



A PRESCRIÇÃO TERAPÊUTICA DE IPECACUANHA NAS PRÁTICAS MÉDICAS (SÉCULO XIX)

MARCIO XAVIER CORREA*

Resumo:

A apresentação deste texto visa contribuir para a produção historiográfica acerca dos temas da saúde e da doença por meio da divulgação dos resultados de pesquisa em curso sobre as aplicações médicas da ipecacuanha. Como objetivo principal, pretende-se neste estudo, analisar historicamente a produção de saberes científicos sobre usos e aplicações farmacológicas da planta medicinal conhecida como ipecacuanha ou poaia. Para a consecução deste objetivo geral propõe-se, especificamente: analisar as teses médicas como espaço de construção e/ou veiculação do saber científico sobre a ipecacuanha no âmbito da produção científica institucionalizada; inventariar práticas de cura vigentes nos discursos médicos presentes nas teses; descrever quais eram as formas de aplicação e uso da ipecacuanha; catalogar as moléstias para as quais era recomendado o uso da ipecacuanha; identificar formas de apresentação física do medicamento e, dessa maneira, gerar subsídios para ampliação futura da pesquisa por meio da inserção de novos temas e/ou novas abordagens. Em relação às fontes históricas, essa investigação tem sido realizada com base em teses médicas apresentadas à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ), durante o século XIX e fontes legislativas do mesmo período. Refinando um pouco mais a baliza temporal, é importante considerar que estes documentos históricos contemplam marcos temporais compreendidos especificamente entre os anos de 1832 e 1891. Como procedimento metodológico, faz-se necessário inventariar práticas médicas relacionadas a essa erva medicinal, assim como as formas de apresentação física dos medicamentos e métodos de aplicação dos mesmos, para visualizar a abrangência do uso terapêutico da ipecacuanha em diferentes enfermidades. A análise das fontes mostra que a ipecacuanha aparece como uma terapêutica recomendada para vários tipos de doenças, constituindo a sua prescrição uma prática institucionalizada no âmbito da FMRJ. Dentre os meios e formas empregados na utilização da ipecacuanha observa-se predominantemente a utilização de xaropes e cápsulas, em composição com outros medicamentos, assim como infusões em água, sempre administrados por via oral e clisteres ou injeções intestinais. Percebe-se também que a valorização da ipecacuanha como medicamento, assim como a quantidade de doenças

* Instituto Federal de Minas Gerais – *Campus* Avançado de Itabirito - Técnico em Assuntos Educacionais – Mestrado em História – UFJF.

tratadas, aumentou no decorrer do período analisado. Assim, é possível inferir que a prescrição da ipecacuanha como medicamento no âmbito deste espaço de ciência remete a uma convergência de saberes produzido inicialmente em espaços geográficos e contextos sociais distintos e transformados através do tempo.

Palavras-chave: Medicina, ipecacuanha, teses médicas, doenças.

I - Introdução

Desde tempos remotos as plantas tem sido importantes para a espécie humana e, por sua essencialidade à manutenção da vida, têm participado de cadeias comerciais, conflitos e processos históricos de proporções variadas. Com o passar do tempo tornaram-se parte de grandes cadeias produtivas e comerciais, em alguns casos tão expressivos que “mudaram a história”, conforme afirma Bill Laws em seu livro *Cinquenta plantas que mudaram o rumo da história*. (LAWS, 2013) Dentre as plantas que “mudaram a história” podemos encontrar muitas que fazem parte da vida cotidiana das pessoas, como a cana de açúcar, o café, o linho e o repolho. Entretanto, este autor não menciona a ipecacuanha. A ipecacuanha não conheceu importância significativa ao ponto de “mudar a história”?

Esta planta conheceu relativa fama e contribuiu para promover o enriquecimento por meio de sua comercialização, causando impactos nas dimensões econômica, social e cultural de povos viventes nas áreas de sua ocorrência natural ou em regiões nas quais tenha sido introduzida por meio do comércio (CORRÊA, 2012). Na condição de produto comercial, figurou entre outras espécies vegetais na composição de riquezas (LACERDA, 2012), alcançando destaque justificado pelas propriedades fitoterápicas apresentadas.

Neste sentido, considera-se que a ipecacuanha - inserida em um processo histórico composto por cadeias comerciais, produção científica, uso médico e farmacêutico - causou significativo impacto sobre a vida social e econômica das sociedades. Todavia, é necessário evidenciar que será enfatizada aqui a produção do saber científico sobre a ipecacuanha por médicos mineiros formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) a partir da leitura de suas teses, escritas ao longo do século XIX. Partindo destas considerações, apresentam-se os objetivos básicos deste texto, que podem ser elencados da seguinte maneira:

- 1) Analisar as teses médicas como espaço de construção e/ou veiculação do saber científico sobre a ipecacuanha no âmbito da produção científica institucionalizada;

- 2) Inventariar práticas de cura vigentes nos discursos médicos presentes nas teses;
- 3) Descrever quais eram as formas de aplicação e uso da ipecacuanha;
- 4) Catalogar as moléstias para as quais era recomendado o uso da ipecacuanha;
- 5) Identificar formas de apresentação física do medicamento;
- 6) Gerar subsídios para ampliação futura da pesquisa por meio da inserção de novos temas e/ou novas abordagens.

Estabelecidos os pontos focais deste artigo, faz-se necessário situar a pertinência da proposta de estudo em curso. De acordo com Maria Amélia M. Dantes, o Rio de Janeiro destacou-se como centro da produção científica imperial durante o período oitocentista. Para esta autora, “foi no século XIX que a Colônia, depois Império brasileiro, passou a contar com um aparato institucional diversificado para as ciências” (DANTES, 2005: 27). Considerando que o oitocentos constitui-se em período de grande importância para o estudo da institucionalização da ciência no Brasil, é pertinente buscar, no âmbito da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro através das teses elaboradas por seus alunos, a produção de conhecimentos sobre a ipecacuanha.

Segundo Maria Amélia Dantes, este processo de implantação das ciências aconteceu em um momento no qual conviviam tradições vindas da Europa em sintonia com os costumes locais, ao afirmar que havia, “... no Brasil do século XIX, um meio social que contava com um sistema complexo de práticas de cura, em que tradições mais modernas, européias, dividiam espaço com tradições vindas do período colonial” (DANTES, 2005: 44). Esta perspectiva apresentada pela autora ampara a proposta corrente visto que o uso da ipecacuanha emerge de um contexto em que seu uso foi identificado por agrupamentos indígenas e posteriormente incorporado por outros agrupamentos sociais por meio de práticas de comércio. A utilização da ipecacuanha é uma tradição que remonta ao período colonial e foi sucessivamente sujeita a um processo de ressignificação, ao ponto de se tornar um objeto de investigação científica tanto dos estudiosos brasileiros quanto estrangeiros (CORREA, 2015).

As teses médicas em estudo são decorrentes da norma legal trazida à luz pela Lei de 03 de outubro de 1832, que instituiu a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a partir da reestruturação da Academia Médico-cirúrgica. A referida norma visava regulamentar todo o ensino médico e em seu artigo 26 dispõe o seguinte:

Passados todos os exames, o candidato não obterá o título de Doutor, sem sustentar em público uma tese, o que fará quando quiser. As Faculdades determinarão por um

regulamento a forma destas teses, que serão escritas no idioma nacional, ou em latim, impressas a custa dos candidatos; os quais assim como os Farmacêuticos, e Parteiras, pagarão também as despesas feitas com os respectivos diplomas (BRASIL. Lei de 03 de outubro de 1832).

Por este diploma legal foi estabelecida a obrigatoriedade da elaboração das teses como requisito para a obtenção do título de Doutor em Medicina. Este aspecto evidencia que as teses não eram apenas um trabalho de conclusão de curso, expressavam a própria estrutura da Faculdade de Medicina (ABREU, 2015: 26).

Posteriormente foi publicado o Decreto nº 1.387, de 28 de Abril de 1854, no qual se observa em seu artigo 119 a permanência da elaboração de uma tese como exigência para a obtenção do grau de doutor: “As teses, cuja defesa é necessária para que o estudante possa obter o grau de Doutor, consistirão em proposições concernentes a três questões, sendo cada uma relativa a cada Secção do Curso médico (BRASIL. Decreto nº 1387, de 28 de abril de 1854)”. Tal norma permanece em vigor conforme o Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884 no qual observa-se os seguintes artigos:

Art. 453. As teses versarão sobre doutrinas importantes das ciências professadas na Faculdade e sobre pontos d'entre os aprovados com antecedência pela Congregação.

Art. 454. Apresentará o doutorando uma dissertação, três proposições sobre cada cadeira do curso, e seis aforismos médicos (BRASIL. Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884).

Neste excerto do Decreto anteriormente referido pode ser observado, além da permanência da obrigatoriedade das teses como requisito para conclusão do curso, que tanto a estrutura formal da escrita, quanto os temas/pontos a serem abordados na escrita das mesmas eram determinados no âmbito institucional. No ano de 1891, após mudanças profundas na estrutura administrativa e política do Brasil, foi publicado o Decreto nº 1.270 de 10 de janeiro de 1891, contendo os “Estatutos das Faculdades de Medicina e de Pharmacia dos Estados Unidos do Brasil”, que conferiam nova estrutura à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro - passando esta a ser denominada Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro - em que permanecia a obrigatoriedade da defesa das teses, assim como a influência institucional na escolha dos temas a serem estudados nas dissertações: “Art. 24. As teses dos doutorandos serão escritas sobre todas as matérias do curso e constarão de uma dissertação sobre uma das cadeiras, a discricção do candidato, e de proposições sobre todas as outras” (BRASIL. Decreto nº 1.270, de 10 de janeiro de 1891).

O supracitado decreto, também conhecido como Reforma Benjamin Constant, alterou, além

da referência nominal da instituição, sua estrutura curricular, revelando uma mudança na proposta de ensino e estruturação da educação médica, que se formava no último quartel do século XIX:

As reformas encetadas no início da década de 80 do séc.XIX foram a expressão mais imediata do movimento iniciado na década anterior pelas elites médicas, que desejavam reformar as instituições de ensino e pesquisa segundo o figurino germânico. As palavras de ordem, ensino prático e ensino livre, procuravam atingir os pilares do modelo centralizador francês, consolidado no período napoleônico, que inspirara a criação de todas as instituições médicas na década de 50. (Escola anatômica, cirúrgica e médica do Rio de Janeiro. In: DICIONÁRIO HISTÓRICO-BIOGRÁFICO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL (1832-1930))

Todavia, a nova estrutura política tem impacto sobre o processo de institucionalização da ciência que, conforme Maria Amélia M. Dantes, estava centrado no Rio de Janeiro durante o Império e com a transformação política difundiu-se para outras unidades componentes da República Federativa (DANTES, 2005: 28). O recurso à legislação oitocentista possibilita constatar, no âmbito legal a estruturação e implantação dos espaços de ciências no decorrer do século XIX (FERREIRA, *et al*, 2001).

II – As fontes, o tempo e o espaço

A riqueza das possibilidades de pesquisa a serem realizadas com base nas teses médicas tem sido levantada por diversos autores que se dedicam a realizar investigações históricas sobre o tema da saúde e da doença no Brasil em diferentes recortes cronológicos. Conforme Jean Luis Neves de Abreu, as teses médicas, de realização obrigatória para a obtenção de título de Doutor, são reveladoras desde a sua concepção formal até o teor informativo sobre assuntos/temas diversos contidos nas mesmas:

Diferentes dos artigos publicados em periódicos e outros impressos, as teses estavam inscritas na estrutura da Faculdade de Medicina. (...) ...é preciso considerar os próprios elementos que compõem as teses e fornecem pistas para seu melhor entendimento. Afinal, a exemplo de um trabalho acadêmico, os alunos tinham que seguir determinadas regras para a construção do texto. As dedicatórias, agradecimentos, prefácios, a exposição e outros elementos textuais constituem parte componente dos temas ligados à abordagem das doenças e da saúde.” (ABREU, 2015: 26)

Podemos verificar tal aspecto também em recente estudo sobre os saberes científicos acerca das hepatites, tendo como fontes de pesquisas as teses médicas elaboradas entre os anos de 1837 e 2000: “Teses sobre hepatites na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1837-2000”. Observa-se na leitura deste estudo, que “As teses são analisadas

com o fim de identificar as transformações na concepção teórica sobre o processo de determinação das hepatites, sua natureza e etiologia, e os marcos tecnológicos que influenciaram o diagnóstico e as mudanças classificatórias” (GAZE, *et al*, 2012: 543).

Sobre a importância dos marcos técnicos científicos na realização das pesquisas, os autores ressaltam a possibilidade de análise das teses levando-se em conta seu aspecto formal e estruturação, assim como apresentam a possibilidade de analisá-las com base em marcos científicos: “...no período compreendido entre 1837 e 1890 o modelo fisiopatogênico de explicação das doenças predominava, e as teses concentravam-se na discussão da classificação das hepatopatias, entre elas as hepatites, com base no quadro anatomofisiopatológico” (GAZE, *et al*, 2012: 554).

Conforme mostraram os autores supracitados, as teses médicas são fontes de pesquisa que possibilitam a investigação de diversos temas e assuntos. Neste sentido, o corrente texto, cuja escrita se inspirará nesses exemplos, expressa os resultados de uma pesquisa tributária dessa corrente. Considerando que a criação da FMRJ deu-se no ano de 1832, fica estabelecida esta data para balizar esta pesquisa. Considera-se como marco inicial a Lei de 03 de outubro de 1832, por ser este o ato normativo de criação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, sendo o mesmo que torna obrigatória, portanto institucionalizada, a apresentação das teses como requisito de obtenção do título de Doutor.

Fechando a delimitação do espaço temporal deste trabalho, evoca-se o Decreto nº 1270 de 10 de janeiro de 1891, Reforma Benjamin Constant, por ser este o marco legal de transformações na organização administrativa e na estrutura curricular da então Faculdade de Medicina e *Farmácia* do Rio de Janeiro.

Quanto ao espaço geográfico de abrangência da pesquisa considera-se que o mesmo será entendido como um processo em construção, ainda que geograficamente o âmbito desta pesquisa esteja circunscrito ao *locus* da própria Faculdade de Medicina por ser a referência institucional da emanção dos discursos médicos contidos nas fontes. Como processo em construção, portanto dinâmico, admite-se a possibilidade de sua expansão conforme as áreas de abrangência de atuação dos médicos formados ou ainda suas localidades de origem, visto que a movimentação social dos sujeitos históricos (origem social e espaço de exercício da profissão) guarda relações com os estados de conhecimento prévio e adquirido depois do ingresso na FMRJ.

III - Procedimentos metodológicos

A natureza física, acessibilidade, teor informativo, estrutura formal das teses, assim como possibilidades de temas/recortes de pesquisa foram discutidas em detalhes pelos autores Abreu (2015) e Gaze (2012) acima referenciados. Dessa forma não há necessidade de retomar estes aspectos por hora, cabendo aqui apenas reafirmar que o corpus documental utilizado neste trabalho é formado por teses médicas escritas por médicos mineiros formados pela faculdade de medicina do Rio de Janeiro, defendidas nos anos de 1858, 1877, 1874 e 1878. Estas teses fazem parte de um conjunto composto por 253 exemplares e disponibilizados para acesso através de meio digital/internet no sítio eletrônico do Arquivo Público Mineiro (APM), local em que pode ser encontrado inclusive um instrumento de busca por filtros: palavra-chave, tipo de publicação, assunto, editora e data de publicação.

O procedimento técnico de realização da pesquisa foi definido levando-se em conta o instrumento de pesquisa oferecido pela instituição responsável pela guarda do acervo. Foram adotados os filtros de busca “palavra-chave” e “assunto”. A partir da seleção dos procedimentos técnicos de pesquisa, foram definidos os termos a serem aplicados no instrumento de busca: poaia, ipecacuanha e ipeca - que são variantes possíveis para referenciar a mesma planta - disenteria e coqueluche, doenças para as quais já se conhecia o emprego da ipecacuanha.

Quadro 1: Resultados do levantamento de fontes

- Resultados -			
Termo de Busca	Filtro de Pesquisa	Resultado (Título da tese)	Data
“poaia”	“palavra-chave”	Nenhum resultado	_____
“ipeca” “ipecacuanha”	“palavra-chave”	“Da ipecacuanha; Sua acção physiologica e therapeutica”	13/12/1878
		“Do diagnóstico diferencial das moléstias agudas da medulla espinhal”	11/12/1878
		“Pleuriz agudo sero-fibrinoso”	07/01/1895
		“Epilepsia” [Da ipecacuanha; sua acção phsiologica e therapêutica]	---/---/1877

Disenteria	“palavra-chave”	“Dysenteria”	11/12/1874
Coqueluche	“palavra-chave”	“Da coqueluche, suas cusas, sede, signaes, diagnóstico, prognóstico e tratamento.”	01/12/1858

Com base nos termos de pesquisa definidos anteriormente foram encontradas seis teses nas quais aparecem alusões a poaia como medicação. Estas teses foram analisadas de forma geral para identificar a ocorrências de referências ao uso médico de ipecacuanha. É importante anotar que o levantamento e as transcrições das informações pertinentes foram realizados a partir da atualização ortográfica, mantendo a grafia original somente nos casos em que foram considerados relevantes para a compreensão do texto.

IV – A prescrição terapêutica da ipecacuanha nas teses médicas

Buscando observar as teses selecionadas dentro de uma ordem cronológica de produção das mesmas será analisada inicialmente a tese intitulada *Da coqueluche, suas causas, sede, signaes, diagnóstico, prognóstico e tratamento*, escrita por Querubim Modesto Pires Camargo, natural de Diamantina, e apresentada à FMRJ em primeiro de dezembro do ano de 1858. Ao discorrer sobre a coqueluche, o autor aborda o tema de forma encadeada iniciando pela definição e história da doença, aborda etiologia e sintomas para, na sequência, discorrer sobre a sua “marcha, duração e terminação”. Dando prosseguimento a sua explanação, dedica tópicos específicos sobre as complicações, reincidências, diagnóstico, prognóstico, anatomia patológica, natureza e sede. Por último apresenta o tratamento, em uma ordem enunciada desde o título da tese. Para os objetivos deste texto o tópico relacionado ao tratamento apresenta-se como espaço privilegiado de investigação visto que o autor menciona a aplicação da poaia quando “Existindo um princípio de expectoração, ou sendo esta difícil, deve-se fazer uso das pastilhas de ipecacuanha ou do seu xarope...” (CAMARGO, 1858: 24). Observa-se que nesta referência à ipecacuanha feita pelo autor à aplicação da mesma nesta moléstia limitava-se no caso de haver necessidade de promover a expulsão de fluidos concentrados nas vias respiratórias (propriedade expectorante). Ao longo da dissertação, existem várias menções ao uso de outras ervas medicinais para tratamento, sendo a ipecacuanha mencionada como coadjuvante.

Em seguida observou-se a tese denominada *Dysenteria*, de autoria de João Ignácio de

Carvalho Resende, apresentada a FMRJ em 11 de dezembro de 1874. De maneira semelhante à tese anterior, o corpo do texto é dedicado a explicar sobre a disenteria e subdividido em vários tópicos (histórico; sinonímia; definição e divisão; anatomia patológica; sintomatologia; marcha, duração e terminação; diagnóstico e prognóstico; etiologia; tratamento e natureza). O tópico “tratamento” menciona a ipecacuanha em suas diversas formas de apresentação farmacológica (pó, infusão ou decocção). Dentre as terapêuticas empregadas, encontram-se duas formas nas quais a ipecacuanha é apresentada: Vomitivos e Purgativos. Estes tratamentos, segundo João Ignácio de Carvalho Resende, ocupam lugares diferentes na ordem cronológica de manifestação da moléstia sendo que os vomitivos deveriam ser ministrados no início e os purgativos posteriormente. A ipecacuanha aparece como destaque:

...Alguns autores como: Zimmermann, Pringle e outros, prescreviam de um a dois vomitivos no começo da moléstia, instituindo depois a medicação purgativa. O pratico assim procedendo deve dar preferencia a ipecacuanha; este vomitivo é indicado particularmente quando houver embaraço gástrico, e sobretudo na forma biliosa. A ipecacuanha denominada pelos autores raiz anti-disenterica, é um dos agentes mais poderosos no tratamento da disenteria (RESENDE, 1874: 28-29).

Observa-se no trecho acima que o autor faz citação a um conhecimento anterior sobre a aplicação da poaia por meio da citação de outros autores. Este processo, ao mesmo tempo em que sugere a repetição de um conhecimento prévio, legitima a prática terapêutica proposta. Em seguida, o autor discorre sobre as formas de aplicação, afirmando que a ipecacuanha em pó possui ação irritante, aspecto que pode ser amenizado por meio da sua aplicação por infusão ou decocção:

Quando se quer obter as propriedades vomitivas da ipecacuanha, devemos nos servir do seu pó, ao contrário, se desejamos favorecer a absorção, tão útil na Disenteria, devemos empregá-la em infusão ou decocção, porque é no estado de dissolução que ela contém a emetina, na qual parece residir os princípios terapêuticos deste precioso medicamento. (RESENDE, 1874: 29).

O segundo tipo de tratamento associado à ipecacuanha constitui-se dos chamados purgativos. Estes, usados posteriormente aos vomitivos, tinham aplicação por ocasião da moléstia instalada e para este caso também figurava a ipecacuanha como ingrediente de destaque. Para esta terapêutica o autor da tese sugere o uso do calomelano, que consistia em uma medicação composta pela ipecacuanha em pó, extrato aquoso de ópio e xarope de “rhamno” (RESENDE, 1874: 33). A partir desta tese, é possível inferir que a aplicação da poaia era uma prática

institucionalizada na FMRJ uma vez que João Ignácio de Carvalho Resende descreve um caso clínico em que o paciente foi diagnosticado pelo Dr. Torres Homem como portador de “Disenteria Benigna Crônica” sendo tratado com sucesso através da aplicação - por via oral de hora em hora - de uma associação de infusão de ipecacuanha com Laudano de Sydenham. Como pode ser observado na estrutura da própria tese, o Dr. João Vicente Torres era catedrático de Clínica Interna na FMRJ (RESENDE, 1874: 30-31).

Com base nos excertos acima, é possível observar que a indicação terapêutica da ipecacuanha nas duas teses ocorre de forma diferente, em crescente nível de detalhamento e complexidade, indicando um processo de transformação na percepção médica acerca do medicamento. Todavia, deve-se considerar a diferença de aproximadamente 16 anos entre as produções e também a indicação terapêutica para doenças diferentes.

Em seguida notam-se mais duas teses: *Epilepsia* defendida em 1877 por Pedro Quintiliano Barbosa da Silva e *Do diagnóstico diferencial das moléstias agudas da medulla espinhal*, defendida em onze de dezembro de 1878 por Braz Valentin Dias. O ponto em comum apresentado é que ambas oferecem, na chamada “Secção Médica”, dissertações homônimas sobre a ipecacuanha: *Da ipecacuanha, sua acção physiologica e therapeutica*. No primeiro caso, Quintiliano Barbosa da Silva realiza breve apresentação da localização geográfica da ipecacuanha circunscrita ao Brasil e ao Peru, mencionando a existência de três espécies. Postas estas informações gerais, aborda a existência do principio ativo emetina percorrendo sobre os meios e temperaturas nos quais apresenta melhor solubilidade. Destaca-se a ênfase na aplicação da poaia nos casos de Disenteria, conforme observado na tese *Dysenteria*, escrita por João Ignácio de Carvalho Resende. Embora a ausência de menções objetivas a este autor, é pertinente considerar que sua tese tenha sido lida por Quintiliano Barbosa da Silva. Convém destacar ainda que este autor afirma que: “O uso da ipecacuanha é proveitoso nos casos de dispneia habitual, dispneia ligada ao enfisema pulmonar ou mesmo às lesões orgânicas do coração em começo (SILVA, 1877: 78)”.

As variedades biológicas existentes, a aplicação em casos de disenteria e no estado puerperal, assim como nos casos de moléstias das vias respiratórias é retomado por Braz Valentin Dias, endossando afirmativas presentes nas teses citadas anteriormente. Para este autor, a ipecacuanha também tem ação sobre casos de hemorragia: “A emetina exerce uma ação excitante sobre as fibras musculares lisas, da qual resulta uma contração das artérias, que

explica a ação benéfica da ipecacuanha em diversas hemorragias” (DIAS, 1878:124). Observa-se, portanto, que nestas duas teses os estudos sobre a ipecacuanha aparecem de forma a compor o conjunto da obra, sistematizando os conhecimentos anteriores por meio da realização e uma revisão bibliográfica.

A abordagem pontual da aplicação da ipecacuanha como medicamento em diversos casos pode ser evidenciada nas teses acima referenciadas, mas encontra seu ponto culminante na tese *Da Ipecacuanha; sua acção physiologica e thereapeutica* defendida José Moreira Bastos em treze de dezembro de 1878. Observa-se que, dentre as teses apresentadas, esta se constitui no mais abrangente estudo sobre as aplicações farmacológicas da ipecacuanha. Datada de 1878, é pertinente considerar que seu autor tenha acessado as teses anteriormente defendidas, e nas quais a ipecacuanha foi apresentada. Em uma análise geral, observa-se que, dentre o grupo amostral dessa pesquisa, o conhecimento produzido/veiculado sobre a ipecacuanha constitui-se como um processo revelador do aumento do grau de importância do medicamento no âmbito institucional.

Dentre as doenças para as quais a ipecacuanha era usada como tratamento, o autor lista primeiramente a pneumonia. No combate a esta patologia, era empregada a ipecacuanha como vomitivo, preparada na forma de infusão e administrada por via oral:

... a ipecacuanha abate a intensidade da pneumonia, quer por uma acção hipostenisante, quer provocando suores copiosos que favorecem a crise da moléstia. Os doentes tratados d'esta maneira tomavam todas as horas uma colher de sopa da infusão, ajuntando-se algumas vezes de 15 a 30 gramas de xarope de diacódio para facilitar a tolerância. As primeiras doses produzem algumas vezes vômitos, porém com facilidade estabelece-se a tolerância e toda a poção é tomada em 24 horas. (BASTOS, 1878: 33-34)

Para o caso de Bronquite prevalece a aplicação da ipecacuanha como vomitivo e como expectorante, visando à eliminação de secreções ou matérias residuais que possam prejudicar o estado de saúde. Também aplicada nos casos de coqueluche, em relação aos quais Bastos afirma que “... a ipecacuanha, dada em pequenas doses, favorece o deslocamento e a expulsão dessas mucosidades, e desembaraçando o estomago das matérias que o enchem, torna assim fácil a absorção de outros medicamentos” (BASTOS, 1878: 36). Visando melhor sistematizar as informações extraídas desta tese, será apresentado a seguir um breve quadro com as principais informações levantadas.

Titulo:	<i>Da Ipecacuanha; Sua acção physiologica e therapeutica</i>	
Autor:	José Moreira Bastos	
Data:	1878	
Doenças/moléstias	Formas de aplicação	Apresentação Física
Pneumonia	Infusão: associação com outros medicamentos; administração por via oral.	In natura (raízes) ou processada (pó); efeitos esperados: expectorante e/ou vomitivo.
Bronquite	Infusão: administração por via oral (expectorante e/ou vomitivo).	_____
Coqueluche	Xarope e pó: administração por via oral.	Xarope, pó; efeitos esperados: expectorante, vomitivo, antitérmico e aumento da transpiração.
Tísica	Vomitivo	_____
Asma e catarro brônquico	Doses fracas para expectoração; 1 ou 2 gramas para vomitar nos casos de asma seca e nervosa.	Vomitivo: Ipecacuanha em pó – 1g, Tártaro estibiado – 10 centigramas; Expectorante: infusão de ipecacuanha – 30 a 50 centigramas para 150 centigramas de agua, extrato de pulsatilla – 60 centigramas, xarope simples – 30 gramas
“Croup”	Vomitivo: 1 colher de 15 em 15 minutos	Tártaro estibiado – 5 centigramas, pó de ipecacuanha – 15 decigramas, xarope de framboesas e Oximel scyllitico – 15 gramas, agua – 30 gramas
Pirexias (febres)	Vomitivo.	Infusão de ipecacuanha associada ao acido sulfúrico ou fosfórico.
Hemorragias	Vomitivo e anti-hemorrágico; Administração por via oral.	Doses vomitivas: de 3 gramas de pó divididas em 3 doses de 10 em 10 minutos; Anti-hemorrágico: 10 centigramas de 15 em 15 minutos, depois 30 em 30 minutos e de 1 em 1 hora.
Cólera	Vomitivo: na forma de pó, em doses fracionadas.	Pílulas (ipecacuanha em associação com ópio).
Febre puerperal	Vomitivo.	_____
Disenteria	Vomitivo: infusão a partir de 4 gramas de raiz de ipecacuanha e 250 a 300 gramas de agua.	Raiz natural amassada ou pó. Decocção de 2 a 6 gramas de pó para 300 gramas de agua para se obter a combinação dos efeitos vomitivos e purgativos.

Diarreia	<p>Vomitivo:</p> <p>Pílulas: 30 centigramas de calomelanos, 60 centigramas de Ipecacuanha, 10 centigramas de opio gomoso;</p> <p>Pó (dose única): 1 centigrama de calomelanos, 5 centigramas de Ipecacuanha, 1 grama de açúcar, 1 gota de Láudano de Sidenham;</p>	<p>Pílulas, pó ou fluido para clisteres.</p> <p>Clister: 5 gramas de ipecacuanha fervida em 80 gramas de água (3 vezes). Mistura-se as 240 gramas de água e divide-se em dois clisteres de 120 gramas ao dia.</p>
----------	--	---

Constata-se a partir dos dados da tabela anterior que a ipecacuanha era administrada predominantemente como vomitória, expectorante ou purgativa e que sua forma de apresentação variava entre a raiz natural, pó, infusões ou decocções aplicadas puras ou em associações com outros medicamentos. Aplicadas em diversas moléstias que hoje sabemos possuir causas distintas, percebe-se que na maioria dos casos as propriedades vomitivas eram muito apreciadas sugerindo a crença de que muitas doenças eram causadas por complicações no estomago, e, portanto relacionadas com a alimentação. Dessa maneira, é possível afirmar que as principais aplicações da ipecacuanha eram: vomitório, expectorante, purgativo e sudorífico. As formas de apresentação física eram xarope, pílulas, raízes *in natura*, pó, e diluídas em meio aquoso para administração por via oral ou clisteres.

V - Considerações finais

Considera-se, com base nas pesquisas realizadas até o momento sobre a ipecacuanha, que a mesma desfrutou de grande fama como medicamento, conforme atesta sua presença no conjunto de remédios prescritos no âmbito da FMRJ, fazendo parte de processos de transformação das atividades científicas ao longo do tempo.

Conforme pode ser constatado a partir da leitura das teses, é possível afirmar que a ipecacuanha em suas variadas formas de aplicação e apresentação física era um tratamento difundido pela ciência médica no âmbito institucional da FMRJ e que sua importância como remédio aumentou ao longo do tempo, assim como a ênfase em suas propriedades terapêuticas. Observa-se ainda, na estrutura das teses, que a poaia passou a ocupar um lugar de maior destaque ao longo do tempo, ampliando também o leque de doenças para as quais era indicada como remédio.

É possível sugerir que tal aspecto reflete aumento do prestígio como medicamento e o possível aprofundamento nos estudos e pesquisas sobre as suas potencialidades em sintonia com outras descobertas científicas em ciências naturais, o que denota maior intenção em divulgar os benefícios decorrentes da sua utilização.

Constata-se nas teses, por meio do recurso às citações, que era apresentado uma espécie de debate científico acerca das propriedades farmacológicas da ipecacuanha, no qual eram citados tanto estudiosos estrangeiros como professores da FMRJ. Esta pesquisa sugere que o debate pode ser visto de duas maneiras: 1) como um diálogo entres estudiosos em que a menção a outros autores respalda as recomendações; 2) como um processo de repetição de conhecimentos anteriores. Este segundo aspecto, contudo, não indica ausência da construção de novos saberes, uma vez que a pesquisa demonstra que além da repetição de alguns pontos havia aprofundamento das discussões e produção de conhecimentos conforme as demandas da realidade local, visto que eram descritos estudos de casos clínicos nos quais era usada a ipecacuanha, assim como experiências científicas para estudar suas propriedades.

No interior das teses a ipecacuanha é abordada em níveis crescentes de atribuição de importância, passando de citações pontuais a ocupar um numero maior de paginas e maior detalhamento na descrição de suas aplicações bem como de suas propriedades farmacológicas. É pertinente afirmar que, em relação à ipecacuanha, as teses não se limitaram a reproduzir conhecimentos anteriores apresentando fortes indícios de existência de produção de novos conhecimentos em sintonia com a realidade local por meio da referencia a estudos de caso clínico e citação de experiências científicas.

VI - REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ABREU, Jean Luis Neves. As teses médicas mineiras do Século XIX: perspectivas de análise de um corpus documental (1836 – 1897). *Hist. R.*, Goiania, v. 20, n. 3, p. 24-40, set./dez. 2015.

BASTOS, José Moreira. *Da Ipecacuanha: sua acção physiologica e therapeutica*. 1878. 37 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1878.

BRASIL. DECRETO Nº 1387, de 28 de ABRIL de 1854. *Dá novos Estatutos ás Escolas de Medicina*. Coleção de Leis do Império do Brasil - 1854, Página 195 Vol. 1 pt I (Publicação Original). Disponível em:

< <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1387-28-abril-1854-590272-publicacaooriginal-115439-pe.html> >. Acesso em 23/05/2016.

BRASIL. Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884. Dá novos Estatutos às Faculdades de Medicina. Coleção de Leis do Império do Brasil - 1884, Página 478 Vol. 2 pt. 1 (Publicação Original). Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-9311-25-outubro-1884-545070-publicacaooriginal-56989-pe.html> >. Acesso em 23/05/2016.

BRASIL. Decreto nº 1.270, de 10 de janeiro de 1891. Reorganiza as faculdades de Medicina dos Estados do Brasil. In: Decretos do Governo Provisório da Republica dos Estados Unidos do Brazil. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1891. Primeiro fascículo de 01 a 31 de janeiro de 1891. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1270-10-janeiro-1891-518765-publicacaooriginal-1-pe.html> >; < <http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/novoconteudo/Legislacao/Republica/LeisOcerizadas/1891dgp-jan.pdf> >. Acesso em 29/12/2016

BRASIL. Lei de 03 de outubro de 1832. Dá nova organização às actuaes Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia. Coleção de Leis do Império do Brasil - 1832, Página 87 Vol. 1 pt. I (Publicação Original). Disponível em: < http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html >. Acesso em 23/05/2016.

CAMARGO, Querubim Modesto Pires. Da coqueluche, suas causas, sede, signaes, diagnóstico, prognóstico e tratamento. 1858. 15 f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1858.

CORREA, Márcio Xavier. Memória sobre a economia extrativa da poaia. Juiz de Fora, 2012. 162 f. Dissertação (Mestrado em História)—Universidade Federal de Juiz de Fora.

_____. “Aplicações médicas e aspectos farmacológicos de poaia (ipêcacuanha). In: IV Simpósio Nacional (I Internacional) de História da UEG: Sujeitos, estruturas e (des)continuidades na história, 2015, Morrinhos, Goiás. MORAIS, Julierme; GOMES FILHO, Robson R.; (Orgs.). *Anais do Simpósio Nacional e Internacional de História da UEG*. Morrinhos: Universidade Estadual de Goiás, 2015, p. 1451-1465.

DANTES, Maria Amélia Mascarenhas. As ciências na história brasileira. *Cienc. Cult.* [online]. Vol.57, n.1, pp. 26-29, 2005. ISSN 2317-6660.

_____. A implantação das ciências no Brasil. Um debate historiográfico. In: ALVES, José Jerônimo de Alencar (Org.). *Múltiplas faces da história das ciências na Amazônia*. Belém: Ed. Universidade Federal do Pará, 2005, p. 31-48

DIAS, Bráz Valentim. Do diagnóstico diferencial das moléstias agudas da medulla espinhal. 1878. 69 f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1878.

Escola anatômica, cirúrgica e médica do Rio de Janeiro. In: DICIONÁRIO HISTÓRICO-

BIOGRÁFICO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL (1832-1930). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: < <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escancimerj.htm> >. Acesso em 31/12/2016.)

FERREIRA, L. O. *et al.* A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização Institucional e os Modelos de Ensino In: DANTES, Maria Amélia Mascarenhas. (Org.) *Espaços da ciência no Brasil: 1800-1930*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2001. p. 59-80.

GAZE, Rosângela *et al.* Teses sobre hepatites na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1837-2000. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 541-562, jun. 2012. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702012000200011&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em 30 dez. 2016.

LACERDA, Antônio Henrique Duarte. *Negócios de Minas: família, fortuna, poder e redes de sociabilidades nas Minas Gerais - a família Ferreira Armonde (1751/1850)*. Niterói, Rio de Janeiro, 2010. 2 v. ; Tese (Doutorado em História) Universidade Federal Fluminense.

LAWS, Bill. *50 plantas que mudaram o rumo da história*. Trad. Ivo Korytowski; Rio de Janeiro: Sextante, 2013.

RESENDE, João Ignácio de Carvalho. *Dysenteria*. 1874. 28 f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1874.

SILVA, Pedro Quintiliano Barbosa da. *Epilepsia*. 1877. 41 f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1877.