

## AS CONFLITUOSAS RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS E PRÁTICOS POPULARES NOS SÉCULOS XIX E XX

Rosana do Nascimento Gomes Melo (1); Azemar dos Santos Soares Júnior (2)

(1) *Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)*. E-mail: [rosanagomes.historia@gmail.com](mailto:rosanagomes.historia@gmail.com)

(2) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)*. E-mail: [azemarsouares@hotmail.com](mailto:azemarsouares@hotmail.com)

**Resumo:** Esse trabalho tem por objetivo analisar as conflituosas relações entre práticos populares e médicos na transição dos séculos XIX e XX, bem como os discursos que envolviam as práticas populares de cura na Paraíba. Para tanto, observamos o posicionamento de instituições médicas como a *Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba* e da *Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro*, através das relações estabelecidas entre médicos e práticos populares no ofício de curar. Buscamos assim entender como se davam as relações entre ambos seja num mesmo ambiente de trabalho como no tratamento destinado para com a população. Analisando também algumas concepções e definições entre o erudito e o popular que semeavam no contexto político e social da época. Apesar das licenças dadas aos práticos populares, se tornou notória a existência de vínculos de poder pelos médicos contra os práticos populares, através dos discursos médicos que emergiam na época. A terapêutica popular se fez presente no território paraibano, com a forte presença de curandeiros, parteiras, benzedores, rezadeiras, que exerceram suas atividades de cura para com a população enferma e doentia. Utilizamos como referencia Pimenta (2003), para pensar nessas relações que permeavam entre os médicos e práticos, e, Chartier (1990) e Burke (2008) que ajudaram a pensar as definições entre o erudito e popular.

**Palavras-chave:** terapêutica popular; práticos populares; erudito e popular.

### INTRODUÇÃO

Os homens e mulheres que tinham como em seu ofício a arte de curar, atuaram e diagnosticavam, apresentando uma licença autorizada pelo um órgão conhecido como Fisicatura, que existiu de 1808 a 1828, concedendo aos mesmos o direito de medicarem e agirem livremente, isso aconteceu também durante século XIX onde existiu um espaço, onde médicos e práticos populares conviveram entre si num mesmo espaço, ambos exercendo sua profissão, isso só foi possível também através de um conjunto de permissões que era concedida aos práticos pela Fisicatura, por meio de “Licenças e cartas eram obrigatórias para quem quisesse exercer alguma atividade relacionada às artes de curar entre 1808 e 1828.” (PIMENTA, 2003, p.307). As regras para adquirir a referida carta eram as seguintes, o prático (a) deveria embolsar certa quantia em dinheiro para assim pagar pelo documento outorgado. Portanto, para ter o direito de medicar

fornecido aos curandeiros, parteiros, sangradores, e demais práticos populares, os mesmos deveriam comprar um “documento” como uma carta, a qual lhes autorizava a exercer seu ofício.

Em meados de 1827, um preto liberto chamado Francisco Joaquim dos Santos se dirigia ao cirurgião-mor do Império pedindo licença para praticar livremente a arte de sangria durante um ano [...] conseguia juntar dinheiro suficiente para pagar as despesas do exame que avaliaria a sua capacidade. E, caso fosse aprovado, ainda teria que desembolsar mais alguns mil-réis para a confecção da carta com a qual poderia sangrar pelo resto da vida. (PIMENTA, 2003, p.308)

Portanto, a Fisicatura permitiu através da autorização de cartas e licenças que muitos práticos adquirissem a permissão de atuar, mesmo que não pertencessem a classes sociais abastadas, pois eram permissões que ia desde ao médico ao um simples curador, assim esse órgão “[...] estabeleceu relações diferenciadas com os praticantes de diversos tipos de artes de curar. Entre eles podemos identificar um grupo que exercia ofícios menos prestigiados e era formado por pessoas de camadas sociais subalternas.” (PIMENTA, 2003, p.307). Apesar das licenças dadas aos práticos da terapêutica popular, se tornou notória a existência de relações de poder que eram praticadas pelos médicos contra a categoria de práticos populares. Percebesse aqui, como era contraditória a vida desses práticos, mesmo que possuíssem um documento que os concedia livre atuação, sempre existiu um ar de superioridade para com aqueles que não possuíam um diploma, este objeto de poder e prestígio social para aqueles que o tinha.

Havia de fato uma hierarquia entre as categorias médicas e sangradores, tiradores de dentes, curandeiros, parteiras, curadores de moléstias específicas, eram considerados segundo a Fisicatura, ofícios inferiores aos de médico, cirurgião e boticário, que tinham prerrogativas sobre o primeiro grupo. (PIMENTA, 2003, p.308).

Mas afinal quais práticos populares conseguiram a legalização pela Fisicatura durante o século XIX? Ora, não só os práticos e toda sua categoria recebiam esse “privilegio”, como também qualquer outra pessoa podia receitar, mas para isso: “Bastava que apresentasse um atestado assinado pelo mestre com quem havia aprendido determinada arte, no qual constasse por quanto tempo havia praticado e que adquiria habilidade na arte em questão”. (PIMENTA, 2003, p.309). Daí se dá o fato da existência de vários práticos e a facilidade que os mesmos tinham para mediar, que a partir de um lugar uma situação social, onde relações se davam muitas vezes por favores, trocas. Segundo MACHADO (et al, 1975, p.25). Havia os cargos de Físico-mor e os cargos de Cirurgião-mor, que ficava a tarefa de “fiscalizar o exercício das artes médicas e cirúrgicas”.

A autonomia das funções de físico-mor é conferida ao regimento de 1521, em que aparece a divisão de atribuições entre os dois tipos de autoridade: a do Físico-mor, encarregado do controle da medicina, e a do Cirurgião-mor, como pode similar. (MACHADO et al, 1975, p.25-26).

Os médicos estavam em uma das categorias da saúde encontradas no alto escalão e de recomendações da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e da Fisicatura, os demais que não estivessem enquadrados nessa categoria formalmente, deveriam seguir os ofícios a que estavam intitulados, pois o corpo superior que liderava a Fisicatura, formado de médicos, cirurgiões, entre outros, tentavam delimitar aquilo que os práticos não eram autorizados a praticarem, “[...] esses oficiais tentavam interferir em alguma medida nas concepções das classes populares, já que oficialmente deveriam restringir o seu exercício a atividade médicas delimitadas pela Fisicatura.” (PIMENTA, 2003, p.309). Isso remete mais uma vez a questão da medicina como superior às demais práticas médicas populares. Mesmo assim, muitas vezes as tarefas que eram designadas a médicos e suas categorias, ficavam a cargo desses menos “privilegiados”, por não pertencerem a mesma classe social que a dos médicos, ou por não possuírem diploma, e por serem a classes populares, o que trouxe também uma hierarquização da medicina sobre a terapêutica popular.

Assim, a parteira deveria apenas partejar, enquanto o curandeiro deveria se ater a cuidar das moléstias mais comuns com plantas nativas, muito embora os membros da Fisicatura soubessem que não era desse modo restrito que os terapeutas populares exerciam sua arte de curar: as parteiras prescreviam remédios, e os curandeiros, muitas vezes, atendiam pessoas que os médicos não tinham conseguido curar. As práticas terapêuticas populares eram muito diversas do que as categorias classificatórias com as quais a Fisicatura trabalhava. (PIMENTA, 2003, p.309).

Mesmo com todo esse controle sobre os práticos populares, porém foi constatado que muitos desses práticos não estavam oficialmente registrados pela Fisicatura, trazendo assim uma dimensão muito maior da real quantidade de curandeiros, e demais categorias que por aqui medicavam. “[...] constatamos que curandeiros, sangradores, parteiras, não se interessaram muito em oficializar suas atividades, provavelmente muitos nem tomaram conhecimento de que estavam trabalhando ilegalmente” (PIMENTA, 2003, p.310). Isso também acontecia por causa de um grande número de pessoas praticantes das terapêuticas que não eram “terapeutas oficializados” pela Fisicatura, já que a mesma ditava quais práticas terapêuticas podiam ser aceitas. “Não que as concepções populares de doença e cura divergissem sempre das acadêmicas desse período. Mas estas eram oficialmente aceitas como parâmetros para a avaliação de práticas aceitáveis ou não [...]” (PIMENTA, 2003, p.310). Muitos também de fato não estavam ou não achavam que precisassem da aceitação da Fisicatura para exercer seu ofício, apesar de ser um órgão que passava certa veracidade para com os seus membros e com a população em geral, ainda assim não representava para alguns das categorias dos curandeiros uma oficialização de seu exercício, pois havia a oficialização das terapêuticas, apesar de haver uma grande quantidade de práticas terapêuticas, sendo algumas legalizadas, mas

ainda assim muitos terapeutas não procuram se oficializar como ordenava a Fisicatura, por não acharem ou não verem como um empecilho.

Além das relações entre as categorias médicas e populares, outra importante questão a ser abordada é sobre como se organizava e se disseminava para a população a medicina erudita e as práticas terapêuticas. A discussão que Chartier faz sobre erudito e popular, questionando essa dicotomia, propondo uma visão mais construtiva destes conceitos, ele nos mostra que era preciso delimitar espaços diferentes para erudito e popular. O erudito vinha de uma categoria das elites, ou dos próprios intelectuais mais preocupados em definições do que era tido como erudito do que com o popular “a elite intelectual, não penetrou de maneira muito profunda no vasto campo do pensamento popular.” (CHARTIER, 1990, p.54). Porém pensar a cultura popular, não é apenas pensar aquilo que emana do povo ou que está diretamente ligado a ele, pois,

Saber se pode chamar-se popular ao que é criado pelo povo ou aquilo que lhe é destinado é, pois, um falso problema. Importa antes de mais identificar a maneira como, nas práticas, nas representações ou nas produções, se cruzam e se imbricam diferentes formas culturais. (CHARTIER, 1990, p.56).

Essa perspectiva entre o erudito e o popular, não é apenas entender a partir de uma separação total entre os dois termos, mas a partir de uma reciprocidade, ou seja, da dificuldade que temos em definir o que de fato é erudito e popular, acontecendo muitas vezes uma troca, um diálogo. A história cultural se prende muito mais a esses termos, para pode entender o que era na cultura entendido como o erudito e popular, ou até que ponto nós apropriamos a algo e assim apropriar culturalmente de alguma obra, ou objeto, entre outros, e termos aquilo como popular. Burke define a cultura popular como:

[...] como uma cultura não oficial, a cultura da não elite, das “classes subalternas [...] No caso dos inícios da Europa moderna, a não elite era todo um conjunto de grupos sociais mais ou menos definidos, entre os quais destacavam-se os artesãos e os camponeses. Portanto uso a expressão “artesãos e camponeses” (ou “povo comum”) para sintetizar o conjunto da não elite, incluindo mulheres, crianças, pastores, marinheiros, mendigos e os demais grupos sociais. (BURKE, 2008,p.10).

Definições sobre o que foi a cultura popular e a cultura da elite, fazem necessárias para compreender hoje do que foi esses dois termos, antes de tudo é entender a própria definição do que é cultura.

Na era da chamada “descoberta” do povo, o termo “cultura” tendia a referir-se a arte, literatura e música, e não seria incorreto descrever os folcloristas do século XIX como buscando equivalentes populares da música clássica, da arte acadêmica e assim por diante. Hoje, contudo, seguindo o exemplo dos antropólogos, os historiadores e outros usam o termo “cultura” muito mais amplamente, para referir-se a quase tudo que pode ser aprendido em uma dada sociedade — como comer,

beber, andar, falar, silenciar e assim por diante. Em outras palavras, a história da cultura inclui agora a história das ações ou noções subjacentes à vida cotidiana. O que se costumava considerar garantido, óbvio, normal ou “senso comum” agora é visto como algo que varia de sociedade a sociedade e muda de um século a outro, que é “construído” socialmente e portanto requer explicação e interpretação social e histórica. (BURKE, 2008, p.25).

## **METODOLOGIA**

Na Paraíba, temos no início do século XX a criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba, que propôs se legitimar como importante órgão de saúde pública, minada de um poderio econômico e político que era dado aos médicos e pelos os mesmos consagrados buscando sua ascensão social, num momento também na qual a Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba, vinha sendo nomeada, “[...] enquanto uma associação profissional que busca se construir publicamente como uma Instituição “científica” e de “utilidade social” (SANTOS, 2015, p.123)” principalmente mediante a sua institucionalização oficializada nos anos 20. Toda uma elite formada por médicos que estavam à frente de todo um ideário de saúde e progresso. Com a criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba, erguia-se um discurso pautado em prol da saúde e do bem estar popular, mas que também buscava no campo político, econômico social e cultural, um possível “reconhecimento”, pretendia-se também elevar a categoria médica local, com a intenção dar uma “modernização” para a medicina através da ciência.

[...] há uma preocupação de representar a SMCPB como uma entidade de utilidade pública, cuja atuação faria a corporação médica empregar o seu saber em prol do bem-estar coletivo [...] é lícito supor que a nova agremiação possuía uma preocupação com a defesa dos interesses profissionais do campo médico. Por último, percebe-se que existia certa preocupação de seus membros em representar a SMCPB como uma entidade sintonizada com os recentes avanços da “moderna ciência médica” (SANTOS, 2015, p.122).

Percebe-se aqui que a medicina ainda se encontrava com o mesmo ideal que vinha do século XIX, e agora no XX, que a sua monopolização, impregnada num discurso de civilidade e progresso e o mesmo sentindo não seria diferente na Paraíba a partir de uma pregação que envolvia a doença e a medicina para sanar os problemas populacionais sobre a saúde, com toda uma propaganda elevada pelos médicos seja na imprensa, nos jornais da época, ajudou centralizando a figura do médico que seria a pessoa mais adequada para tal feito, obtendo assim mais popularidade e conquistando novos lugares que não cabia mais apenas ao consultório.

No começo do século XX, apesar de o campo médico paraibano ainda se encontrar pouco institucionalizado, os esculápios locais vão adquirindo mais prestígio e legitimidade como “reformadores sociais” à medida que a doença vai sendo construída como problema social e a saúde passa a ser pensada como um elemento “imprescindível” ao bem-estar coletivo e ao

“desenvolvimento” das sociedades. Nesse momento histórico, os conselhos médicos estampam cada vez mais as páginas da imprensa paraibana. Pelo menos na aparência da retórica política, as autoridades locais passam a ouvi-los bem mais – mesmo que na prática a saúde pública paraibana continuasse caminhando a passos bem lentos. (SANTOS, 2015, p.84-85).

O médico não estava apenas ligado ao campo da medicina, era alguém com interesses e envolvido também na política. Cada um deles estiverem frente da política paraibana, pelos cargos políticos que muitos ocupavam, aqui Paraíba não foi diferente, médicos como Flávio Maroja, “[...] chegando a ocupar o cargo de vice presidente do Estado, no governo de Solon de Lucena.”(CASTRO, 1945, p.225). João Lopes Machado que “Governou o Estado de 22 de outubro de 1908 a 22 de outubro de 1912[...].” (CASTRO, 1945, p.225). Camilo de Holanda, “[...] a par de outros benefícios nos diversos setores de uma administração fecunda e honrada, deu a capital do Estado, aspecto de cidade moderna e encantadora.” (CASTRO, 1945, p.225). Exerceram suas ocupações políticas como se já estivessem sido nomeados para a política, devido todo um “louvor” que era dado a eles, e mais uma vez temos o discurso que atribuíam ao médico, como alguém com um poder “incomparável”, “divino”, era apenas aquele que tinha como função curar, mas também aquele que sabia administrar, seja uma população, um Estado, uma nação.

Não é que o médico tenha qualidades superiores a qualquer cidadão, mas ao certo é que no seu sacerdócio ou chamado a vida pública, o médico, com sua formação de espírito e estribado em elevada ética, muito pode fazer pela coletividade ou pela causa que abraçou. (CASTRO, 1945, p.226).

Porém nem todos se sentiam satisfeitos com a política, pois um documento escrito pelo médico Lino Coutinho expressando seus sentimentos sobre seu ofício e o cargo que ocupou na política brasileira.

Lino Coutinho, autor de um importante projeto de reforma do ensino médico no Brasil em 1828 deixava transparecer muito amargor num trecho que escreveu um ano antes de morrer: Servi a humanidade; enquanto só fui médico, vivi satisfeito, abastado, com a estima e o conceito de todos. servi ao povo entregando-me a causa publica e, depois de um estádio espinhado de inquietações e desgostos, morro pobre e sem amôr e as lágrimas de todos que foram meus amigos. Não me arrependo, porque servi ao meu País, e não obrei por ambição de luxo ou de agradar aos homens; mas quem dos meus colegas, iludidos por vários encantos, quizer entrega-se a vida publica, com esperanças de melhor sorte, deve se lembrar de mim e ler no meu o destino. (CASTRO, 1945, p.217).

Esse desconforto sofrido por alguns médicos aconteceu também pelo fato da forte utilização e atuação das práticas populares de cura, muitas vezes davam preferência aos curandeiros, e afins [...] o médico ainda sofria forte concorrência destas práticas mão reconhecidas pela ciência, denominadas por ele, por esta razão, de curandeirismo ou charlatanismo. (PEREIRA NETO, 2001, p.88). Decorrencia disso é que grande parte da população, pobre ou rica, não dispensavam a

consultas com os práticos populares, isso muitas vezes acontecia quando o resultado da medicação médica não surtisse efeito esperado. “[...] nesta hora da angústia, o cliente não vê outra alternativa senão optar por outro tratamento, ignorando seu teor de cientificidade. [...] Ambos os seguimentos sociais recorriam aos curandeiros.” (PEREIRA NETO, 2001, p.89). A questão que estava em posta na época era palavra do médico, e a veracidade de seus medicamentos. Mas como duvidar da palavra daquele que seria o mais encarregado para tal? “Duvidar da ciência? Nunca. Duvidar e discordar do diagnóstico do médico? Jamais. Segundo Oliveira, o paciente, nem poderia, desconfiar das prescrições do médico”. (PEREIRA NETO, 2001, p.90).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Percebesse que o convívio entre médicos e práticos, em vários casos, acabava se baseando em fortes e tensas relações de conflitos, até extremos, a ponto de casos de denúncias, conflitos que se perduram por bastante tempo, que com a institucionalização da profissão médica em 1920 na Paraíba se perpetuou. Como foi o que aconteceu com Romana de Oliveira, parteira que foi denunciada pelo cirurgião Luis José de Oliveira, num ato de repúdio, que segundo Tânia Salgado Pimenta.

[...] o cirurgião aprovado Luis José de Oliveria recorreu a um subdelegado da Fisicatura, em 1813, para que punisse Romama de Oliveria por partejara aplicar remédios sem licença. Incomodado por sua clientela não ser tão grande quanto poderia, o cirurgião atribuía a isso a atuação das parteiras e curandeiras lá pelos lados de São Gonçalo. (PIMENTA, 2003, p.311).

Então não obstante, podemos ou não concluir que médicos, boticários, curandeiros, parteiras, benzedores entre outros, não se desenvolveram entre laços afetuosos? Pelo contrário as relações entre eles não foram tão amigáveis assim como se suscitou pelo simples fato de ambos operarem num mesmo território sem restrições aparentes, porém com muitas divergências e disputas.

[...] presença de tensões entre médicos e aqueles que executavam antigas formas de prevenir/curar. Existiam nesse espaço, médicos, dentistas práticos, farmacêuticos, cuidadores chamados de “enfermeiros”, parteiras, exortadores (pessoas que ajudavam o doente a aceitar a morte), naturistas, homeopatas, charlatães, rezadores, curandeiros. A historiografia paraibana cita vários desses indivíduos, bem como alguns casos ocorridos, em que se evidenciam confrontos. (SÁ, 2011, p.144).

A Fisicatura é extinta em 1828, no que dificultou as atividades dos curandeiros, sangradores e práticos, sendo assim permitidos em 1830 no Rio de Janeiro, através de cartas concedidas pela

câmara municipal. Passando agora a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, a exercer seu trabalho com a saúde pública, com o discurso através dos médicos que a Fisicatura não passou de, “[...] um tribunal monstruoso, tão nocivo a nossa ciência, e aos interesses da humanidade [...]” (PIMENTA, 2003, p.316). E assim, “Com o fim da Fisicatura, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro passou a ser consultada pelas câmaras sobre as questões que diziam respeito à saúde pública.” (PIMENTA, 2003, p.319).

A extinção da Fisicatura é vista pelos médicos como uma medida ambígua [...] Sua destruição significa a quebra, ao nível da medicina, de um estado de arbitrariedade. A Fisicatura é arbitrária e ineficiente e merece, por isso, ser destruída [...] Mas, por outro lado, ela representa um poder especificamente médico que legisla, executa e julga os infratores. Sua destruição deixa desamparada a classe medica que não mais dispõe de um órgão supremo de direção encarregado não só de controlar internamente o exercício da profissão, como também a higiene publica. As Câmaras Municipais terem assumido as atribuições da Fisicatura e, neste sentido, interpretado pelos médicos como uma usurpação de poder. (MACHADO, et al, 1978, p.21).

As investidas dos médicos em reprimir as atividades populares foram se tornando cada vez mais constantes iniciadas já no século XIX, principalmente com relação os curandeiros e sangradores, estimulando e iniciando assim uma “fiscalização das práticas médicas”.

[...] os próprios médicos passaram a considerar todos os sangradores e curandeiros uma ameaça à saúde pública. Sobretudo os sangradores, já que a sangria continuava ser um importante recurso terapêutico do qual os médicos acadêmicos frequentemente lançavam a mão. (PIMENTA, 2003, p.320).

Sete anos se passam após a abolição da Fisicatura, e é em 1835 que se inicia uma relação da medicina com o Estado.

[...] a relação com o Estado se consolida em 1835, quando a Regência oferece a Sociedade sua transformação em Academia Imperial de Medicina, que é aceita pelos seus membros: "As sociedades científicas, industriais, econômicas, são símbolos de civilização [...] É tempo de mostrar que a civilização da Europa penetrou no nosso país, que se naturalizou nele, e que prospera melhor que no país natal [...] O governo, que conhece melhor que o povo as suas necessidades, vendo que já éramos capazes de formar uma instituição desta ordem pelo que fez a Sociedade de Medicina, a converteu numa Academia [...] O governo quis despertar uma louvável e nobre emulação entre os homens da arte e obriga-los por ele a novos esforços. (MACHADO, et al, 1978, p.216).

Acontece então nesse período uma vigilância das práticas populares de cura, daqueles que exerciam suas atividades sem capacitação. A intensão dos médicos era ter apenas eles o controle do exercício da medicina, que estava cada vez mais se legitimando através das instituições médicas que vinha cada vez mais ocupando espaço. “Com a organização dos médicos em torno das faculdades, sociedades e periódicos especializados, observa-se a tentativa de monopolizar cada vez mais o



discurso médico.” (PIMENTA, 2003, p.322). Porém toda essa manifestação médica em reprimir o exercício da arte de curar, não foi suficiente para por um fim as atividades dos práticos, os mesmo não se sentiam ameaçados, prova disso é que continuavam atuando. “A constante reclamação dos médicos quanto à ausência de uma polícia médica que reprimisse as práticas de cura sem habilitação indica que os terapeutas populares continuavam a exercer o seu ofício da mesma forma.” (PIMENTA, 2003, p.323). A vontade dos médicos em por fim as terapêuticas populares foi tanta que passaram a chamar o curandeiro de charlatão, este termo foi o sendo usado pelos médicos ao se referirem aos curandeiros, no intuito de menosprezar ainda mais essa categoria e sua atividade com a população, principalmente nessa luta constante pela monopolização da medicina. “[...] esse termo foi sendo substituído por charlatão, constituindo mais uma forma de os médicos formados desqualificarem outras práticas de cura”. (PIMENTA, 2003, p.323). Podemos entender a partir dessas informações que o uso da palavra charlatão foi usada pela categoria médica com intuito de difamar e menosprezar aquele que usava as práticas populares de cura.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O campo paraibano da medicina no início do século XX, o foco naquele momento era a erradicação dos problemas de saúde que vinham afetando a população, principalmente a mais pobre e humilde. Cria-se na Paraíba todo um conjunto de propagandas, projetos, discursos em prol da saúde pública, mascarados pela soberba dos médicos, da elite, como forma de oficialização de uma medicina que usava de tais discursos sobre a doença, epidemias, que acabaria afetando os mais necessitados.

O desejo de curar o pobre-trabalhador, atrelado tanto ao medo que as elites passaram a ter das “doenças que se pegam” quanto ao objetivo de produzir desenvolvimento econômico a qualquer custo, contribuiu para criar, na Paraíba do começo do século XX, um ambiente propício ao fortalecimento e a uma maior institucionalização do campo médico local. (SANTOS, 2015, p.84).

É dentro desses discursos que as práticas populares de cura na Paraíba do século XX, tomam outras proporções. Se antes no século XIX eram permitidas a arte de curar pelos práticos, seja pela Fisicatura pelas cartas de aceitação, temos no século XX uma maior resistência a atuação dos práticos populares, porque nesse momento não é mais permitido que curandeiros, ou charlatões como eram conhecidos, continuassem com sua rotina de atendimentos. Até as primeiras décadas do século XX a presença de médicos em algumas regiões do interior do estado eram bastante parcas, fazendo com que a arte de curar estivesse quase que exclusivamente sob o controle dos práticos.

Percebesse que com enquanto durou a Fisicatura, facilitou a medicação e o atendimento a aqueles que diagnosticam sem diploma. Conflitos entre médicos diplomados e curandeiros, parteiras, rezadeiras, entre outros, perpetuaram durante séculos. Sendo que com a institucionalização da medicina a perseguição se intensifica, aos práticos populares, se tornaram mais frequentes em meados do século XX, período que se consolida a institucionalização da profissão médica na Paraíba. A medicina começava a lançar uma ofensiva contra as terapêuticas populares, contras os curandeiros, parteiras, charlatões, benzedeiros, entre outros. Essa parcela da população passar a ser estigmatizada, violada, como uma estratégica médica de controle de saúde. Cabia apenas ao médico o papel de medicar, não ao curandeiro. A medicina foi usada de estratégias, discursos para cada vez mais diminuir e inferiorizar a atuação dos curandeiros e demais práticos populares.

## REFERÊNCIAS

- BURITTI, Iranilson de Oliveira. QUERINO, Leonardo dos Santos. *Só é sujo e doente quem quer* (?) – Representações médicas na Paraíba do início do século XX. 2015. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/rhr/article/viewFile/7482/4717> Acesso em: Abril de 2018.
- BURKE, Peter. **O que é história cultural?** Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- CASTRO, Oscar Oliveira de. **Medicina na Paraíba**. João Pessoa: A União, 1945.
- CHALHOUB, Sidney, et al. *Artes e ofícios de curar no Brasil*: capítulos de história social. Campinas-SP: Editora da Unicamp, 2003. (p.102-384).
- CHARTIER, Roger. História intelectual e história das mentalidades: uma dupla reavaliação. In: **A História Cultural: entre práticas e representações**. São Paulo: Bertrand Brasil; Lisboa: Difel, 1990.
- MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. **Danação da norma: A medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- PEREIRA, André de Fárias Neto. Ser médico no Brasil: o presente no passado. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. (p.87-107)
- SÁ, Lenilde Duarte de. et al. Práticas terapêuticas e praticantes de cura na cidade da Parahyba – 1889 a 1920. **História da Enfermagem – Revista Eletrônica**. 2011. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol2num2artigo10.pdf>. Acesso em: Abril de 2018.



SANTOS, Leonardo Querino Barboza Freire. *Entre a ciência e a saúde pública: a construção do médico paraibano como reformador social (1911- 1929)*. Campina Grande-PB, 2015.