante

conhecido como “Leite de Magnesia de Phillips”, que deixou sua marca ao ser vendido em recipientes de cor azul, que nos últimos anos ganharam outras versões.

O site da empresa, que existe até hoje, apresenta, ainda que de forma breve, alguns dados que dizem sobre o surgimento desta marca que acabou se tornando um império no ramo dos medicamentos, e que atravessou grandes mudanças no cenário global (PHILLIPS’ DIGESTIVE HEALTH HISTORY, 2014).

Tudo começou quando um comerciante inglês chamado Charles Henry Phillips se mudou para o estado norte-americano de Connecticut em finais da década de 1860, escolhendo como cidade para viver a pequena Stamford, estabelecendo-se no nº666 da Rd. Glenbrook. Até o início da década seguinte, ele era proprietário de uma pequena fábrica de velas, de nome *Phillips Camphor and Wax Company*, o que logo mudaria. Isto porque, além de comerciante, Charles era um competente farmacêutico, que criava fórmulas para sua farmácia local, sem, no entanto, esperar que num dia do ano de 1872, uma de suas criações acabaria por ser um verdadeiro sucesso mundial. Ele misturou hidrato de magnésio a uma solução aquosa, tendo como resultado o hidróxido de magnésio, que se mostrou eficaz no combate à acidez e constipação do sistema digestivo. Vendo que tinha a aparência semelhante à do leite, decidiu chamar a mistura de Leite de Magnésia, e passou a vendê-la no mesmo ano sob o nome (marca) de *Phillips’*, oficializando sua patente no ano seguinte.

Já em meados de 1880, com o sucesso de vendas de sua mistura, Charles decide instalar na cidade em Glenbrook (leste de Stamford) sua própria indústria farmacêutica, chamada *Charles H. Phillips Company*, deixando como herdeiros os seus quatro filhos. Inicialmente, a divulgação da marca era realizada internamente ao mercado, com maior investimento em publicidade a partir dos primeiros anos do século XX. Antes, porém, era Forde Morgan o agente responsável por apresentar a empresa e seu mais famoso produto aos profissionais da área da saúde, como médicos, dentistas e farmacêuticos, bem como por contribuir na expansão a nível internacional do medicamento. Em 1882, o senhor Phillips falece aos seus 62 anos de idade, ficando o negócio farmacêutico na mãos dos filhos (STAMFORD HISTORICAL SOCIETY, 1984; PHILLIPS’ DIGESTIVE HEALTH HISTORY, 2014).

Ao longo dos anos, a empresa investiu em mudanças que se mostraram essenciais à permanência da marca no mercado de remédios. Desde 1898, o

antiácido passou a ser recomendado também para amenizar náuseas e para regular o pH bucal, ajudando assim na higiene cotidiana. Em 1911, ocorre a mudança que marcaria a história da marca, aquela que gravaria a imagem do vidro de magnésia na mente do consumidor, pois a indústria farmacêutica adotou o frasco vítreo de cor azul, o que tornou o símbolo maior deste produto. Antes, o antiácido era vendido em vidros *standard* transparentes, com inscrições em alto relevo.

Outras mudanças importantes foram as variações do produto em decorrência da compra da marca Phillips por outros grupos, como o que ocorreu em 1923, quando ela foi adquirida pela empresa *Sterling Drug*. Os novos produtos foram o Creme Dental de Leite de Magnesia, o Pó Dental, e tabletes mastigáveis nos sabores tradicional e menta, em 1924, 1925 e 1931, respectivamente.

A primeira notícia que temos da comercialização da marca no Brasil é do anúncio que foi publicado em fevereiro do ano de 1910 pela revista carioca “O Brazil-Medico”, no qual o medicamento é apresentado como “o perfeito anti-acido”, um “remédio infalível” no combate aos males do estômago. À época, a *Charles H. Phillips Chemical Company*, com sede em Nova Iorque e Londres, possuía apenas uma firma que agenciava a venda no Brasil, sendo ela a *Paul J. Christoph & Co*. Esta última era responsável pela distribuição da marca a todas as farmácias e drogarias do país.

Em 20 de junho de 1911, a Junta Comercial Brasileira deferiu o requerimento da empresa norte-americana para que fossem registradas três marcas que se distinguiam pelos preparados medicinais, especialmente preparados de magnésia e de fabricação própria (GAZETA DE NOTÍCIAS, 1911). Esta decisão facilitou a distribuição e disponibilidade dos produtos Phillips no Brasil, já que a partir daquele momento eram considerados produtos também brasileiros, ainda que importados dos Estados Unidos.

Como a importação direta começou a ser feita de forma massiva a partir apenas do ano de 1911, são raríssimos os vidros em sua primeira versão utilizados pela empresa para vender o medicamento. Contudo, os famosos vidros azuis podem ainda ser vistos em quase toda a parte, seja em trabalhos arqueológicos, seja nas mãos de colecionadores. Temos a notícia, por exemplo, de que em 1912, no Pará, foram os vidros de “Leite de Magnesia” doados como beneficência ao instituto infantil da capital:

Os srs. Raposo & Pinho, estabelecidos á travessa S. Matheus, 20, tiveram a gentileza de enviar ao Instituto **alguns vidros dos reputados productos “Phillips milk of magnezia”, “Dioxogem”,** poderoso antiseptico largamente empregado com excelentes resultados, e algumas latas do “leite maltado de Horlick”. A gentil offerta dos srs. Rapozo & Pinho, vae ser convenientemente applicada, na clinica do Instituto (ESTADO DO PARÁ, 1912, p.1. Grifo do autor).

Em 1914, o produto é apresentado como o melhor e mais suave antiácido e laxante do mercado, ganhando especial espaço num anúncio da revista “Fon Fon”, onde ao de praxe é adicionado um texto informativo sobre as suas propriedades medicinais, destacando-se a melhora da prisão de ventre, cólica, diarreia, náuseas e vômitos e estados alterados decorrentes da gravidez. Já em 1918, a revista “Careta” dedica uma página inteira de seu número para um anúncio completo do antiácido, onde se pode ver como era apresentado o produto e as inovações que seriam oficializadas em 1923:

O melhor remedio para: acidez do estomago, nauseas da gravidez, inflamação intestinal, gotta e Rheumatismo, dyspesia acida, etc. Laxo-purgativo efficaz para creanças e adultos – **Para curar o estado de acidez na bocca e conservar os dentes use-se como loção de enxaguar a bocca o: Leite de Magnesias de Phillips** (Phillips’ Milk of Magnesia) (p.36. Grifo do autor).

Pouco tempo depois, em meados de 1925, a marca é adquirida pela grande empresa alemã *Bayer Company*, e no final daquela década eram já comercializados no Brasil e no Amazonas os vidros especialmente rotulados em português, ainda que o produto medicamentoso fosse ainda importado da fábrica norte-americana pela firma que primeiro trouxe a marca ao país, conforme se vê no grande aviso publicado pelo “Jornal do Commercio” do Amazonas em 1929.

Vale ressaltar que, mesmo com o início do uso de rótulos nacionais e da fabricação do produto a ser acondicionado em solo brasileiro em 1930, os vidros eram ainda importados e vinham com os dizeres em língua inglesa e indicação da origem em “New York”. Na transição dos anos 1930-40, a indicação da fabricação norte-americana foi removida, aparecendo apenas números de série. Foi apenas em 1949 que, comprando os recipientes da “Cisper” (a única a fabricar vidro azul no Brasil), o “Leite de Magnesia” passou a ser fabricado, acondicionado e vendido em território

brasileiro, com vidro completamente em português (PHILLIPS' DIGESTIVE HEALTH HISTORY, 2014).

Entre 1929 e 1939, havia nas páginas de anúncio dos jornais locais de maior circulação ao menos um anúncio chamando a atenção do público em geral, como também de profissionais da saúde e áreas afins, para os multiusos do antiácido que havia se tornado sucesso mundial, em mais de 50 países. Frases dirigidas ao público infantil, às mães, aos doentes crônicos e ao consumidor comum eram largamente utilizadas para criar a sensação de proximidade entre a marca e o consumidor, sendo o vidro de “Leite de Magnesia” o “seu melhor amigo”. Nota-se uma verdadeira preocupação em representar visualmente através das ilustrações o estado de mal estar dos indivíduos antes de consumir o medicamento, que ao final do anúncio tem resolução com o “Leite de Magnesia de Phillips, o antiácido-laxante ideal”. Outros exemplos podem ser vistos nos anexos.

3.1.2 “Laboratório Francisco Giffoni” e suas especialidades premiadas

A história desta empresa, responsável por muitas marcas medicamentosas de sucesso no Brasil, confunde-se com o trajeto pessoal de seu fundador e com a institucionalização da farmácia e medicina do final do século XIX. Como pode-se ver no estabelecimento de grandes negócios no comércio da saúde, a figura do especialista, bem como do fundador, idealizador, “dono” do negócio, desempenha o papel de firmador de vínculos entre o sucesso comercial e o sucesso pessoal, realização que causa admiração externa. Assim pode ser contada a origem desta marca, que depois veio a se tornar um conjunto delas.

Filho do padre italiano Braz Giffoni, radicado na província do Rio de Janeiro (e vinculado à Diocese da mesma Província) em meados da década de 1850, e irmão do também padre José Giffoni, ministro em Itapemirim, Francisco Antonio Giffoni nasce na década de 1860 e é criado pela família para um dia se tornar uma profissional da saúde; era irmão de João, Vicente, e Luiz. Em entre 1883 e 1886 faz o curso de Farmácia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, distinguindo-se como excelente aluno e pessoa amigável. Lá, ele toma aulas como de línguas estrangeiras (Inglês, Francês e Latim), faz exames práticos e teóricos, como os sobre toxicologia,

farmacologia e matéria médica (BRAZIL, 1883; A FOLHA NOVA, 1884; GAZETA DE NOTÍCIAS, 1886, 1887; JORNAL DO COMMERCIO, 1889, 1891).

No ano de 1891, mês de julho, é nomeado para o cargo de Intendente Geral do Município de Sapucaia, Rio de Janeiro. Muda-se para esta cidade, sem saber que no ano seguinte passaria por um difícil período, com a morte a 6 de agosto de Adelaide, sua filha. No entanto, numa virada situacional, em dezembro daquele ano, é contratado como Perito do Estado, em substituição ao Médico Franklin Cesar da Silva Lima, que havia sido intimado a exercer exame de corpo de delito em três indivíduos, trabalhadores da fazenda do Tenente-Coronel Francisco Marcondes Machado, e em outros casos de responsabilidade da Câmara de Sapucaia (O TEMPO, 1891; JORNAL DO COMMERCIO, 1892).

Até o ano de 1895, na mesma cidade de Sapucaia, onde residia, manteve em funcionamento se estabelecimento de farmácia e droguaria de nome “Pharmacia União”, escrevendo ao jornal “Gazeta de Notícias” em junho daquele ano uma mensagem: “Aos meus amigos e fregueses e à praça tenho a honra de comunicar que traspassei ao meu distinto collega Sr. Crescencio da Silva Coelho a pharmacia que possuía n’esta cidade, livre e desembaraçada de qualquer ônus [...]” (p.3). E acrescenta à certificação de seu colega em farmácia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro dizendo: “Aproveito a ocasião para agradecer a todos indistinctamente a confiança com que sempre me distinguiram e peço-lhes que continuem a dispensal-a ao meu successor – Sapucaia, 12 de junho de 1895” (p.3.). Tal preocupação em se explicar frente à opinião geral apenas lhe concedeu a fama de um negociante “ético”.

Em março de 1896, Francisco Giffoni, em sociedade com colegas farmacêuticos, integra a firma Carvalho, Giffoni & C., que substituiu a firma Alfredo de Carvalho & C., sendo transferidos os ativos e passivos da anterior para a nova. Os integrantes da nova sociedade eram Alfredo Elizario de Carvalho (o titular, “commanditario”), Francisco Antonio Giffoni (o gerente), José Carvalho da Silva Lamaignére, Alberto Alves e Joaquim Frias de Vasconcellos Gonzaga. Continuaram os negócios da firma anterior no mesmo prédio nº8 da Rua 1º de Março, Rio de Janeiro (ALMANAL LAEMMERT, 1896; JORNAL DO COMMERCIO, 1896).

Tão logo iniciaram não apenas a administração do negócio farmacêutico, mas também a elaborar por si próprios suas misturas medicamentosas e patenteá-las. Foi

no “Almanach da Educadora Companhia Nacional de Seguros de Vida” para 1896 onde anunciaram por primeira vez seus produtos, a “Solução de carbo-vieirato de magnésia”, o “Elixir Digestivo de Papayna”, o “Vesicatorio liquido”, e o “Pó nutritivo de Borges”. Além de produzirem, eram também depositários de outros laboratórios, como o da “Pharmacia Dantas”, de onde recebiam a Solução de Carbo Vieirato de Magnesia. Muitas vezes, para a composição de seus preparados, precisavam importar componentes não disponíveis nacionalmente, como ocorreu em junho de 1896, quando tiveram de comprar 20 caixas de “Drogas” diretamente de Hamburgo; e em novembro de 1898, quando importaram 30 “volumes de drogas” do Havre, França (JORNAL DO COMMERCIO, 1896, 1898).

Em 1897 lançam o “Elixir Eueptico do Dr. Benicio de Abreu”, preparação única da Farmácia Carvalho, Giffoni & C., que era vendido como remédio para problemas estomacais, anemia e como tônico (ALMANAK DA GAZETA DE NOTICIAS, 1897). Já o ano seguinte, pode ser considerado como um dos de maior expansão da empresa, aparecendo no “Anuario do Jornal do Brasil” como “Grande deposito de drogas, productos chimicos e pharmaceuticos dos melhores fabricantes; importação e exportação [...]” (p.33). Francisco Giffoni lança seu primeiro produto de sucesso, o “Especifico contra a Embriaguez”, indicado à época como verdadeiro combativo ao alcoolismo e amenizador dos efeitos da ressaca “em dous ou tres dias”. Não se sabe sobre a composição do preparado, apenas que o frasco custava o valor de 5\$000 réis e que era vendido em farmácias de todo o Brasil (ALMANACH DE JUIZ DE FORA, 1898).

Giffoni ficaria conhecido por utilizar em suas composições medicamentosas essências e extratos vegetais, o que também lhe favorecia quanto à disponibilidade e preço de tais componentes em nível local e nacional, com fornecedores rurais e de pequeno vulto econômico. Em anúncio no jornal carioca “A Imprensa” de 1898, dá-se destaque para o seguinte texto: “Extractos Fluidos de todas as plantas indigenas e exoticas preparados pelo pharmaceutico Giffoni e aprovados pela Directoria Geral de Saude Publica. Encontram-se em todas as boas drogarias e pharmacias [...]” (p.3).

A “Agua Inglesa”, “Vinho Iodo Tannicoglycero Phosphatado”, “Elixir de Kola, Quina e Glycerina”, “Apona”, “Rob de Summa Salsado”, “Creosotal Garanulado”, “Injecção Anti-septica”, entre outros, eram algumas das marcas de elaborados por Francisco Giffoni que eram vendidas sob a firma Carvalho, Giffoni & C. Com o

crescimento da empresa e com o intuito de difundir ainda mais o material publicitário do grupo, começa a ser impresso, no ano de 1899 o “Almanach da Pharmacia e Drogeria de Carvalho, Giffoni & C.”, que trazia detalhes dos produtos patenteados, explicações minuciosas de posologia e origem de tais medicamentos, bem como era ricamente ilustrado com representações dos recipientes de remédio e figuras consideradas ilustres na medicina nacional. Sua última edição conhecida foi impressa em 1903 (JORNAL DO COMMERCIO, 1899; CIDADE DO RIO, 1899).

Em 28 de junho de 1899, Francisco Antonio Giffoni é eleito como Membro Titular da Academia Nacional de Medicina na “Secção de Ciencias Aplicadas á Medicina”, assumindo no mesmo dia a Cadeira de nº100, tendo por patrono Ezequiel Corrêa dos Santos. Para tal, apresenta a Tese “Extractos Fluidos”, baseada em sua experiência com os componentes naturais de origem vegetal. Ali permaneceria até sua morte, exercendo o cargo de 2º Secretário entre 1904 e 1905, e de Presidente da Seção de Farmacologia entre 1905 e 1906. Quatro meses após sua eleição como acadêmico, ocorre no salão principal da então Sociedade Nacional de Medicina, vinculada à Academia, a reunião da “Liga contra a Tuberculose”, contando com a presença de Giffoni e outros nomes ativos na medicina preventiva, como Hilario de Gouvêa, Cypriano de Freitas, Paulino Werneck, entre outros. (JORNAL DO COMMERCIO, 1899; O BRAZIL-MEDICO, 1905; ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, 2014).

O Dr. Hilario de Gouvêa diz que a classe medica reúne-se para resolver praticamente sobre os meios de propaganda contra a propagação da tuberculose, molestia conhecida como é conhecido o meio de sua transmissibilidade. Cumpre á classe medica fazer essa propaganda activa e tenaz, já em conferencias, já em publicações, já em conselhos á população. Refere-se aos congressos de Pariz e Berlim, á sua importancia e resultados obtidos quanto á curabilidade da molestia (JORNAL DO COMMERCIO, 1889, p.2.).

Em 1903, Giffoni toma a decisão de deixar a firma que levara durante anos com seu colega Alfredo de Carvalho, e, juntamente a seu irmão João, cria a sociedade Francisco Giffoni & Cia., ainda no Rio de Janeiro e dando continuidade ao ramo de farmácia e drogeria. Vendendo a preços relativamente acessíveis, distribuíam os produtos do laboratório a outros estabelecimentos farmacêuticos, bem como a depósitos localizados na capital federal e nas maiores cidades dos outros estados

brasileiros, sob o nome de “Pharmacia e Drogeria Giffoni”, com casa comercial localizada na Rua 1º de Março, n.17 (antigo 9), e laboratório complementar na Rua Campo Alegre, n.1. Pode-se citar a “Uroformina”, o “Juglandino”, “Granulos de Quina Amorpha”, “Lycetol”, “Purgol”, “Vinho Biogenico”, e o famoso “Pó Indiano” como medicamentos da nova fase comercial de Francisco Giffoni, quando torna sua aspiração um grande negócio nacional e em família (BRAZIL-THEATRO, 1903; ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, 2014).

No ano seguinte, a fama da empresa já estava consolidada, e nos diversos anúncios em periódicos, detalhadamente elaborados e ricamente ilustrados, fazia-se a propaganda dos efeitos idealizados de cada remédio, que em sua maioria traziam misturas de essências naturais, ervas e as primeiras drogas sintéticas. Por exemplo, as “especialidades farmacêuticas de Francisco Giffoni”, como eram comumente referendadas, eram indicadas para o tratamento das asma, dores reumáticas, nas congestões de catarrhos, dispepsias, prisão de ventre, enxaquecas, coqueluche, entre outros males, até mesmo a embriaguez e a temida sífilis (RENASCENÇA, 1904).

Além das misturas medicamentosas, o laboratório de Giffoni também passou a produzir preparados para fins não apenas medicinais, mas também e principalmente cosméticos. O “Pilogenio”, que passou a ser vendido a partir de 1909, foi talvez um dos maiores sucessos comerciais do laboratório, perdendo seu posto apenas para o “Pó Indiano”. Aquele primeiro, além de descrição sensacionalista e envolvente ao leitor, usava a opinião pública para incrementar a veracidade dos resultados idealizados. Como costumava ser acompanhado o anúncio deste combatedor da queda de cabelos, “só é calvo que quer [...]. Numerosos casos de curas em pessoas conhecidas são a prova de sua efficacia. Á venda nas boas pharmacias, drogerias e perfumarias e no deposito” (O CICERONE, 1909, p.195).

Por causa desta fórmula antiqueda capilar, o laboratório da Francisco Giffoni & Cia. foi premiado com a medalha de ouro na Exposição de São Luiz em 1911, somado a mais três outras medalhas de ouro e três diplomas de honra por outros produtos, o que levou os editores do “Almanak-Henault” a fazer uma homenagem intitulada “Gloria ao Pilogenio” na edição de 1912, dedicando uma página inteira a uma ilustração que mistura mitologia clássica com a criação de Giffoni (p.574). Em 1913, ele passou a ser vendido também por cabeleireiros, o que apenas contribuiu em sua difusão. Um anúncio daquele ano trazia:

Novas Curas! Novos Attestados! Attestado do Exmo. Sr. Almirante Araujo Pinheiro, Deputado Federal pelo Estado do Rio de Janeiro: Illmo. Sr. Pharmaceutico Francisco Giffoni – Communico-lhe que tendo feito uso do seu Pilogenio para combater uma placa pelladica (falha de cabellos) fiquei completamente restabelecido, depois de ter empregado em vão diversos outros produtos. Outrosim, continuo a usal-o como preservativo contra a caspa, pois não conheço melhor loção que o Pilogenio. Rio, 19-2-910 – C. J. de Araujo Pinheiro (KCT, 1913, p.20).

Depois do sucesso alcançado e de ter feito a Francisco Giffoni & Cia. uma marca de renome nacional no ramo farmacológico, inclusive com premiações importantes como na Exposição Universal de Chicago, Exposição Científica do Rio de Janeiro, Exposição Artístico-Industrial Fluminense, entre outras, seu fundador e idealizador falece em 9 de agosto de 1934 no Rio de Janeiro. Com sua morte, os produtos Giffoni seguem sendo produzidos e vendidos por ainda mais duas décadas, antes de ser fechado o laboratório, que abriera um secundário para somar a produção daquele da 1º de Março e n.17, sendo à Rua do Carmo, n.64. Ainda no início dos anos 1930 foi eleito Membro da Academia Nacional de Farmácia, ocupando a Cadeira n.51 da Secção de Ciências Naturais, tornando-se em agosto de 1937 o seu Patrono. E em julho de 1985 foi homenageado pela Academia de Farmácia Militar, sendo nomeado como Patrono da Cadeira n.34 da também de Secção de Ciências Naturais (ALMANACK DA PHARMACIA E DROGARIA DE CARVALHO, GIFFONI & Ca., 1901; ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, 2014; ABRAFARM, 2018).

A rápida expansão e consolidação do verdadeiro “império” de Francisco Giffoni, fez com que já em 1914 seus produtos chegassem mesmo ao interior do Estado do Amazonas, ao município de Lábrea, sendo anunciado no jornal local chamado “O Correio do Purus”. Com o aviso “convem cortar”, o anúncio traz detalhadamente as qualidades de cada remédio, que eram vendidos nas maiores farmácias do Brasil. Se já no interior estava, é de se pensar que anos antes já chegara a Manáos, durante o período da borracha.

Certo é que, mesmo com a queda econômica, seguida pela vontade de se resgatar o “fulgor” de tempos passados, a década de 1930 surge como período de alavancamento propagandístico e publicitário, tendo como exemplo os recorrentes anúncios apelativos dos produtos vendidos pelo “Laboratório Francisco Giffoni”, tendo como principal veículo de divulgação amazonense o conhecido periódico “Jornal do

Commercio”. Entre os anos de 1930 e 1937, podemos encontrar de forma quase alternativa entre os volumes, material de propaganda e publicidade com os principais produtos da época. Começa-se com o “Depurase”, um tônico depurativo do sangue, que traz a seguinte frase em destaque: “Sem bom sangue pouco vale a vida” (p.3); termina-se a década com o “Juglandino”, apresentado como um xarope “iodo phospho calcico” que traz a frase a seguir: “Crianças anemicas, lymphaticas e rachiticas” (p.3). Outros exemplos são mostrados nos anexos.

3.1.3 O “Tiro Mortal” que levantou o velho Lemos

Se para Foucault a dinâmica da distribuição e exercício do poder se reproduz em diferentes instâncias, tanto na macro quanto na micro, como de um modo inusitado e habilmente transposto, quando se fala no ramo comercial da saúde é possível ver a distribuição também em instâncias definidas e diferentes que se sobrepõem relativamente a aspectos geográficos, espaciais, e econômicos. Ou seja, podemos lembrar dos critérios que nos levaram a escolher três marcas para o estudo de caso, sendo um deles os diferentes níveis de abrangência comercial e distributiva dos respectivos produtos medicamentosos, em três níveis diferentes.

Já demonstrados aqueles de alcance internacional e nacional, com já algum brilho anterior de olhares atenciosos, cabe que seja agora não apenas mostrado, mas verdadeiramente apresentado, já que por primeira vez é alvo de estudos, mesmo fazendo parte de um legado histórico e de imaginário popular manauara. Aquele que vemos como de alcance local, algumas vezes regional, o antes afamado “Tiro Mortal”.

No início da década de 1850, chega de Belém a Manaus o militar Tenente José Miguel de Lemos, juntamente com sua esposa Catharina Ferreira Lemos e família. José era irmão de Joaquim José de Lemos e filho de José Francisco de Lemos, que chega acompanhando o filho e se estabelece à Rua da Palma; dona Catharina, irmã do Presidente da Província do Amazonas Herculano Ferreira Penna. O casal Lemos, num ato que ficaria registrado nos marcos históricos da cidade, solicita junto à Câmara Municipal o alvará para abertura de uma botica na antiga Rua dos Remédios, n.17 (atual Rua dos Barés, n.115), que se tornaria a primeira local. Foi oficialmente aberta em 1851, tendo como responsável José Lemos, que era diplomado e possuía

experiência por atuar como boticário no corpo militar do Pará (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1856; ACRITICA, 2016).

Rapidamente, o casal alcança reconhecimento por parte dos clientes que recorriam à única botica existente, bem como do poder político-religioso, sendo José Miguel de Lemos já em 1853 Juiz de Paz e Presidente Interino da Junta de Qualificação da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição da Barra do Rio Negro, adjunta à então Matriz de Nossa Senhora dos Remédios, e Jurado do Tribunal do Juri do Termo da Cidade, além de ser promovido a Capitão no Corpo de Saúde. O casal Lemos fazia parte da Irmandade de Nossa Senhora dos Remédios, assim como Herculano Ferreira Penna, João Wilkens de Mattos, Manoel Gomes Corrêa de Miranda, e outros nomes conhecidos. (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1854).

Em 1854, José Miguel de Lemos é nomeado Comissário Vacinador Provincial, e tem contratos firmados entre o Governo e sua empresa boticária. Em 8 de julho daquele ano, aparece no jornal “Estrella do Amazonas” o seguinte aviso do Comissário Vacinador: “[...] tendo recebido do Rio de Janeiro novo puz vaccinicum, continuará a vaccinar nas cazas de sua residencia na rua do Sol todas as quintas feiras e Domingos das 9 horas da manhã á 1 da tarde” (p.8). No ano seguinte, passa a realizar a vacinação no Paço da Câmara Municipal, estando convidados todos os “Pais de Familia” e pessoas de suas casas. Contudo, já em agosto de 1855, deixa o cargo de vacinador para o médico Ayres de Oliveira Ramos, tendo exercido ao todo cinco anos o cargo, pois a ele retorna em 1859 e 1860 (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1855, 1859, 1860).

No ano de 1856, a botica dos Lemos passa a ser chamado de Pharmacia Lemos, deixando de ser apenas um local para venda de remédios de manipulação própria para vender também medicamentos externos e produtos de interesse geral, como venenos para insetos por dez mirréis a libra. Seu proprietário é também nomeado pelo Presidente da Província João Pedro Dias Vieira como Juiz Municipal e de Órfãos do Termo da Capital, e recebe o posto de Capitão Cirurgião-Mor do Estado Maior da Guarda Nacional. (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1856). Em 1858, seu nome era já conhecido por atuar durante os surtos epidêmicos recorrentes na cidade, tendo indicações ao Imperador Dom Pedro II:

A assembléa provincial encerrou os seus trabalhos no dia 31 do mez findo; em uma das ultimas sessões uma commissão ad hoc constituida apresentou uma representação que tem de ser submettida á consideração de S. M. Imperial, na qual pede-se um premio em favor do Snr. Tapajós, como remuneração aos relevantes serviços por S. S^a prestados, durante a terrivel quadra da febre amarela e collera-morbus, por que passou esta Provincia. **Não podemos deixar passar desapercibido este facto, visto que elle não é dictado pela razão; por isso que o Sr. Cirurgião-Mor da Guarda Nacional José Miguel de Lemos, n'esta occasião mais pronunciados serviços prestou, e a ter de se conferir algum premio maior razão lhe assiste para merecel-o; tanto mais que tem em seu abono um titulo scientifico** (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1856, p.4. Grifo do autor).

A relação entre os negócios do senhor Lemos e as contas públicas aparecem como vantajosos, pois dentro de um período de mais de 20 anos a Fazenda Provincial repassou valores por medicamentos fornecidos por ele na pessoa jurídica de sua farmácia para a Enfermaria Militar e demais estabelecimentos militares, em sua maioria por meio de contratos anuais celebrados entre o Comandante Interino das Armas e José Miguel de Lemos. Nestes, o farmacêutico definia os preços para cada medicamento solicitado através de formulário pela enfermaria. Por exemplo, em janeiro de 1858 é para ele repassado 32\$060; em maio recebe do Fundo de Socorros Públicos 86\$760 por medicamentos enviados à cidade de Tefé; em julho recebe a quantia de 145\$540 por ter montado uma “ambulância” (maleta de medicamentos e utensilhos) para que o delegado de polícia Marcos Antonio Rodrigues de Souza levasse em comissão ao Rio Uaupés; em dezembro 141\$880 pela ambulância fornecida ao povoado de Chibarú (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1858).

Em maio daquele mesmo ano, por ordem do Presidente da Provincia, o Coronel Comandante das Armas nomeia José Miguel de Lemos para auxiliar nos serviços da Enfermaria Militar e do Corpo de Guarnição, visto que estava de licença para cuidar dos negócios pessoais. Permanece no cargo até 1861, mediante a gratificação mensal de cem mirréis. E os contratos de fornecimentos continuaram, mesmo para lugares distantes, como quando a farmácia enviou pelo Comando de Armas os medicamentos pedidos pelo Comandante da fronteira de Tabatinga, nos limites ocidentais da Amazônia em junho daquele ano (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1858, 1860).

José Miguel de Lemos participou ativamente dos socorros prestados durante a prevenção da epidemia de varíola em agosto de 1860, estando “frequentemente nas casas da camara municipal nos dias quintas feiras e Domingos das nove horas da manhã a uma da tarde, para sobministrar o puz vacinico, contra a variola (Beixigas)”

(p.4). A condição de ser a única botica e farmácia da capital fez com que a “Pharmacia Lemos” ficasse também responsável de fornecer os medicamentos aos chamados doentes desvalidos e indigentes. Entretanto, nunca de graça, pois ofícios eram submetidos à Inspetoria de Fazenda para o abatimento dos gastos privados com dinheiro público, já que, no entender do poder público, constituía auxiliar dos socorros públicos. Este foi um dos fatores que o fez ser o Juiz de Paz mais votado da cidade até 1884 (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1860).

Em 1861 José Miguel de Lemos é nomeado Subdelegado de Polícia da Capital. Se, no entanto, era homem público aplaudido por autoridades que aludiam às suas características administrativas e políticas, nem sempre o era em suas qualificações médicas. Em 16 de novembro daquele mesmo ano, é publicado no jornal uma reclamação do senhor Cosme de Faria Teixeira acerca da falta de eficácia no tratamento oferecido pelo farmacêutico:

O Abaixo assignado faz sciente ao respeitável publico, que tendo sofrido na noite do dia 13 do corrente hum ataque da rotura que padece, e recorrendo ao pharmaceutico o Sr. Capitão Jozé Miguel de Lemos que me acudio com remédios próprios ao meo mau, estes me agravarão em maior grao causando-me vomitos e soluços, e sendo chamado pelo mesmo o Sñr José Adolpho Demasure as 9 horas do dia 14 para me observar, este applicou-me doses tão próprias que as 9 horas da noite, eu estava livre do maior perigo; teve entao de combater a gangrena que o resultado era a morte prematura. Hoje graças a Deos estou são e livre de tão pernicioso mal. Muito agradeço ao Snr. Demasure tanto cuidado que teve em me salvar das garras da morte (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1861, p.3 e 4).

Em abril de 1862, o senhor Lemos, para tratar da saúde e descansar, solicita dois meses de licença para ir à Província do Pará, já que sofria há 43 anos de uma horrível hérnia causadora de dores “gadas e lancinantes”. Em resposta, o governo manda ao agente da Companhia de Paquetes á Vapor concedê-lo uma passagem no vapor Belem à capital do Pará, e para sua esposa Catharina até o lugar de Villa Bella. Aconteceu que, desconfiando se tratar de mera desculpa para uma licença remunerada e viagem sem desembolso para o casal, o Chefe de Polícia Interino, Caetano Estellita Cavalcante Pessoa, processou-o por irresponsabilidade. Em resposta, José Miguel de Lemos escreveu dois textos publicados em jornal, onde se defende e explica os pormenores da situação, com testemunho de médicos. Este

mesmo problema de saúde viria a causar seu falecimento anos depois (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1862; O CATHECISTA, 1862; vide anexo 1).

Os problemas que diziam respeito à imagem do farmacêutico estavam atrelados aqueles que giravam em torno dos seus próprios negócios. É um dos casos onde a trajetória dos indivíduos se mescla com a de seus legados. E o termo em comum neste caso é o nome Lemos. Se algumas vezes duvidavam de suas qualificações enquanto agente da saúde para além de um mero manipulador de fármacos, noutras era agradecido publicamente exaltado. Em agosto de 1862, publicando no jornal “Estrella do Amazonas”, Pedro Mendes Gonçalves Pinheiro, agradece ao Capitão José Miguel de Lemos e ao Major Francisco Antonio Monteiro Tapajós pelo curativo que fizeram em seu filho Febronio, crucial para o seu restabelecimento. No ano seguinte, com alta popularidade e aceitação dos colegas, é eleito 1º Juiz de Paz da Capital (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1863).

Sua atuação enquanto pessoa “entendida” da saúde, pois que atuava não apenas como farmacêutico, mas como enfermeiro e parteiro, fazia com que os habitantes locais logo recorressem a ele, ajudando para isso também a localização de sua farmácia, próxima ao cais e onde os viajantes que chegavam do interior e proximidades logo desembarcavam. Curiosidade é o pedido que o senhor Lemos fez para que lhe devolvessem um livro que fazia falta em sua muito procurada atividade de parteiro, “O abaixo assignado roga a pessoa a quem emprestou um tractado de parto em hespanhol o queira restituir, porque se lhe faz preciso. Manáos 4 de julho de 1860. Jozé Miguel de Lemos” (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1860, p.4).

Farmacêutico (Boticário) e comerciante, era o que o diferenciava dos demais concorrentes que passaram a chegar a partir de 1866 na cidade. Antes disso, porém, era o único proprietário de casa comercial a receber tantos produtos diversos, tanto de uso mais restritos quanto de fácil acesso a todos. Para os que apreciavam produtos naturais, polpa de tamarindo com ou sem açúcar; aos interessados pela leitura científica, folhetos sobre a fisiologia do Saloio. Para aqueles que era adeptos das sangrias, sanguessugas: “Muito boas bixas chegadas ultimamente no vapor Manáos, vendem em casa do Lemos, na rua dos Remedios” (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1861, p.2). Mandou trazer tantas que, pensando em não perder o lucro, fez uma proposta ao Comando Militar para fornecimento das sanguessugas para uso em tratamento dos doentes:

Ao inspector da thesouraria de fazenda, remetendo por copia o officio do commandante das armas acompanhado de outro a que se refere do delegado do cirurgião mór do exercito nesta provincia, informando sobre a proposta de José Miguel de Lemos para o fornecimento por aluguel das sanguexugas para o serviço de enfermaria militar desta guarnição, que acompanhou o officio dessa repartição de 9 do corrente sob n. 6; podendo acceitar a proposta se acaso o licitante não quizer faser o contracto por venda pelo preço de mil reis por casa bixa, o que procurará effectuar (ESTRELLA DO AMAZONAS, 1862, p.3).

O ano de 1867 traz competitividade, ainda que incipiente. Abre-se a farmácia do senhor Rodrigues, onde passou a consultar um médico de sobrenome Lemos, que nada tem a ver com o velho cirurgião. Aconteceu que José de Souza Lima, precisando muito de um medicamento, recorreu à farmácia Rodrigues, onde lhe foi aviada a receita. Ao verificar o preço do remédio, indignou-se, já que na Farmácia Lemos ele custava 1\$920 réis, enquanto que na outra “o competidor arranca os olhos”. Vemos que, diferenciando-se pelo preço mais acessível, inclusive distribuindo preparados próprios, a Farmácia Lemos ganhou reconhecimento e certa confiança dos clientes, ao passo que necessitavam dos remédios para a manutenção da saúde (JORNAL DO RIO NEGRO, 1868).

Em 1870 outro caso de reconhecimento ao senhor Lemos pela ajuda que representava na cidade aos doentes, tendo a seu favor não somente o diploma de boticário, mas também o peso de figura entendida dos males da saúde em suas décadas de experiência em assistir os enfermos, estando no mesmo patamar dos facultativos e cirurgiões.

Desastre – Sob esta epigraphe em nossa folha de 3 do corrente dissemos, que o medico do *Atheneu das Artes* prestou todos os socorros da sciencia para salvar a Herculano, cujo abalo da queda e o tamanho das brechas, que recebeo na cabeça fel-o correr risco em sua vida. Não nos informaram mal, a esse respeito; mas **omitiram-nos o comparecimento do pharmaceutico o sr. Capitão José Miguel de Lemos, que foi o primeiro a curar o enfermo.** Fizemos esta pequena ractificação, afim de não nos suporem capazes de discrepar da verdade, **tanto mais que reconhecemos no sr. Capitão Lemos, que como pharmaceutico he um homem verdadeiramente humanitario e prestavel** (COMMERCIO DO AMAZONAS, 1870, p.1. Grifo do autor).

Enquanto comerciantes da saúde, José Miguel de Lemos e sua esposa Catharina Ferreira de Lemos apostaram já em final da década de 1860 em anúncios de grande vulto e de grande visibilidade, dando, em primeiro momento, destaque para medicamentos importados, em especial aqueles da empresa novaiorquina “Lanman & Kemp”. Pudemos ter acesso a páginas completas de anúncio, onde se pode notar o alto investimento que deve ter sido feito para acrescentar às prensas xilogravuras complexas e pelo custo da tintura (vide anexos). Inicialmente, estes eram lançados e patrocinados em parceria com uma das duas farmácias concorrentes da cidade à época, a de Jose Duarte Dias. Ambas iniciaram os anúncios com os produtos da firma norte-americana e “Bristol”, sendo apresentados como verdadeiro “triumpho da sciencia medica!” (COMMERCIO DO AMAZONAS, 1874).

Como dissemos anteriormente, o idealizador e fundador da farmácia Lemos tem uma trajetória que por vezes se confunde com a de seu negócio e preparados. Afinal, a valoração de seus produtos, tanto no âmbito comercial quanto de bem cultural, dependia da aplicação de significados simbólicos, o que conseqüentemente dependia também da maneira como o criador e a criação eram vistos. Em 1876 era publicada no “Jornal do Amazonas” uma lista geral de pessoas qualificadas para eleição na Paróquia de Nossa Senhora da Conceição de Manáos, onde aparece um pequeno resumo informativo acerca do senhor Lemos: 60 anos de idade, casado, diplomado farmacêutico, alfabetizado, filho de José Francisco de Lemos, possuindo um rendimento anual de mais de três contos de réis.

Se a conduta do farmacêutico Lemos era não muito questionada como profissional da área, era sim quando se trava de valores que recebia dos fundos públicos por serviços aparentemente filantrópicos. Em abril de 1877, o Inspetor do Tesouro Público manda pagar a José Miguel de Lemos a quantia de 17\$700, por medicamentos que forneceu para o tratamento de um “emigrante indigente”, pois o farmacêutico, ao supostamente doar os remédios, sempre remetia a conta com valores e atestados à tesouraria pública. Em abril de 1880, outro contrato era assinado entre Lemos e o poder público, desta vez com o Palácio do Governo do Amazonas que, por ordem do Presidente da Província, solicitava que o farmacêutico fornecesse “iodoformio”, ao passo que sua farmácia era a que menor preço pedia, sendo vendido a 400 réis a grama (JORNAL DO AMAZONAS, 1877; COMMERCIO DO AMAZONAS, 1880).

Por esse tempo, o velho Lemos já havia recebido a promoção militar para o título de Major, e mais que nunca era visto com brilho no círculo social dos abastados e de grande poder político da província. Em maio daquele mesmo ano, tem em sua casa uma recepção que poucas vezes se repetiria no conhecimento público do final do império, um famoso “copo d’agoa”.

Teve hontem lugar em casa do Sr. Major José Miguel de Lemos, o copo d’agoa oferecido ao Exmo. Sr. Tenente-Coronel José Clarindo de Queiróz, digno presidente desta provincia, por seus amigos. **O serviço esteve esplendido, a reunião animadíssima, concorrendo para mais de 200 pessoas** da nossa melhor sociedade, fazendo-se ali representar o commercio pelos negociantes mais salientes de nossa praça; as industrias e artes pelos chefes da sociedade beneficente artistica nacional; o clero na pessoa do digno e illustrado Vigario Geral, o Rvd. Padre Raymundo Amancio de Miranda, a officialidade de mar e terra, por quase todos os membros de que se compõe essas corporações nesta capital, a magistratura pelo integro e distincto juiz de direito Dr. Francisco de Paula Lins dos Guimarães Peixoto, e functionalismo publico, com raras excepções ali se achou completamente reunido, **demonstrando assim as sympathias de que gosa s. exc. nesta provincia** (COMMERCIO DO AMAZONAS, 1880, p.2. Grifo do autor).

Em julho do mesmo ano, por conta de problemas de saúde agravados e para melhor cuidar dos negócios comerciais, José Miguel de Lemos pede demissão do cargo de Delegado que exercera durante muitos anos, sendo substituído por José Satyro Barbuda (p.2). Com tempo disponível para realizar viagens ao Pará, Lemos aproveita para negociar e, ao mesmo tempo que vender seus produtos, comprar nacionais para a farmácia. No ano seguinte, traz os preparados do farmacêutico paraense Antonio Paes, entre eles as “Pilulas de Caferana”, “Vinho de Juá Ferruginoso”, “Opodeldoc de marapuam de manacá”, “Pilulas vermifugas”, “Xarope de Jaramaracará”, entre outros (AMASONAS, 1881).

Trazer produtos de fora era, portanto, uma das estratégias que trariam vantagem às vendas já que, comumente, os preparados há muito conhecidos, logo eram sobrepostos por novos concorrentes. Ainda mais quando chega o ano de 1884, período em que faziam concorrência cinco estabelecimentos farmacêuticos na cidade, sendo, entretanto, o da família Lemos o único localizado à antiga Rua dos Remédios, o que lhe concedia ainda primeira vista aos viajantes fluviais. Os outros eram propriedade, de acordo com o “Almanach Administrativo, Historico, Estatistico e Marcantil da Provincia do Amazonas” para aquele ano, de Barbuda & Teixeira, na Rua

Municipal; Manuel de Azevedo da Silva Ramos, na Rua Municipal; José de Freitas Pedroza, na Rua do Imperador; Manuel Antonio Taveira Páo Brazil, na Rua do Imperador.

Foram 34 anos ao lado de dona Cantharina a frente da primeira e mais conceituada farmácia da cidade. Enfim, depois de muitos cargos que ocupou em vida, nos quais exerceu poder político e de influência, trazendo nalguns favorecimento ao seu negócio, depois de imprimir no campo do comércio da saúde o seu nome, não resiste aos males agravados de sua hérnia, e falece em fevereiro de 1885, aos 69 anos de idade. Seu corpo é velado com a presença da elite local, sem que os seus clientes mais assíduos, aqueles interioranos, sequer soubessem do ocorrido. Um amigo solicita a realização de uma Missa Fúnebre na Capela Propaganda Fide (futura Igreja de São Sebastião). Fica como herdeira sua filha adolescente Floresbella, sob a tutela do “Juiz de Orphãos do Termo de Manáos”, Raymundo da Silva Perdigão. Tudo parecia acabado, ou ao mesmo assim pensavam aqueles que o pilar central da farmácia era o velho Lemos (JORNAL DO AMAZONAS, 1885).

Todavia, surpreendendo a todos, deixando o período de luto de que se esperavam que cumprisse, dona Catharina toma as rédeas do negócio, publicando em abril no “Jornal do Amazonas” uma nota em que deixa claro ser a única responsável legal pelos bens do casal, bem como que a notícia do fechamento da farmácia era falsa.

Atenção! Lendo em o nº 1146 do jornal *Amazonas* um annuncio do sr. José Justiniano Braule Pinto, testamenteiro de meu marido José Miguel de Lemos, em que previne aos devedores do casal que só a elle devem pagar suas contas, bem como que fica fechada a pharmacia até que seja vendida; protesto contra esse annuncio, pois que na qualidade de inventariante, estou na posse dos bens do casal e a conservo, emquanto não me for tirada pelos meios legaes, praticando todos os actos necessarios á boa administração delles, para dar partilha a quem de direito for. Por minha vez previno aos inquilinos dos prédios e devedores do casal, que só a mim compete receber os alugueis e dividas. Manáos, 8 de Abril de 1885. Catharina Ferreira Lemos (JORNAL DO AMAZONAS, 1885, p.4).

Em julho daquele ano, Catharina contrata o farmacêutico diplomado Antonio Augusto de Góes Tourinho para direção especializada do estabelecimento, enquanto ela estava na administração financeira. Outra vez era avisado ao público que a “Pharmacia Lemos” voltara a aviar fórmulas e fornecer grande variedade de

medicamentos a preços razoáveis. No ano seguinte, é contratado Francisco Antonio Monteiro para dirigir a parte farmacêutica e atender a qualquer hora aos clientes (A PROVINCIA, 1885; JORNAL DO AMAZONAS, 1886).

Trazendo produtos de outras províncias, a farmácia continua a se diferenciar das concorrentes, também pelo fato de ter mais “credibilidade” frente aos fornecedores por ser a mais antiga em funcionamento. Na parte de produtos diversos, havia um “Destruidor da saúba”, importado de Londres em latas de 2 kg. São trazidas as “Pilulas depurativas e purgativas do Cirurgiao Mattos”, que supostamente trataria quase todos os males. Para aqueles que podiam pagar mais e estavam interessados em produtos importados, chegava em 1886 os “Preparados da Mãe Sergel”, xaropes, unguentos, pílulas e emplastos vindos de Londres, produzidos pela A. J. White Limited (JORNAL DO AMAZONAS, 1886).

No ano seguinte, a farmácia volta a fazer contratos com o governo, dessas vezes para suprir a demanda de medicamentos solicitados no tratamento do galpão de variolosos, durante a epidemia. Um dos mais utilizados remédios eram as “Pilulas do Dr. C. Novaes”, que chegava do Pará para depósito na farmácia Lemos (JORNAL DO AMAZONAS, 1887).

Passados os anos na tentativa de administrar tão grande comércio que era a farmácia, dona Catharina, a “Viuva Lemos”, decide passá-la em 1891, conforme foi anunciado em março no jornal “Diario de Manáos”, vendendo a farmácia a dois homens, um negociante e outro farmacêutico, ficando ela, contudo, com todos os rendimentos até aquela data.

Horacio Argemiro de Azevedo e o pharmaceutico Joaquim Gonçalves Pedreira declaram ao publico, commercio e repartições publicas que n'esta data compraram livre e desembaraçada a *Pharmacia Lemos*, que continuará sob o mesmo nome; contrahindo a sociedade commercial sob a firma Azevedo & Pedreira de que ambos farão uso e são unicos responsaveis. Manáos, 3 de março de 1891 (DIARIO DE MANÁOS, 1891, p.3).

Dentro do prazo de um ano sobre o estabelecimento, no mês de março de 1892, dissolve-se a firma Azevedo & Pedreira, saindo embolsado o sócio Horacio Azevedo, e ficando como único responsável o farmacêutico Joaquim Pedreira, que recebeu o ativo e passivo da firma anterior (DIARIO DE MANÁOS, 1892). Além de

ficar como único dono do negócio, Pedreira assumiu inteiramente a responsabilidade de pagar a última prestação das quatro com que assinou o contrato de compra da farmácia, definido o preço por dona Catharina Lemos em 16 contos de réis. Diz em retificação de setembro no jornal “Amasonas”: “[...] para que seu credito não continue a ser barateado e para que se saiba tambem que somente agora acaba de ser paga a importância da compra da aludida Pharmacia, pela qual tanto barulho se tem feito” (p.2).

A farmácia também passa a ser local de consultas médicas, atendendo em suas dependências facultativos das mais diversas especialidades, como: Americo V. G. Campos, especialista em sífilis e moléstias da pele, atendendo todos os dias na farmácia; Palhano, médico cirurgião, atendendo pela manhã; Alves Pinto, clínico geral que atendia à tarde; Affonso Pereira, especialista em operações e partos, consultava à tarde; Americo Tavares, especialista em homeopatia e pediatria, atendendo pela manhã; Aurelio Pinheiro, especialista em febre e pediatria, atendia pelo período da manhã (AMASONAS, 1893; A FEDERAÇÃO, 1895; COMMERCIO DO AMAZONAS, 1898, 1899; DIARIO DO AMAZONAS, 1910; A CAPITAL, 1917).

A partir de então, nos anos que se seguem pode-se ver o aumento considerável de investimentos em publicidade e propaganda referente aos produtos vendidos pela Farmácia Lemos, de forma a recuperar a imagem de estabelecimento ativo e procurado como nas décadas de 1860 e 1870. Anuncia-se, por exemplo, a “Maravilha de Humphreys”, com a dúzia de vidros sendo vendida a 11\$000; as “Pilulas de Café Quinado Navegantes”, preparações paraenses indicadas para todos os tipos de febre. Outrossim, passou a anunciar publicamente estar disponível para compra de utensílios para manipulação, como quando comprava “vidros vazios com o nome da casa. Paga se bem” (DIARIO DE MANÁOS, 1891, 1892, 1893).

Contudo, nos primeiros anos de 1900, durante o ápice da economia gomífera do Amazonas, a farmácia muda outra vez de proprietário, desta vez ficando nas mãos do Coronel Leopoldo de Mattos. O antigo responsável, Joaquim G. Pedreira, havia deixado a cidade para morar em outro Estado em fevereiro de 1899, deixando dois procuradores para tratar de seus negócios comerciais, que logo passam ao Coronel anos depois. Por este tempo, dona Catharina Lemos era ainda viva, herdeira legítima de seu marido, saindo do Estado a filha quando de seu falecimento. Aparece

protestando em maio de 1900 quando da venda ilegal de um dos seus terrenos (A FEDERAÇÃO, 1899; COMMERCIO DO AMAZONAS, 1900; A CAPITAL, 1918).

Foi durante esse período de transição entre a primeira e segunda década do vigésimo primeiro século que a Farmácia Lemos, sob a direção de Mattos, torna-se premiada nacional e internacionalmente, com as seguintes medalhas e diplomas: Medalha de Prata na Exposição Nacional em comemoração ao 1º Centenário da Abertura dos Portos do Brasil ao Comércio Internacional (1908), Diploma de Honra na *Exposition Universalle de Bruxelles* (1910), e Diploma de Honra na *Esposizione Internazionale Delle Industrie e Dell Lavoro* em Torino (1911).

Os donos seguintes não se interessaram em criar uma imagem para o estabelecimento, utilizando-se da fama de ser a mais antiga farmácia da cidade e das conquistas anteriores para sustentar a relação entre comerciante e clientes. Aproveitam para fazer a primeira e única reforma completa da fachada do prédio no ano de 1943, conforme está na inscrição em alto relevo comum à época. Sabe-se, no entanto, que os preparados exclusivos da Lemos continuaram a ser vendidos até a década de 1960 (BLOGDOROCHA, 2011; ACRITICA, 2016).

Quando chega o início dos anos 1950, a farmácia é adquirida pelo casal Ruy Barbosa Lima e Georgette Abraham Lima, sendo o esposo proprietário oficial. Logo ao início, buscaram manter o padrão de venda e produção da antiga farmácia, trabalhando com manipulação de substâncias como cânfora, alfazema, tintura de arnica e iodo, mercúrio, entre outras. Venderam ainda por alguns anos os dois medicamentos mais famosos sob o nome “Lemos”, a “Pomada de Crisarobina” ou “Chrisalina”, ou ainda “Crisol”, e o “Tiro Mortal de Lemos”, que tem mais a frente neste tópico atenção especial, por ser o nosso estudo de caso (ACRITICA, 2016).

Com o falecimento do esposo em 1962, dona Georgette toma a frente definitiva do negócio, sendo também a última proprietária. Em setembro de 1966, cria a sociedade com os filhos, tendo como titular o filho mais velho, Isper Abraham Lima. Em 2008, mesmo aos seus 83 anos, ela mantinha a farmácia aberta e comparecia ao trabalho todos os dias⁴. Foram 53 anos liderança e administração da farmácia mais

⁴ Em fevereiro de 2008, o Senador Arthur Virgílio apresentou um requerimento ao Plenário do Senado para que fosse concedido à dona Georgette um Voto de Aplauso pelo trabalho na Farmácia Lemos. Dois de seus filhos ganharam visibilidade pública no Estado por assumir altos cargos, como seu filho Frank Abraham Lima, Prefeito de Manaus entre 1972-1975, e Isper Abraham Lima, Secretário Estadual da Fazenda em 2010.

antiga de Manaus, pois veio a falecer em novembro de 2015, deixando como uma das herdeiras a filha Rose Marie Abraham, que assim falou em entrevista ao jornal “Acrítica”:

Minha mãe dedicou toda a vida dela a esta farmácia. Infelizmente ela faleceu há oito meses e com a morte dela, nós ficamos desestimulados e a concorrência contribuiu para esta ação. Fizemos nossa parte e estamos profundamente tristes. Mas agora ficarão as lembranças (2016).

Até junho de 2016, estavam conservados utensílios e objetos decorativos do início do século XX nas prateleiras, vitrines e paredes da farmácia que fechava as portas para ser aberta uma loja de tecidos. Haviam, por exemplo, trazidas da França, cristaleiras cheias de Polvilho Antisséptico Granado, Leite de Rosas e Minâncora, bem como lembranças das exposições francesas representadas em bustos de filósofos e pensadores da saúde, como Hipócrates, Homero, Galeno e Galileu.

Contudo, a Farmácia Lemos, mesmo já sendo esquecida, despertou-nos interesse, ou melhor, despertou nosso interesse para um de seus produtos, que coincidentemente estava presente no material histórico-arqueológico retirado durante as escavações do Sítio Catedral que analisávamos para esta pesquisa. O “Tiro Mortal”, que levava ao final a filiação dos antigos Lemos, foi vendido e consumido por Amazonenses durante mais de 100 anos.

O primeiro registro de anúncio do preparado pode ser verificado em janeiro do ano 1892. Porém, de acordo com a publicidade da própria farmácia, este medicamento já era vendido desde fins da década de 1850, com preparação de mão própria por José Miguel de Lemos. Esse “prodigioso depurativo vegetal”, era indicado para a cura de praticamente todos os males de saúde, desde os reumatismos até a sífilis. (ESTADO DO AMAZONAS, 1892).

Não demorou muito para surgirem versões imitativas do famoso medicamento. Domingos Freitas, que trabalhara como manipulador na Farmácia Lemos, ao sair e abrir seu próprio negócio, a “Pharmacia Normal”, passou a produzir um outro Tiro Mortal, o qual dizia ser o “verdadeiro”, a despeito daquele dos Lemos. Porém, não tardou muito para que recebesse uma resposta direta da dona da patente para o produto. Avisaram publicamente que o único Tiro Mortal verdadeiro era aquele

preparado pelos sucessores de Lemos e que levava a fórmula e retrato de seu autor, o “Velho Lemos”, vendido apenas pela própria farmácia, aceitando, inclusive, vales como pagamento. Esta mensagem foi introduzida pelo título “Conselho da Pharmacia Lemos”. Ainda assim, em 1893 se via o anúncio de Freitas a vender o seu Tiro Mortal, mesmo que justificasse de outra forma, dizendo que o medicamento era outrora preparado por ele na Pharmacia Lemos (ESTADO DO AMAZONAS, 1892; DIARIO DE MANÁOS, 1893).

É realmente provável que ele tenha sido encarregado de preparar a fórmula do seu criador, ao passo que já havia anos desde a morte deste, e apenas um farmacêutico ou droguista poderia acompanhar a produção e acondicionamento dos medicamentos. Isto antes de assumir o farmacêutico Joaquim G. Pedreira, que continua produzi-lo, sendo acompanhado paralelamente por Domingos Freitas. Ademais, a disputa se torna tão acirrada que, a partir de novembro daquele ano, as folhas de anúncio dos jornais traziam na mesma face, por vezes seguidas, as publicidades dos dois preparados, disputando entre si de forma clara, porém sempre sutilmente, como vemos no anúncio contraposto ao de Freitas no jornal “Diário de Manáos” de 1893:

Tiro Mortal – Prodigioso Depurativo Vegetal preparado pelo pharmaceutico Joaquim G. Pedreira – Aprovado pela Inspectoria de Hygiene do Amazonas – Este medicamento outr’ora preparado pelo seu auctor, farmacêutico JOSÉ MIGUEL DE LEMOS, o fundador do nosso estabelecimento denominado – PHARMACIA LEMOS -, é empregado com grande vantagem na cura radical das moléstias agudas ou crônicas, taes como: *rheumatismo, empingens, dartros, escrofulas, eczemas, ulceras antigas ou recentes, flores brancas, syphilis* e outras molestias derivadas da impureza do sangue. Como depurativo activo é o melhor, o mais agradável, o mais util e o menos arriscado de todas as preparações congeres que diariamente se apregoam. O verdadeiro “TIRO MORTAL” só se encontra na *Pharmacia Lemos* [...] (DIARIO DE MANÁOS, 1893, p.4).

Até 1899, com a concorrência acrescida de novos estabelecimentos farmacêuticos por conta da atratividade que o inchaço econômico proporcionava a novos negócios da área, que misturava comércio e interesses de saúde, como as farmácias Palhano, Minerva, Amazonas, Studart, Luso-Brasileira, entre outras, sendo o Tiro Mortal o produto mais conhecido localmente, competia à farmácia que o produzia primeiramente estabelecer-se enquanto melhor opção aos consumidores. Por isso, dizia nos jornais que o preparado de Lemos era o único depurativo vegetal

até ali conhecido, ainda que saibamos não ser verdade (O ANNUNCIADOR COMMERCIAL, 1899).

No ano de 1917, já em depressão econômica no Estado do Amazonas, a farmácia decide por primeira vez publicar uma imagem fac-símile do recipiente do medicamento e seu respectivo rótulo. Uma das formas utilizadas por ela para registrar a autenticidade do produto era estar acompanhada pela fotografia do velho Lemos. “60 anos de exito - Recuse as imitações e falsificações a bem de vossa saude” (p.3), trazia uma edição daquele ano do “Jornal do Commercio”. As instruções do rótulo de papel diziam que adultos e crianças deveriam tomar uma colher de sopa, puramente ou com água, pela manhã, meio-dia e à noite. Também, que os doentes deveriam abster-se de determinados alimentos, tomando sempre que possível muitos banhos frios, de preferência com água do rio.

No ano seguinte, aparecia no mesmo jornal junto da “Pomada Jacouto”, “Elixir de Madeira Sagrada”, “Injecção Instantanea”, “Cajuarina Quinada”, “Chrysalina”, e “Lombrigueira Lemos”, sob o dizer “Imitado e falsificado, mas nunca suplantado”. A última publicação acerca do famoso preparado foi em dezembro de 1918, e da Farmácia Lemos em 1928, apresentada com o estabelecimento do gênero mais antigo e acreditado (O ACADEMICO, 1928). Seus últimos exemplares lacrados foram vendidos em meados de 1960, saindo de mercado e do cotidiano dos amazonenses desde então, vindo a reaparecer em 2002 nos trabalhos da Igreja Matriz e “despertando dos mortos” a partir do esforço que empregamos nesta pesquisa.

3.2 Saúde e Consumo: a Medicina de casa nova

Essas relações que se fazem ver claramente em manifestações externas, estão em nosso caso de análise, inseridas em perspectivas que perpassam os fenômenos culturais do consumo, alinhavados ao conceito polissêmico do processo saúde-doença.

Para o antropólogo Marshall Sahlins (2004), muito do que fazemos ou deixamos de fazer, enquanto agentes sociais constituintes do devir histórico, pode ser explicado por uma espécie de apropriação cultural que fazemos das condições e aspectos externos que, em alguns casos, não criamos. Essa espécie de armadilha,

que da qual na opinião do autor não podemos escapar, faz-nos enxergar o curso histórico não como acontecimentos previsíveis e estáticos, mas como processos culturais. Assim, o local e também o amplo constituem um sistema de significados simbólicos nas relações entre o meio material e imaterial, ou seja, entre os bens culturais e os seres humanos. “As mudanças históricas na sociedade local estão em continuidade com o esquema cultural suplantado, a nova situação vai adquirindo uma coerência cultural de natureza distinta de seu próprio sistema de mundo” (p.445).

Dessa forma, temos que as mudanças externas, que em sociedade podem ser vistas pelos códigos de costumes, modos de se vestir, padrões de pensamentos impostos, e outras formas de exteriorização, podem ser consequência de mudanças profundas no tecido da cultura. A principal mudança que queremos abordar para fazer mais inteligível nossa análise arqueológica histórica, é aquela que versa sobre a transição do discurso da saúde e da medicina ocorrido a partir do início do século XIX, levando-o para meios mais restritivos e de características artificiais forçadas, nada imparciais e de impactos consideráveis na relação entre o doente e os processo de manutenção da saúde.

O contexto desse período de mudanças está diretamente relacionado ao quadro político-econômicos ocidental, que, conseqüentemente, gerou efeitos globais, mesmo nas antigas colônias. Começava-se ver de forma mais pungente a realidade dos efeitos do que passou a ser chamado de Globalização, trazendo a noção de que o expansionismo territorial e militar ganhara um novo concorrente, que era o deslocamento de sistemas culturais específicos a regiões distantes e diversas. Essa forma de expansão passou a ocorrer principalmente com as primeiras revoluções industriais, ainda que durante as navegações modernas ou mesmo durante o auge do império Romano se verificasse uma “proto-globalização”, onde criaram-se ligações de diferentes modalidades ao longo da superfície terrestre. Nos oitocentos, vemos a globalização assumindo uma perspectiva consumista do capitalismo.

Contudo, antes de ser o temível “fantasma maior” de todos os males que resistiram até hoje, a difusão das práticas do consumo, pautadas por uma ótica industrializadora e modernizante, é o resultado de interações dentro de um conjunto de fatores em diferentes níveis. Conforme Giddens (1991), sendo um dos efeitos da modernidade, a globalização constitui-se como um processo dialético, onde relações anversas se modelam, sejam geograficamente distantes ou não.

Quando consideramos os vetores que se direcionaram da Europa e posteriormente dos Estados Unidos aos países de menor desenvolvimento econômico, entre eles os da América do Sul à época, notamos que o sistema capitalista que passou a ser implantado no mundo mercadológico do capital, introduziu contextos particulares a um sistema que se tornou global. Especificidades locais foram substituídas, todavia, o sistema mais amplo também passou a reproduzir características peculiares e particulares.

É o que se pode ver quando da implementação de planos de modernização, por vezes apresentados oficialmente como “higienização sanitária”, em localidades que pouco tempo antes dos anos 1880 quase nenhuma ligação tinham com as potências europeias, seja econômica ou mesmo do leque de costumes. Quando modificações começam a ser feitas na antiga Manáos, por exemplo, são introduzidas características externas que nada tinham a ver com o modo de vida local, mas reproduziam a vigência de particularidades que haviam se tornado padrão por serem levadas pelo sistema global da expansão comercial (DAOU, 2000; MESQUITA, 2006; DIAS, 2007).

Ademais, as mudanças no campo econômico não se fizeram sozinhas, vieram acompanhadas daquelas no campo que tem o nosso interesse: a medicina. Ora, conforme nos diz Foucault (1977), até a transição dos séculos XVIII-XIX, a medicina era prática exercida de forma despreziosa, sem controles rigorosos ou órgãos que lhe fiscalizassem as atividades, salvo alguns casos. O uso por pessoas sem qualquer conhecimento real sobre área fez com que o número de desacreditados crescesse, ao passo que se igualou a outras alternativas disponíveis para os cuidados da saúde, como rezas, simpatias, os cirurgiões-barbeiros, entre outras. Porém, no início dos oitocentos, vê-se o período em que, começando na Europa, a medicina critica o seu passado cheio de altos e baixos e passa a se apresentar como fazer genuinamente científico, justificando sua legitimidade. Decorre-se uma reorganização da medicina enquanto pensamento (estudo) e enquanto prática. Localmente, vemos essa mudança chegar tardiamente, já para a metade do século.

Vemos então um aproveitamento dos que atuavam na área médica, antes e depois de sua “renovação”, do ímpeto que se formava na criação de novos mercados para ingressar no turbilhão de transformações. Mesmo com o grande número de novos leigos ingressos no ramo do que podemos chamar de comércio da saúde, outro

número, não menos significativo, de facultativos, boticários, cirurgiões, parteiros, entre outros, deixaram de lado a rotina das emergências e tratamento de mutilados pelas guerras para oferecer contratos por serviço domiciliar, vender medicamentos e abrir seus próprios negócios.

A medicina clássica começa a ser vista como ultrapassada, característica de um período de obscurantismo, mesmo com os avanços alcançados pelas correntes iluministas do “progresso e conhecimento”. Ao contrário, a nova medicina, a moderna, apresenta-se como plenamente científica, segura e renovada (FOUCAULT, 1977). Contudo, mais do que uma mudança aparente nas práticas e técnicas utilizadas, houve uma verdadeira mudança discursiva no campo da saúde, onde aparecem preocupações em se estabelecer legislação para afirmar a seguridade dos profissionais da área, bem como para diferenciar os confiáveis dos que não eram.

Localmente, vemos a implementação dos Códigos de Posturas, que desde 1848 regularam não apenas o que se refere ao comércio de preparados medicamentosos e seus alvarás, mas também as práticas de manutenção da saúde exercidas pela população em geral e por aqueles designados como preparados para tal.

Ao mesmo tempo, na antiga Vila da Barra e futura Capital da Província do Amazonas, há a quase completa indisponibilidade de assistência pública à saúde até a fundação do Hospital de Caridade em 1880, bem como de pessoas que atendessem aos requisitos legais para desempenharem o papel de cuidadores da saúde da população. Se apenas os médicos com títulos reconhecidos poderiam facultar e clinicar, estes eram raríssimos e por aqui passavam apenas de viagem, até a década 1850, quando da primeira botica.

As modificações rápidas e abruptas, comuns às pequenas cidades que passam a receber um grande investimento em curto período de tempo, tomam de conta da Manáos dos fins de 1870, abastecida dos produtos extraídos da selva e do látex, que já se tornava produto muito requisitado por indústrias no exterior (MESQUITA, 2006; DIAS, 2007). Eram o presságio da chegada de um novo período para a economia local, mas não apenas isso: os quadros socioeconômicos que se formariam a partir de uma distribuição de renda concentrada nas mãos de poucos, com muita exploração do trabalho nordestino e indígena, refletiriam no estilo de vida importado da *France* e

em construções monumentais, ora com estilo neoclássico, ora com estilo eclético; na abertura de farmácias, clínicas e hospitais beneficentes, que tinham por maior objetivo assistir os seus sócios que dar acesso ao tratamento dos desvalidos; na criação de uma imagem fictícia e homogênea de um período intensamente contrastante, onde os sinais dialéticos eram atenuados, chamado de *Belle Époque* (Amazônica).

Manaus era uma capital efervescente ao final do século XIX, atraindo para si olhares e pessoas que buscavam caminhos diversos. Os anos de 1880 a 1910 (ou 1920), são caracterizados pela crença na prosperidade e no progresso material. Esse período é a expressão da euforia que marca a sociedade burguesa amazonense e paraense que ostenta suas conquistas materiais baseadas nas redes comerciais estabelecidas a partir da economia da borracha (DAOU, 2000; DIAS, 2007). Economia essa que, a partir do progresso material contribuiu para a sustentação de um sistema de euforia social que causou visibilidade nacional e internacional, anulando as distâncias geográficas. Euforia existente a poucos grupos sociais, mesmo no que dizia respeito aos cuidados para com a saúde, como veremos à frente.

Essa cidade compreendida entre os últimos anos do século XIX e primeiros do século XX está longe de ser uma capital homogênea, já que é uma Manaus em ebulição. Ponto de confluência entre o novo e o antigo. Esse é um período em que passa a se configurar um processo histórico muito particular e, por conseguinte, que produz um quadro de relações sociais, econômicas e políticas muito peculiar e próprio à sociedade manauara em formação. Portanto, relacionar o processo de modernização da cidade com as políticas públicas, em especial as que versam sobre a saúde e, tendo em mente o seu reflexo nas relações sociais, não se nos mostra uma tarefa fácil, pois que nossas fontes passam a ser os vidros de remédio e os documentos históricos que dizem respeito ao contexto em que estiveram em circulação, participando assim de um momento único e que hoje apenas memoramos.

Falamos de uma prática “moderna” que, em certa medida, é representada como engarrafada num produto farmacológico. Não de uma maneira mecânica, mas fruto de transformações que estarão ocorrendo no seio da sociedade, com imposição de práticas e ideias. Dessa forma, temos que os vidros de remédio são também parte das intervenções ocorridas na cidade, e que apregoavam o embelezamento, a higienização e a racionalização de práticas curativas que deixam de ser feitas apenas em casa, mas que passaram a ser produzidas em massa, por meio dos serviços

públicos e/ou particulares. Faz-se preciso entender, então, o vidro de remédio deste período também como uma expressão da mentalidade e das necessidades de uma época.

A caminhada para a modernidade aparece assim uma trajetória de superação destes medos seculares, talvez em direção a novos medos a serem inventados de acordo com as circunstâncias histórico-sociais. Estas longas permanências no âmbito dos modos de sentir – produtoras de medos coletivos que em algumas ocasiões eram manipulados pelos donos do poder – são tratadas por Jean Delumeau como mentalidades. Em que objeto está interessado o historiador neste caso? Busca compreender os medos coletivos que aparecem aqui como ‘modos de sentir’ a serem partilhados por todos, e que além de ocuparem uma longa duração estendem-se por todos os espaços [...]. Mais ainda, estes modos de sentir atravessam as classes, passam a se insinuar na análise do historiador como elementos constituintes da estrutura mental dos homens de toda uma época (BARROS, 2004, p.10-11).

Os vidros de remédio representaram uma transposição de um mundo onde ainda se coexistiam as práticas tradicionais de cura com o ideário e apanágio de um mundo moderno e civilizado figurativo no engarrafado. Representativo dessa coexistência é a preocupação em se fazer uma legislação municipal que proibisse a venda de remédios e produtos do gênero por quem não fosse autorizado pela câmara municipal. De igual modo, que não se tratassem doentes em casa, com punição em forma de multa ou prisão. Entendemos que, para o surgimento de tais códigos, fez-se necessário que houvesse uma demanda por parte dos praticantes do delito entre os moradores locais. Afinal, essas práticas deveriam ser corriqueiras, mesmo depois da imposição das leis que as proibiam, pois a existência dessas últimas não são certezas de que as primeiras simplesmente deixaram de ser postas em prática.

A legislação, junto às ordens de aterro dos igarapés e concentração daqueles com maior poder aquisitivo na região central da cidade, enquanto os imigrantes nordestinos, caboclos, negros, profissionais não reconhecidos, pobres e todos os grupos considerados como “minorias”, foram empurrados às zonas periféricas, sempre que possível o mais distante da área realmente urbana (DIAS, 2007). Acontece que toda a mobilização por parte do poder público fazia parte de um projeto maior com foco na higienização e sanitização da cidade, com base nos moldes europeus. Em contrapartida, temos uma maioria que precisa se “adequar” rapidamente ao sistema capitalista e “civilizador” e mudar de hábitos, passando agora a consumir no público o que

antes era consumido e produzido no privado, sejam os serviços de manutenção da saúde ou os próprios remédios.

A obrigatoriedade que trazem de forma clara os códigos de 1848 em diante, de que apenas os boticários e farmacêuticos poderiam comercializar drogas medicinais, é também outro sinal de que tal comércio deveria ser comumente feito por pessoas sem a certificação para tal. Ou seja, a proibição surge em resposta a algo que está sendo feito recorrentemente e que faz surgir a partir disso uma real preocupação. Apenas em 1910 é que a autorização deixa de estar vinculada à pessoa física e passa à pessoa jurídica, ou melhor para os estabelecimentos farmacêuticos e drogarias.

Ocorria de os boticários, ainda durante da década de 1840, quando não havia botica oficialmente autorizada pelo município, venderem preparados sem receitas de facultativos, o que poderia ser por eles explicado pela ausência de quem pudesse aviar as receitas devidas. Isto levou à elaboração do artigo nº9 do código para 1848. Contudo, o texto da lei é direcionado a grupos específicos, não apenas aos boticários. Pode-se perceber que, desde aquele ano, tornara-se legalmente proibido a venda de qualquer gênero medicamentoso, ou seja, que seria usado para tratar problemas de saúde, “a escravos, ou pessoas desconhecidas, quando estas não precisem delas [das drogas] no exercício de sua profissão” (p.19).

Não vender a escravos mantinha o preceito de que os direitos, mesmo aquele de cuidar da própria saúde, existia apenas aos livres, reduzindo sua dignidade com a violência corporal e simbólica, pois, se os senhores não aceitassem pagar a multa exigida, o açoite público era a consequência. Já a proibição aos chamados “desconhecidos”, tem a ver com restringir o acesso aos medicamentos a “pessoas de nome”, como eram chamadas aquelas que eram pelo menos burguesas, mas de preferência abastadas e de poder político considerável na cidade. A partir de um único artigo do código de posturas, podemos fazer uma breve análise que nos permite inferir sobre o contexto social existente na aplicação do comércio da saúde, em detrimento das práticas curativas domésticas, ou “tradicionais”, com o favorecimento de determinados grupos.

Se antes os males eram resolvidos numa perspectiva que diríamos doméstica, onde havia, quando possível, o auxílio dos práticos informais, dos barbeiros, parturientes, sangradores, benzedeiros, pajés, e outros, juntamente ao emprego de remédios caseiros, como chás, infusões, emplastros, xaropes, e defumações, a partir da metade do século XIX muda-se as condições a que os indivíduos poderiam cuidar para equilibrar outra vez o binômio saúde-doença, em prol da melhora.

Os que ajudavam com seu conhecimento informal e “tradicional”, de grande influência das formas encontradas pelos povos indígenas amazônicos de aproveitarem as propriedades da fauna e da flora, foram abruptamente tolhidos de exercerem suas práticas, bem como dos que a elas recorriam de o fazer também; as fórmulas caseiras e misturas de folhas, assim como as simpatias, amuletos, rezas e dizeres, relegados ao esquecimento, ou ao menos esta era a intenção dos dirigentes do poder público que foram encarregados de legislar o município e as instituições que buscavam adequar as condições específicas e locais a um modelo estranho.

Ao mesmo tempo em que determinadas práticas e costumes eram negados, por outro lado as restrições não apenas tiravam elementos desse quadro que se formava com agregações dos campos político-econômico e científico, todavia, adicionavam novas condições e novos modelos de pensamento acerca dos cuidados e do exercício da prática médica. Temos, portanto, um movimento de substituição da localização da legitimidade de tais práticas das populações locais para um grupo restrito e elitizado, permeado pelo discurso de formalização dos cuidados da saúde, onde a dicotomia “ignorância x conhecimento científico” ocupava lugar central para a diminuição e elevação das partes, respectivamente.

O direito, ao menos legal, de intervir para algo tão essencial quanto cuidar da qualidade de vida e atenuar o sofrimento causado pelas doenças, passava para a mão de pessoas consideradas qualificadas para tal, como os médicos diplomados, os cirurgiões e os farmacêuticos reconhecidos. Os serviços passam a ser taxados e os valores restringem ainda mais o acesso dos grupos que menos podiam pagar por eles, representando quase que uma sentença de auxílio oferecido e ao mesmo tempo perdido.

Porém, podemos pensar que, como numa forma de resistir, ou mesmo de únicas opções a que ainda pudessem recorrer, os que não podiam pagar por uma consulta médica ou arrolar uma receita com um facultativo, continuavam a se utilizar dos serviços dos profissionais liberais da cura, os informais que, apesar da reduzida instrução, representavam a mínima despesa possível para quem os solicitava. Estes indivíduos, os doentes necessitados, ao contrário do que se pode pensar, não eram a minoria demográfica da cidade, mas sim a maior parte da população, pobre e desamparada, ainda mais desfavorecida pelas decisões que lhe impediam de ter a assistência devida e possível, que tinham antes das proibições.

No entanto, não foi somente a mudança da permissão de exercer a prática médica ou curativa que afetou os desfavorecidos, porque, além do acesso dificultado pela

exclusividade de atendimento médico em meios privados, outra modificação resultante da formalização e institucionalização da saúde lhe pesava os bolsos. Como não era permitido tratar os doentes em casa, nem recorrer aos modos considerados alternativos de tratamento, apenas ao boticário era permitido a venda de preparados, dos quais este regulava o preço a sua escolha. Entretanto, quando chegam as primeiras farmácias à pequena cidade nas décadas de 1850 e 1860, os boticários deram lugar aos farmacêuticos, que não apenas preparavam suas fórmulas, mas também vendiam remédios produzidos em outros laboratórios, posteriormente de várias indústrias. Os valores passaram a ser influenciados pelo balanço do mercado e disponibilidade de estoque. Outra vez, a saúde, como o dinheiro, concentrava-se nas mãos de poucos.

Em acordo com o que diz Foucault (1977) quando fala do campo discursivo, e com Sahlins (2004) quando fala das mudanças como resultado de dinâmicas culturais, podemos pensar no período que estamos abordando, ou seja, dos últimos anos do século XIX e primeiros do século seguinte, como um período não apenas de mudanças, mas de transição de pensamento, que toma nova roupagem com o discurso científico e projetos de “civilização” e “modernização” dos modos de vida nos trópicos. Como resultado, pode-se ver a formalização forçada das práticas de cura, tirando seu uso legítimos das mãos do povo para as de um grupo seleto de indivíduos, favorecidos por um título científico.

De igual modo, uma institucionalização das formas de manutenção da saúde, à medida que se tornou necessário recorrer aos poucos hospitais (a partir de 1880) ou clínicas médicas vinculadas a estabelecimentos farmacêuticos. A então considerada informalidade deixa de estar presente em todos os cantos, para se fazer encontrar em três ou quatro lugares no centro da malha urbana em formação da transição dos séculos. Quando a crise econômica dos anos 1920 e 1930 se faz sentir, os preços aumentam, mostrando um acirramento gradual da disparidade entre quem poderia literalmente pagar pela sua saúde e quem não.

3.3 Cultura de Consumo da Saúde: comércio, propagandas, discursos e saúde

O poder aquisitivo como fator condicional para o acesso à manutenção da saúde pode ser já notado quando da análise da cultura material e contexto histórico-econômico da metade do século XIX. Especialmente nesta pesquisa, quando nos atentamos ao que se passava na futura capital do Amazonas, ainda uma pequenina

cidade, com suas peculiaridades e cenário extremamente contrastante entre grupos sociais.

Primeiramente, quando nos atentamos aos artefatos oriundos desse período, lidamos com produções materiais que tinham agregados a si valores de sua produção/distribuição (custo monetário) e comercialização (representação, publicidade e propaganda). Os remédios no centro econômico da província eram produtos de acesso relativamente limitado, à medida que seus recipientes vítreos não tinham origem local, aumentando o custo, e os responsáveis por sua venda eram selecionados pela Câmara Municipal, com séries de condições a cumprir, como se pode ver nos códigos posturais. O vidro, quando não era trazido capital do império, era importado (SANTOS, MEDEIROS, 2017, 2018).

Em segundo lugar, há de se considerar que, até 1853, o transporte fluvial até a Cidade da Barra era feito de forma precária, com a navegação de barcos a vela, que dificilmente se deslocavam por toda a extensão dos rios Amazonas, Negro, e Solimões (MESQUITA, 2006). Não havia regularização do transporte de mercadorias chegadas a barco, o que impedia a fiscalização do que entrava e saía dos portos, causando grande preocupação do poder público. Por isso, em julho de 1867 foi decretada a abertura dos portos de Manáos à navegação comercial internacional, facilitando assim a exportação e importação de produtos.

Enquanto cidade parcialmente “isolada” comercialmente na década de 50 daquele século, causava, por conta da dificuldade de circulação de mercadorias, o encarecimento de produtos de origem externa, como os recipientes de vidro usados para acondicionar os preparados dos boticários. Estes, por sua vez, executavam seu serviço apenas após a receita de um facultativo, que também cobrava por isso. Para agravar a precariedade dos serviços públicos na área, não havia praticamente nenhuma assistência médica que não fosse paga, com exceção do auxílio limitado a indigentes homens e infeciosos, que eram apenas isolados, como visto anteriormente.

Porém, com a abertura dos portos a embarcações de origens diversas, houve um afrouxamento dos preços devido à grande disponibilidade que supria a crescente demanda. Quadro ainda mais favorecido a partir de 1874, 1882, e 1884, quando foram iniciadas linhas de navegação direta com os portos europeus, norte-americanos e

principais capitais do Império do Brasil, respectivamente (MESQUITA, 2006). Portanto, durante as décadas de 1860 e 1880, houve maior possibilidade de os doentes terem acesso aos novos meios impostos para se buscar o equilíbrio do binômio saúde-doença, mesmo que ainda limitados, ou seja, aos medicamentos engarrafados e aos serviços médicos oficiais. Conte-se a isso o acirramento da disputa comercial entre estabelecimentos de comércio da saúde com a abertura de novas casas e ampliação dos gêneros vendidos.

Disputa que apenas se agravaria com a efervescência da economia local a partir de 1880, com o comércio supervalorizado do látex e seus derivados. Fluxos imigratórios e altos investimentos de capital estrangeiro caracterizam o cenário econômico, em contraposição às gritantes disparidades sociais. Esse período é comumente chamado de *belle époque*, referência à influência cultural francesa e ideias de “progresso e prosperidade” material (DAOU, 2000; DIAS, 2007). Contudo, se havia euforia para a limitada sociedade burguesa local, havia abandono e exclusão aos grupos de habitantes que puderam se adequar aos novos padrões de vida importados.

Também chamada de a “Paris dos Trópicos”, a Manaus Antiga do período da borracha era vista como a “cidade que surgiu no meio da selva por encantamento” (DIAS, 2007, p.17). Esta visão, compartilhada pelas então consideradas “potências”, tinha origem no antes conhecido isolamento da região ao comércio internacional. Quando este se abre para ela, ocorre uma dinamicidade própria da liberação das economias, muito clara para a transição dos séculos XIX-XX, que é o funcionamento da economias locais como partículas sujeitas a um sistema maior, englobando todo planeta, causador de profundas transformações em ambas as partes (HOBSBAWN, 1987).

A distribuição de riquezas, como se sabe, não é exemplar em momento algum, muito menos na sociedade da época, onde os seringalistas e comerciantes usufruíam as benesses do esforço dos seringueiros e dos proletários. Esse processo, que na sua maioria das vezes é salientado como um tempo de prosperidade econômica, social, política e cultural, silencia um outro que foi traumático, não para as elites da época, mas para quem vivia à margem, ou na periferia deste processo.

A riqueza retida localmente, Belém e Manaus não foi aplicada na reprodução da atividade econômica, mas em consumo supérfluo e em obras suntuosas. O idealismo de uma elite residente em Belém e Manaus era a fantasia, o capricho e a extravagância, enquanto nos seringais, os meios de trabalho utilizados pelos seringueiros eram quase somente seus corpos (OLIVEIRA, 2006, p.7).

Mesmo com a queda econômica por conta da produção alternativa de seringueiras na Ásia, a partir de 1914, o pensamento focado no consumo e na necessidade de obter bens de valor agregado para além de seu custo material, construído pelos meios publicitários, manteve-se em voga por mais duas décadas, até os impactos indiretos causados pela 2ª Guerra Mundial. Trata-se da vontade de não esquecer um período idealizado pelas elites, ou mesmo de tentar reviver o fausto de poucos. Assim, os cafés, as praças, lojas de moda e importadoras fazem de tudo para manter-se nos padrões de décadas antes, vinculados a uma ilusão de tempos bons e memoráveis, conforme o discurso hegemônico (BENTES, 2008; CAMPOS, 2010; BECKER, 2013).

Esse período “pós-fausto” no Amazonas, caracteriza-se depois pela sua inserção no regimento de política centralizadora do Estado Novo, constituído pelas imposições de Getúlio Dornelles Vargas, no poder desde 1930 com um golpe de Estado. Com repressões e ações arbitrárias, o novo governo ainda conseguia dar ao país o alavancamento econômico de que precisava, com a famosa economia “café com leite”. Ora, o Amazonas ainda sentia a retração econômica da queda do mercado borracha. Contudo, o comércio interno conseguia ainda se manter por conta da extensa indústria de extração e distribuição de produtos naturais oriundos da Floresta Amazônica (MONTEIRO, FAVACHO, 2011). Nesse período entre as décadas de 1910 e 1930, o Amazonas ainda possuía transações comerciais consideravelmente proveitosas com o mercado externo, exportando matérias-primas aos países europeus e norte-americanos.

Em Manaus, por volta de 1938, havia uma chuva de noticiários jornalísticos sobre as discórdias entre os países europeus, no entanto, a sociedade manauara seguia sua rotina de tranquilidade, sem nenhuma preocupação com as ameaças de um possível conflito envolvendo a Alemanha contra as outras nações na Europa (MONTEIRO, FAVACHO, 2011, p.12).

A relativa tranquilidade política e de expectativas por parte da população amazonense proporcionou ao cenário comercial tranquilidade até finais de 1939, pois investimentos não eram cancelados, nem se deixava de comprar produtos de origem não local por conta de sua disponibilidade. Entretanto, mais do que fatores comerciais, havia um de profundidade importante, e que se fazia presente no campo representacional e das ideias de uma sociedade apresentada à necessidade de consumir.

As novas configurações, começadas desde o início dos oitocentos, como a industrialização e urbanização acelerada, foram envoltas no véu tênue, mas existente das representações de status, poder e suprimento de anseios fictícios. Em nosso caso, os bens de consumo como medicamentos não são vistos apenas como bens utilitários, mas também como os que representavam para essa sociedade uma amostra de saúde, produto selecionado e engarrafado que ao ser comprado está única e exclusivamente nas mãos do consumidor. Um fetiche da compra e do consumismo, apoiado em discursos profundamente imbricados de origem histórica, reprodução local de um conjunto maior.

[...] foi a ascensão da burguesia em sociedades imersas em valores aristocráticos que criou o motor da moda moderna, através de ansiedades com respeito à classe social, bem como da industrialização e da formação do mercado burguês urbano. [...] Agora, as pessoas podiam apenas sugerir o seu status social pelo (bom) gosto [...]. O fetichismo da mercadoria [...] (NEEDELL, 1988, p.1-2).

Destacamos o fator econômico para compor o complexo quadro contextual em que os remédios históricos analisados como exemplos pontuais de um sistema maior em que se encontram, de forma a considerarmos estes objetos também como bens de consumo que eram, desdobrando-se em aspectos de imagem, discursos e conceitos, que veremos mais adiante. É partir desse produto comercial que, de origem mecânica, surge a representação material no medicamento de transformações que estão ocorrendo paralelamente nos mais diferentes âmbitos sociais. É como se as mudanças e transformações fossem engarrafadas no produto farmacológico, sendo este a materialização daquelas.

Mudanças de uma transposição de mundo, onde intervenções como a higienização e sanitização, o embelezamento e a modernização da cidade, são

equivalentes no sentido discursivo à racionalização de práticas curativas, proibidas em casa e obrigadas a se darem num consultório, ou produzidas em massa nos laboratórios ou indústrias. É um período de coexistência entre as práticas “tradicionais” de cura e as ideias científicas de um mundo que queria se modernizar. O remédio acondicionado no recipiente vítreo pode ser visto, portanto, como expressão da mentalidade e das necessidades daquela época. Dessa forma, a almejada “modernidade” constrói para si permanências no ideal e nas formas de sentir (BARROS, 2004), onde manipulações atravessam classes e se entremeiam nos ritos sociais enquanto naturalidade.

O medicamento enquanto um bem de consumo deve muito de sua concepção ao impacto de desempenhou o uso ostensivo de publicidade e, principalmente, de propagandas desde o início da implantação do sistema de liberalismo econômico (predecessor do capitalismo atual) e crescimento industrial de impacto global. A partir do aumento da produção desses bens, passou-se a pensar em formas de apresentá-los ao público consumidor de maneira a alcançar o maior contingente possível (ROCHA, 1995).

Quando se considera as transformações causadas como reflexo da desenfreada implementação maquinária e surgimento de configurações socioespaciais insalubres (como as áreas de descarte indevido, falta de cuidado com os rejeitos e seu destino adequado), e os avanços alcançados pela área médica e farmacológica, principalmente durante o século XIX (THOMPSON, 1980), pode-se ver o aumento de uma forma particular de propaganda: a propaganda da saúde.

Para os autores que estudam e escrevem acerca do capitalismo e formas de mercado de bens, como Rocha (1995) e Sandmann (2003), as formas de divulgação em massa (diversas, como já se comentou anteriormente) podem ser divididas em duas categorias: a publicidade e a propaganda. A primeira é entendida como as formas de se utilizar os meios de divulgação, difusão, e mediadores para fins de caráter comercial, ou seja, para apresentar ao mercado consumidor um produto e suas utilidades.

A segunda caracteriza-se por, além de apresentar o lado comercial da publicidade, somar a ele outras intenções em seus fins, apostando na conquista do consumidor através de discursos mais ou menos implícitos na comunicação escrita ou visual (no caso dos jornais). Estes versam sobre questões que se aproximam do

imaterial. Geralmente, ambas as categorias são escolhidas para compor juntas uma propaganda comercial. Também possuem em comum atuarem no campo das representações, que será discutido mais adiante.

Como consequência da “explosão” midiática (ROCHA, 1995; SANDMANN, 2003), já no início do século XX, o tema da saúde alcança novos patamares, ganhando um forte envolvimento com o capitalismo. É o ramo do comércio da saúde, onde estão inseridos os serviços médicos, terapêuticos, farmacêuticos e droguistas.

Quando se utiliza de reclames, além de estabelecer frases de efeito e jargões de fácil memorização, determinada empresa ou agência publicitária busca criar uma espécie de vínculo especial com o consumidor, como podemos ver nos casos aqui estudados. Não apenas ao fazer referência aos benefícios terapêuticos que a os remédios poderiam proporcionar, mas também adicionando à propaganda elementos cotidianos e inerentes à vida social, recorrendo a elementos cotidianos de valor afetivo.

Consumir é a atividade pregada como o que pode trazer as satisfações e realizações últimas da existência humana nas sociedades baseadas na acumulação de riqueza pelos donos dos meios de produção. [...] A realização plena está condicionada a ter algo que se torna espiritualmente necessário. [...] Os reclames da cultura industrial são evidentes: quando se tem se é feliz com os amigos, a família e o trabalho (COSTA FILHO, 2005, p.1).

É possível notar nos anúncios comerciais das três marcas selecionadas a intenção de apresentar ao consumidor um produto fortemente idealizado e com propriedades que fogem das qualidades meramente médicas. Frases bem construídas e que abrangem quase todos os males mais recorrentes à época, demonstram tentativas de oferecer aos consumidores o que não poderiam possuir, o que lhe faltava e causava desconforto, assumindo assim o papel de indicadoras de faltas cotidianas. “Cada anúncio, à sua maneira, é a denúncia de uma carência da vida real” (ROCHA, p.26, 1995).

Para Sandmann (2003), o uso das propagandas não tem apenas o objetivo de apresentar comercialmente determinado produto e ter como fim apenas sua venda, mas principalmente de propagar ou incutir ideias, sejam elas relacionadas a serviços comerciais, políticos ou ideológicos. De maneira mais ou menos consciente, discursos formalizadores e excludentes eram transportados pelas linhas dos anúncios, como que

preparando o terreno para estabelecer condições de necessidade da compra, criando o para si o próprio valor, como uma variação da estrutura estruturante comentada por Bourdieu ao falar do poder simbólico.

Ora, isto tem a ver com a introdução das mercadorias e da política de valor. Appadurai (2008) já salientava, a partir das considerações em consonância com o poder simbólico, os diversos desdobramentos das chamadas “trocas de sacrifício”. A intensidade dessa espécie de inversão de valores pode ser mensurada quando o bem de consumo não tem o valor absoluto somente como resultado da demanda que suscita, mas a própria demanda (imaterial) confere valor ao objeto. O que nos faz pensar sobre a compra de um “Tiro Mortal de Lemos”, medicamento do “Lab. Francisco Giffoni”, ou “Leite de Magnesia de Phillisps”, vendidos como representantes materiais da saúde.

Em suma, a troca não é um subproduto da valoração mútua de objetos, mas sua fonte. [...] Este sentido alternativo [...] consiste em explorar as condições sob as quais objetos econômicos **circulam** em diferentes regimes de **valor** no tempo e no espaço (APPADURAI, 2008, p.16. Grifo do autor).

Podemos dizer, portanto, que o comércio da saúde é uma extensão de linhas discursivas que se cruzam no período final dos oitocentos e nas primeiras décadas dos novecentos de forma pungente e notável, podendo também ser notada em outros momentos, porém de forma diferente da peculiaridade que observamos no período de transição escolhido, referente à circulação dos remédios e suas propagandas. As propagandas, discursos incutidos em poucas linhas, e formas de convencimento, podem ser vistas desde o aparecimento do ramo farmacológico enquanto forte competidor comercial no mercado geral.

A lógica de mercado, atuante desde os primórdios da indústria farmacêutica moderna, estimula, intensivamente a extrapolação mencionada, agindo suas técnicas promocionais, com grande vigor, em outra dimensão, que poderia ser designada como “valor simbólico” (BARROS, 2002, p.78).

Esse valor simbólico localiza-se num campo também simbólico, ou seja, imaterial, mas que atua em ambos os meios. Nele circulam discursos, conceitos e noções que regram as interações. O comércio, enquanto trocas simbólicas, é apenas

uma extensão desse campo maior, onde é possível pensar os bens materiais como ancoradores deste lado da realidade de significado simbólico. Sobre isso discute McCracken (2003) ao relacionar o consumo e a cultura.

Os bens de consumo têm uma significância que vai além de seu caráter utilitário e de seu valor comercial. Essa significância reside, em grande medida, na capacidade que têm os bens de consumo de carregar e comunicar significado cultural. [...] [Este] flui naturalmente entre suas diversas localizações no mundo social, auxiliado pelos esforços coletivos e individuais de projetistas, produtores, publicitários e consumidores (MCCRACKEN, 2007, p.100).

De acordo com este autor, considerando a existência do campo representacional como parte constituinte do mundo simbólico/cultural, ocorre para os bens de consumo um processo de construção da imagem que é, em termos gerais, quando se confere a eles significados simbólicos.

Dessa forma, o objeto material de consumo (bem ou produto), antes mesmo de entrar no mercado, recebe da empresa (e/ou empresa propagandística) um conjunto de significados simbólicos (MCCRACKEN, 2003) que, através do produto em si e seus suportes de significado (empresa, propagandas, consumidores, etc.) é assim transportado até os outros estágios da vida do bem. Em outras palavras, pode-se dizer que o bem de consumo não tem qualquer valor que não seja nele “embutido” pelos seus fabricantes através de várias formas, como as propagandas publicitárias, e que chega até o mercado e compradores ao longo de sua utilização, sem desconsiderar o valor da própria transação comercial em si, que é um rito de troca.

Assim, de acordo com este pensamento, a maior parte do conteúdo que chegava até o público consumidor era o acumulado das aplicações de significado simbólico conseguidos com a utilização de adicionadores desse significado, sejam eles a publicidade (com sua propaganda), a certificação de instituições e personalidades, a aprovação da sociedade científica, aspectos estilísticos e visuais, entre outros.

Indo a uma análise mais minuciosa deste fenômeno, du Gay (2003) propõe relacionar o consumo e a representação num quadro lógico que chamou de “Circuito de cultura”. Ele nos apresenta um entendimento de que a vida do bem cultural de consumo pode ser vista de forma cíclica e aberta, onde as produções culturais, como

os remédios históricos, passam pelos âmbitos da identificação (1), produção (2), consumo (3), regulação (4) e representação (5). Em todas as etapas e como condição para o funcionamento do circuito, está ressignificação.

Nesse esquema, não há necessidade de se partir de um ponto predeterminado para a análise, de forma que os processos de circulação podem assumir o ponto de partida, ao mesmo tempo que são dependentes entre si. Seu destaque está o estado temporário que cada âmbito assume, ora como produtor, ora como receptor.

Há, entretanto, uma pré-condição para os fenômenos culturais da troca comercial e do transporte de significados, seja por meio de discursos, de imposições ou transformações. Esse pré-requisito é a noção de configuração do campo representacional da cultura que valida a produção, comercialização e construção de imagens aos bens consumo, não ficando de fora deste raciocínio os vidros de remédio. Esta configuração, de acordo com Geertz (2008), está disposta num formato de teia, onde os significados se interligam de forma difusa, sem que qualquer uma das partes esteja isolada, gerando dependência mútua.

Esses significados são socialmente compartilhados e, desse modo, dependentes do contexto específico em que os fenômenos culturais estudados estão inseridos. Quase que uma hermenêutica da cultura, o autor propõe que a busca por motivações e origem de configurações locais da cultura estão por detrás da superfície, para além da materialidade e quaisquer dados quantitativos. Daí surge a abordagem da antropologia interpretativa ou simbólica.

Ora, o comércio e as ressignificações do campo das representações ocorrem por sobre esses significados interligados, que dão a impressão de naturalidade e autonomia aos acontecimentos, enquanto, na verdade, são criações intencionais com o objetivo de favorecer certos discursos. No comércio e suas propagandas, o principal discurso que se queria difundir no período de transição abordado, era o de formalização da saúde e suas práticas.

Mais do que as outras formas de espacialização [da doença], ela é, porém, o lugar de dialéticas diversas: instituições heterogêneas, decalagens cronológicas, lutas políticas, reivindicações e utopias, pressões econômicas, afrontamentos sociais. Nela, todo um corpo de práticas e instituições médicas articula as espacializações primária e secundária com as formas de um espaço social de que a gênese, a estrutura e as leis são de natureza diferente [...]. A partir dela, a experiência médica oscilou e definiu,

para suas percepções, dimensões mais concretas e um novo solo (FOUCAULT, 1977, p.16).

Temos assim, três instâncias onde consideramos ocorrer a aplicação de significados simbólicos aos medicamentos, sendo elas o comércio, as propagandas, e o campo discursivo, dando origem a uma transposição da ideia de saúde e, conseqüentemente, das práticas a ela vinculadas. Tais ideias passam a ser palpáveis tanto nos medicamentos vendidos enquanto unidade, quanto nos espaços onde a venda se dava, ou melhor, nas boticas e farmácias. Ali, os preparados por manipulação ou produzidos em escala industrial, deixavam de ser meramente bens de consumo utilitários, e passavam a ser a própria saúde.

Adoecer passa a ser tão natural quanto estar sadio. Os medicamentos servem para curar e para prevenir. Assim, o ato de medicar-se e ter medicamentos indicados para as doenças mais comuns torna-se um hábito (COMPANY, 2006, p. 149).

Depois, com a introdução dos consultórios médicos dentro das próprias farmácias e drogarias, o lugar deixa de ser uma exposição de vitrines e espaço de manipulação de substâncias medicamentosas, e torna-se espaço efetivo da institucionalização de uma cultura médico-científica, enquanto reforça a inferioridade da cultura curativa “tradicional”. Os remédios desempenham o papel de massificadores das ideias que neles estavam incutidas.

Desse modo, ao considerarmos o modo pelo qual os medicamentos comercializados na Manaus Antiga participavam do campo cultural e social de uma sociedade local diversa, não homogênea e múltipla, podemos nos perguntar de forma consciente e responsável se aqui, na capital amazonense, já não se apresentou um fenômeno cultural atrelado ao comércio da saúde de características próprias, localizado temporalmente nas últimas décadas do século XIX e primeiras do século XX, e até onde chegamos por inferir sobre a cultura material e seu entrecruzamento interdisciplinar com a história, filosofia e antropologia.

As colocações teóricas apresentadas nos guiam nessa tentativa de olhar através da superfície do vidro, e em concordância, somam-se para pensarmos na possibilidade de uma “Cultura de Consumo da Saúde” na Manaus Antiga. A priori,

temos conhecimento de um mercado de comércio da saúde estruturado ao longo dos anos localmente por interesses particulares e posteriormente na esfera pública. Não somente os serviços dos profissionais da saúde informais e formais constituíam tal mercado, pois que os estabelecimentos de venda e aqueles onde havia a assistência custeada também faziam parte da mudança em prol da manutenção da saúde, ainda que muito restrita.

Aqui entendemos “cultura” como um conjunto de pensamentos, práticas e normas sociais que regulam determinado aspecto da vida simbólico-social de um grupo humano. Assim como McCracken (2003) propõe a cultura do consumo ao mercado compulsivo dos bens por alocação de significados, propomos a “Cultura de Consumo da Saúde” para ao modo como se configurou o fenômeno cultural local de circulação de medicamentos comercializados, que apresenta seu *boom a partir* a partir da segunda metade do século XIX, perdendo espaço para outros produtos já a partir do período pré 2ª Guerra Mundial.

Os três estudos de caso que selecionamos, são demonstrativos em micro escala de como deveriam se comportar os medicamentos comercializados em diferentes níveis de alcance territorial e popular. Ora, o “Leite de Magnesia de Phillips” era um produto de alcance internacional, de grande reconhecimento e grandes investimentos publicitários, ao mesmo tempo que tinha o valor de produção dos recipientes razoável, o que deveria tornar o seu preço mediano, relativamente acessível à maior parte da população local, o que explica ter o frasco encontrado em quase todo trabalho arqueológico na área urbana de Manaus.

Para os produtos do “Laboratorio Francisco Giffoni”, sabemos que eram de distribuição nacional e reconhecimento também no exterior, pelas premiações. Entre as marcas nacionais, era a que mais investia em publicidade, chegando a ter o próprio almanaque para divulgação comercial. Tinham alto custo de produção, e eram depositados em casas selecionadas, favorecendo às dos médicos e acadêmicos, sendo assim dificilmente acessíveis, comprados por quem poderia pagar mais do que pagaria em outros nacionais ou mesmo importados, sendo o mais caro de nossa análise.

Já para o “Tiro Mortal de Lemos”, nosso remédio de alcance local (às vezes regional), temos que era o mais famoso dos preparados manauaras, de longa

trajetória e resistente às transições intensivas de seus mais de cem anos de comercialização. Produzido pela primeira farmácia da cidade, era largamente anunciado nos jornais locais e conhecido no interior. Seu valor de produção era baixo, por utilizar extratos naturais e de fácil disponibilidade local, bem como tinha o custo de venda baixo, sendo facilmente acessível à maior parte da população, por vezes doado aos menos favorecidos.

QUADRO 6 – Comparação entre os estudos de caso.

ASPECTO / EST. DE CASO	CASO 1	CASO 2	CASO 3
Alcance e Distribuição	3	2	1
Investimento em Publicidade e Propagandas	3	3	3
Custo de Produção	2	3	1
Preço de Venda	2	3	1
Nível de Acessibilidade	3	1	3
Frequência nos Registros Arqueológicos Locais	3	1	2
Tempo de Circulação	3	1	2

Fonte: Elaborado pelo autor em março de 2020.

Temos assim, em forma de quadro explicativo, um resumo para comparação entre os três estudos de caso. Aqui, utilizamos uma escala que vai de 1 a 3, sendo 1 o menor grau e 3 o maior grau, para cada aspecto avaliado. São como exemplos do cenário comercial da “Cultura de Consumo da Saúde” em seu último grau, o da materialização de discursos históricos em remédios engarrafado em vidro.

Essa modalidade de “Cultura de Consumo” é aqui considerada dentro de suas condições e particularidades, responsável pela configuração local de uma dinâmica que interligou o campo simbólico ao material, deixando como consequência uma especialização local dos anúncios publicitários e propagandísticos de remédios, e a confluência de discursos impositivos e sutis, que desaguavam na mentalidade de uma sociedade dialética, normatizada pelos códigos legais, discurso científico, de progresso e da saúde formal.

3.4 Considerações

As questões referentes ao entendimento e formas que os seres humanos encontraram de encarar o processo saúde-doença foram determinantes para a criação de sistemas de práticas curativas, que perpassaram os rituais mágico-místicos, a dietética, os compêndios de misturas naturais, a medicina humoral de Galeno e seus adeptos, e a formalização gradual.

Para o ambiente amazônico, vemos uma adaptação que se fez necessária para aproveitamento das condições naturais e disponibilidade de opções terapêuticas na flora e na fauna, que foram depois assimiladas pelos estrangeiros. O próprio ambiente era fonte disponível de substâncias capazes de reequilibrar a saúde dos indivíduos ou piorá-la ainda mais.

As práticas curativas vinculadas a um fazer natural ou “tradicional”, com os profissionais informais e seus conhecimentos baseados no empírico, começa a ser questionada e cerceada com o crescimento populacional do Amazonas e a concentração de habitantes na maior cidade, que depois se tornaria sua capital. Começa então, de forma pungente, a interferência do poder público nas práticas de vida privada, chegando às normatizações dos cuidados para com a saúde e controle sobre os doentes.

O século XIX é palco de mudanças transformadoras no campo do pensamento científico, influenciando a formalização e institucionalização de tais práticas, que legitima a medicina formal como única alternativa segura e fiável para acabar com os males da saúde. Ao mesmo tempo, cresce um ramo comercial que aproveita o alavancamento das preocupações com a qualidade de vida, alimentação e risco de morte para a produção em massa e venda em diversas escalas de medicamentos engarrafados.

Os Curandeiros, Pajés, Rezadores, Benzedeiras, físicos, Cirurgiões-Barbeiros, Sangradores, Parturientes e Boticários, dão lugar às profissões certificadas pela autoridade simbólica do Estado, dos Farmacêuticos, Droguistas, Médicos e Cirurgiões-Dentistas, legitimadas pelo diploma expedido pelas universidades que chegam ao Brasil junto à corte imperial. Assim, junto com a mudança de ideias cresce a expansão industrial em escala global, e o comércio da saúde se coloca como um

dos ramos concorrentes da produção de bens de consumo e das máquinas, com a distribuição e venda de remédios, símbolos da formalização da manutenção da saúde e adoção da economia liberal.

Desses símbolos materializados, vimos o caso de três marcas, que, cada qual a seu modo, participaram da circulação de bens de consumo da saúde numa Manaus efervescente economicamente, mas díspare nos conflitos entre grupos sociais mais ou menos favorecidos. Mais que produtos comercializados, eram composições vendidas como capazes de equilibrar o binômio saúde-doença, mas que também traziam grande lucro. As loções e elixires são tanto instrumentos de “civilização” quanto de extensão do mercado liberal da época.

A partir do estudo dos vidros de remédio pudemos chegar a inferências que tangenciam os aspectos das características morfológicas e tipológicas dos recipientes das três marcas escolhidas, de forma a evidenciar as semelhanças, diferenças e especificidades de cada marca vinculada a sua empresa. Os aspectos técnico-tipológicos e composicionais nos permitiram atestar as adaptações feitas com objetivo de direcionar e selecionar a venda desses produtos a públicos específicos, bem como são vestígios materiais da tecnologia de fabricação para cada período.

Partindo de um viés interdisciplinar com contribuições da Arqueologia Histórica, História e Antropologia, vimos o desenrolar do quadro dos estudos da cultura enquanto pensamento e também enquanto matéria, destacando os diálogos entre os olhares antropológicos e novas linhas da arqueologia. Nelas, ganham destaque estudos acerca das questões socioculturais e simbólicas, tomando como contribuições questões levantadas por debates pós-processualistas e pós-estruturalistas.

De igual modo a materialidade e imaterialidade enquanto faces da cultura são colocadas como objeto capaz de ser lido também pela arqueologia, por meio de diálogos interdisciplinares, mostrado nessa pesquisa com a linha arqueológica histórica. Assim, torna-se possível aplicar as colocações teórico-epistemológicas ao estudo dos vidros remédio da Manaus Antiga, onde os campos simbólico e sociocultural podem ser entrevistados com os desdobramentos do estudo os artefatos, enquanto cultura material.

Depois de apresentarmos os dados do aprofundamento da pesquisa histórica com a consulta a fontes documentais (primárias) para cada estudo de caso e, entrecruzando com os dados obtidos em análise laboratorial, assim como pela contextualização do comércio da saúde em Manaus, pudemos fazer inferências que nos levaram a discutir a inserção desses medicamentos num processo de transposição do pensamento médico, formalização e institucionalização da manutenção da saúde, consequência do âmbito discursivo e das leis.

A partir dos dados, contextualização, discussões teóricas e aplicações nos estudos de caso, passamos a pensar se seria possível pensar no que chamamos de uma “Cultura de Consumo da Saúde”, onde os remédios engarrafados eram consumidos por conta de uma rede de significados simbólicos interligados que lhes permitia a ressignificação a partir dos atos de produção, compra, consumo e descarte, conforme eram impulsionados pela publicidade e propaganda, difusores de discursos ora fictícios, ora atendendo à realidade, onde a saúde era a o pivô principal.

REFERÊNCIAS

Jornais e Periódicos

- A CAPITAL. *Dr. Aurelio Pinheiro*. Anno I, N.10. Manáos, quarta-feira, 25 de julho de 1917, p.2.
- A CAPITAL. *Festas e Anno Bom*. Anno II, N.169. Manáos, sexta-feira, 4 de janeiro de 1918, p.1.
- A CAPITAL. *Pharmacia Lemos*. Anno I, N.1. Manáos, segunda-feira, 16 de julho de 1917, p.3.
- A IMPRENSA. *Annuncios*. Anno I, N.27. Rio de Janeiro, segunda-feira, 31 de outubro de 1898, p.3.
- A FEDERAÇÃO. *Clinica medico-cirurgica do Dr. Palhano*. Anno II, N.342. Manaos, quinta-feira, 12 de dezembro de 1895, p.3.
- A FEDERAÇÃO. *Solicitados*. N.344. Manáos, 18 de fevereiro de 1899, p.2.
- A FOLHA NOVA. *Faculdade de Medicina*. Anno III, N.739. Rio de Janeiro, quarta-feira, 3 de dezembro de 1884, p.3.
- _____. *Faculdade de Medicina*. Anno III, N.757. Rio de Janeiro, domingo, 21 de dezembro de 1884, p.2.
- ALMANACH ADMINISTRATIVO, HISTORICO, ESTATISTICO E MERCANTIL DA PROVINCIA DO AMAZONAS. *Juizes de Paz - Parochia de Nossa Senhora dos Remedios*. Manáos, 1884, p.82 e 179.
- ALMANACH DA EDUCADORA COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS DE VIDA. *Pharmacia Borges Dantas*. 2º anno. Rio de Janeiro, 1896, p.52.
- ALMANACH DE JUIZ DE FORA. *Especifico contra a embriaguez habitual ou chronica*. 3º anno. Rio de Janeiro, 1898, p.200-201.
- ALMANACK DA PHARMACIA E DROGARIA DE CARVALHO, GIFFONI & Ca. Rio de Janeiro - Typographia Martins & C., 1901.
- ALMANAK DA GAZETA DE NOTICIAS. *Elixir Eueptico do Dr. Benicio de Abreu*. 18º anno. Rio de Janeiro, 1897, p.292.
- ALMANAK-HENAULT. *Gloria ao Pilogenio*. 8º anno. Rio de Janeiro, 1912, p.574.
- ALMANAK LAEMMERT. *Pharmacias*. 53º anno. Rio de Janeiro, 1896, p.1094.
- ALMANAK LAEMMERT. *Pharmacias e Laboratorios Chimicos e Pharmaceuticos*. 54º anno. Rio de Janeiro, 1897, p.460.
- ALMANAK LAEMMERT. *Negociantes, Industriaes, Profissionaes*. 52º anno. Rio de Janeiro, 1895, p.998.
- AMASONAS. *Actos Officiaes*. Anno I, N.36. Manáos, 14 de fevereiro de 1867, p.1
- AMASONAS. *Dr. Americo V. G. Campos*. Anno XXVIII, N.62. Manáos, quinta-feira, 23 de março de 1893, p.2.
- _____. *Perfumarias*. Anno II, N.71. Manáos, 12 de outubro de 1867, p.4.
- AMASONAS. *Preparados Nacionaes*. Anno XVI, N.630. Manáos, quarta-feira, 28 de setembro de 1881, p.3.

- ANUARIO DO JORNAL DO BRASIL. *Drogarias e Pharmacias*. Rio de Janeiro, 1898, p.33.
- A PROVINCIA. *Pharmacia Lemos*. Anno III, N.5, 2ª Edição. Manáos, 20 de julho de 1885, p.3.
- A VOZ DO AMAZONAS. *Variedade*. Anno I, N.11. Manáos, 21 de novembro de 1866, p.2.
- BOLETIM OFFICIAL. *Parte Official*. Anno I, N.30. Manáos, 26 de abril de 1873, p.1.
- BOLETIM OFFICIAL. *Parte Official*. Anno I, N.50. Manáos, 22 de julho de 1873, p.3.
- BRAZIL. *Noticiario*. Anno I, N.37. Rio de Janeiro, domingo, 26 de agosto de 1883, p.2.
- BRAZIL-THEATRO. *Productos Especiaes do Pharmaceutico Francisco Giffoni*. 2º fasciculo. Rio de Janeiro, 1903, p.448
- CARETA. *Leite de Magnesia Phillips*. Anno XI, N.538. Rio de Janeiro, 12 de outubro de 1918, p.36.
- CIDADE DO RIO. *Bibliographia*. Anno XII, N.308. Rio de Janeiro, sabbado, 30 de dezembro de 1899, p.2.
- CIDADE DO RIO. *Cura rapida e certa*. Anno XI, N.132. Rio de Janeiro, sabbado, 3 de junho de 1899, p.3.
- CIDADE DO RIO. *Especialidades pharmaceuticas de Carvalho, Giffoni & C*. Anno XI, N.187. Rio de Janeiro, segunda-feira, 7 de agosto de 1899, p.4.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. Anno XXXIII, N.º70. Estado do Amazonas, Manaus – Terça-feira, 23 de outubro de 1900, 4p.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. *Delegado*. Anno XI, N.148. Manáos, 6 de julho de 1880, p.2.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. *Dr. Affonso Pereira*. Anno XXXI, N.486. Manáos, terça-feira, 18 de junho de 1899, p.3.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. *Dr. Alves Pinto*. Anno XX, N.253. Manáos, terça-feira, 9 de agosto de 1898, p.2.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. *Parte Official*. Anno XI, N.136. Manáos, 8 de junho de 1880, p.1.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. *Protesto*. Anno XXXII, N.204. Manáos, sexta-feira, 25 de maio de 1900, p.2.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. *Salsaparrilha de Bristol*. Ano V, N.133. Manaos, domingo, 25 de janeiro de 1874, p.4.
- _____. *Tônico Oriental*, para o cabelo. Anno XII, N.º24. Manáos, 9 de out. de 1880, p.4.
- COMMERCIO DO AMAZONAS. *Triumpho da sciencia medica!* Anno V, N.127. Manáos, domingo, 18 de janeiro de 1874, p.3.
- DIARIO DE MANÁOS. Anno IV, N.113. Manáos, quarta-feira, 22 de novembro de 1893, p.4.
- DIARIO DE MANÁOS. *Annuncios anteriores*. Anno I, N.243. Manáos, sabbado, 7 de março de 1891, p.3.
- DIARIO DE MANÁOS. *Ao Commercio*. Anno II, N.207. Manáos, quarta-feira, 16 de março de 1892, p.3.
- DIARIO DE MANÁOS. *Editaes*. Anno II, N.280. Manáos, sabbado, 18 de junho de 1892, p.3.
- DIARIO DE MANÁOS. *Maravilha de Humphreys*. Anno II, N.110. Manáos, domingo, 15 de novembro de 1891, p.4.
- DIARIO DE MANÁOS. *Na Pharmacia Lemos*. Anno III, N.49. Manáos, quinta-feira, 1 de setembro de 1892, p.3.

DIARIO DE MANÁOS. *Pilulas de Café Quinado Navegantes*. Anno IV, N.63. Manáos, quinta-feira, 21 de setembro de 1893, p.3.

DIARIO DE MANÁOS. *Tiro Mortal*. Anno IV, N.80. Manáos, quarta-feira, 11 de outubro de 1893, p.4.

DIARIO DO AMAZONAS. *Dr. Americo Tavares*. Anno I, N.36. Manáos, quarta-feira, 30 de março de 1910, p.2.

ESTADO DO AMAZONAS. *Annuncios*. Anno I, N.23. Manáos, 26 de fevereiro de 1892, p.3.

ESTADO DO AMAZONAS. *Tiro Mortal*. Anno I, N.5. Manáos, sexta-feira, 15 de janeiro de 1892, p.3.

ESTADO DO PARÁ. *Assistencia á Infancia*. Anno II, N.628. Belem, domingo, 29 de dezembro de 1912, p.1.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Agradecimento. N.595, 31º Trimestre. Manáos, sabbado, 16 de novembro de 1861, p.3 e 4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Agradecimento. N.661, 34º Trimestre. Manáos, quarta-feira, 6 de agosto de 1862, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Atenção. N.155, 13º Trimestre. Manaus, sabbado, 5 de julho de 1856, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. *Atenção*. 15º Trimestre, N.212. Cidade de Manáos, quarta-feira, 6 de maio de 1857, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Avizos. N.464, 26º Trimestre. Manáos, sabbado, 14 de julho de 1860, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Avizos. N.475, 26º Trimestre. Manáos, quarta-feira, 22 de agosto de 1860, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Avisos diversos. N.392, 23º Trimestre. Manaus, quarta-feira, 17 de agosto de 1859, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Columna Noticiosa. N.261, 17º Trimestre. Manaus, sabbado, 16 de janeiro de 1858, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Commando das armas. N.301, 19º Trimestre. Manaus, sabbado, 19 de junho de 1858, p.3.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Editaes. N.73, 7º Trimestre. Manaus, quarta-feira, 4 de janeiro de 1854, p.3-4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Editaes. N.78, 7º Trimestre. Manaus, quarta-feira, 15 de fevereiro de 1854, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Editaes. N.89 e 90, 8º Trimestre. Manaus, sabbado, 13 de maio de 1854, p.8.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Editaes. N.757, 38º Trimestre. Manáos, sabbado, 11 de julho de 1863, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Editaes e Avisos. N.96 e 97, 8º Trimestre. Manaus, terça-feira, 18 de julho de 1854, p.8.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Edital. N.168, 13º Trimestre. Manaus, sabbado, 6 de setembro de 1856, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Edital. N.502, 27º Trimestre. Manáos, sabbado, 1º de dezembro de 1860, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Edital e Avisos. N.112, 10º Trimestre. Manaus, sabbado, 24 de fevereiro de 1855, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Editaes. N.139, 12º Trimestre. Manaus, quarta-feira, 2 de abril de 1856, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Expediente do Governo. N.160, 13º Trimestre. Manaus, quarta-feira, 24 de julho de 1856, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Estrella do Amazonas. N.123, 11º Trimestre. Manaus, segunda-feira, 3 de setembro de 1855, p.4.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da Provincia. N.268, 18º Trimestre. Manaus, sabbado, 13 de fevereiro de 1858, p.1.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da Provincia. N.272, 18º Trimestre. Manaus, sabbado, 27 de fevereiro de 1858, p.1.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da provincia. N.336, 20º Trimestre. Manaus, quarta-feira, 17 de novembro de 1858, p.1.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da provincia. N.383, 22º Trimestre. Manaus, sabbado, 2 de julho de 1859, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da provincia. N.385, 22º Trimestre. Manaus, quarta-feira, 13 de julho de 1859, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da provincia. N.453, 25º Trimestre. Manaus, terça-feira, 5 de maio de 1860, p.2-3.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da provincia. N.465, 26º Trimestre. Manáos, quarta-feira, 18 de julho de 1860, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da provincia. N.466, 26º Trimestre. Manáos, sabbado, 21 de julho de 1860, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da Provincia. N.492, 27º Trimestre. Manáos, quarta-feira, 24 de outubro de 1860, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da provincia. N.582, 31º Trimestre. Manáos, sabbado, 28 de setembro de 1861, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da Provincia. N.606, 32º Trimestre. Manáos, sabbado, 28 de dezembro de 1861, p.2.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Governo da Provincia. N.653, 34º Trimestre. Manáos, quarta-feira, 9 de julho de 1862, p.1.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Requerimentos e despachos. N.652, 34º Trimestre. Manáos, sabbado, 5 de julho de 1862, p.3.

ESTRELLA DO AMAZONAS. Secretaria do Governo. N.291, 19º Trimestre. Manaus, sabbado, 15 de maio de 1858, p.2.

_____. *Xarope de Saude do Chimico Arrantt.* 14º Trimestre, N.189. Cidade de Manáos, quarta-feira, 21 de janeiro de 1857, p.4.

FON FON. *Leite de Magnesia de Phillips.* Anno VIII, N.30. Rio de Janeiro, 25 de julho de 1914, p.2.

GAZETA DE NOTICIAS. *3ª serie pharmaceutica.* Anno XII, N.8. Rio de Janeiro, sabbado, 8 de janeiro de 1887, p.2.

GAZETA DE NOTICIAS. *Faculdade de Medicina.* Anno XII, N.360. Rio de Janeiro, domingo, 26 de dezembro de 1886, p.2.

GAZETA DE NOTICIAS. *Parte Commercial*. Anno XXV, N.353. Rio de Janeiro, terça-feira, 19 de dezembro de 1899, p.5.

GAZETA DE NOTICIAS. *Pharmacia União*. Anno XXI, N.166. Rio de Janeiro, sabbado, 15 de junho de 1895, p.3.

GAZETA DE NOTICIAS. *Junta Commercial*. Anno XXXVI, N.202. Rio de Janeiro, sexta-feira, 21 de julho de 1911, p.6.

JORNAL DO AMAZONAS. *Annuncios*. Anno XII, N.1227. Manáos, terça-feira, 1 de junho de 1886, p.4.

JORNAL DO AMAZONAS. *Assembléa Provincial*. Anno III, N.193. Manáos, 12 de julho de 1877, p.2.

JORNAL DO AMAZONAS. *Atenção*. Anno XI, N.1179. Manáos, domingo, 14 de fevereiro de 1886, p.4.

JORNAL DO AMAZONAS. *Atenção!* Anno XI, N.1046. Manáos, 9 de abril de 1885, p.4.

JORNAL DO AMAZONAS. *Destruidor da saúba*. Anno XII, N.1300. Manáos, sabbado, 20 de novembro de 1886, p.4.

JORNAL DO AMAZONAS. *Editaes*. Anno II, N.129. Manáos, 13 de setembro de 1876, p.2.

JORNAL DO AMAZONAS. *Missa funebre*. Anno X, N.1031. Manáos, 26 de fevereiro de 1885, p.4.

JORNAL DO AMAZONAS. *Pharmacia e drogaria Lemos*. Anno XII, N.1206. Manáos, terça-feira, 13 de abril de 1886, p.4.

JORNAL DO AMAZONAS. *Pilulas*. Anno XII, N.1353. Manáos, terça-feira, 22 de março de 1887, p.4.

JORNAL DO AMAZONAS. *Seção Official*. Anno XII, N.1349. Manáos, sabbado, 12 de março de 1887, p.1.

JORNAL DO COMMERCIO. *Aviso*. Anno XXVI, N.8633. Manáos, quinta-feira, 21 de fevereiro de 1929, p.5

_____. *Elixir de Nogueira*. Anno XXXVI, N.11.901. Manáos, domingo, 17 de setembro de 1939, p.7.

JORNAL DO COMMERCIO. *Annuncios*. Anno 67, N.359. Rio de Janeiro, quinta-feira, 26 de dezembro de 1889, p.3.

JORNAL DO COMMERCIO. *Á praça*. Anno 75, N. 67. Rio de Janeiro, sabbado, 7 de março de 1896, p.7.

JORNAL DO COMMERCIO. *Apona*. Anno XXIX, N.9795. Manáos, domingo, 13 de novembro de 1932, p.7.

JORNAL DO COMMERCIO. *Calmantina*. Anno XXIX, N.9639. Manáos, domingo, 15 de maio de 1932, p.7.

JORNAL DO COMMERCIO. *Depurase*. Anno XXVII, N.9019. Manáos, sabbado, 17 de maio de 1930, p.3.

JORNAL DO COMMERCIO. *Especialidades Pharmaceuticas de Carvalho, Giffoni & C*. Anno 79, N.178. Rio de Janeiro, quarta-feira, 28 de junho de 1899, p.9.

JORNAL DO COMMERCIO. *Estado do Rio*. Anno 70, N. 364. Rio de Janeiro, sabbado, 31 de dezembro de 1892, p.2

JORNAL DO COMMERCIO. *Importação - De Hamburgo*. Anno 75, N. 159. Rio de Janeiro, domingo, 7 de junho de 1896, p.4.

JORNAL DO COMMERCIO. *Importação - Do Havre*. Anno 78, N.324. Rio de Janeiro, segunda-feira, 21 de novembro de 1898, p.5.

JORNAL DO COMMERCIO. *Juglandino*. Anno XXXIV, N.11356. Manáos, quarta-feira, 15 de dezembro de 1937, p.3.

JORNAL DO COMMERCIO. *Liga contra a tuberculose*. Anno 79, N.295. Rio de Janeiro, segunda-feira, 23 de outubro de 1899, p.2.

JORNAL DO COMMERCIO. *Lycetol*. Anno XXXIV, N.11353. Manáos, sabbado, 11 de dezembro de 1937, p.2.

JORNAL DO COMMERCIO. *Parte Commercial*. Anno 79, N.105. Rio de Janeiro, domingo, 16 de abril de 1899, p.14.

JORNAL DO COMMERCIO. *Pastilhas Gutturaes*. Anno XXXIV, N.11126. Manáos, domingo, 31 de março de 1937, p.2.

JORNAL DO COMMERCIO. *Phospho-Kola*. Anno XXIX, N.9693. Manáos, domingo, 17 de julho de 1932, p.8.

JORNAL DO COMMERCIO. *Pilogenio*. Anno XXIX, N.9677. Manáos, quarta-feira, 29 de junho de 1932, p.3.

JORNAL DO COMMERCIO. *Pilogenio*. Manáos, 10 de dezembro de 1933, p.9.

JORNAL DO COMMERCIO. *Pó Indiano*. Anno XXIX, N.9709. Manáos, sexta-feira, 5 de agosto de 1932, p.3.

JORNAL DO COMMERCIO. *Sal de Carlsbad*. Anno XXIX, N.9646. Manáos, terça-feira, 24 de maio de 1932, p.2.

JORNAL DO COMMERCIO. *Tiro Mortal*. Anno XIV, N.4671. Manáos, sexta-feira, 27 de abril de 1917, p.3.

JORNAL DO COMMERCIO. *Tiro Mortal*. Anno XIV, N.4876. Manáos, sexta-feira, 23 de novembro de 1917, p.4.

JORNAL DO COMMERCIO. *Tiro Mortal*. Anno XV, N.5041. Manáos, quarta-feira, 8 de maio de 1918, p.2.

JORNAL DO COMMERCIO. *Tiro Mortal*. Anno XV, N.5242. Manáos, segunda-feira, 2 de dezembro de 1918, p.3.

JORNAL DO COMMERCIO. *Tonol*. Anno XXIX, N.9632. Manáos, sabbado, 7 de maio de 1932, p.4.

JORNAL DO COMMERCIO. *Uroformina*. Anno XXIX, N.9753. Manáos, domingo, 25 de setembro de 1932, p.3.

_____. *Varias Noticias*. Anno 70, N.113. Rio de Janeiro, sabbado, 23 de abril de 1892, p.1.

JORNAL DO COMMERCIO. *Vinho Biogenico*. Anno XXVII, N. 9022. Manáos, quarta-feira, 21 de maio de 1930, p.3.

JORNAL DO RIO NEGRO. *Annuncios*. Anno I, N.75. Manáos, 27 de setembro de 1867, p.4.

JORNAL DO RIO NEGRO. *Publicações Solicitadas*. Anno II, N.66. Manáos, 20 de março de 1868, p.2.

JORNAL PEQUENO. *Horto Municipal*. Anno I, N.I. Manaos, 4 de julho de 1911, p.3.

KCT. *Pilogenio*. Anno I, N.4. Rio de Janeiro, 26 de março de 1913, p.20.

LIBERDADE. *Solução de Carbo Vieirato de Magnesia*. Anno I, N.215. Rio de Janeiro, sexta-feira, 4 de dezembro de 1896, p.3.

- O ACADEMICO. *Pharmacia Lemos*. Anno II, N.15. Manáos, 28 de setembro de 1928, p.17.
- O ANNUNCIADOR COMMERCIAL. *Convem ler*. N.3. Manáos, 11 de julho de 1899, p.5.
- O BRAZIL-MEDICO. *Chronica e noticias*. Anno XIX, N.27. Rio de Janeiro, 15 de julho de 1905, p.12.
- O BRAZIL-MEDICO. *Leite de Magnesia de Phillips*. Anno XXIV, N.7. Rio de Janeiro, 15 de fevereiro de 1910, p.15.
- O CATHECHISTA. *A physiologia do Saloio*. Anno VIII, N.419. Manaus, 18 de dezembro de 1869, p.4.
- O CATHECHISTA. *A pedido*. Anno I, N.18. Manaus, 12 de julho de 1862, p.2-4.
- O CICERONE. *Pilogeno*. Rio de Janeiro, 1909, p.195.
- O CORREIO DO PURUS. *Convem cortar*. Anno XVII, N.16. Labrea, 7 de junho de 1914, p.4.
- O TEMPO. *Correio do povo*. Anno I, N.43. Rio de Janeiro, quinta-feira, 2 de julho de 1891, p.1.
- RENASCENÇA. *Especialidades pharmaceuticas de Francisco Giffoni*. Anno I, N.5. Rio de Janeiro, julho de 1904, p.52.

Relatórios, Falas e Mensagens

ARANHA, João Baptista de Figueiredo Tenreiro. *Relatorio que, em seguida ao do Exmo. Snr. Presidente da Provincia do Pará, e em virtude da Circular de 11 de março de 1848, fez, sobre o estado da Provincia do Amazonas, depois da installação dela, e de haver tomado posse e seu 1º Presidente o Exmo. Snr. João Baptista de Figueiredo Tenreiro Aranha*. Amazonas: Typographia de Manoel da Silva Ramos, 1852.

AMARAL, Ângelo Thomaz do. *Falla dirigida a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas em 1º de outubro de 1857, pelo Presidente da Província Ângelo Thomaz do Amaral*. Rio de Janeiro: Typographia Universal Laemmert, 1858.

CARMO, João Ignácio Rodrigues do. *Relatório com que o Exmo. Sr. 5º Vice-presidente da Província do Amazonas João Ignácio Rodrigues do Carmo passou a administração da mesma ao Exmo. Sr. 2º Vice-presidente tenente-coronel José Bernardo Michiles, no dia 25 de setembro de 1867*. Manaus: Typographia do Amazonas- Rua da Palma, 1867.

CUNHA, Manoel Clementino Carneiro. *Falla dirigida a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, na abertura da 2ª Sessão Ordinária da 5ª Legislatura, no dia 3 de maio de 1861, pelo Presidente da mesma Província o Exmo. Sr. Dr. Manoel Clementino Carneiro da Cunha*. Manaus: Typographia de Francisco José da Silva Ramos, 1861.

_____. *Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa da Província do Amazonas pelo Exmo. Sr. Dr. Manoel Clementino Carneiro da Cunha, Presidente da mesma Província, na Sessão Ordinária de 3 de maio de 1862*. Belém: Typographia de Frederico Carlos Rhossard, 1862.

FERREIRA, Fileto Pires. *Mensagem do Exmo. Sr. Dr. Fileto Pires Ferreira, Governador do Estado, lida perante o Congresso dos Representantes, por ocasião da abertura da terceira sessão ordinária da segunda legislatura, em 4 de março de 1897*. Manáos: Typographia do Diario Official do Estado do Amazonas, 1897.

FURTADO, Francisco José. *Relatorio que a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas apresentou, na abertura da Sessão Ordinária, em 7 de setembro de 1858, Francisco José*

Furtado, Presidente da mesma Província. Manaus: Typographia de Francisco José da Silva Ramos, 1858.

MACHADO, Joaquim de Oliveira. *Exposição com que o Presidente da Província do Amazonas, Exmo. Sr. Joaquim de Oliveira Machado passou a administração da Província ao Exmo. Sr. Dr. Manuel Francisco Machado, em 1º de julho de 1889.* Manaus: Typographia do Amazonas, 1889.

MARACAJU, Barão de. *Falla com que abriu no dia 25 de agosto de 1878 a 1ª Sessão da 14ª Legislatura da Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas o Exmo. Sr. Barão de Maracaju, Presidente da Província do Amazonas.* Manaus: Typographia do Amazonas, 1878.

_____. *Falla com que o Exmo. Sr. Barão de Maracaju, Presidente da Província do Amazonas no dia 29 de março de 1879, abriu a 2ª Sessão da 14ª Legislatura da Assembleia Provincial.* Manaus: Typographia do Amazonas – Marcilio Dias, 13, 1879.

MATTOS, João Wilkens de. *Relatorio com que o Exmo. Sr. Presidente da Província do Amazonas tenente-coronel João Wilkens de Mattos abriu a Assembleia Legislativa Provincial, no dia 4 de abril de 1869.* Manaus: Typographia do Amazonas, 1869.

MELLO, Antonio Epaminondas. *Relatorio com que o Exmo. Sr. Dr. Antonio Epaminondas de Mello entregou a administração da Província do Amazonas ao Exmo. Sr. Dr. Gustavo Adolpho Ramos Ferreira, Vice-presidente da mesma, em 24 de junho de 1866.* Recife: Typographia do Jornal do Recife – Rua do Imperador, 77, 1866.

MIRANDA, Manoel G. Corrêa de. *Falla dirigida à Assembleia Legislativa da Província do Amazonas, na abertura da primeira Sessão Ordinária da primeira Legislatura pelo Exmo. Sr. Vice-Presidente da mesma Província o Dr. Manoel Gomes Corrêa de Miranda, em 5 de setembro de 1852.* Capital do Amazonas: Typographia de Manoel da Silva Ramos – Rua de Manaus – casa n.1.852, 1852.

MIRANDA, Manoel G. Corrêa de. *Falla dirigida a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, na abertura da 1ª Sessão Ordinária da 5ª Legislatura, no dia 3 de novembro de 1860, pelo 1º Vice-presidente em exercício o Exmo. Sr. Doutor Manoel Gomes Corrêa de Miranda.* Manaus: Typographia de Francisco José da Silva Ramos, 1860.

MONTEIRO, Cesar do Rego. *Mensagem lida perante a Assembleia Legislativa, na abertura da segunda sessão extraordinária da decima primeira Legislatura, pelo Exmo. Sr. Desembargador Cesar do Rego Monteiro, Governador do Estado, a 20 de fevereiro de 1924.* Manaus: Diario Oficial, 1924.

MOREIRA, Antonio Jose. *Relatório do Dr. Antonio Jose Moreira, 2º Cirurgiao do Corpo de Saude do Exercito.* In: *Relatorio ao Presidente de Província João Batista de Figueiredo Tenreiro Aranha.* 1852.

PEIXOTO, Domingos Monteiro. *Falla dirigida á Assembleia Provincial do Amasonas na Primeira Sessão da 12ª Legislatura, em 25 de março de 1874 pelo Presidente da Província Bacharel Domingos Monteiro Peixoto.* Manaus: Typographia do Commercio do Amasonas, 1874.

PENNA, Herculano Ferreira. *Exposição feita ao Exmo. Sr. 1º Vice-presidente da Província do Amazonas e desembargador Manoel Gomes Corrêa de Miranda, pelo presidente e conselheiro Herculano Ferreira Penna, por ocasião de passar-lhe a administração da mesma Província, em 11 de março de 1855.* Cidade da Barra: Typographia de Manoel da Silva Ramos – Rua da Palma, 1855.

_____. *Falla dirigida a Assembleia Provincial do Amazonas no dia 1º de agosto de 1854, em que se abriu a sua 3ª Sessão Ordinária, pelo Presidente da Província e conselheiro Herculano Ferreira Penna.* Cidade da Barra: Typographia de Manoel da Silva Ramos – Rua da Palma, 1854.

QUEIROZ, José Clarindo de. *Relatorio com que o Exmo. Sr. Tenente Coronel José Clarindo de Queiroz, Presidente da Província do Amazonas, abriu a Sessão Extraordinaria da*

Assemblea Legislativa Provincial, em 14 de janeiro de 1880. Manaus: Typographia do Amazonas, 1880.

REGO, Jacintho Pereira do. *Relatorio com que o Exmo. Sr. Presidente da Provincia Dr. Jacintho Pereira do Rego abriu a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas no dia 1º de junho de 1868.* Manaus: Typographia do Amazonas – de Antonio da Cunha Mendes, 1868.

REIS, José de Miranda da Silva. *Relatorio que a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas apresentou no ato da Abertura das Sessões Ordinárias de 1871, o Presidente José de Miranda da Silva Reis, em 25 de março de 1871.* Manaus: Typographia do Amazonas – de Antonio da Cunha Mendes, 1871.

_____. *Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas na 1ª Sessão Ordinária da 11ª Legislatura, no dia 25 de março de 1872, pelo Presidente da Província o Exmo. Sr. General Dr. José de Miranda da Silva Reis.* Manaus: Typographia do Amazonas, 1872.

SOUZA, Maria Arminda C. Mendonça de. *Sítio Arqueológico Histórico “Glacial” – Relatório Final.* Manuscrito original consultado no acervo do Laboratório de Arqueologia Alfredo Mendonça de Souza – SEC/AM. Manuscrito, 2018, 11p.

VIEIRA, João Pedro Dias. *Exposição feita ao Exmo. Snr. 1º Vice-Presidente da Provincia do Amazonas o Dr. Manoel Gomes Corrêa de Miranda, pelo Presidente o Doutor João Pedro Dias Vieira, por ocasião de passar-lhe a administração da mesma Provincia em 26 de fevereiro de 1857.* Manaus: Typographia de José da Silva Ramos, 1857.

_____. *Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa Provincial pelo Exmo. Senhor Doutor João Pedro Dias Vieira, Presidente desta Província, no dia 8 de julho de 1856, por ocasião da 3ª Legislatura da mesma Assembleia.* Cidade da Barra: Typographia de Francisco José da Silva Ramos, 1856.

Bibliografia

ACUÑA, Cristóbal de. *Nuevo Descubrimiento del Gran Río del Amazonas, el ano de 1639.* Peru: IIAP – CETA, 1986.

ALGRANTI, Leila Mezan. Famílias e Vida Doméstica. In: NOVAIS, Fernando A. (Coord.); MELLO E SOUZA, Laura de (Org.). *História da vida privada no Brasil, 1: cotidiano e vida privada na América portuguesa.* São Paulo: Companhia de Bolso, 2018, p.62-120.

AMAZONAS, Lourenço S. Araújo. *Dictionario Topographico, Historico e Descritivo da Comarca do Alto-Amazonas.* Recife: Typographia Commercial de Meira Henrique, 1852.

APPADURAI, Arjan. (Org.). *A Vida social das Cosias: As Mercadorias sob uma Perspectiva Cultural.* Niterói: Editora da Universidade Federal Fluminense, 2008.

BACHELARD, Gaston. *A Epistemologia.* Tradução de Fátima Lourenço Godinho e Mário Carmino Oliveira. Lisboa, Portugal: Edições 70, setembro de 2006.

BAENA, Antônio L. Monteiro. *Ensaio corográfico sobre a província do Pará.* Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2004. (Edições do Senado Federal; v.30).

BARBOSA RODRIGUES, João. *Antiguidades do Amazonas.* Vellozia, N.2, 1892, p.1-40.

BARRETO, Mauro Vianna. *Abordando o passado – uma introdução à Arqueologia.* Belém: Paka-Tatu, 2010.

- BARROS, José Augusto C. *Pensando o processo saúde doença: a que respondo o modelo biomédico?* Saúde e Sociedade, 11 (1): 67-84, 2002, p.78.
- BARROS, José D'Assunção. *O Campo da História – Especialidades e Abordagens*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- BARTH, Fredrik. *Etnicidade e o Conceito de Cultura*. Tradução de Paulo Gabriel Hilu da Rocha Pinto. In: *Antropolítica*. Niterói, nº19, 2 sem.2005, p.15-30.
- BAZE, Abrahim. *125 anos de história (1873-1998)*: Real e benemerita Sociedade Beneficente do Amazonas. Manaus: Editora Valer, 1998.
- BECKER, Bertha Koiffmann. *Surtos de Crescimento de Manaus*. Espaço Aberto, PPGG – UFRJ, V.3, N.1, 2013, p.19-44.
- BENTES, Dorinethe dos Santos. *Outras faces da história: Manaus de 1910-1940*. 2008. 208 p. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Amazonas.
- BINFORD, Lewis R. *Archaeology as Anthropology*. *American Antiquity*, N.28 (2): 217-225, 1962.
- BOTELHO, João Bosco. Práticas médicas no Brasil Colonial. In: *Revista do Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas*. Fase IV, Nº3. Julho/Agosto/Setembro de 2014, Ano I, p.73-122. Manaus: Grafisa. 2015.
- BOURDIEU, Pierre. *O Poder Simbólico*. Trad. Fernando Tomaz. Coleção Memória e Sociedade. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil Ltda., 1989.
- BURKE, Peter. *Cultura Popular na Idade Moderna*. São Paulo: Companhia de Bolso, 2010.
- CARVAJAL, Frei Gaspar de. *Descubrimiento del Río de las Amazonas*. Espanha: EDYM, 1992.
- CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. *Climatologia Médica do Estado do Amazonas*. 2ª ed. Manaus: Imprensa Oficial, 1909.
- CAMPOS, Luciane Maria Dantas de. *Trabalho e emancipação: um olhar sobre as mulheres de Manaus (1890-1940)*. 2010. 206 p. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Amazonas.
- CARDOSO, Ciro Flamarion; VAINFAS, Ronaldo. *Domínios da História: ensaios de teoria e metodologia*. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
- COMPANY, Zeli Teresinha. *Os salvadores das garras da morte: medicamentos populares, medicina humoral em Bom Jesus/RS (1898-1928)*. 2006. 257 p. Dissertação (Mestrado em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- CORRÊA, M. V. de Miranda. *Da capela carmelita à Catedral Metropolitana de Manaus (AM): uma arqueologia da arquitetura*. *Fragmentos de Cultura*, Goiânia, v.17, n.5/6, p.591-607, maio/jun. 2007.
- COSTA, Diogo M. *Algumas abordagens teóricas na arqueologia histórica brasileira*. *Arqueologia/Artigos*, 2013. p.30-32. (a)
- COSTA, Hideraldo Lima. *Amazônia: cultura, trabalho e luta social*. Manaus: Valer, 2013. (b)
- COSTA FILHO, Ismar Capistrano. *Propaganda, Felicidade e Consumo*. *Revista Lectura*, nº3. Fortaleza: Ed. Evolutivo, 2005, 5 p.
- CUCHE, D. *A noção de cultura nas ciências sociais*. Bauru: Edusc, 1999.
- DIAS, Ednea Mascarenhas. *A ilusão do Fausto: Manaus – 1890-1920*. 2ª Ed. Manaus: Editora Valer, 2007.
- DOHMANN, Marcus. *A experiência material: a cultura do objeto*. Rio de Janeiro: Rio Books, 2013.

- DU GAY, Paul. *Doing Cultural Studies: The History of the Sony Walkman*. London: SAGE Publications, 2003.
- ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*, vol.1. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- ESCOREL, Sarah; TEIXEIRA, Luiz Antonio. História das políticas de saúde no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao desenvolvimentismo populista. In: GIOVANELLA, L. et al. (Org.). *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p.333-384.
- FAZENDA, Ivani C. A. *Interdisciplinaridade: História, Teoria e Pesquisa*. 15ª ed. São Paulo: Papyrus, 2006.
- FERREIRA PENA, Domingos S. *Breve notícia sobre os sambaquis do Pará*. Arquivos do Museu Nacional do Rio de Janeiro, v.1, 1876.
- FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (Dir.). *História da alimentação*. Tradução de Luciano Vieira Machado. 9ª ed. São Paulo: Estação Liberdade, 2003.
- FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1977.
- FUNARI, Pedro Paulo. Linguística e Arqueologia. In: *Arqueologia e Patrimônio*. Erechim: Habilis, 2007.
- _____. *Teoria e métodos na Arqueologia contemporânea: o contexto da Arqueologia Histórica*. MNEME – Revista de Humanidades; Dossiê Arqueologias Brasileiras, v.6, n.13, dez.2004/jan.2005. 5p.
- GALVÃO, Manoel Dias. *História da Medicina em Manaus*. Manaus: Editora Valer / Governo do Estado do Amazonas / Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2003.
- GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
- GIDDENS, Anthony. *As consequências da modernidade*. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: Editora UNESP, 1991.
- GINZBURG, Carlo. *A micro-história e outros ensaios*. Lisboa: Difel, 1989.
- GLASSIE, Henry H. *Material Culture*. EUA: Indiana University Press, 1999.
- GOELDI, Emílio A. *Excavações archeológicas em 1895*. Executadas pelo Museu Paraense no Littoral da Guyana Brasileira entre Oyapock e Amazonas. 1ª Parte: As cavernas funerárias artificiais de Índios hoje extintos no Rio Cunany (Goanany) e sua cerâmica. Belém: Museu Paraense de História Natural e Ethnographia, 1900a. 43 p. il. (Memórias do Museu Goeldi, I).
- HARTT, Charles F. *Contribuição para a Etnologia do Vale do Amazonas*. Arquivos do Museu Nacional do Rio de Janeiro, N.6.
- HILBERT, Klaus. *Qual o compromisso social do arqueólogo brasileiro?* Revista de Arqueologia, N. 19, 2006, p.89-101.
- HIVERNEL, Françoise; HODDER, Ian. *Analysis of artifact distribution at Ngenyn (Kenya): Depositional and postdepositional effects*. Cambridge: Cambridge University Press, 1984, pp.97-115.
- HOBBSAWM, Eric J. *A era dos Impérios - 1875-1914*. São Paulo: Paz e Terra, 1987.
- HODDER, Ian. *Theory and practice in archaeology*. London: Routledge, 1992.
- _____. *The archaeological process - An introduction*. Oxford: Blackwell, 1999.
- HOLANDA, Sérgio Buarque. *Caminhos e fronteiras*. 4ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- JAPIASSU, Hilton. *Introdução ao Pensamento Epistemológico*. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1986.

- JOHNSON, Matthew. *Teoría arqueológica – Una introducción*. Barcelona: Editorial Ariel, 2000.
- KOSIK, Karel. *Dialética do concreto*. Tradução de Célia Neves e Alderico Toríbio. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.
- LA CONDAMINE, C. M. de. *Viagem na América Meridional descendo o rio das Amazonas*. Tradução da Comissão do Proj. Coleção o Brasil visto por estrangeiros. Brasília: Senado Federal, 2000.
- LARAIA, Roque de Barros. *Cultura: um conceito antropológico*. 24. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.
- LE GOFF, Jacques. Memória. In: ROMANO, R. (Dir.). *Enciclopédia Einaudi – Memória-História*, vol.1. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 1984, p.11-50.
- LIMA, Tânia Andrade. *Arqueologia Histórica: algumas considerações teóricas*. Comunicação apresentada ao I Seminário de Arqueologia Histórica. SPHAN/FNPM, outubro de 1985, Rio de Janeiro. 13p.
- _____. *Arqueologia Histórica no Brasil: balanço bibliográfico (1960-1991)*. Anais do Museu Paulista, Nova Série, Nº1, 1993, p.225-262.
- MANAUS. Lei nº 639, de 13 de setembro de 1910. Promulga o Código de Posturas do Município de Manaus. Manaus, AM, 1910, p.163-222.
- MCCRACKEN, Grant. *Cultura & Consumo: novas abordagens ao caráter simbólico dos bens e das atividades de consumo*. Coleção Cultura e Consumo. Ed. MAUAD; Tradução Everardo Rocha, 2003.
- MENDONÇA, Arminda; ANTONY, Hildebrando. A Sé Catedral de Manaus. In: *Série Memória Arqueologia/ Maria Arminda, ORG. [ET. AL]. - Manaus: Governo do Estado do Amazonas – Secretaria de Estado de Cultura, 2013. p.11-12.*
- MENESES, Ulpiano T. B. de. *A cultura material no estudo das sociedades antigas*. Revista de História USP, n.115, 1983, p.103-117.
- _____. *Memória e Cultura Material: Documentos Pessoais no Espaço Público*. Estudos históricos, 1998.
- MESQUITA, Otoni. *Manaus: história e arquitetura - 1852-1910*. Manaus: Editora Valer, 2006.
- MINAYO, Maria Cecília S. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. In: *Medicina*. 24(2): 70-77, 1991.
- MONTEIRO, Jorgemar; FAVACHO, Ênio. *O Amazonas na 2ª Guerra: as notícias e a participação do Norte do Brasil*. Bauru, SP: Canal6, 2011.
- MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. Tradução de Eliane Lisboa. 4ª ed. Porto Alegre: Sulina, 2011.
- _____. *O Método 3: O Conhecimento do Conhecimento*. 3ª ed. Tradução de Juremir Machado da Silva. Porto Alegre: Sulina, 2005.
- NEEDELL, Jeffrey. *A ascensão do fetichismo consumista*. Revista brasileira de Ciências Sociais, 1988, p.1-2.
- NEVES, Walter Alves. *Antropologia ecológica: um olhar materialista sobre as sociedades humanas*. São Paulo: Cortez, 2002. (Coleção Questões da Nossa Época; v.59).
- NOVAIS, Fernando A. (Coord.); MELLO E SOUZA, Laura de (Org.). *História da vida privada no Brasil, 1: cotidiano e vida privada na América portuguesa*. São Paulo: Companhia de Bolso, 2018.

- OLIVEIRA, José Aldemir de. *Tempo e espaço urbano na Amazônia no Período da Borracha*. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales – Universidad de Barcelona. Vol. X, núm. 218 (35), 1 de agosto de 2006, 10p.
- OLIVEIRA JORGE, Vítor. *Arqueologia, Patrimônio e Cultura*. 2ª ed. Porto: Instituto Piaget, 2000.
- ORSER JR., C. E. *Introdução à Arqueologia Histórica*. Belo Horizonte: Oficina de Livros, 1992.
- OSCOLATI, Gaetano. *Esplorazione delle Regioni Equatoriali lungo il Napo ed il fiume delle Amazoni, Frammento di un Viaggio fatto nelle due Americhe negli anni 1846-1848*. Milano: ed (?), 1850-1854.
- PINHEIRO, Maria Luiza Ugarte. *A cidade sobre os ombros: trabalho e conflito no Porto de Manaus (1899-1925)*. 3. Ed. Manaus: FUA, 2015.
- PINHEIRO, Aurelio. *Saneamento do Rio Branco*. Manáos: Imprensa Pública, 1918.
- PINTO, Renan Freitas. *Viagem das ideias*. Manaus: Editora Valer, 2006.
- PROUS, André. *Arqueologia Brasileira*. Brasil: Editora da UNB, 1992.
- RAMOS, Bernardo de Azevedo da Silva. *Inscrições e Tradições da América Prehistorica - especialmente do Brasil*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1932.
- RECENSEAMENTO GERAL DO BRAZIL EM 1872. *Quadro geral da população considerada em relação às idades*. Rio de Janeiro: Typographia de G. Leuzinger, 1874(?).
- RECENSEAMENTO GERAL DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRAZIL EM 31 DE DEZEMBRO DE 1890. *Amazonas*. Districto Federal (cidade do Rio de Janeiro): Typographia Leuzinger, 1895.
- ROCHA, Everardo P. Guimarães. *Magia e Capitalismo: um estudo antropológico da publicidade*. 3ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.
- SAHLINS, Marshall. *Cultura na prática*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2004.
- SAHLINS, Marshall D. *Ilhas de História*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.
- SAMPAIO, F. X. R. de. *Diário da Viagem que em visita e correição das povoações da Capitania de S. José do Rio Negro fez Ouvidor e Intendente Geral da mesma (1744-1774)*. In: *Viagens do Ouvidor Sampaio*. Manaus: Associação Comercial do Amazonas, 1985, p.31-101. (Coleção Hileia Amazônica).
- SAMPAIO, Patrícia Melo. *Espelhos Partidos: etnia, legislação e desigualdade na Colônia*. Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2012.
- _____. *Posturas Municipais, Amazonas (1838-1967)*. Manaus EDUA, 2016.
- SANTOS, Tatiana de L. P.; MEDEIROS, Samuel L. de. *A saúde engarrafada nas Águas de Melgaço: cultura e consumo na Manaus do século XIX-XX*. *Temporalidades – Revista de História*, ISSN 1984-6150, Edição 27, V. 10, N. 1 (mai/ago. 2018).
- _____. *Do invisível engarrafado: história, memória, cultura material e as Águas de Melgaço na Manaus da Borracha*. *MÉTIS: história & cultura - v. 16, n.31, p.227-244, jan./jun. 2017*.
- SANTOS, Paulo Alexandre da Graça. *Mensagens nas garrafas: o prático e o simbólico no consumo de bebidas em Porto Alegre (1875-1930)*. 2009. 185p. Tese (Doutorado em História na Área de Concentração das Sociedades Ibéricas e Americanas) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História, Doutorado Internacional em Arqueologia. Porto Alegre – RS, Brasil.
- SOUZA, Alfredo Mendonça de. *Dicionário de Arqueologia*. Rio de Janeiro: ADESA, 1997.

SYMANSKI, L. C. Pereira. Arqueologia histórica no Brasil: uma revisão dos últimos vinte anos. In: MORALES, W. Fagundes, Org.; MOI, F. Prado, Org. *Cenários regionais em arqueologia brasileira*. São Paulo: Annablume; Porto Seguro, BA: Acervo – Centro de Referência em Patrimônio e Pesquisa, 2009. p. 279-310.

TAIT, Hugh. *Five Thousand Years of Glass*. London: British Museum Press, 1991.

TEIXEIRA, Joana de Oliveira. *Estudo de uma coleção de vidros arqueológicos dos séculos XVII e XVIII do Mosteiro de Santa Maria da Vitória*. 2014. 91p. Dissertação (Mestrado em Conservação e Restauro) – Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências e Tecnologia. Lisboa, Portugal.

TOCCHETTO, Fernanda; THIESEN, Beatriz. A memória fora de nós – a preservação do patrimônio arqueológico em áreas urbanas. In: LIMA, Tânia A. (Org.). *Revista do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – Patrimônio Arqueológico: o desafio da preservação*. N.33, 2007, p.175-199.

THOMPSON, Edward. *A formação da classe operária inglesa*. Vol. 1. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2012.

THOMSEN, J. C. *Guide to Northern Archaeology*. London: James Bain, 1848.

TRIGGER, Bruce G. *História do Pensamento Arqueológico*. Tradução de Ordep Trindade Serra. 2ª Ed. São Paulo: Odysseus, 2004.

UGARTE, Auxiliomar Silva. *Sertões de Bárbaros – O mundo natural e as sociedades indígenas da Amazônia na visão dos cronistas ibéricos (séculos XVI-XVII)*. Manaus: Editora Valer, 2009.

VIRGÍLIO, Arthur. *Requerimento*. RQS nº 41 de 2008, encaminhado ao Plenário do Senado e disponível no site do mesmo.

WEISS, Roberto. *The Renaissance Discovery of Classical Antiquity*. EUA: Humanities Press, 1969.

WILLEY, Gordon R.; SABLOFF, Jeremy A. *A History of American Archaeology*. 3ª Ed. New York: W. H. Freeman and Co., 1993.

WOODWARD, K. *Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual*. In: SILVA, T. T. (Org.). *Identidade e diferença – a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2000.

Páginas e Sites

ABRAFARM, Galeria de Patronos. 2018. Disponível em: <http://www.abrafarm.com.br/patronos_33-48.htm> Acesso em 08 de fevereiro de 2020.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, Francisco Antonio Giffoni. 2014. Disponível em: <[http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=329&descricao=Francisco+Antonio+Giffoni+\(Cadeira+No.+100\)](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=329&descricao=Francisco+Antonio+Giffoni+(Cadeira+No.+100))> Acesso em 04 de fevereiro de 2020.

ACRITICA, Depois de três gerações, Farmácia Lemos, no centro de Manaus, fecha as portas. 2016. Disponível em: <<https://www.acritica.com/channels/manaus/news/depois-de-tres-geracoes-farmacia-lemos-no-centro-de-manaus-fecha-as-portas>> Acesso em 14 de fevereiro de 2020.

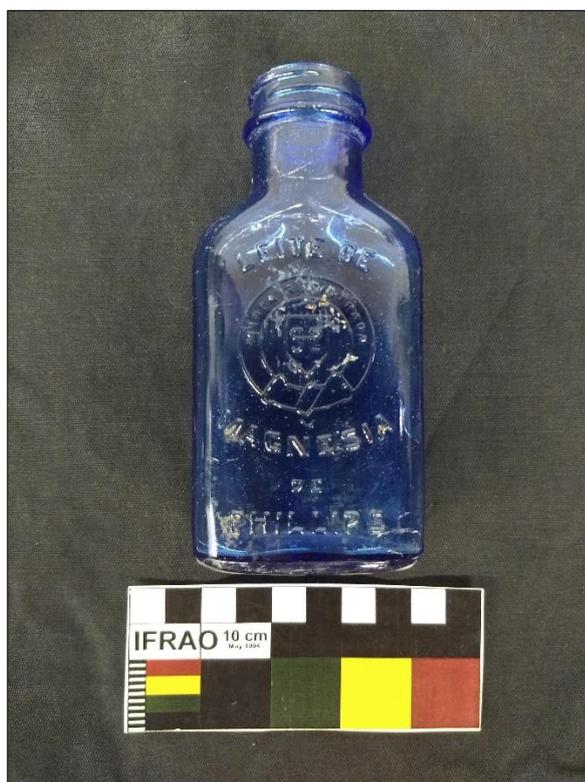
BLOGDOROCHA, Drogaria Lemos, a mais antiga de Manaus. 2011. Disponível em: <<http://jmartinsrocha.blogspot.com/2011/04/drogaria-lemos-mais-antiga-de-manaus.html>> Acesso em 14 de fevereiro de 2020.

PHILLIPS' DIGESTIVE HEALTH HISTORY, About Phillips'. 2014. Disponível em: <phillipsdigestive.com/about/> Acesso em 21 de janeiro de 2020.

STAMFORD HISTORICAL SOCIETY, Made in Stamford. 1984. Disponível em: <<https://web.archive.org/web/20051025111332/http://www.cslib.org/stamford/indhist.htm>> Acesso em 04 de fevereiro de 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Exemplos e conjuntos em laboratório para a marca “Leite de Magnesia de Phillips – 2 a 9 de outubro de 2019.



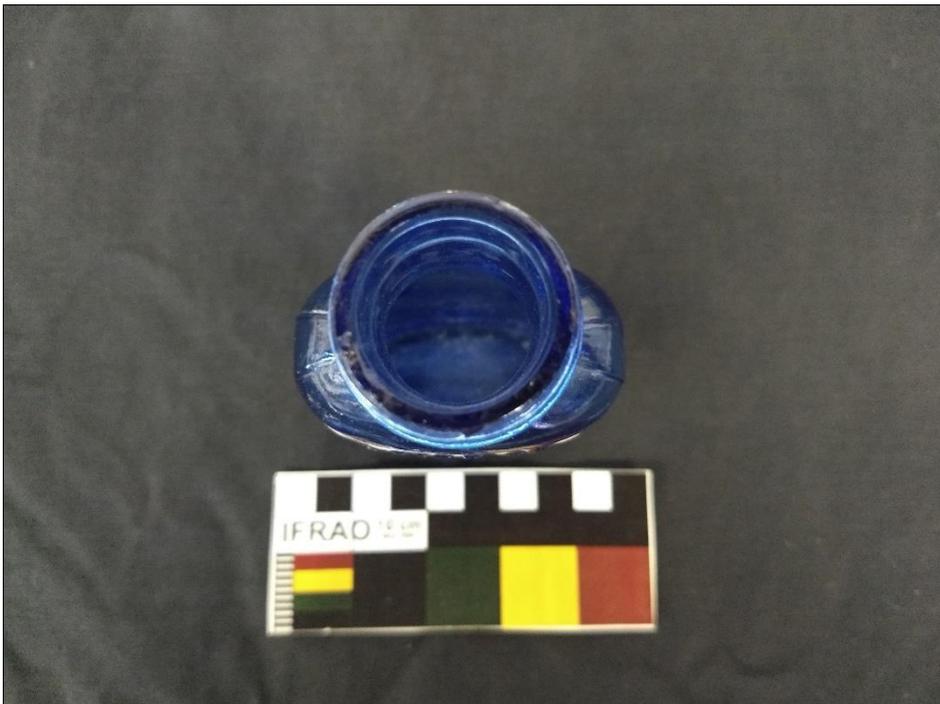
(exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 2)



(Exemplo 3)



(Exemplo 4)



(Exemplo 5)



(Exemplo 6)



(Exemplo 7 – grupo de quatro fragmentos na parte inferior da imagem - e 7.1 – grupo de três fragmentos na parte superior da imagem)



(Exemplo 8)



(Exemplo 8)

APÊNDICE B – Exemplos em laboratório para a marca “Laboratorio Francisco Giffoni” – 9 de outubro de 2019.



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 2)



(Exemplo 2)



(Exemplo 2)

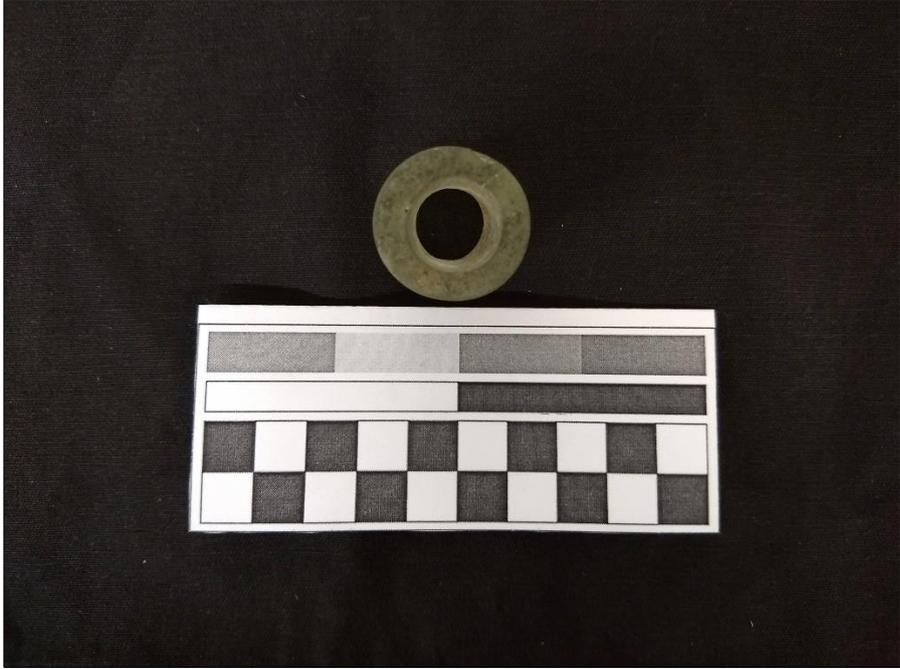
APÊNDICE C – Exemplos em laboratório para a marca “Tiro Mortal de Lemos” – 2 de março de 2020.



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 1)



(Exemplo 2)



(Exemplo 2)



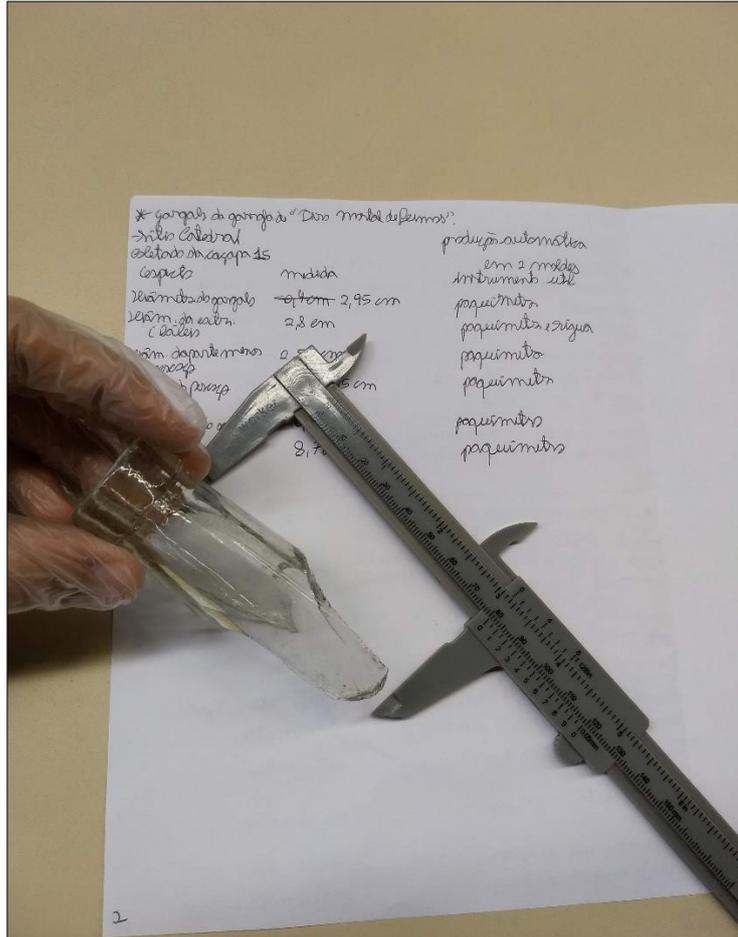
(Exemplo 3)



(Exemplo 3)



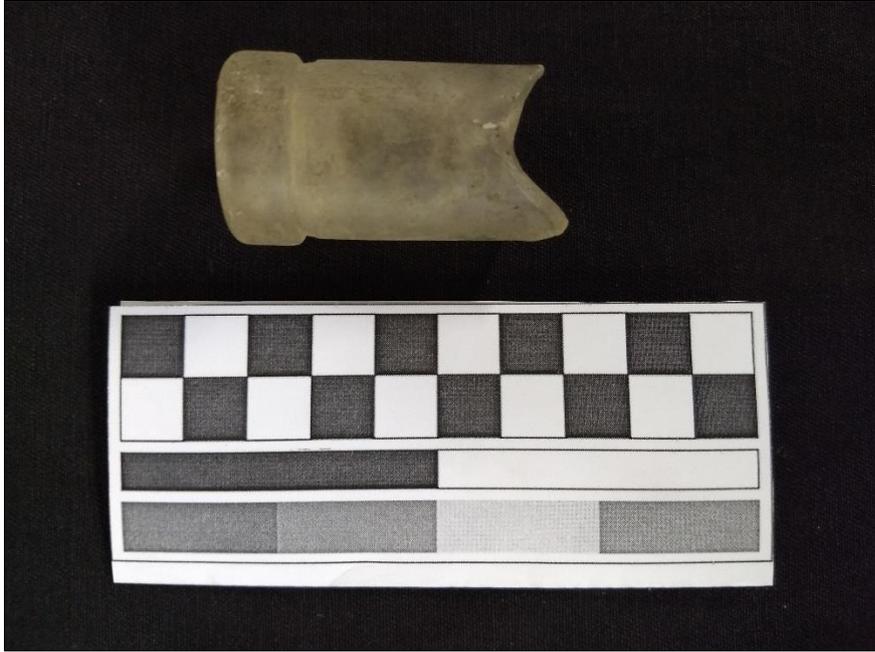
(Exemplo 3)



(Exemplo 3 – processo de medição)



(Exemplo 4)



(Exemplo 4)



(Exemplo 4)

ANEXOS

TIRO MORTAL DE LEMOS

ANEXO 1 – Esclarecimento público de José Miguel de Lemos perante a acusação que o fez Caetano Estellita Cavalcanti, Chefe de Polícia em 1862.

A PEDIDO.

UMA MORALIDADE E UM CATONISMO DO SECULO.

Aspice lector.

Servindo diversos cargos nesta provincia, expondo minha vida e minha saude, dando liberalmente, e sem pezar algum, o tempo que me serviria para tratar de interesses de minha familia, compromettendome por amor do desempenho de meus deveres, muitas vezes com homens que sabia serem meus amigos, mortificando meu corpo e meu espirito pelo cansico, afim de poder obter sómente o dito publico de—rigido observador das obrigaçõss que recahem sobre um bom cidadão—achava-me pago de meus trabalhos, porque ouvia e tinha uma voz que me bradava na consciencia; que eu havia cumprido o dever de homem social.

Embalado nesta certeza, e convencido de poder levar ao fim o meu desejo de prestar serviços ao meu paiz; naõ, serviços que deixassem lucros, porém aquelles em que unicamente eu pagasse com o meu corpo e meu pensamento a divida que contrahi perante a

(15) *Tanquam Deus evertente per nos II Cor.*

Fonte: O CATHECHISTA, 1862, p.2-4. Parte 1.

sociedade, que tambem me protege; nunca pude prever, em minha desconfiança confiante, que um dia pulesse adoeecer e me visse por uma vez obrigado a passar a outrem os deveres de cidadão, que por tantas vezes hei cumprido.

Foi esta a minha falta: tendo dado parte de doente, porque soffo de uma heimia bem desenvolvida, ao chefe de policia interino, Caetano Estellita Cavalcante Pessoa, e pouco depois, tendo de presir á junta de qualificação como primeiro juiz de paz, e achando-me no mesmo estado, fiz continuar a primeira parte de doente.

Isto deu motivos ao sr. Estellita para, depois de ter eu sido examinado pelos dois medicos que mais antigos são nesta provincia, dizer que não se conformava inteiramente com o parecer delles.

Das duas uma: ou o sr. Estellita é um Achilles das sciencias, o que duvido e mesmo daquella especie em que é formado; ou ficou zangado por ter eu dado parte de doente como Subdelegado de policia.

Encaremos ambas as hypotheseas.

No primeiro caso, já disse que duvido, isto é, ainda por modestia, e receio offender publicamente o amor proprio de tão illustre e conhecido cavalheiro.

No segundo, digo, e isto é logico, se o sr. Estellita é bom magistrado e bom chefe de policia, deveria estimar que eu desse parte de doente, se não fosse eu um Subdelegado activo, energico, incansavel e muito certo das obrigações de um Subdelegado; pediria até a minha demissão, se eu o pulesse comprometter por algum desregramento. Não o fez entretanto, acoincou com a minha parte de doente, e, violento como é, ficou mortificado; Caetano, como é, julgou que os medicos tinham mentido, e deu com a *plomb* o seu parecer medico lealista!!

Arre, com os diabos.

Pobre da pelle dos srs. facultativos que me examinaram!!

Fui processado portanto, fez-se um barulho, escreveo-se autos imminenses, e isto porque eu tinha, no pensar do sr. Estellita, dado uma parte falsa!!

Tive de responder ás accusações que me erão lançadas nos autos, e eis ali a minha resposta, que ponho á consideração do publico.

Ella é bem dura, o sr. Estellita sabe, e porque não me tem chamado á responsabilidade?

Leiam e me julguem os homens sensatos.

José Miguel de Lemos

Manhã 9 de Junho de 1832.

Illm. sr.—Aqui ponho toscamente as considerações que, em resposta ao documento á fl. 4 exigiu de mim v. s.

Antes que entre em materia, sou levado por um impulso de consciencia a confessar á v. s., que tenho prazer em cumprir sua ordem, escrevendo unicamente a verdade, porque aliante de um juiz recto e justo como é o de v. s., naufragam sempre a impostura e a mentira.

Lá com attenção o documento n. 4, que serve nos autos de parte accusatoria contra mim: defendo-me das accusações que insidiosamente nelle me são lançadas, e peço desculpa á v. s. por alguma expressão mal cabida, filha unicamente de minha poeira pratica nos debates juridicos, se puder offender a quem quer que seja; porém v. s. sabe bem que, para a

dezoa, de tudo se deve lançar mão.

Que eu me achava realmente doente, quando o communiquei ao 2º juiz de paz, e quando o fiz ao chefe de policia, é um facto incontestavel. A molestia existe bem visivel.

Verdade é que soffo ha 43 annos, e que tenho nesse tempo servido muitas vezes: porém verdade é tambem que muitas vezes ella me impossibilita inteiramente de prestar-me a qualquer serviço.

Restar-me provar se do facto nesta occasião ella me prohibia servir. Entro nesta questio.

Em primeiro lugar tenho de humildemente expor a v. s., que em meu orgulho de homem de bem e de cidadão honrado, não sujeito nunca os meus ditos officios a conjecturas sem base de qualque principalmente quando esse qualque não mereca a confiança publica, e é movido por indisposições particulares. Depois apoio-me na declaração de dois medicos honrados, que vai junta aos autos á fl. 14: e finalmente naquillo que todos sabem que se um individuo que soffo de uma hernia, mesmo quando ella não se acha inflamada, é para elle um perigo de vida conservar-se por muitas horas em um cadeira, quanto mais soffrendo dores agudas e lancinantes, como as que sentia eu então.

Não sei explicar as causas porque não sou homem da sciencia, porém respeito os ditos daquelles que são autorizados, nunca me atrevo a accommettel-os como muitos fazem.

Digo somente que, quando me acho assim incommodado, muito prejudicial se me tern a demora de horas sentado em uma cadeira as dores são pungentes os borborygmus no intestino são instantes e dolorosos, as nauzeas me accommettem, soffo muito, e nesse caso sou juiz como qualquer medico, porque o soffimento é meu.

Os medicos que respondão se isto é verdade ou não.

Por muitas vezes tenho ariscado em taes occasiões a minha vida, e por consequencia o bem estar de minha familia, que é pobre e vive de mim, porque até hoje tenho-me portado como cidadão honesto; e isto sómente por dedicação e amor ao serviço publico, sem que nunca dali me proviesse o menor agradecimento. Se vivo, e prestando serviços, nem ao meos vem um agradecimento, quanto á minha familia, depois de eu morto o quando nada mais della se pôde esperar.

Está na ordem do egoismo do seculo; por isso não sacrificio mais a minha vida e o bem estar de minha familia. Hei de cumprir, como até hoje, os meus deveres de cidadão, quando puder.

Agora illm. sr. de juiz de direito, entro em comparações.

O sr. chefe de policia interino me accusa, na sua resposta ao exm. sr. presidente da provincia, de ter dado parte de doente sem estar, e insinua a s. exc. que a declaração dos honrados medicos é menos exacta, pois que elle disse da della.

Vou por partes.

Em primeiro lugar tenho a dizer á v. s. que não presto consideração alguma ao sr. bacharel Caetano Estellita Cavalcante Pessoa, como homem de letras: julgo-o tão instruido como eu; por isso é muito falta de modestia da parte dele querer ir do encontro a homens profissionais e reconhecidos aqui como intelligencias claras e distinctas. Para provar a pouca logica da asserção do sr. Estellita, basta dizer que, elle fechando o pensamento a qualquer juizo ulterior basta-se na superficialidade do dito exarado em

minha casa no dia em que foi inspecionar me com os srs. facultativos Amorim e Moreira. Não poder entregar-me a um serviço demorado, o qual exige que eu esteja sentado em uma cadeira, cu de pé por vezes em um só lugar, por muitas horas. o que trará grave risco a minha vida no estado em me acho, não é razão para que eu me deite em uma cama, privar-me de sair a 30 passos de minha casa, bem de vagar, distrahir o meu espirito, e caillar passageiramente de interesses, bem necessarios á precaria posição em que se acha minha familia.

Se o sr. Caetano Estellita Cavalcanti Pessoa é tão amigo da verdade, da justiça e da austeridade juridica, a ponto de desconfiar da veracidade da parte do doente que dei, e do exame escripto em sua presença pelos facultativos, que com elle vieram á minha casa, e contestando mesmo, sem se lembrar: 1º Que se apresentou aqui em julho ou agosto de 1859, de retirada de sua comarca, pretextando molestia que não soffria (e aqui o affirmo; porque não só eu, como todos os habitantes de Manaus o presenciaram)

2º Que não foi inspecionado por medico; que não teve ao menos a paciencia de se deixar ficar em casa, que envolveu-se freneticamente na politica, que jogava rodas as noites em sua casa até as 2, 3, 4, 5 e horas da manhã, e que finalmente fazia passar sua molestia quotidianamente pelas ruas da cidade.

3º Que se achava bom no dia que teve de exercer interinamente o cargo de chefe de policia na ausencia do effectivo, dr. Marcos Antonio Rodrigues de Souza, para adoeecer de novo no dia em que teve de entregar o cargo que não era seu.

Quem viu na matriz da capital o sr. Caetano Estellita Cavalcanti Pessoa, bradar com frenesi, quando pleiteava a eleição, diria que este homem estaria doente para não exercer o seu cargo?

Quem viu o sr. Caetano Estellita, pelas ruas da capital, medio, robusto e só a passear, que puaesse dizer que se achava doente?

Qual o medico que o receitou, qual o pharmaceutico que aviou as receitas . . . ?

Qual o juiz que se deve fazer de um homem, que dá parte de doente para não ir exercer o seu cargo, e que toma conta da policia, para adoeecer de novo no dia em que a larga?

E' que a sua parte de doente era falsa.

E' este o homem illm. sr. dr. juiz de direito, que, em sua delicada consciencia, reputa falsa a minha parte de doente, e tambem reputa perjuros os honestos medicos que me inspecionaram.

Demais, não é a primeira vez que dou parte de doente, porque tambem não é a primeira vez que o mal de que padeco se agrava.

Já dei parte de doente, e não presidi á mesa nas eleições primarias de 1861: porque razão não fui eu inspecionado? Porque razão acitaram com tanta soffreguidão a minha parte de doente. . . ?

Perguntassem então ao sr. Estellita que elle juraria em minhas palavras.

Dei nessa occasião parte de doente, porque me achava enfermo como desta ultima vez.

E o sr. Estellita não sabia.

Entretanto não se procedea contra mim, e agora procedo-se.

O publico e v. s. que ajuizem.

Felizmente me acho em um paiz constitucional, regido por um monarcha perante da justiça e fiel ao juramento que prestou á Constituição; tenho por mim

minha molestia, o juizo dos medicos, a opinião publica, e a reconhecida justiça do dr. juiz de direito da capital.

Termino aqui, julgando ter exposto a v. s. a verdade, e julgando tambem que tendo provado que, se eu me achava doente na occasião em que não pude assistir aos trabalhos da junta de qualificação, tambem tenho provado que a parte de doente que dei ao chefe de policia é verdadeira, por ter sido feita pouco antes, e quando a molestia me accommetteu em seu principio.

Requeiro que sejam ouvidos como testes umas os srs. Antonio José Moreira e Francisco Mendes de Amorim.

José Miguel de Lemos.

Manaus, abril de 1862.

EDITAL

De ordem do Sr. Inspector da Thezouraria de fazenda da Provincia do Amazonas, se faz publico que no dia 15 do corrente, perante a Junta da Fazenda andarã em arrematação o fornecimento de objectos para a escola elemental do Corpo d' Artillaria d' esta provincia; as pessoas que se quizerem propôr devem comparecer no preferido dia as 10 horas d'amanhã n'esta Repartição. — Thezouraria de Fazenda do Amazonas 12 de Julho de 1862.

O 1º Escriptuario
Joze Felix de Azevedo.

O abaixo assignado, presidente da sociedade Recreação Familiar Amazonense, convida aos srs. socios para uma sessao' geral, na caza da mesma sociedade as 4 horas da tarde de 20 do corrente. Espera o abaixo assignado que os srs. membros da directoria ultimamente eleita compareção ou officiem para dest' arte se saber se aceitarão os respectivos cargos; considerando-se o seu silencio como uma recusa. Dr. A. J. Moreira.

— Impresso em Manaus, Capital do Amazonas
Director João Antonio Parã.

ANEXO 2 – Anúncio da venda de polpa de tamarindo na “Pharmacia Lemos” em 1867.

Polpa de Tamarindos.

Na pharmacia de José Miguel de Lemos vende-se muito boa polpa de tamarindos, com assucar e sem elle.

Fonte: JORNAL DO RIO NEGRO, 1867, p.4.

ANEXO 3 – Anúncio da venda de folheto informativo no ano de 1869.

**A. physiologia do Sa.
loio.**

Este interessante folheto, vende-se na pharmacia do sr. José Miguel de Lemos, pelo diminuto preço de 500 réis.

Fonte: O CATHECHISTA, 1869, p.4

ANEXO 4 – Anúncio conjunto do “Peitoral de Anacahuita” e produtos da empresa “Lanman & Kemp” para o ano de 1874.

**TRIUMPHO DA
SCIENCIA MEDICA!**

PECTORAL DE ANACAHUITA



Em tempos modernos nenhum descobrimento operou maior revolução no modo de curar anteriormente em voga do que o

**PERFUME
DE
ANACAHUITA**

TANTO NO TRATAMENTO DA

Tosse.	Crupe.
Asthma.	Thística.
Ronquidão.	Resfriamentos.
	Bronchites.
Tosse Convulsa.	Dores de Peito.
Expectoração de Sangue.	

Como em toda a grande série de enfermidades da **Garganta do Peito** e dos **Órgãos da respiração**, que tanto atormentam e fazem soffrer a humanidade. A maneira antiga de curar consistia geralmente na applicação de vesicatórios, sangria sarjar ou applicar exteriormente unguentos fortissimos compostos de substancias vesicantes, afim de produzir empolhas: cujos diferentes modos de curar, não fazião senão enfraquecer e diminuir as forças do pobre doente, contribuindo por esta forma d'uma maneira mas facil e certa para a enfermidade a destruição inevitavel de sua victima! Quam diferente é pois o effeito admiravel do

PECTORAL DE ANACAHUITA!

Em vez de irritar, mortificar e causar inauditos soffrimentos ao doente,

Calma, modifica e suaviza a dor,
Allivia a irritação
Desemvolve o entendimento,
Fortifica o corpo
e faz com que o systema

Desaloje d'uma maneira prompta e rapida lae o ultimo vestigio da enfermidade. Os melhores votos em medicina da Europa (os Lentos dos Collegios de Medicina de Berlim) testificão serem exactas e verdadeiras estas relações analogicas, e além disso a experiencia de milhares de pessoas da America Hespanhola, as quaes forão curadas com este maravilhoso remedio, são mais que sufficentes para sustentarem a opinião do

PECTORAL DE ANACAHUITA!

Deve-se notar que este remedio se acha inteiramente isento de venenos, tanto minerais, como vegetaes, em quanto que porém, alguns d'estes ultimos, e particularmente aquelles que são dados sob a forma de Opio e

Acido Hydrocianico, formão a base da maior parte dos Xaropes, com os quaes tão facilmente se engana a credulidade do publico. A Composição d'Anacahuita Peitoral acha-se linda e curiosamente engarrada em frascos da medida de cerca de meio quartilho cada um, e como a dose que se toma é só d'uma colher pequena: basta geralmente a applicação d'um ou dois frascos para a effectuação de qualquer cura.

Acha-se a venda nos estabelecimentos de José Duartê Dias e José Miguel de Lemos.

PERFUME INEXTINGUIVEL

Para o lenço, toucador e haubo.

A MUI AFAMADA AGUA DE FLORIDA
de
MURRAY & LANMAN.



He o mais delicado e mimoso e ao mesmo tempo o mais estavel de todos os perfumes, e encerra em si, no seu maior auge de excellencia, o proprio aroma das verdadeiras flores, quando, ainda na sua florescencia e fragrancia natural. Como um meio seguro e rapido allivio contra as Dores de Cabeça, Nervosidade, Debilidade, Desmaios, Flatos, assim como contra todas as formas ordinarias de accidentes Hystericos; é de summa effieacia e não tem outro que o iguale. Igualmente, quando destemperada com agua, torna-se um Dentifricio o mais agradável e excellent, dando aos dentes, aquella alvura e aperolada apparencia tão altamente apreciada e desejada pelas Senhoras.

Como um remedio contra o mau halito da boca, depois de deliada em agua, é summamente excellent, faz remover e neutralisar todas as materias impuras que se crião a roda dos dentes e das gengivas, tornando-as duras, sadias e d'uma linda cor encarnada. Quanto a delicadesa, riqueza e permanencia do seu fragrante aroma, ella por certo não tem igual; e a sua superioridade é sem rival.

Ella igualmente torna-se um meio mui excellent, para fazer remover de sobre a pelle do rosto, toda a qualidade de Brotoejas, Ebulhões, Sardas, Pannos, Manchas, e Espinhas. Quando se queira servir d'ella como remedio para fazer desaparecer qualquér um destes desfiguramentos, e que tanto desfeio as lindas feições do bello sexo; deverase usal-a n'um estado de diluição, destemperando-a n'uma pouca d'agua; porem no tratamento de qualquer uma espinha, usase-ha d'ella pura em toda a sua força. Finalmente como um admiravel meio de communicar as feições trigueiras e pallidas, uma pelle macia e d'uma transparente alvura, dando-lhe uma linda cor de rosa: para um tal fim, ella leva a palma a todos os perfumes que se tem inventado até hoje, e existe em plena Soberania sem rival. Bem entendido tudo isto se refere unicamente a Agua de Florida de Murray e Lanman

As imitações que se tem feito na França, Alemanha, assim como em muitas outras partes; são inteiramente mutes e invalidas; portanto recommenda-se mui especialmente as Senhoras, que tenham toda a precaução

cuidado, de quando comprarem, estejam certas que comprão.

A GENUINA AGUA de FLORIDA
DE
Murray & Lanman.
Aqual é preparada somente pelos unicos Proprietarios,
LANMAN & KEMP, de Nova York.

**Para a boa conservação
DE
VOSSO CABELLO UZAI DO**

TÔNICO ORIENTAL



Elle é um preventivo seguro certo contra a calvice,
Elle dá e restaura força e sanidade á pelle da cabeça,
Elle de prrompto faz cessar a queda prematúra dos cabellos,
Elle dá grande riqueza de lustre aos cabellos,
Elle doma e faz preservar os cabellos em qualquer forma ou posição que se deseje, n'um estado formoso, liso e macio,
Elle faz crescer os cabellos bastos e compridos,
Elle conserva a pelle e o casco da cabeça limpo e livre de toda a especie de caspa,
Elle previne os cabellos de se tornarem brancos,
Elle conserva a cabeça n'um estado de frescura refrigerante e agradável,
Elle não é demaziadamente oleoso, gordurento ou pegadigo.
Elle não deixa o menor cheiro desagradavel,
Elle é o melhor artigo para os cabellos das crianças,
Elle é o melhor e o mais aprazivel artigo para a boa conservação e arranjo dos cabellos das Senhoras.
Elle é o unico artigo proprio para o penteado dos cabellos e barbas dos Senhores.

Nenhum Tocador de Senhora se pode considerar como completo sem o
TÔNICO ORIENTAL
para o
CABELLO

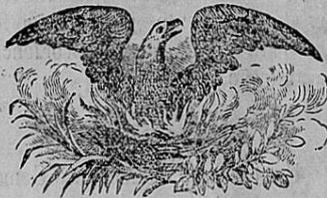
Acha-se á venda nas Pharmacias de José Miguel de Lemos de e José Duartê Dias.

ANEXO 5 – Anúncio da “Salsaparrilha” e “Pilulas Bristol” em 1874.

Salsaparrilha de Bristol.

LEGITIMA E ORIGINAL

Em frascos grandes



O Grande Purificador de Sangue!

Esta excellente e admiravel medicina, é preparada d'uma maneira a mais scientifica por Chemicos e Droguistas mui doutos e de uma instrução profunda. tendo tido muitos annos de experiencia ao par de uma longa e laboriosa pratica.

A sua composição não consiste de um simples Extracto, de um só artigo; mas sim, é composta de Extractos de um numero de Raizes, Hervas, Cascas e Folhas, possuindo todas ellas, sua virtude especial ou poder em curar as molestias as quaes tem sede ou assento, no sangue ou nos humores; e estes diferentes extractos vegetaes, achão-se por uma tal forma combinados, á ponto de conservarem em toda a sua força, o curativo especial de virtude, que cada um de per si possue. A raiz da planta de Salsaparrilha, produzida nas Honduras, é a que nós usamos nesta preparação, sendo a qualidade que todos os Medicos mais presão a estimão. Na composição da **Salsaparrilha de Bristol** entra mais de 50 por cento d'este conentrado Extracto. Ella não encerra em si cousa alguma, que possa por, leve ser perigosa ou injuriosa á saude; e tanto n'este, como em quasi todos os mais respeitoes, é ella inteiramente diversa de todas essas mais preparações, as quaes debaixo do nome de Salsaparrilha, são acondicionadas ou postas em garrafas pequenas, sendo receitada em dozes mui diminutas de uma colher de Chá por cada vez. Nós pelo contrario engarramos a

SALSAPARRILHA DE BRISTOL

em frascos grandes, e assim por este modo, dividimos com os consumidores, o grande proveito e vantagem alcançado por aquelles que acondicionão sua preparação em garrafas pequenas. Cada um dos frascos da nossa **Salsaparrilha de Bristol** contém a mesma quantidade igual á proporção contida naquellas garrafas pequenas, e alem disso, possui ainda muito mais força e virtude medicinal do que aquella, que por ventura se possa achar contida dentro de seis garrafas de pequeno tamanho. Portanto é mui natural, que aquelles, que se achão occupados em preparar e vender as suas produções em garrafas pequenas, mormurem e gritem contra os nossos frascos grandes: proclamando, que a nossa **Salsaparrilha de Bristol** não possui a menor virtude; porém quão effectivamente são elles postos em silencio, quando indicamos, ou simplesmente referimo-nos para com essas Centenares de Certidões e Testemhos authenticos, por nós recebidos de todas as classes da sociedade, nos quaes plenamente attestão o poder curativo e virtudes maravilhosas da nossa

SALSAPARRILHA DE BRISTOL.

A vantagem de termos os nossos proprios agentes naquelles lugares aonde as differen-

tes Raizes, Drogas, Hervas e Plantas de que se compoem as nossas medicinas, são produzidas, é que nos habilita á exercer aquelle constante cuidado e disvello na minuciosa escolha; e o que assegura e garante uniformidade de excellencia.

Em quanto que, por outro lado, nós não nos poupamos n'ém á dinheiro, n'ém á diligencia; afim de alcançarmos o melhor—e unicamente o melhor—de cada um artigo ou ingrediente que entra na sua composição; é pois levados e compenetrados da mais firme e persuasiva confiança; que podemos afortunadamente dizer aos doentes de todas as nações, e de todos os paizes, que na **Salsaparrilha de Bristol**, possuem um remedio mais effcaz e seguro; do que nenhum outro, que vos tenha sido offerecido até hoje, e o qual por certo não hade mallograr vossas expectativas, na prompta e effectiva cura das seguintes enfermidades:

- | | |
|-----------------------|-----------------------------------|
| Fserofulas, | Tinha, |
| Chagas Antigas, | Syphilis, ou Mal Venereo, |
| Ulceras, | Humores Eserofulosos, |
| Feridas Ulcerosas, | Irregularidades do Sexo Feminino, |
| Tumores, | Nervosidade, |
| Abscessos Aposthemas, | Debilidade Geral, |
| Erupções, | Febre e Sezoens, |
| Herpes, | Febres malignas e |
| Salsngem, | |
| Impigens, | |
| Lepra, | |
- Biliosas, Febres Intermitentes e Remittentes, Hydropsia e Ietericia, etc., etc.

Outro sim, achar-se-ha, que para o bom resultado e perfeito curativo de todas aquellas enfermidades acima apontadas, o adiantamento da cura, é grandemente promovido e apressurado; usando-se ao mesmo tempo das nossas mui valiosas **Pilulas Vegetaes Assucaradas de Bristol**, tomadas em dozes moderadas em conexão ou conjunctamente com a Salsaparrilha; ellas fazem remover e expellir grandes quantidades de materiaes morbificas e humores viciados que se desprendem e livremente alicreuo espalhados pelo systema, isto causado pelo uso da Salsaparrilha; e por esta forma facilita a volta e o exercicio normal das operações funcioneas.

Acha-se á venda nas drogarias de José Miguel de Lemos e de José Duarte Dias.

AS PILULAS

Vegetaes Assucaradas de Bristol.



Não contem nem Calomelanos, nem nenhum outro mineral.

A grande necessidade e falta d'um Cathartico ou d'uma medicina purgativa, á muito que tem sido sentida, tanto pelo povo, como mesmo por meio da Faculdade Medica; e por isso, infinito é o gosto e prazer que sentimos, em podermos com toda a confiança e seguridade, recommendar as **Pilulas Vegetaes Assucaradas de Bristol**, como uma excellente medicina purgativa aqual encerra dentro em si, todas as partes e mais ingredientes essenciaes; tornado-a em um perfeito, seguro e agradável cathartico de familia. Este remedio, não é composto dessas drogas ordinariamente usadas na composição dessas outras Pilulas, que por ali se vendem; mas, sim, são preparadas com as mais finas e superior qualidades de raizes medicinaes, hervas e plantas, depois de se haver chimicamente extrahido e separado, os principios activos, ou aquellas partes que contem o verdadeiro valor medicinal; daquellas porções fibrosas inertes e agrestes inteiramente destituídas da menor virtude. Entre esses agentes activos, ou ingredientes especificos, podemos nomear a **Podophyllin**, aqual, segundo a experiencia tem demonstrado, possui um poder o mais maravilhoso possível sobre as regiões do **Figado**, assim como sobre todas as secreções biliosas. Isto, de combinação com o **Leptandrin**, e mais alguns extractos vegetaes e drogas altamente valiosas; constituem e formão uma Pilula purgativa, tornando-se porisso muitissimo superior, áqualquer uma outra medicina da mesma natureza, que jámais fora apresentado ao publico. As **Pilulas Vegetaes Assucaradas de Bristol**, achar-se-hão serem um Remedio prompto, seguro e eminentemente effcaz, para a cura de molestias, taes como seão as seguintes:

- | | |
|---|--|
| Dyspepsia ou Indigestão, | Hydropesia dos Membros ou do Corpo, |
| Adstringencia, ou Priedição do Ventre habitual, | Afleções do Figado, Ietericia, |
| Azia do Estomago e Flatulencia, | Hemorrhoi's |
| Perda do Appetite, Estomago Sujo, | Mau halito e Irregularidades do Sexo Feminino, |
| | Dores de cabeça. |

Em todas as molestias que derivão a sua origem da massa do sangue; a **Salsaparrilha de Bristol**, esse melhor de todos os purificadores; deverã ser tomado conjunctamente com as Pilulas, pois que estas duas Medicinas, tendo sido expressamente preparadas para obrarem de harmonia uma com a outra; quando fielmente assim se faz não nos resta a menor duvida em dizer, que no maior numero dos casos, podemos affiançar, não só um grande allivio; como tambem uma cura prompta e radical, isto é, está bem visto, quando o doente não se ache já n'um estado muito além dos recursos humanos.

Acha-se á venda nos estabelecimentos de José Duarte Dias e José Miguel de Lemos

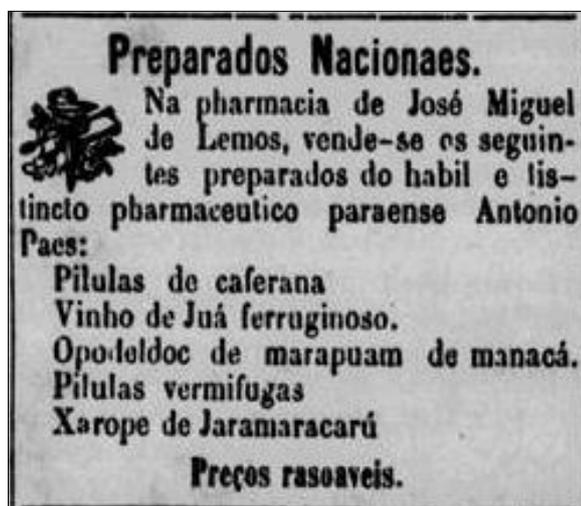
DENTISTA AMERICANO

JOAO BIX WEAVERLY

Regressou a esta capital e está á disposição do respeitavel publico.

PRAÇA DO PAYSANDÚ.

ANEXO 6 – Anúncio de medicamentos nacionais depositados na “Pharmacia Lemos” no ano de 1881.



Preparados Nacionaes.
 Na pharmacia de José Miguel de Lemos, vende-se os seguintes preparados do habil e distincto pharmaceutico paraense Antonio Paes:

- Pilulas de caferana
- Vinho de Juá ferruginoso.
- Opostodoc de marapuam de manacá.
- Pilulas vermifugas
- Xarope de Jaramaracarú

Preços razoaveis.

Fonte: AMASONS, 1881, p.3.

ANEXO 7 – Anúncio comercial de inseticida em 1886.



Destruidor da saúba

Este magnifico destruidor, importado de Londres, em latas de 2 kilos acha-se á venda na PHARMACIA LEMOS.

As experiencias d'elle conhecida, são a sua garantia.

RUA DOS REMEDIOS

MANAOS

Fonte: JORNAL DO AMAZONAS, 1886, p.4.

ANEXO 8 – Anúncio de produtos medicamentosos de origem nacional e importada vendidos em 1886.

Medicina Brasileira

**PILULAS DEPURATIVAS E PURGATIVAS
DO CIRURGIÃO MATTOS.**

Remédios cujos efeitos são sempre
promptos, específicos e maravilhosos.

A pratica popular a mais de vinte an-
nos tem generalizado o uso deste grande
e maravilhoso remedio em grande nume-
ro de molestias, e entre ellas, mencionare-
mos as que tem provado exuberantemente
sua efficacia.

Febre amarella. Febre typhoide. Febre
remittente biliosa. Rheumatismo agudo
ou chronico. Ophthalmia, inflamação dos
olhos. Gastrites. Despepsya. Inapetencia.
Digestões difficéis. Congestões. Inflama-
ção do figado. Prisão do ventre. Dôres e
peso de cabeça. Erysipela. Pneumonia.
Pleuriti. Coqueluche. Beri-beri.

DEPOSITO NA PHARMACIA LEMOS.

Todos os preparados da Mãe Sei-
gel, recebidos directamente de Londres,
de A. J. White, Limited, vendem se no
estabelecimento de viuva Lemos, como
sejaõ:

Xarope curativo para o estomago.

Pilulas purgativas para febres, prisão
de ventre e molestias biliozas:

Unguento para queimaduras, chagas
etc. etc.

Emplastro emoliente para dores de pei-
to, costas e lados.

Unico deposito—PHARMACIA LEMOS.

Fonte: JORNAL DO AMAZONAS, 1886, p.4.

ANEXO 9 – Anúncio das “Pilulas do Dr. C. Novaes” em 1887.

PILULAS

Para sesões e inflammação do figado.

O Dr. C. Novaes previne ao respeitavel publico que as suas —**pilulas para se-zões e inflammação do figado**— as unicas verdadeiras são aquellas que levão a sua assignatura escripta com tinta preta e encarnada e têm o pó branco dentro de cada caixa.

Convem que para garantia se exija a assignatura do Dr. C. Novaes.

Para maior commodidade dos Srs. commerciantes resolveu fazer o deposito das suas pilulas no armazem dos Srs. Marques Braga & C.^a á rua da Imperatriz, e em Mandos, na PHARMACIA LEMOS.

Fonte: JORNAL DO AMAZONAS, 1887, p.4.

ANEXO 10 – Anúncio comercial de venda de medicamento e recipientes de vidro em 1891.

MARAVILHA DE HUMPHREYS

Vende-se uma caixa de vidros por

11\$000, a DINHEIRO, na

PHARMACIA LEMOS

Fonte: DIARIO DE MANÁOS, 1891, p.4.

ANEXO 11 – Anúncio do polêmico concorrente do “Tiro Mortal de Lemos” em 1892.

TIRO MORTAL

Prodigioso depurativo
vegetal

*Autorizado pela Inspectoria de hygiene
publica.*

Empregado nos rheumatismos e todas as molestias siphyliticas.

Este medicamento nada tem de commum com o preparado na Pharmacia Lemos.

Unico verdadeiro preparado na **pharmacia normal** de Domingos Freitas & Comp^a.

6. Rua Marquez S. Cruz. 6.
Manãos

Fonte: ESTADO DO AMAZONAS, 1892, p.3.

ANEXO 12 – Anúncios comerciais e propagandísticos do medicamento “Tiro Mortal” em resposta às imitações, no ano de 1892.

<p>... que acompanharam os restos mortaes de seo extremecido filho Antonio Monteiro da Silva ao Cemiterio de S. João, bem assim convidão para uma missa que terá lugar as 6 1/2 horas da manhã do dia 27, na Capella de S. Sebastião.</p> <p>Desde já se confissão agradecidos.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">TIRO MORTAL</p> <p style="text-align: center;">PRODIGIOSO DEPURATIVO VEGETAL</p> <p>O preparado pelos successores da-Viuva Lemos, leva o retrato do seu autor-Velho Lemos.</p> <p>O unico verdadeiro, só se vende na</p> <p style="text-align: center;">PHARMACIA LEMOS</p> <p style="text-align: center;">17-Rua dos Remedios nº 17</p> <p style="text-align: center;">Recolhimento de vales.</p>	<p style="text-align: center;">CONSELHO</p> <p style="text-align: center;">Pharmacia Lemos</p> <p>Não usem do Tiro Mortal que não for preparado pela formulação do «Velho Lemos.»</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Livraria</p> <p style="text-align: center;">e</p> <p style="text-align: center;">PAPELARIA</p> <p>D. J. Ribeiro Netto; Rua Municipal canto do da Ruy Barboza.</p> <p>Tem constantemente á venda papel de diversas qualidades, livros e artigos de escriptorio.</p> <p>Encarrega-se de assignaturas de jornales de Creditto e de...</p>
--	--

Fonte: ESTADO DO AMAZONAS, 1892, p.3.

ANEXO 13 – Anúncio de interesse em compra da “Pharmacia Lemos” de vidros rotulados para estoque próprio em 1892.

Na Pharmacia Lemos
 compra-se vidros vasillos com o nome da
 casa.
 Paga se bem. 20—3

Fonte: DIARIO DE MANÁOS, 1892, p.3.

ANEXO 14 – Anúncio do “Café Quinado Navegantes” em 1893.

PILULAS
 —DE—
Café Quinado Navegantes

Estas preciosas pilulas são de um eff ito maravilhoso para a cura das sezões, calafrios ou maleita, febres REMITENTES, INTERMITENTES, PALUDOSAS E PERNICIASAS; finalmente são as mais poderosas até hoje conhecidas, para curar radicalmente as referidas molestias.

As «PILULAS DE CAFÉ QUINADO NAVEGANTES» acham-se approvadas e autorisadas á venda pela ex.ª junta de hygiene publica dos Estados-Unidos do Brazil.

Estas deliciosas pilulas são manipuladas com iguaes substancias, puras e de primeira qualidade, que entram na composição do precioso «LICOR DE CAFÉ QUINADO NAVEGANETS» possuindo portanto todas as propriedades e virtudes curativas d'esse celebre remedio.

Preparamos estas pilulas unicamente com o fim de facilitar as pessoas que dão preferencias ao uso de medicamentos em fórma pelular por ser o seu uso mais simples e suave.

Preparadas unicamente por Navegantes, Pontes & C.ª
 rna 15 de Novembro n.ª 56, Pará.
 Agentes n'este Estado.
Levy d' Anthonav & C.ª
 DROGARIA UNIVERSAL
 Joaquim Goncalves Pedreira
 Pharmacia Lemos

Fonte: DIARIO DE MANÁOS, 1893, p.3.

ANEXO 15 – Exemplo competitivo das versões do “Tiro Mortal” em jornal no ano de 1893.

TIRO MORTAL



Prodigioso Depurativo Vegetal
Formula de DOMIGOS FREITAS
Aprovado pela Inspectoria de Hygiene do Amazonas

Este medicamento outr'ora preparado pelo seu auctor na **PHARMACIA LEMOS**, é empregado na cura radical das molestias agudas ou chronicas, como sejam: *rheumatismo, empigens, dardros, escrofulas, eccemas, ulceras antigas ou recentes, flores brancas, syphilis*, e todas as molestias derivadas da impureza do sangue.

Preparado na **Pharmacia Normal de**
Domingos Freitas & C.^a
MANA'OS

FARINHA DE TRIGO AMERICANA

ROMEO e JULIETA

Estas farinhas são fabricadas unica e especialmente para os mercados Brazileiros. No fabrico destas marcas emprega-se unicamente o alfardo trigo do Estado de Maryland, o melhor que os Estados da America do Norte produzem.

Os fabricantes garantem sem reserva a qualidade das duas marcas, que são de uma pureza absoluta, não entrando no fabrico dellas outro producto a não ser o trigo melhor e mais esfolhido. Estas farinhas recomenham-se tambem pelo facto de só serem fabricadas dias antes do embarque, conservando-se, por isso, em bom estado, por mais tempo que queesquer outras.

TIROMORTAL

Prodigioso Depurativo vegetal
PREPARADO PELO PHARMACEUTICO
Joaquin G. Pedreira
Aprovado pela Inspectoria de Hygiene do Amazonas

Este medicamento outr'ora preparado pelo seu auctor, pharmaceutico JOSE MIGUEL DE LEMOS, o fundador do nosso estabelecimento denominado— **PHARMACIA LEMOS**—, é empregado com grande vantagem na cura radical das molestias agudas ou chronicas, taes como: *rheumatismo, empigens, dardros, escrofulas, eccemas, ulceras antigas ou recentes, flores brancas, syphilis* e outras molestias derivadas da impureza do sangue.

Como depurativo activo é o melhor, o mais agradável, o mais util e o menos arriscado de todas as preparações congeres que diariamente se apreçoam.

O verdadeiro «TIRO MORTAL» só se encontra na
Pharmacia Lemos
DE
Joaquin G. Pedreira
17—RUA DOS REMEDIOS—17
MANA'OS

MEDICACÃO ANALGESICA

SOLUÇÃO E COMPRESSOS

EXALGINA DE BLANCARD

ENXAQUECAS • CHOREA
DÓRES DENTARIAS, MUSCULARES,
UTERINAS, RHEUMATISMOS,
O mais activo, inoffensivo e poderoso medicamento

CONTEJA A DÓZ
PARIS • 40, rue Bonaparte, 40 • PARIS

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.

PERFUMARIA ORIZA

L. LEGRAND

Primos do Sr. Mandarim — PARIS

ULTIMAS CREAÇÕES

Productos

DATURA INDIEN

Essencia: DATURA INDIEN
Fl. de Arroz: DATURA INDIEN
Sabão: DATURA INDIEN
Água de Toalador: DATURA INDIEN
Óleo: DATURA INDIEN
Loção para o pelo: DATURA INDIEN

SACHETS GRIZA SOLIDIFICADOS
PLAQUETTES ELEGANTES
16 PERFUMES EXQUISITOS

EM TODAS AS PRINCIPAES CASAS DA AMERICA DO SUL.

GRACHAS DE

FERRO TROUETTE

Albuminato de Ferro e Manganéz

CURA RAPIDA E CERTA DE
Anemia, Debilidade, Chlozose, Escrofulas, Diabete, etc.

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.

Água de Melissa dos Carmelitas

BOYER

Unico Successor da Casa Carmelitas
PARIS — 14, Rue de l'Abbaye, 14 — PARIS

CONTRA: Doença da urina, Indigestões, Fiebre neuralgia, etc.

Desconfiar de Falsificações e exigir a Assignatura de

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.

CURA CERTA

das MOLESTIAS NERVOSAS pelo

XAROPE HENRY MURE

Um anno vendido por 15 annos de experiencias nos Hospitais de Paris

Epilepsia-Hysteria, Chlozose, Hysteria-Epilepsia, Molestias do Esophago e do Stomago, Diabete accentuado, Convulsões, Vertigens, Crises nervosas, Enxaquecas, Paralisias, Comptulsoes cerebraes, etc.

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.



SAINT-RAPHAEL

Vinho fortificante, digestivo, tónico, reconstituinte, de sabor excellentissimo, muito estimado pelas pessoas debilitadas do que os ferrugineos e quinas. Recomendado pelo methodo Pasteur.

Recomendado nas Molestias do estomago, Chlozose, Anemia, Convalescencias; este Vinho é recomendado das pessoas já idosas, das jovens, mulheres e das crianças.

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.

GRACHAS DE

HECQUET

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.

GRACHAS DE

AVOSSA AGUA MINERAL

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.

GRACHAS DE

COMPRIMIDOS DE VICHY

Venda-se em MANA'OS na casa de DOMINGOS FREITAS & C.^a e nas principaes Pharmacias e Drograrias.

Annuncio Chinez

A corollita das flores—do Mandarim—letrado commandante honorario da torre de porcelana de Nan-Kai na China.

Silencio!

Oh! Jovens bellas, lides da vida, cujos amores se contão pelo numero de vossas primaveraes, risonhas, queis primaveras vos, com os mais suaves, expulsoes e exultações, arcaes que, todos humanos tem extrahido do reino das flores! Ide ao **Mandarim**, que vos espera grato, repellido na sua palatosa hortella de flores, com ramos de flores de chá, presentes do imperador Peking Lo, prompto a mostrar-vos exultações de perfumes, cujas quantidades e qualidades vos deslumbrarão a vista e vos deixarão o alito eue pródigo de vossas grades.

E vos, oh! pedras, emboras, caindas da belleza, rivens das flores, queis desluzidas mais a vossa fortuna? Contar a vossa vida? Colocar os vossos humidos e vossos sorrisos magnéticos? Ondar os vossos cabellos longos, que a luz de phosforos vivos, ide os vossos ao grande **Mandarim**, que a encontravos o sortimento de perfumarias, mais formidavel que a magnificancia d'um fillo do Celeste Imperio podia fantar.

Oh! Deves immortales! seria mais facil contar as areis do mar, se a estrellas do céu, do que descrever as qualidades de perfumarias existentes no larar chinez do **Mandarim**!

Boyer & Gallet, L. E. Fiver, Pedreira, Gelle, Freire, L. Legrand e outros suaves perfumistas, andam a procura a cultivar em todos os vinhos, por conta o ordeno do imperador da China, caestros e mais caestros de perfumarias expulsoes ao delegado deste a herano no Amazonas que o **Mandarim**, das clareiras.

Não vos enganar... e na rua D'Albano n.º 1.º lozar onde está em exposição permanente o Bazar em cartez e ozo.

Manáos, 17 de novembro de 1893.
Mandarin S. Dias.

Caixeiro

Na Merceria Portuguesa, do Caraca, precisa-se de um caixeiro, á Rua da Installação.—5—5

Criados

No Hotel Globo precisa-se de criados. Paga-se bem. 20-2

Siriema

Gratifica-se a quem der noticia de uma que desapareceu da casa denominada «Girão», na Cachoeira Grande.

Para informação na mesma casa ou na rua Henrique Martins. 3-2

O que será?

Brevemente no MANDARIM

CAFE QUINADO NAVEGANTES

Poderoso medicamento manipulado no Estado do Para desde 1886, data que começou a ser empregado californo ou moletas, vices interstercos, nervozes e faciosas por mais que ellas sejam, ainda mesmo que tenham resistido ao emprego de outros medicamentos.

O «CAFE QUINADO NAVEGANTES» acha-se aprovado pela inspectoria geral de hygiene publica dos Estados Unidos do Brazil.

O «CAFE QUINADO NAVEGANTES» conta um avulso, onde mostramos as importantes attestações que provam evidentemente sua efficacia.

Cada vidro deste precioso medicamento acompanha um avulso, onde mostramos as importantes attestações que provam evidentemente sua efficacia.

Preparado unicamente por Navegantes, Pontes & C.^a rua 13 de Novembro, n.º 56, Para.

Agencia n'este Estado
Levy d'Anthony & C.^a
GIRARIM UNIBRASIL
Joquin Goncalves Pedreira,
Pharmacia Lemos.

PILULAS

Cafe Quinado Navegantes

Estas preciosas pilulas são de um effeito maravilhoso para a cura das doencas de cálicris e malarias, febre de reumatis, interstercos, faciosas e nervozas; finalmente são as mais poderosas até hoje conhecidas, para curar radicalmente as referidas doencas.

As «PILULAS DE CAFE QUINADO NAVEGANTES» acham-se approvadas e autorizadas á venda pela ex.ª junta de hygiene publica dos Estados Unidos do Brazil.

Estas deliciosas pilulas são manipuladas com iguaes substancias, para e de primeira qualidade, que se encontram na composicao do precioso «LICOR DE CAFE QUINADO NAVEGANTES» possuido portanto todas as propriedades curativas d'esse celebre remedio.

Preparadas estas pilulas unicamente com officina de facilis na presenca que dá preferencias ao uso de medicamentos em forma poliar por ser o seu uso mais simples e suave.

Preparadas unicamente por Navegantes, Pontes & C.^a rua 13 de Novembro, n.º 56, Para.

Agencia n'este Estado
Levy d'Anthony & C.^a
GIRARIM UNIBRASIL
Joquin Goncalves Pedreira,
Pharmacia Lemos.

O que será?

Brevemente no MANDARIM!...

REDES

Marcadas e outras qualidades—Tem a CASA HAVANEZA

Fazenda de gado

Proximo a esta capital, em muito boas condições, vende uma o agente Dias dos Passos, a tratar á rua Deodoro n.º 3.

Chambres—Para dormir, uma especialidade recebeu a concessão—CASA HAVANEZA

ANEXO 16 – Anúncio comercial e propagandístico do “Tiro Mortal de Lemos” para 1899.

Convem ler

O tiro mortal de *Lemos* é o unico depurativo vegetal até hoje conhecido. Cura radicalmente e em poucos dias o rheumatismo, empigens, darthros, escrofulos, eczemas, ulceras antigas ou recentes, flores brancas, syphiles, e em geral todas as molestias oriundas da impureza do sangue tanto em estado agudo como chronico.

O unico legitimo encontra-se na PHARMACIA LEMOS
17—Rua dos Remedios—11

Fonte: O ANNUNCIADOR COMMERCIAL, 1899, p.5.

ANEXO 17 – Anúncio de “luxo” do medicamento mais conhecido da “Pharmacia Lemos”, o seu “Tiro Mortal”, no ano de 1917.



TIRO MORTAL

DEPURATIVO VEGETAL
E ANTIRHEUMATICO

Formula do pharmaceutico
JOSE' MIGUEL DE
LE MOS

60 annos de exito

Recusae as imitações e
falsificações
a bem de vossa saude.

Como garantia de legitimi-
dade exigir
o retrato do auctor.

PHARMACIA LEMOS
— Rua dos Barés n.º 31 —

The advertisement features a detailed illustration of a dark glass bottle with a white label. The label on the bottle reads 'TIRO MORTAL' at the top, followed by 'DEPURATIVO VEGETAL' and 'ANTIRHEUMATICO'. Below this, it mentions 'Formula do pharmaceutico JOSE' MIGUEL DE LEMOS'. At the bottom of the label, there is a small portrait of a man, likely the pharmacist, and the text 'PHARMACIA LEMOS' and 'MANAOS'. The entire advertisement is framed by a decorative border with a repeating pattern.

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1917, p.3.

ANEXO 18 – Anúncio dos principais produtos medicamentosos vendidos pela farmácia no ano de 1917.

TIRO MORTAL 60 annos de exito no tratamento da **syphiles** e **rheumatismo** em todas as suas manifestações. Cautella com as imitações e falsificações.

CAMPHENOL Todas as çasas devem ter um vidro deste divino preparado para a cura de **golpes, contusões, feridas e mordidellas venenosas.**

Elixir de Madeira Sagrada Ultima palavra no tratamento do **rheumatismo.**

CAJUARINA QUINADA Cura toda e qualquer classe de **fedres** dentro de pouco tempo de seu uso.

CHRISALINA Nunca falha nas **empingens e darthros**

PHARMACIA LEMOS
Rua dos Barés N 31

Fonte: A CAPITAL, 1917, p.3.

ANEXO 19 – Recorte de anúncio que destaca o “produto-chefe” da empresa, em 1917.

Tiro Mortal

— PODEROSO DEPURATIVO VEGETAL —

O TIRO MORTAL, formula do Pharm. José Miguel de Lemos, tem 60 annos de exito no tratamento da **SYPHILIS** e **RHEUMATISMO** em todas as manifestações.

Recusae as imitações e falsificações do **TIRO MORTAL**, para garantir a vossa saúde.

O TIRO MORTAL verdadeiro leva o retrato do auctor.

PHARMACIA LEMOS - - Rua dos Barés, 31

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1917, p.4.

ANEXO 20 – Anúncio comercial dos principais produtos para o ano de 1918.

TIRO MORTAL

Poderoso depurativo do sangue.
60 ANNOS DE EXITO no tratamento da SYPHILIS e RHEUMATISMO em todas as manifestações.
Imitado e falsificado, mas nunca suplantado.

POMADA JACOUTO

Cicatrisa qualquer ferida em pouco tempo.

ELIXIR DE MADEIRA SAGRADA

Ultima palavra na cura segura do RHEUMATISMO.

INJECCÃO INSTANTANEA

Cura garantida da BLENNORRHOEA antiga ou chronica em pouco tempo.

CAJUARINA QUINADA

Infalível nas SEZÕES, FEBRES de qualquer caracter, NEURALGIA PALUSTRE, etc.

CHRYSALINA

Nunca falha nas EMPIGENS e DARTHOS.

LOMBRIGUEIRA LEMOS

Na expulsão das LOMBRIGAS ou VERMES INTESTINAES é de effeito seguro.

Todos estes remedios acham-se á venda na

Pharmacia Lemos

Rua dos Barés, 31.

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1918, p.2.

ANEXO 21 – Última publicidade conhecida do “Tiro Mortal”, em 1918.

Tiro Mortal

INCOMPARAVEL ANTI-RHEUMATICO E DEPURATIVO DO SANGUE

O TIRO MORTAL tem 60 ANNOS DE EXITO no tratamento de SYPHILIS e RHEUMATISMO.
O TIRO MORTAL tem sido imitado e falsificado, mas nunca suplantado.

PHARMACIA LEMOS — RUA DOS BARÉS, 31

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1918, p.3.

ANEXO 22 – Último anúncio comercial em periódico da “Pharmacia Lemos” conhecido, no ano de 1928.



A mais antiga e acreditada

PHARMACIA LEMOS

Fundada em 1851

Medicamentos garantidos,
vendidos a preços modicas.

Fonte: O ACADEMICO, 1928, p.17.

LABORATORIO FRANCISCO GIFFONI

ANEXO 23 – Publicação dos medicamentos depositados na farmácia de “Carvalho, Giffoni & C^a” para o ano de 1896.



Pharmacia DANTAS

— **Marca REGISTRADA** —

**Fabricação e Deposito dos Productos
do Pharmaceutico A. Borges de Castro, premiado
em diversas exposições**

**Dous diplomas de honra
pela pureza de seus productos**

35 = RUA DAS LARANJEIRAS = 35

Solução de carbo-vieirato de magnesia empregado com vantagem as magnesias fluidas nas molestias febris e do estômago.

Elixir Digestivo de Papayna ou pepsina vegetal. Poderoso eupepetico e carminativo, empregado nas dyspepsias, gastralgias, gastrites, gastro-enterites, etc.

Vesicatorio liquido—limpeza, promptidão e efficacia em sua applicação.

Pó nutritivo de Borges privilegiado pelo governo dos Estados Unidos do Brazil.
Alimento reconstituente composto de peptona, cacão e assucar.

•

Deposito na Pharmacia e Drogaria de Carvalho, Giffoni & C.^a

8-RUA 1.º DE MAIO-8

ANEXO 24 – Recorte com anúncio de medicamento depositado na farmácia da Rua 1º de Março, em 1896.

Solução
DE
Carbo Vieirato de Magnesiã
DE
Borges do Castro

—:—

Os melhores clinicos applicam para a febre amarella carbo vieirato de magnesiã; para perniciosa, carbo vieirato; para as intermittentes, carbo vieirato; dispepsias, carbo vieirato; azias, carbo vieirato.

DEPOSITARIOS
Carvalho, Giffoni & C.
RUA 1º DE MARÇO N. 8
LABORATORIO
Pharmacia Dantas
LARANGEIRAS 35

Fonte: LIBERDADE, 1896, p.3.

ANEXO 25 – Primeiro anúncio de um preparado da firma “Carvalho, Giffoni & Ca”, em 1897.

ELIXIR EUPEPTICO
— DO —

DR. BENICIO DE ABREU
PREPARADO PELOS
pharmaceuticos
CARVALHO, GIFFONI & C.
SUCCESSORES DE
Alfredo de Carvalho & C.
—:—

E' a melhor preparaçào para combater as
Dyspepsias, Gastralgias, Digestões difficis, Falta de appetite, etc., etc.
PODEROSO AUXILIAR NO TRATAMENTO
DA
ANEMIA, CHLOROSE, ETC.



8 RUA PRIMEIRO DE MARÇO 8
Telephone n. 172
Rio de Janeiro
A Caixa Geral das Familias

Fonte: ALMANAK DA GAZETA DE NOTICIAS, 1896, p.292.

ANEXO 26 – Primeiro anúncio exclusivo de um preparado famoso de Francisco Giffoni, em 1898.

ESPECIFICO CONTRA A EMBRIAGUEZ

HABITUAL OU CHRONICA

Preparado pelo pharmaceutico

FRANCISCO GIFFONI

—E—

Approvado pelo Instituto Sanitario Federal

*para a cura radical do alcoolismo ou embriaguez habitual
em dous ou tres dias*

Ninguem com certeza ignora os grandes inconvenientes e enormes perigos a que fica sujeito o organismo humano pelo uso immoderado do alcool.

Producto profusamente espalhado e entregue ao consumo publico sob diversas fórmas, por preços mais ou menos razoaveis, gozando, não ha contestar, de propriedades tonicas e estimulantes quando usado em dose moderada e por pouco tempo, o alcool occupa indubitavelmente, logar importante na vida humana.

Assim usado não é de admirar que tão facilmente o seu uso degenerere em abuso e como consequencia logica e fatal o apparecimento de molestias tão graves dos apparatus gastrico e cerebro espinhal, acarretando o depauperamento geral do organismo até seu completo aniquilamento.

Deixando assim ligeiramente esboçadas as perigosas consequencias do abuso do alcool, e sem mesmo nos referirmos ao lado moral e social da questão, que não é por certo menos merecedor de apreço, temos unicamente em vista patentear os intuitos que nos levaram a confeccionar a nosso Es-

pecifico — que não só mereceu a aprovação do Instituto Sanitario Federal, como já conta innumerosos casos de cura.

Estamos, pois, convictos de que, concorrendo para debellar o terrível vicio da embriaguez, prestamos relevante serviço.

Preparado com todo o esculpulo, estamos certos de que o nosso Especifico se fará dentro em breve credor do benevolo acolhimento e confiança que o publico e o mundo medico têm dispensado a todos os nossos productos.

MODO DE USAR E DOSES

Dois calices por dia, sendo um pela manhã em jejum e outro ao meio-dia, durante tres dias.

No caso de difficuldade na administração do especifico, puro, póde-se juntar a dose indicada a igual porção de bebida usual do individuo alcoolico, e assim illudil-o—quando não quizer tomar por iniciativa propria.

FRASCO..... 5\$000

DEPOSITO GERAL

PHARMACIA E DROGARIA

—DE—

Carvalho, Giffoni & Comp.

Rua Primeiro de Março, 8—Rio de Janeiro

—
A' venda em todas as boas pharmacias e drogarias da Capital e dos Estados.

(Parte 2).

ANEXO 27 – Recorte que destaca os componentes utilizados por Giffoni em seus medicamentos, em 1898.

ANNUNCIOS

Extractos Fluidos De todas as plantas indigenas e exoticas preparados pelo pharmaceutico Giffoni e approvados pela Directoria Geral de Saude Publica.

Encontram-se em todas as boas drogarias e pharmacias e no Deposito Geral.

Rua Primeiro de Março n. 8, Carvalho Giffoni & C.

RHEUMATISMO, Nevralgias e Dores Sciaticas: Curam-se com **RAPONA**, revulsivo prompto, commodo e efficaç.

O melhor medicamento até hoje descoberto contra a dor. Preparado pelo pharmaceutico Giffoni, Rua Primeiro de Março n. 8.

NEURASTHENIA. fraqueza geral: Elixir de Kola, quina e glycerina, tonico-reparador, estimulante energico, fortificante e anti-neurasthenico, sem rival. Preparado por Carvalho Giffoni & C., rua Primeiro de Março n. 8.

Fonte: A IMPRENSA, 1898, p.3.

ANEXO 28 – Anúncio comercial do elixir premiado na Exp. de Chicago no ano de 1898.

NEURASTHENIA
FRAQUEZA GERAL

Curam-se com o ELIXIR DE KOLA, QUINA E GLYCERINA

TONICO-reparador, Estimulante energico, fortificante e anti-neurasthenico sem rival, preparado pelos pharmaceuticos

CARVALHO GIFFONI & C.

Approvado pela Directoria Geral de Saude Publica

Producto superior e de efectos seguros, diariamente receitado pelos mais eminentes clinicos desta capital.

Encontra-se em todas as boas drogarias e pharmacias e no deposito geral

PHARMACIA E DROGARIA

DE
CARVALHO GIFFONI & C.
8 Rua 1. de Março 8

RIO DE JANEIRO



Premiado nas Exposições Universal de Chicago, e scientífica do Rio de Janeiro.

Fonte: CIDADE DO RIO, 1898, p.4.

ANEXO 29 – Série de anúncios dos principais medicamentos comercializados na farmácia de “Carvalho, Giffoni & C^a”, para o ano de 1899.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1899, p.14.



(Parte 2).



(Parte 3).

ANEXO 30 – Publicidade da “Injecção Anti-Septica”, aplicada na farmácia, para 1899.



Fonte: CIDADE DO RIO, 1899, p.3.

ANEXO 31 – Anúncio comercial dos principais preparados em 1899.

ESPECIALIDADES PHARMACEUTICAS
DE
CARVALHO, GIFFONI & C.
Premiados nas exposições scientificas do
RIO DE JANEIRO E NA EXPOSIÇÃO UNIVERSAL DE CHICAGO

AGUA INGLEZA : tónico sem rival para o fadiga, fraqueza organica, inapetencia, nas convalescencias, febre intermitente, reconstituinte poderoso, etc.

ELIXIR EUPEPTICO : formula do Dr. Denicio de Abreu, digestivo, poderoso nas dyspepsias, gastralgias; representa um verdadeiro triumpho na therapeutica das molestias gastro intestinaes.

VINHO IODO TANNICO GLYCERO PHOSPHATADO : indicado nas affecções do peito, lymphatismo, escrophulose, rachitismo, neurasthenia, aemias e grande restituidor de forcas.

ELIXIR DE KOLA, QUIINA E GLYCERINA : tónico reparador, estimulante energico, fortificante e anti-neurasthenico em geral. Superior aos seus congeneres.

APONA : cura o rheumatismo, neuralgias, dores sciaticas, é o melhor medicamento até hoje descoberto contra a «DOR» prompto e effiz, etc.

ROB DE SUMMA SALSADO : para a cura da syphilis e todas as suas variantes bubas, escrophulas, dardchos empingent, e todas as molestias devidas á impureza do sangue.

CRE SOTAL GRANULADO : as bronchites, catarros chronicos, tosses rebeldes, tuberculose e affecções das vias respiratorias curio-se com este preparado.

INJECCÃO ANTI-SEPTICA : as blenorrias agudas ou chronicas curio-se em poucos dias. Não produz irritação nem dor. Não mancha as roupas. É limpa e inodora.

CORCIDA CARVALHO : melhor extractor dos callos, é effiz e inoffensivo; vide a bula que acompanha cada frasco.

**A venda em todas as pharmacias e dro-
garias – Depósito á**
8 RUA PRIMEIRO DE MARÇO 8

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1899, p.9.

ANEXO 32 – Anúncio publicitário detalhado dos principais remédios, em 1899.

Especialidades pharmaceuticas de Carvalho, Giffoni & C.

AGUAINGLEZA: tonico sem rival para o fastio, fraqueza organica, inapetencia, nas convalescenças, febres iutermittentes, reconstituente poderoso, etc.

ELIXIR EUPEPTICO: formulado pelo dr. Benicio de Abreu, digestivo poderoso nas dyspepsias e gastralgias; representa um verdadeiro triumpho na therapeutica das molestias gastro-intestinaes.

VINHO IODO-TANNICO GLYCERO-PHOSPHATADO: indicado nas affecções do peito, lymphatismo, escrophulose, rachitismo, neurasthenia, anomias e grande restaurador das forças.

ELIXIR DE KOLA, QUINA E GLYCERINA: tonico reparador, estimulante, energico, fortificante e anti-neurasthenico sem equal. Superior aos seus similares.

APONA: cura o rheumautismo, nevralgias, dores sciaticas, é o melhor medicamento até hoje descoberto contra a «DOR», prompto e eficaz.

ROB DE SUMMA SALSADO: para a cura da syphilis e todas as suas variantes, boubas, escrophulas, darthros, empigens e todas as molestias devidas á impureza do sangue.

CREOSOTAL-GRANULADO: as bronchites, catarrhos chronicos, tosses rebeldes, tuberculose e affecções das vias respiratorias, curam-se com este preparado.

INJECCÃO ANTI-SEPTICA: as blenorragias agudas ou chronicas curam-se em poucos dias. Não produz irritação nem dor. Não mancha as roupas, E' limpida e incolor.

CORICIDA CARVALHO: o melhor extracto dos callos, é eficaz e inoffensivo; vide a bulla que acompanha cada frasco,

MOLESTIAS CONTAGIOSAS: sabonete hygienico de Eucaliptus globulus anti-septico e aromatico, o unico que deve ser usado na toilette, preparado por Carvalho, Giffoni & C.

DARTHROS: empigens, rheumatismo.—Curam-se com o conhecido depurativo Rob de Summa Salsado e a Pomada Anti-Herpotica, de Alfredo de Carvalho.

FEBRES INTERMITTENTES: sezões, febres biliosas e terças.—Curam-se em pouco tempo com as Pilulas Anti-sezonicas o Vinho do Vicirino, de Alfredo de Carvalho.

ICTERICIA: males do figado, prisão do ventre, dores de cabeça, enxaquecas, gotta e nevralgias. Curam-se com as Pilulas Anti-Biliosas de Alfredo de Carvalho.

ANEMIA: chloroso, lymphatismo. — Curam-se com o Vinho Tonic Nutritivo, poderoso reconstituente, preparado por Alfredo de Carvalho.

EMBRIAGUEZ habitual ou chronica.—Cura-se em poucos dias com o especifico Giffone contra a embriaguez.

TOSSE, bronquites, catarrhos, rouquidões, asthma, influenza, coqueluche. — Curam-se com o Peitoral de Juruá de Alfredo de Carvalho.

GRANDE DEPOSITO de drogas, productos chimicos e pharmaceuticos dos melhores fabricantes nacionaes e estrangeiros.

A' VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS.

DEPOSITO A

8 Rua Primeiro de Março 8
RIO DE JANEIRO

ANEXO 33 – Recorte com destaque para a indicação das doenças a serem curadas, 1899.

NEURASTHENIA	debilidade, fraqueza geral, cura-se com o Elixir de KOLA, QUINA E GLYCERINA de Carvalho Giffoni & C., tonico-reparador, estimulante, energico, fortificante e anti-neurasthenico, sem rival; 8 rua Primeiro de Março 8, e em todas as drogarias e pharmacias.
CALCULOS	bilhares e vesicaes, areias, Inflammacoes dos rins e da bexiga, gota, colicas nephriticas, curam-se com o LYCETOL GRANULADO EFFERVESCENTE de Carvalho Giffoni & C., 8 rua Primeiro de Março 8, e em todas as drogarias e pharmacias.
DORES	rheumaticas, sciaticas, nevralgicas, etc. Curam-se com APONA, revulsivo prompto, commodo e effcaz. O melhor medicamento até hoje descoberto contra a dor! Deposito: 8 rua Primeiro de Março 8, e em todas as pharmacias.

Fonte: GAZETA DE NOTICIAS, 1899, p.5.

ANEXO 34 – Prospecto da capa e contracapa do Almanaque da empresa, em 1901.

ALMANACK

**PHARMACIA
E
DROGARIA**

CHICAGO
1892

DE

CARVALHO, GIFFONI & CA.

PREMIADOS NAS EXPOZICAOES DO RIO DE JANEIRO
E NA EXPOZICAO UNIVERSAL DE CHICAGO

**RUA 1º DE MARÇO, 8
RIO DE JANEIRO.**

GRANDE DEPOSITO DE DROGAS, PRODUCTOS CHIMICOS E
PHARMACEUTICOS NACIONAES E ESTRANGEIROS.
FABRICANTES DE EXTRACTOS FLUIDOS E DE TODOS OS PREPARADOS
CONSTANTES DESTES PROSPECTOS.

VIDE O CATALOGO GERAL DOS NOSSOS PREÇOS CORRENTES.

1901

623-900. Martins & C., typgs.-liths., Rua do Hospicio, 170. Deposito: Rua do Hospicio, 147.

CARVALHO, GIFFONI & C., Pharmaceuticos e Droguistas 1



CASA

Carvalho, Giffoni & C.

PHARMACEUTICOS E DROGUISTAS

IMPORTADORES E EXPORTADORES

Fabricantes de especialidades pharmaceuticas e Depositarios dos preparados dos Pharmaceuticos

Alfredo de Carvalho e Francisco Giffoni

CASA FUNDADA HA MAIS DE 50 ANOS

(Vide *O Rio de Janeiro em 1900*, por Ferreira da Rosa, 2º Volume)

8, Rua Primeiro de Março, 8

RIO DE JANEIRO

8, Rua Primeiro de Março, 8 — RIO DE JANEIRO

ANEXO 35 – Primeiro anúncio dos principais preparados exclusivos de Giffoni, para o ano de 1903.

Productos Especiaes do Pharmaceutico FRANCISCO GIFFONI

Phosphoro-Thiocol granulado de Giffoni. — O melhor restaurador pulmonar, actua não só pelo gayacol como pelas combinações sulfuro e phospho-calcareo physiologica que encerra. Efficaz na fraqueza pulmonar, debilidade organica geral, bronchites, bronchorrhéa, tuberculose pulmonar aguda e chronica, rachitismo, convalescenças da influenza, da pneumonia, da coqueluche e do sarampo, etc. Agradavel ao paladar e de facil ministração.

Uroformina de Giffoni. — Granulado effervescente, tendo por base a hexamethylenatetramina, composto chimico que tem a propriedade de se desdobrar no organismo, e um dos productos desse desdobramento é o formol, precioso antiseptico. D'ahi as propriedades desinfectantes do nosso preparado e a sua indicação nas molestias infecciosas dos rins, da bexiga, da urethra e dos intestinos. Cystites, pyelites, nephrites, pyelo-nephrites, blenorragias, urethrites chronicas, catarrho da bexiga, typho abdominal, uremia. E' ainda um dissolvente do acido urico e como tal indicado na diathese urica (areias, calculs, etc.).

Elixir Eueptico de Giffoni — Tri-digestivo. — Encerra os elementos indispensaveis a uma digestão completa e é indicado na hypopepsia, na dyspepsia por atonia dos orgaos e insuficiencia das secreções gastrica e intestinal, na inappetencia, nas gastrites, gastralgias, enterites, lienteria, athrepsia, catharro gastrico chronico, dilatação do estomago, vomitos incoerciveis, e em todas as affecções gastro-intestinaes como precioso excitante para promover e normalisar as suas funcções.

Juglandino Xarope iodo-tannico phosphatado, preferivel ao Oleo de fígado de bacalhão e suas emulsões, formulado especialmente para o tratamento das cianças. Indicado para combater o lymphatismo, rachitismo, anemia, escrophulose, escrophulo-tuberculose; diarréas infecciosas, affecções pulmonares, amenorrhéa (menstruação difficil) phosphaturia, albuminuria, dermatose, rheumatismo, syphilis, etc. Medicamento de toda a confiança.

Granulos de Quina Amorpha. A quassina desperta o appetite, activa a digestão, levanta as forças e combate efficazmente as dyspepsias atonicas, a debilidade geral, a chlorose, as colicas hepaticas e nephriticas.
Dose : Um a dous granulos antes de cada refeição.

Apona (confra dôr). Revulsivo — Prompto, commodo e efficaz! O melhor medicamento até hoje descoberto contra a dôr! Emprega-se externamente para combater o rheumatismo sob as suas diferentes fórmas, as neuralgias superficiaes, as dôres sciaticas, o engorgitamento hepatico, as irritações gastricas, seguidas de pyrosis com grande sensibilidade, e em todos os casos em que é indicado um revulsivo energico, produzindo sua acção sem chegar á vesicacão.

Lycetol granulado effervescente de Giffoni, cura as manifestações do arthritismo, enxaqueca, eczemas, colicas hepaticas, calculos biliars, etc. O melhor dissolvente do acido urico, encontra sua applicação sempre que se tratar de corrigir a uricemia.

Purgol (Elixir purgativo) — Indicações : Excelente purgativo, laxativo e anti-dyspeptico, indicado em todos os casos em que tem applicação a medicação purgativa, principalmente na prisão do ventre habitual.

Pó indiano Giffoni, infallivel contra os accessos de asthma.

Phospho-Kola Giffoni. Indicado no tratamento das neurasthenias em geral, nas phosphaturias, na fraqueza muscular e nervosa, no enfraquecimento cardiaco, nas anemias, nas dyspepsias, no esgotamento devido á idade ou aos excessos, nas convalescenças, e em todos os casos em que o organismo reclama o emprego de um tonico cordial, fortificante geral e reconstituinte de primeira ordem.

Creosotal granulado de Giffoni o unico toleravel dos preparados de creosoto: emprega-se nas molestias das vias respiratorias em geral e principalmente na tuberculose pulmonar.

Vinho Biogenico preparado pelo pharmaceutico Francisco Giffoni — Vinho dos convalescentes, dos neurasthenicos, anemicos, dyspepticos, arthriticos. Indicações : Poderoso tonico e estimulante da vitabilidade organica o — VINHO BIOGENICO — é o restaurador naturalmente indicado sempre que se tem em vista uma melhoria na nutrição, um levantamento geral das forças, da actividade psychica e da energia cardiaca. E' o fortificante preferivel nas convalescenças, nas molestias depressivas e consumptivas (neurasthenias, anemias, lymphatismo, dyspepsias, adynamia, cachexia, arterio-esclerose, etc.) Reconstituinte indispensavel ás senhoras durante a gravidez e após o parto.

Encontram-se em todas as Drogarias e Pharmacias desta Capital e dos Estados e no deposito geral

PHARMACIA E DROGARIA GIFFONI

de FRANCISCO GIFFONI & C. — 9, Rua 1.º de Março, 9 — Rio de Janeiro

ANEXO 36 – Anúncio comercial das especialidades da farmácia de Francisco Giffoni, 1904.



A venda nas boas Pharmacias e Drogarias e no Deposito Geral a Rua 1^{ra} de Marco, n. 9.

ESPECIALIDADES PHARMACEUTICAS

DE **Francisco Giffoni**

ASTHMA — Os accessos cedem promptamente, a expectoração é facilitada e a calma sobrevem com o uso do «Pó Indiano», de Giffoni.

DORES RHEUMATICAS, sciaticas, lombares, curam-se com fricções de «Apona» (contra-dor) de Giffoni.

CATARROS broncho-pulmonares chronicos, tosses rebeldes, curam-se com o «Creosotal granulado» de Giffoni.

SYPHILIS e todas as molestias devidas á impureza do sangue, curam-se com o «Elixir depurativo de Velame» tayuyá e salsaparrilha, de Giffoni.

DYSPEPSIAS, gastralgias, digestões difficéis, curam-se com o «Elixir Eupéptico», de Giffoni, digestivo completo.

EMBRIAGUEZ habitual, corrige-se o individuo administrando-lhe o «Especifico Giffoni» contra a embriaguez.

FASTIO, PRISÃO de ventre habitual curam-se com as «Pilulas Apeptivas e anti-dyspepticas», de Giffoni.

HENXAQUECAS, dôres de cabeça, nevralgias, curam-se immediatamente com a «Hemicranina», de Giffoni, precioso elixir analgesico.

CRIANÇAS escrophulosas, rachiticas, lymphaticas, anemicas, curam-se com o «Juglandino» (xarope iodo-tanico phosphatado), de Giffoni.

CALCULOS biliares, renases e vesicaes, gota, rheumatismo, dermatoses, eczemas (darthos), curam-se com s «Lycetol» de Giffoni.

EMPIGENS, ulceras chronicas, boubaticas, syphiliticas e diversas fórmulas de eczemas (darthos), curam-se com a «Pasta anti-eczematosa», do Dr. Silva Araujo preparada por Giffoni.

ORGANISMOS enfraquecidos pelos excessos physicos, intellectuaes ou outros reparam-se com a «Phospo-kola», de Giffoni.

SEXHORAS que amamentam fortificam-se com o «Vinho tonico nutritivo», de Giffoni.

MOLESTIAS CONSUMPTIVAS, lymphatismo, escrophulose, anemia, chlorose, tuberculose, curam-se com o «Vinho iodo-tannico glycero-phosphatado» de Giffoni.

COQUELUCHE, tosse rebelde, influenza, asthma, resfriamentos, curam-se com o «Xarope peitoral de grindella e cereja», de Giffoni.

ESGOTAMENTO prematuro, esgotamento nervoso, fraqueza sexual, asthenia cerebral ou mental, curam-se com o «Tonol»,

CISTITES, pyelites, urethrites, pyelonephrites, infecções intestinaes e do apparelho urinario, curam-se com a «Uroformina», novo producto do pharmaceutico Giffoni.

NEURASTHENIA, debilidade, fraqueza geral, curam-se com o «Elixir de kola, quina, cacáo e glicerina», de Giffoni.



ANEXO 37 – Primeiro anúncio para o “Pilogenio”, em 1909.

SÓ é calvo quem quer.
perde os cabellos quem quer.
tem barba falhada quem quer.
tem caspa quem quer.

PORQUE O

PILOGENIO

faz brotar novos cabellos, impede a sua queda, faz vir uma barba forte e sadia e faz desaparecer completamente a caspa e quaesquer parasitas da cabeça ou da barba.

Numerosos casos de curas em pessoas conhecidas são a prova de sua efficacia.

A' venda nas boas pharmacias, drogarias e perfumarias e no deposito.

DROGARIA GIFFONI
Rua Primeiro de Março, 17 — Antigo 9

Fonte: O CICERONE, 1909, p.195.

ANEXO 38 – Propaganda do “Pilogenio” com uso do nome de personalidade ilustre, 1913.

SÓ É careca quem quer
Perde os cabellos quem quer
Tem barba falhada quem quer
Tem caspa quem quer

Porque o PILOGENIO

Faz brotar novos cabellos, impede a sua queda faz vir uma barba forte e sadia e faz desaparecer completamente a caspa e quaesquer parasitas da cabeça, barba e sobrancelhas. Numerosos casos de curas em pessoas conhecidas são a prova de sua efficacia.

A' venda nas boas pharmacias e drogarias, perfumarias e cabelleiros desta cidade e do Estado

NOVAS CURAS! NOVOS ATTESTADOS!

Attestado do Exmo. Sr. Almirante Araujo Pinheiro, Deputado Federal pelo Estado do Rio de Janeiro:

Illmo. Sr. Pharmaceutico Francisco Giffoni.—Commuico-lhe que tendo feito uso do seu **Pilogenio** para combater uma placa pellaica (falla de cabellos) fiquei completamente restabelecido, depois de ter empregado em vão diversos outros productos. Outrossim, continúo a usalo como preservativo contra a caspa, pois não conheço melhor loção que o **Pilogenio**.

Rio, 19-2-910.—C. J. de Araujo Pinheiro.

DEPOSITO GERAL — Drogaria Francisco Giffoni & C. — Rua 1º de Março, 17
RIO DE JANEIRO

Fonte: KCT, 1913, p.20.

ANEXO 39 – Anúncio especialmente ilustrado para premiado “Pilogenio”, no ano de 1912.

DROGARIA GIFFONI DE FRANCISCO GIFFONI & C^{IA}

GLORIA AO PILOGENIO

ANTES A HENAUULT Editor **DEPOIS**

IMPORTADORES E EXPORTADORES. — Casa premiada com **MEDALHA DE OURO** na Exposição de S. Luiz. — Deposito geral dos Productos especiaes do Pharmaceutico Francisco Giffoni, premiado em diversas exposições com 3 **DIPLOMAS DE HONRA** e 3 **MEDALHAS DE OURO**

Laboratorio : 1, **RUA CAMPO ALEGRE, 1** * Pharmacia e Drogaria : 17, **RUA 1º DE MARÇO, 17** * **RIO DE JANEIRO**

Fonte: ALMANAK-HENAUULT, 1912, p.574.

ANEXO 40 – Primeiro anúncio de jornal amazonense conhecido dos produtos Giffoni, 1914.

CONVEN CORTAR

Conservar este ANNUNCIO.

ASTHMA Os accessos cedem promptamente, a expectoração é facilitada e a asma sobrevem com o uso do «Pó Indiano de Giffoni». Para os casos chronicos obtem-se a cura radical com as «Gottas Indianas de Giffoni».

BEXIGA, Rins, Prostata e Usethra «A Uroformina» cura a insufficiencia renal, as cystitos, pyelites, nephrites, pyelo-nephrites, urethrites chronicas, catarrho da bexiga, inflamação da prostata.

CALVICIE precoce, caspa, seborrhéa tricophycia, queda dos cabellos—curam-se com o PILOGENIO.

CATARRHOS Broncho-pulmonares chronicos, tosses rebeldes, curam-se com o «Creosotal granulado de Giffoni».

CRIANÇAS Escrophulosas, rachiticas, lymphaticas, anemicas—curam-se com o «Juglandino» (xarope lodo-tonico phosphatado) de Giffoni, superior ás emulsões.

CALCULOS biliares, renaes e vesicaes, gotta, rheumatismo, dermatoses, eczemas (darthros) curam-se com o «Lycetol» de Giffoni.

COQUELUCHE, Tosses rebeldes, influenza, asthma, resfriamentos—curam-se com o «Xarope peitoral de grindelia e cereja» de Giffoni.

DORES Rheumaticas, sciaticas, lombares—curam-se com fricções de «Apona (contra dôr) de Giffoni».

EMPINGENS, ulceras chronicas, bou-baticas syphiliticas e diversas formas de eczemas (darthros) curam-se com a «Pasta anti-eczematosa» do Dr. Silva Araujo, preparada por Giffoni.

MOLESTIAS Consumptivas, lymphatismo, escrophulose, anemia, chlorose, tuberculose—curam-se com o «Vinho lodo-tonico glycaro-phosphatado» de Giffoni.

SYPHILIS E todas as molestias devidas á impureza do sangue, curam-se com o «Elixir depurativo de Velame», tayuyá e salsaparrilha, de Giffoni.

EM VENDA EM TODAS AS BOAS PHARMACIAS DO BRASIL.

Deposito geral:
—**DROGARIA**—
Francisco Giffoni & C.
Rua 1.º de Março 17—Rio de Janeiro.

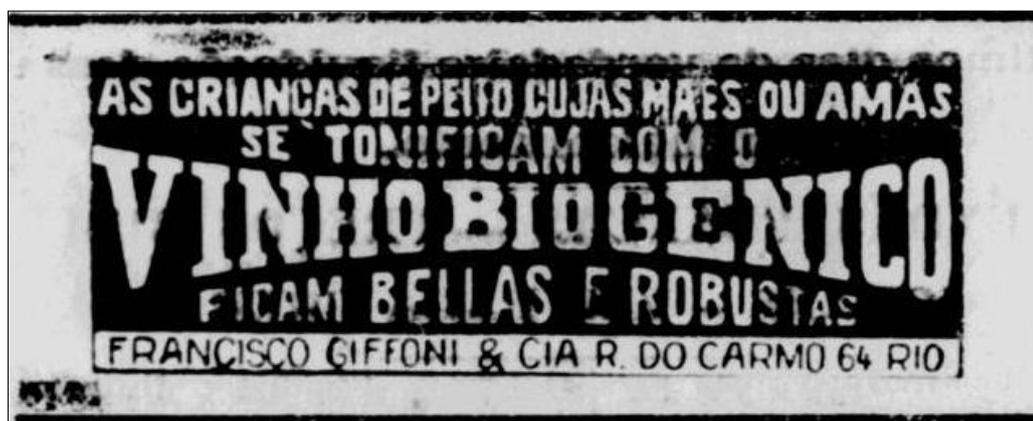
Fonte: O CORREIO DO PURUS, 1914, p.4.

ANEXO 41 – Anúncio do tônico “Depurase”, em jornal local de 1930.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1930, p.3.

ANEXO 42 – Anúncio do tônico “Vinho Biogenico”, em 1930.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1930, p.3.

ANEXO 43 – Anúncio do tônico estimulante “Tonol”, em 1932.

Anúncio do tônico estimulante "Tonol". O texto principal, em letras grandes e negritadas, diz "ASTHENIA SEXUAL GASTRO INTESTINAL E NERVOSA" e "TONOL". Abaixo, em menor tamanho, está "LICOR EXCITO REPARADOR" e "TONICO DE ACCÃO PERSISTENTE E ESTIMULANTE GERAL". No rodapé, em menor tamanho, está "Francisco Giffoni & Ca. — Rua I de Março, 17—Rio. Peçam com este annuncio a respectiva litteratura. (J. C.)".

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.4.

ANEXO 44 – Anúncio comercial do comprimido “Calmantina”, em 1932.

GRIPPE·NEURALGIAS·DORES EM GERAL
CALMANTINA
 COMPRIMIDOS DE GIFFONI
ACTUAM SEM DEPRIMIR O ORGANISMO

Francisco Giffoni & Cia. — Rua I de Março, 17 — Rio. — Peça
 com este annuncio a respectiva literatura. (J. G.)

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.7.

ANEXO 45 – Anúncio do sal efervescente “Carlsbad”, em 1932.

DOENÇAS
DO ESTOMAGO FIGADO E INTESTINOS
SAL DE CARLSBAD
 EFFERVESCENTE DE GIFFONI
 ANTI-ACIDO·CHOLAGICO LAXATIVO

Francisco Giffoni & Cia. — Rua I de Março, 17 — Rio. — Peça
 com este annuncio a respectiva literatura. (J. G.)

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.2.

ANEXO 46 – Anúncio do “Pilogenio”, para jornal local em 1932.

CASPA E QUEDA DO CABELLO
PILOGENIO
 VENDE-SE NAS PHARMACIAS DROGARIAS E PERFUMARIAS

Francisco Giffoni & Cia. — Rua I de Março, 17 — Rio. — Peça
 com este annuncio a respectiva literatura. (J. G.)

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.3.

ANEXO 47 – Anúncio comercial do granulado “Phospho-Kola”, em 1932.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.8.

ANEXO 48 – Anúncio do “Pó Indiano” e “Gottas Indianas”, em jornal local de 1932.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.3.

ANEXO 49 – Anúncio da “Uroformina” de Giffoni, em 1932.



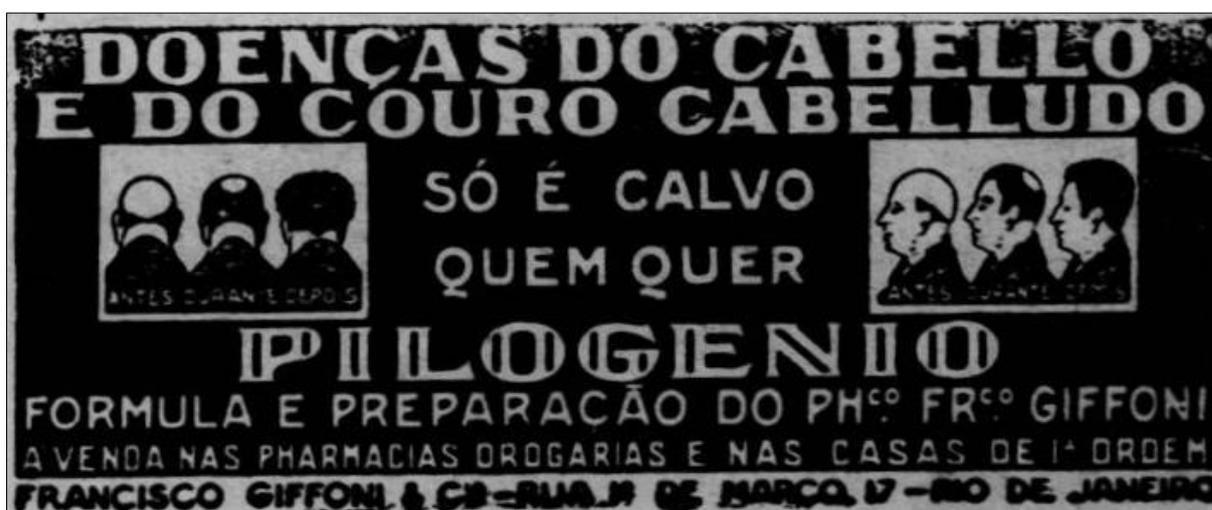
Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.3.

ANEXO 50 – Anúncio comercial do revulsivo “Apona”, em 1932.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1932, p.7.

ANEXO 51 – Anúncio do “Pilogenio”, uma das últimas marcas preparadas por Giffoni, 1933.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1933, p.9.

ANEXO 52 – Anúncio comercial das antissépticas “Pastilhas Gutturales”, em 1937.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.2.

ANEXO 53 – Anúncio do granulado dissolvente “Lycetol”, em 1937.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.2.

ANEXO 54 – Anúncio comercial do xarope “Juglandino”, em jornal local de 1937.



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.3.

LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS

ANEXO 55 – Primeiro anúncio comercial da marca conhecido no Brasil, em 1910.

LEITE de MAGNESIA de PHILLIPS

Mg. H. O.

“O PERFEITO ANTI-ACIDO”

Superior ao Bicarbonato de Soda, Giz preparado, Agua de Cal, e qualquer outra magnesia.
Remedio infallivel contra a *hyperacidez*, quer seja ella local quer systematica, tanto em
crianças como em adultos.

Vehiculo para Salicylatos, Ioduretos, Balsamicos, Carminativos, Catharticos, etc.
Substitue vantajosamente a Agua de Cal na neutralização do leite de vacca.
Não constipa!

THE CHAS. H. PHILLIPS CHEMICAL COMPANY, NEW-YORK

Unicos Agentes no Brazil : Paul J. Christoph & Co.
145. Rua General Camara. 145
RIO DE JANEIRO

Fonte: O BRAZIL-MEDICO, 1910, p.15.

ANEXO 56 – Anúncio do “Leite de Magnesia de Phillips” para 1910.

LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS

“O ANTI-ACIDO PERFEITO”

O melhor remedio para:

Acidez do estomago, nauseas da gravidez, inflamação intestinal, gotta e Rheumatismo, dyspepsia acida, etc.

Laxo-purgativo eficaz para creanças e adultos

A' VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS

The Chas. H. Phillips Chemical Co. — New-York e Londres

Unicos Agentes para o Brasil: =====

PAUL J. CHRISTOPH COMPANY — RIO DE JANEIRO

Fonte: CARETA, 1910, p.28.

ANEXO 57 – Anúncio comercial para o final do ano de 1910.

LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS

“O ANTI-ACIDO PERFEITO”

O melhor remedio para:

Acidez do estomago, nauseas da gravidez, inflamação intestinal, gotta e Rheumatismo, dyspepsia acida, etc. =

Laxo-purgativo eficaz para creanças e adultos.

—————> ◻ ◀—————

A' VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS

—————

The Chas. H. Phillips Chemical Co. — New-York e Londres

UNICOS AGENTES PARA O BRASIL :

PAUL J. CRHISTOPH COMPANY - Rio de Janeiro

145, Rua General Camara, 145

Fonte: FON FON, 1910, p.13.

ANEXO 58 – Anúncio da marca no Rio de Janeiro, em 1911.

LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS

“ O ANTI-ACIDO PERFEITO ”

O melhor remedio para:

Acidez do estomago, nauseas da gravidez, inflammação intestinal, gotta e Rheumatismo, dyspepsia acida, etc. =

Laxo-purgativo efficaz para creanças e adultos.

A' VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS

The Chas. H. Phillips Chemical Co. – New York e Londres

UNICOS AGENTES PARA O BRASIL :

PAUL J. CHRISTOPH COMPANY – Rio de Janeiro

145, Rua General Camara, 145

Fonte: FON FON, 1911, p.13.

ANEXO 59 – Anúncio comercial da firma importadora da marca para o Brasil, em 1912.

PAUL J. CHRISTOPH, COMPANY

RIO DE JANEIRO
E SÃO PAULO

IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO

HORLICK'S Malted Milk

Es de Fabricas
e estrangeiras

es do LEITE MALTADO DE HORLICK

ou Agua Oxygenada de Oakland

VINOL, preparado de figado de bacalhão sem oleo

NER-VITA, o afamado tonico para os nervos

LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS, anti-acido perfeito

SUCCO DE UVAS DE WELCH

SUCCO DE MAÇA DE DUFFY

RELOGIOS KEYSTONE ELGON, precisos e exactos

PIANOS AMERICANOS " BALDWIN ", os melhores do mundo
Etc., etc.

ENVIAM-SE PROSPECTOS GRATIS A QUEM OS PEDIR

Propriedade exclusiva do anunciante. Reprodução prohibida

Fonte: ALMANAK-HENAUULT, 1912, p.2.

ANEXO 60 – Anúncio para o ano de 1912.

LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS

O “ANTI-ACIDO PERFEITO”

O melhor remedio para :

Acidez do estomago, nauseas da gravidez, inflammação intestinal, gotta e Rheumatismo, dyspepsia acida, etc =

Liexo-purgativo efficaz para creanças e adultos.

A' VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS

The Chas. H. Phillips Chemical Co. – New-York e Londres

UNICOS AGENTES PARA O BRASIL :

PAUL J. CHRISTOPH COMPANY – Rio de Janeiro

Fonte: FON FON, 1912, p.17.

ANEXO 61 – Recorte publicitário detalhado das indicações do medicamento, em 1914.

= Leite de Magnesia de Phillips “O Anti-acido perfeito”

Especialmente adaptado ao tratamento de perturbações do estomago e intestinos devidas a fermentação acida. A sua fluidez e forte afinidade para acidos torna-o soluvel nos succos do estomago, evitando a formação de concreções nos intestinos, como ás vezes succede com outras magnesias. Actua suavemente e é a preparação de magnesia mais segura e agradavel no tratamento de PRISÃO DE VENTRE, COLLICA e DIARRHEA dyspeptica, fazendo desapparecer e corrigindo effeitos irritantes causados pela coagulação de leite não digerido, fructa verde e alimentação impropria de criancinhas de peito e crianças em geral.

O LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS, é de inestimavel valor para combater NAUSEAS E VOMITOS, particularmente e NAUSEAS CAUSADAS PELO ESTADO DE GRAVIDEZ.

A' VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS

THE CHAS. H. PHILLIPS CHEMICAL Co., New-York e Londres

UNICOS AGENTES PARA O BRAZIL :

Paul J. Christoph Company. - Rio de Janeiro e São Paulo

Fonte: FON FON, 1914, p.2.

ANEXO 62 – Anúncio da firma importadora e de seus produtos, em 1918.

PAUL J. CHRISTOPH COMPANY

IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E REPRESENTAÇÕES

115, Rua da Quitanda 44, Quintino Bocayuva
RIO DE JANEIRO SÃO PAULO

UNICOS AGENTES PARA O BRAZIL DA:

Horlick's Malted Milk Co., Racine Wis. E. U. A.	LEITE MALTADO HORLICK A salvação das creanças.
Welch's Grape Juice Co., Westfield, N. Y. E. U. A.	SUCCO DE UVAS WELCH Sem alcool.
Chester Kent & Co., Boston, Mass. E. U. A. . . .	VINOL, o delicioso preparado de fígado de bacalhau <i>sem oleo</i> .
Anglo American Pharmaceutical Co., Londres e N. Y.	NER-VITA A vida dos nervos e dos musculos.
Chas. H. Phillips Chemical Co. New York, E. U. A.	LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS O anti-acido perfeito.
The Oakland Chemical Co., New York, E. U. A.	DIOXOGEN Agua oxygenada, pura e estavel.
The Hendee Mfg. Co., Springfield, Mass. E. U. A.	INDIAN A melhor motocicleta.
Underwood Typewriter Co., New York, E. U. A.	UNDERWOOD A "leader" das machinas de es- crever.

ARCHIVOS DE AÇO, MACHINAS DE CALCULAR, FITAS, PAPEL,
PAPEL CARBONO, ARTIGOS PARA ESCRITORIO, etc., etc.

ENDEREÇO TELEGRÁFICO:— **CHRISTOPH, Rio**

ANEXO 63 – Publicidade com cores chamativas para o ano de 1918.

**LEITE DE MAGNESIA
PHILLIPS**

O PERFEITO ANTI-ACIDO

O melhor remedio para :

Acidez do estomago, nauseas da gravidez, inflamação intestinal, gotta e Rheumatismo, dyspesia acida, etc.

Laxo-purgativo eficaz para creanças e adultos

Para curar o estado de acidez na bocca e conservar os dentes use-se como loção de enxaguar a bocca o :

LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS
(Phillips' Milk of Magnesia)

A' VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS

The Chas. H. Phillips Chemical Co. — New-York, E. U. A.

Unicos Agentes para o Brazil :

PAUL J. CRISTOPH COMPANY

115, RUA DA QUITANDA
Rio de Janeiro

44, QUINTINO BOCAYUVA
São Paulo

Fonte: CARETA, 1918, p.36.

ANEXO 65 – Recorte publicitário e informativa da marca, em 1935.



Por que o legitimo Leite de Magnesia de PHILLIPS é tão imitado?

Porque é um remedio maravilhoso para evitar e corrigir os desarranjos do aparelho digestivo, e é facil de administrar, de sabor agradável e o seu uso continuo é inoffensivo.

Esta preparação liquida possui todas as propriedades medicinas das formas solidas ou em pó da Magnesia, sem as suas desvantagens e inconvenientes. As Magnesias solidas ou em pó são insolueis e arenosas, difficis de misturar com agua e de administrar. Frequentemente passam inalteradas aos intestinos, e se se tomam habitualmente, podem irritar as delicadas membranas dos intestinos das crianças e das pessoas debcis.

Leite de Magnesia de Phillips

o antácido-laxante ideal para crianças e adultos.

USADO COMO BOCHECHO, CONSERVA A BOCCA E OS DENTES SAOS.

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1935, p.3.

ANEXO 66 – Anúncio propagandístico apelativo às mães, em 1935.

MÃES!

Alerta! Com o fim de proteger a saúde de seus filhos e demais seres queridos, prevenimo-lhes que só existe uma forma de Magnesia que se pode administrar com absoluta confiança e segurança: O Leite de Magnesia de Phillips, o antiácido-laxante ideal para evitar e corrigir os desarranjos do estomago e dos intestinos.

O Leite de Magnesia de Phillips possui todas as propriedades medicinaes das formas solidas da Magnesia, sem as suas desvantagens e inconvenientes. As Magnesias solidas ou em pó são insolúveis e arenosas, difíceis de misturar com agua e de administrar. Frequentemente passam inalteradas aos intestinos, e se se tomam habitualmente, podem irritar as delicadas membranas do aparelho digestivo das crianças e das pessoas debeis.



LEITE DE MAGNESIA DE PHILLIPS

O ANTIACIDO-LAXANTE IDEAL PARA CRIANÇAS E ADULTOS.

"USADO COMO BOCHECHO, CONSERVA A BOCCA E OS DENTES SAOS".

Fonte: JORNADO DO COMMERCIO, 1935, p.7.

ANEXO 67 – Anúncio com uso de validação simbólica e médica, para o ano de 1935.



Senhora:
**Siga o conselho
do seu médico**

O seu médico lhe dirá que durante o embarazo e depois de nascer o seu bebê, é absolutamente indispensável que a Senhora mantenha normaes e saudaveis os seus intestinos, tomando todos os dias Leite de Magnesia de Phillips, a fim de evitar complicações e doenças.

O Leite de Magnesia de Phillips é um antiacido-laxante de acção muito suave, mas infallivelmente eficaz. Limpa o canal intestinal, regulariza o estomago e não causa náuseas nem debilidade. Não forma habito como a maioria dos purgantes communs. É igualmente bom para as crianças.

Ao comprar este medicamento, exija o legitimo, isto é, o que leva o nome Phillips. Recuse as imitações e os substitutos!



**LEITE de MAGNESIA
de PHILLIPS**
o antiacido-laxante ideal.

**"USADO COMO BOCHEIRO, CONSERVA
A BOCCA E OS DENTES SAOS".**

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1935, p.3.

ANEXO 68 – Anúncio comercial recorrendo a noções afetivas, em 1935.

*Eddy Le Roy, o garoto
crusta da Paramount*

Mães!

Consultem o medico
antes de dar aos seus
filhinhos um reme-
dio desconhecido!



AO recomendar para as creanças o uso da
magnesia, os medicos nunca se esquecem
de especificar claramente: "*Leite de Magnesia
de PHILLIPS... o mais seguro para
seus filhinhos.*"



POR isso, é absolutamente
indispensavel que a senhora
obtenha sempre o producto le-
gitimo, isto é, o que traga nome
"PHILLIPS". Consulte seu me-
dico antes de adquirir uma imita-
ção ou um substituto de origem
obscura e duvidosa. Faça-o pela
saude de seus filhinhos e para
a sua propria tranquillidade.

"USADO COMO BOCHECHO, CONSER-
VA A BOCCA E OS DENTES SAOS".

LEITE DE MAGNESIA PHILLIPS
O antiaido-los...
EDANEE

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1935, p.3.

ANEXO 69 – Anúncio da marca pregando sua eficácia contra a dor de barriga, em 1937.

● Diz-lhe-lho os médicos que o Leite de Magnesia de Phillips é o mais seguro que existe para combater as cólicas, diarreias, indigestão, prisão de ventre e outras perturbações digestivas das crianças, cujo organismo é tão delicado.

● E' que o Leite de Magnesia de Phillips não se limita a activar os intestinos. Purifica o estomago, neutraliza o excesso de acidez e tonifica todo o systema digestivo. E as crianças gostam de tomar Leite de Magnesia de Phillips, porque tem um sabor agradável.

Exija o legitimo producto "PHILLIPS" e recuse as imitações!

**Leite de Magnesia
de PHILLIPS**

O ANTIACIDO LAXANTE IDEAL

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.4.

ANEXO 70 – Anúncio comercial que diz da eficácia contra a prisão de ventre, em 1937.

ESTA PRISÃO DE VENTRE ME M/TA!

AQUI ESTOU EU: "PHILLIPS". O SEU MELHOR AMIGO!

● Uma dose purgativa do Leite de Magnesia de Phillips não se limita somente a activar os intestinos, como os purgantes ordinários. Ataca o mal pela raiz: seu effeito laxativo, seguro e suave, expulsa do organismo os residuos e as toxinas que são a causa dos embaraços, das dores de cabeça, dos cansaços, etc., e, ao mesmo tempo, a sua acção antiacida neutraliza o excesso de acidez.

● Tomando este infallivel regulador do systema digestivo, o sr. se sentirá, desde logo, perfeitamente bem.

Exija o legitimo producto "PHILLIPS" e recuse as imitações!

Leite de Magnesia de PHILLIPS

O ANTIACIDO LAXANTE IDEAL

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.6.

ANEXO 71 – Anúncio da marca acerca de seu combate à ressaca, em 1937.

A BEBEDEIRA DA NOITE PASSADA DEIXOU-ME ESCANGALHADO!

AQUI ESTOU EU: "PHILLIPS" O SEU MELHOR AMIGO!

● Para alliviar com rapidez os effeitos desagradaveis das "farras" e "carraspanas" nada há mais apropriado que o Leite de Magnesia de Phillipa.

● Tome, num copo de agua, duas colherinhas deste infallivel regulador do systema digestivo.

● Quasi que immediatamente, o Leite de Magnesia de Phillipa *alcalisa* e *contemdo* do estomago; neutraliza os ácidos que provocam dores de cabeça, náuseas, biliosidade; tonifica o tubo intestinal. Num instante o senhor ficará melhor!

Exija o legitimo producto "PHILLIPS" e recuse as imitações!

**Leite de Magnesia
de PHILLIPS**

© ANTICÍDIO LAXANTE IDEAL

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.5.

ANEXO 72 – Anúncio comercial sobre o combate ao mau hálito, em jornal local de 1937.

DESCONFIO QUE ESTOU COM MAU HALITO!

AQUI ESTOU EU: "PHILLIPS" O SEU MELHOR AMIGO!

● Já sabe a sra. que os médicos afirmam que o mau halito provém do excesso de acidez no estomago? E que, além disso, recomendán o Leite de Magnesia de Phillips para combater com êxito a origem deste mal antisocial?

● De manhã, ao levantar-se, tome duas colherinhas de Leite de Magnesia de Phillips com um pouco de agua; mais uma colherinha meia hora após cada refeição, e outra ao deitar-se. Muito em breve, o mau halito desaparece completamente.

Exija o legítimo producto "PHILLIPS" e recuse as imitações!

Leite de Magnesia de PHILLIPS

O ANTIACIDO LAXANTE IDEAL

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.4.

ANEXO 73 – Anúncio da marca sobre sua eficácia contra os gases, em 1937.

COMO PODEREI COMBATER ESTES ARROTOS?

AQUI ESTOU EU: "PHILLIPS" O SEU MELHOR AMIGO!

Os arrotos, a biliosidade, a indigestão e outras perturbações similares, originam-se quasi sempre, do excesso de acidez no estomago. O mais acertado para combatel-os é o Leite de Magnesia de Phillips. Por que?

Porque o Leite de Magnesia de Phillips neutraliza imediatamente os acidos do estomago. Ajuda a digestão dos alimentos, tonifica o tubo intestinal, do que resulta o restabelecimento da saude e o vigor habitual. Muito em breve o sr. se sentirá remoçado.

Exija o legitimo producto "PHILLIPS" e recuse as imitações!

Leite de Magnesia de PHILLIPS

O ANTIACIDO LAXANTE IDEAL

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.4.

ANEXO 74 – Anúncio comercial da marca dizendo combater a biliosidade e acidez do estômago, em jornal local de 1937.

JORNAL DO COMMERCIO

A MINHA BILIOSIDADE ME ESTÁ DEIXANDO LOUCO!

AQUI ESTOU EU: "PHILLIPS" O SEU MELHOR AMIGO!

● O sr. pode conseguir a eliminação radical da biliosidade, da flatulencia e outras perturbações digestivas, tomando duas colherinhas de Leite de Magnesia de Phillips, de manhã, ao levantar-se; mais uma colherinha meia hora após as refeições, e outra ao deitar-se.

● O Leite de Magnesia de Phillips alcaliza o conteúdo estomacal, neutraliza o excesso de acidez, tonifica o tubo intestinal. Muito em breve o senhor notará resultados salutareos, com o uso deste infalível regulador do systema digestivo.

Exija o legitimo producto "PHILLIPS", e recuse as imitações!

Leite de Magnesia de PHILLIPS

O ANTIACIDO LAXANTE IDEAL

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1937, p.4.

ANEXO 75 – Recorte propagandístico pregando a suavidade os efeitos do antiácido, 1939.

É PEIOR

o remedio que a doença...

Muita gente, ao procurar corrigir suas perturbações digestivas, recorre a purgantes de acção violenta, sem ter em conta que o remedio pôde se tornar pior que a enfermidade.

Quando tiver necessidade de regularizar seu aparelho digestivo recorra ao Leite de Magnesia de Phillips, de acção branda e racional e de effeito suave e delicado.

O Leite de Magnesia de Phillips corrige as verdadeiras causas das perturbações do aparelho digestivo, com a sua triplíc acção comprovada:

- 1** — *Neutraliza o excesso de acidez no estomago*
- 2** — *Limpa suavemente o tubo intestinal*
- 3** — *Tonifica todo o aparelho digestivo*

Eis porque os medicos vêm recommendando o Leite de Magnesia de Phillips ha mais de sessenta annos! Exija e accete sómente o legitimo Leite de Magnesia de Phillips!

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1939, p.3.

ANEXO 76 – Anúncio que diz do combate do produto a cárie, em 1939.

A CARIE

estraga seus dentes?

Seu dentista lhe dirá — e seu medico o confirmará — que a principal causa da carie progressiva dos dentes é a fermentação occasionada pelo excesso de acidez na bocca. A saliva, quando acida, ataca o esmalte dos dentes, provocando inflammação nas gengivas.

Leite de Magnesia de Phillips neutraliza a acidez e alcaliniza a bocca. Os dentes ficam revestidos de uma camada alcalina, neutralizante e protectora. Fazendo bochechos, após as refeições e ao deitar-se, com Leite de Magnesia de Phillips, o senhor terá a bocca realmente limpa e a saúde dos dentes bem protegida.

Assim como neutraliza o excesso de acidez no estomago, corrigindo a azia, o máu halito, o enjôo, Leite de Magnesia de Phillips, usado em bochechos, absorve os acidos da bocca e evita as caries e as infecções. Use-o e sentirá logo seu effeito suave e efficaz.

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1939, p.3.

ANEXO 77 – Anúncio que prega a eficácia da marca contra a gripe, em 1939.

A GRIPPE

o ataca frequentemente?

Si o senhor spanha facilmente resfriados e gripes é porque as defesas naturais de seu organismo estão debilitadas.

Uma das causas mais communs do enfraquecimento da resistencia organica é o excesso de acidez. É por isso que os medicos recommendam Leite de Magnesia de Phillips contra os resfriados. Elle é, incontestavelmente, o melhor anti-acido conhecido. Si, porém, a gripe traz como consequencia a prisão de ventre, Leite de Magnesia de Phillips é duplamente indicado. Porque, além de alcalinizar o organismo, elle age como um suave laxante. O purgante teria, realmente, um effeito rapido, mas enfraqueceria ainda mais o seu organismo. Leite de Magnesia de Phillips limpa suavemente o tubo intestinal e tonifica todo o aparelho digestivo.

Para obter resultados seguros, exija e só accete o legitimo Leite de Magnesia de Phillips. Ha mais de 60 annos os medicos, confiantemente, repetem a palavra — Phillips.

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1939, p.3.

ANEXO 78 – Anúncio com a aprovação de suposto médico eminente, em 1939.

PALAVRAS

de um medico eminente

Todo mundo está de accordo que os arrotos acidos (azia) são insupportaveis. Nem todos os que delles padecem sabem, porém, a sua verdadeira causa. Vamos, por isso, transcrever as seguintes palavras de conhecido medico:

“A azia é symptoma caracteristico de uma condição anormal do estomago chamada “hyperchlorhydria”, ou seja, a elaboração de acido chlorhydrico em quantidade maior do que a necessaria á digestão. Tal excesso produz tambem ardencia na bocca do estomago e mal-estar após as refeições”.

Para isso — lhe perguntamos — é aconselhavel o bicarbonato de sodio? — “Absolutamente não. Nunca o recommendo. Para combater a hyperchlorhydria sempre prescrevi, na minha clinica, uma colher de chá de Leite de Magnesia de Phillips, com agua, ou leite, depois das refeições. Nada há que se lhe compare para neutralizar a acidez e auxiliar a sua eliminação”.

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1939, p.3.

ANEXO 79 – Anúncio que destaca ação noturna do composto de magnésia, em 1939.

NORMALIZE

os intestinos, enquanto dorme

Si comeu, bebeu, ou fumou em excesso, faça isto antes de deitar-se: tome 1 colher de chá de Leite de Magnésia de Phillips num copo d'agua, ou de leite, e no dia seguinte se levantará com um sorriso nos labios.

Durante o somno, esse magnifico "alcalinizador" normalizará seu estomago e eliminará a causa de muitos disturbios, taes como dor de cabeça, náuseas, indigestão acida e colica.

Ao levantar-se, tome outras 2 colheres de chá de Leite de Magnésia de Phillips num copo d'agua, ou de leite. Conservará, assim, aliviada a cabeça e não terá nenhuma das perturbações causadas pelo excesso de acidez no estomago.

Para sua absoluta segurança, exija e aceite sempre o legitimo Leite de Magnésia de Phillips!

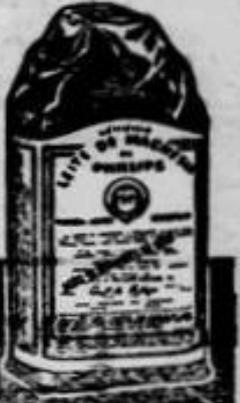
Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1939, p.7.

ANEXO 80 – Recorte comercial para o final do ano de 1939, em jornal local de 1939.

PRISÃO de VENTRE

é um mal que exige muito mais que um simples purgante. Para um allivio completo, deve-se atacar directamente a causa, restabelecendo a actividade natural dos intestinos. O Leite de Magnésia de Phillips é o tratamento ideal: laxativo suave mas de effeito seguro, elle tonifica o tubo intestinal sem produzir colicas nem habituar o organismo.

LEITE de MAGNESIA de PHILLIPS



Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1939, p.3.

ANEXO 81 – Último anúncio local para a marca do período entreguerras, onde é possível ver como eram embalados e rotulados para a venda os seus vidros, em 1939.

GRIPPE

sómente ataca os que têm o organismo enfraquecido e uma das causas mais communs de diminuição da resistencia organica é o excesso de acidez. Leite de Magnesia de Phillips, o alcalinizador por excellencia, neutraliza a acidez e restabelece a capacidade natural de defesa do organismo.

LEITE de MAGNESIA de PHILLIPS

Fonte: JORNAL DO COMMERCIO, 1939, p.3.