

DIMENSÕES

Revista de História da Ufes

A trajetória de um curandeiro, padre e pastor no século XIX: Tristão Carneiro de Mendonça Franco (1828/1890)

Le parcours d'un guérisseur, prêtre et pasteur au XIX^e siècle : Tristão Carneiro de Mendonça Franco (1828/1890)

Leicy Francisca da Silva¹

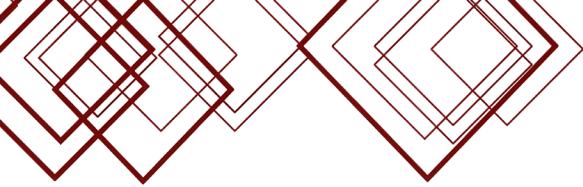
Resumo: Este artigo analisa a trajetória do padre Tristão Carneiro de Mendonça Franco (1828-1890) que se converteu ao protestantismo na década de 1880 e que, independentemente de sua denominação religiosa, atuou como curador em regiões sertanejas, nas províncias de São Paulo, Minas Gerais e Goiás. As leituras de Roy Porter sobre a proximidade entre religião e medicina, a compreensão social da cura milagrosa, e a pouca distinção entre os médicos e os perseguidos e pejorativamente denominados *charlatães*, referenciam essa análise. A perspectiva micro histórica, o recorte horizontal e o recurso ao método onomástico foram as estratégias metodológicas empreendidas. Problematizamos em sua trajetória a assistência social e sanitária prestada na comunidade, e as relações de poder que estabelece a partir da prática curativa, através da interpretação de um conjunto de fontes formado por documentos oficiais (administração pública e religiosa), artigos jornalísticos, cartas denúncias, dentre outros.

Palavras-chave: cura milagrosa, trajetória na arte de curar, História da saúde e das doenças.

Résumé: Cet article analyse le parcours du Père Tristão Carneiro de Mendonça Franco (1828-1890) qui s'est converti au protestantisme dans les années 1880 et qui, indépendamment de sa confession religieuse, exerce comme guérisseur dans des régions rurales des provinces de São Paulo, Minas Gerais et Goiás. Les écrits de Roy Porter au sujet de la proximité entre la religion et la médecine, la compréhension sociale de la cure miraculeuse, et le peu de distinction entre les médecins et les harcelés et péjorativement appelés *charlatans* servent de référence à cette analyse. La perspective microhistorique, la coupe horizontale et le recours à la méthode onomastique ont été les stratégies méthodologiques suivies. Nous avons problématisé au long de son parcours l'assistance sociale et sanitaire dispensée dans la communauté, et les relations de pouvoir qu'il établit de par la pratique curative, à travers l'interprétation d'un ensemble de sources constitué de documents officiels (administration publique et religieuse), d'articles journalistiques, de lettres de dénonciations, entre autres.

Mots-clés : cure miraculeuse, parcours dans l'art de guérir, Histoire de la santé et des maladies.

¹ Doutora em História e docente na Universidade Estadual de Goiás, no Programa de Pós-graduação em História e no Instituto Acadêmico de Educação e Licenciaturas/IAEL/UEG. E-mail: leicy.silva@ueg.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9676-1426>.



Um curador no sertão: Tristão Carneiro de Mendonça Franco (1828-1890)

Tristão Carneiro de Mendonça Franco era filho legítimo do Major Carlos José Carneiro de Mendonça e dona Josefa Baptista Franco, e natural da cidade de Piracatu (Pernambuco). Sua família emigrou para Goiás, onde ordenou-se padre aos 21 anos, em 1851. Posteriormente, aos 35 anos, foi elevado a presbítero por Dom Francisco Ferreira d'Azevedo. Enquanto sacerdote laborou em regiões isoladas nas províncias de São Paulo, Minas Gerais e Goiás. Teve três filhos, fruto de sua união com Josephina Carneiro de Mendonça Franco. Em 1886, é suspenso de ordens - por fazer casamentos sem autorização, segundo justificativa do bispo local - e, após denúncia contra seu superior, publica uma carta de abjuração à Igreja Católica convertendo-se ao protestantismo (Mendonça, 1886, p. 4). Após uma vida agitada, morreu na Vila de Jataí, Goiás, em 1890 (Goyaz, 04 set. 1890, p. 4).

306

Nosso interesse pela trajetória desse sujeito ocorreu a partir do contato com uma fonte, que consideramos indício fundamental na construção de seu percurso pessoal, social e religioso. Trata-se do artigo publicado no *Jornal Goyaz*, em 1886, divulgado a pedido, por Fábio Sciência de Rio Bonito. Expunha a atuação do reverendo Tristão Carneiro, como religioso e curador, cuidando da alma dos fiéis e dos corpos dos doentes, reclamava ao bispo do seu afastamento das lides da paróquia e demandava o seu retorno à comunidade.

Sr. Redator tendo eu nesta vila chegado, (...), logo após a mim o ilmo. Sr. Revdo. Dr. Tristão Carneiro de Mendonça, que veio visitar uma irmã que reside nesta vila. Logo, foi pelos povos exigido que o revdo. Dr., aqui se demorasse por mais tempo, afim de ministrar-lhes os socorros médicos, e mesmo para ocupar



essa Freguesia como Vigário, a cujo pedido ele cedeu.

Tornou-se porem frustrada a vontade dos povos, porque s. exma. Revma. o sr. Bispo de Goyaz, negou apesar de ser pedida a provisão para aquele sacerdote, protestando apenas ser ele doido. (Goyaz, 15 out. 1886, p. 4).

Essa fonte nos fez pensar na análise proposta por Roy Porter acerca da relação entre a medicina e a cristandade. Ele aponta que ocorreu no Cristianismo uma transformação na concepção sobre corpo e alma, e a delimitação dos campos de atuação dos profissionais responsáveis por cada um destes setores: a salvação da alma cabia aos padres e o tratamento das enfermidades era “privilégio dos médicos”. Entretanto, mesmo com essa divisão afirmada no Concílio de Latrão (1215), quando Roma “proibiu aos clérigos o derramamento de sangue através da prática da cirurgia e advertiu contra o envolvimento imoderado destes no tratamento de queixas físicas”, percebeu-se “a coexistência pacífica da Igreja e médicos”, e que as “invasões fronteiriças” foram “inevitáveis” (2008, p. 78).

307

Ademais, sabemos que no Brasil, a desconsideração dos limites e ocupação dos espaços de cura pelos religiosos não se restringiu a uma atividade individual; ganhou contornos institucionais no período colonial, estendendo-se pelo século XIX, gerou confrontos entre os práticos e os médicos formados, e possibilitou a seus praticantes galgar espaço de importância e representação na hierarquia social (Machado et ali, 1978; Pimenta, 2003; Figueiredo, 1999). Acerca dessa atuação, temos o trabalho eclesiástico frente às epidemias, a concepção de que cabia às Misericórdias o papel de assumir os enfermos e a assistência aos pobres e doentes, bem como as atividades de jesuítas, produzindo saberes e constituindo autoridade no tratamento das enfermidades (Machado et ali, 1978). Além do mais, como elucida José Murilo de Carvalho (2008),



os padres constituíam-se parte da burocracia estatal brasileira no século XIX, formando uma corporação com importante papel social e de poder junto à comunidade. O baixo clero possuía educação precária, mas acima da média, e essa cultura letrada constituía-se como recurso de poder do qual faziam uso no âmbito da vida secular (2008); o que pode ter facilitado no conhecimento sobre medicina popular e no socorro às mazelas sofridas por seus fiéis.

Considerando os indícios encontrados e essas referências teóricas, decidimos perseguir a Tristão Carneiro de Mendonça Franco e problematizar as atividades assumidas em suas incursões no sertão, questionando a ampliação das ações correspondentes ao cotidiano religioso, e como ocorre o encaminhamento para uma assistência social e sanitária?

Nos inquietamos no sentido de compreender a interligação entre a prática religiosa e curativa, e a proximidade com a comunidade e as elites?

Através da perspectiva de escala da micro-história, empreendemos esforços para traçar sua trajetória. Principiamos a busca após encontrar duas notícias de jornal e encetamos o método detetivesco inicialmente proposto por Carlo Ginzburg (1989). As duas fontes, que nos serviram como indícios fundamentais no desejo de construção de seu percurso pessoal e religioso foram publicadas no *Jornal Goyaz*, uma em 15 de outubro de 1886 e já citada nesse artigo; e a segunda, uma carta de abjuração à Religião Católica e de conversão à Religião Evangélica, divulgada a seu pedido no dia 19 novembro de 1886.² Após constituirmos um conjunto considerável de fontes sobre o religioso, o procedimento foi reavaliado, e nos atentamos ao recorte horizontal e à busca pelo nome do sujeito principal da nossa pesquisa e daqueles que com ele se relacionaram, pelo método onomástico (Karsburg e Vendrame, 2016). Na sequência, interpretamos as notícias de jornais para elaborar o percurso

² Jornal Goyaz. A Pedido: Rio Bonito (Abjuração). Goiás, 19 nov. 1886, p. 4.



do religioso e, nos documentos oficiais, da Igreja e da administração política, colhemos dados acerca de sua contraditória relação com os poderes constituídos e com sua comunidade. Essas informações são contrapostas com a revisão da bibliografia, permitindo perceber os consensos e incongruências em torno do tema concernente ao envolvimento de religiosos (católicos ou protestantes) no trabalho e prática curativa leiga; e, ampliando o olhar, perceber a partir de sua experiência uma prática social não incomum aos religiosos. Devida a sua proximidade social e cultura letrada, eles eram impelidos para a condição de responsáveis pela saúde de seus fiéis em espaços desassistidos.

A construção de um padre curador: a saga de Tristão Carneiro de Mendonça

Como no século XIX os padres poderiam se constituir como agentes terapêuticos e capacitados para atuarem na diminuição das dores daqueles que compunham sua comunidade? Essa atuação, como curadores, dava projeção social a esses sujeitos em sua comunidade? A apreciação destas questões nos leva a pontuar que a concepção de saúde e doença no século XIX era demarcada por uma percepção vinculada ao sobrenatural, ao mundo espiritualizado, à dádiva ou milagre. Saúde, em seu conjunto, integrava o bem-estar do corpo, mas também um estado de espírito, aproximando desse modo a busca pelos tratamentos de diversos agentes, formadores de um conjunto que Tânia Salgado Pimenta denomina como terapeutas populares (2003). Parte desses profissionais tinham seu trabalho legitimado pela legislação referente à Fisicatura-mor no Brasil (1808 até 1828) que oficializava as práticas e seu praticantes através da concessão de licenças, outros atuaram na clandestinidade; e mesmo que uma legislação de outubro de 1832



tenha proibido aos que não possuíam diploma o exercício da arte de curar, pouco impacto teve a lei no cotidiano, especialmente nos sertões (Pimenta, 2003).

O processo de formação do clero³ e o modo como o papel religioso era socialmente percebido, nos dão pistas para compreender o poder amealhado junto à comunidade. O baixo clero era formado por elementos locais com educação precária, mas “acima da média”, e vivia de modo análogo ao restante da sociedade; comprando fazendas, possuindo escravos, formando concubinato e “participando ativamente da vida política”, já que o prestígio da religião somado ao poder econômico e cultural, em muitos casos, eram os recursos de poder que tinham a sua disposição e do qual faziam uso (Carvalho, 2008, p. 182).

No sertão, eles estavam em número exíguo e recebiam remuneração insuficiente que exigia envolvimento em outras atividades econômicas e comprometimento como chefes da política local (McCreery, 2006). Nacionalmente, a partir da década de 1830, os políticos acatavam o povo pela imprensa para que “não votasse em padres e médicos”; demonstrando preocupação em relação aos seus mecanismos de socialização, poder sobre a população, defesa de ideais democráticos e influência da origem social no âmbito político (Carvalho, 2008, p. 175). Uma preocupação devida ao fato de que aqueles que abrandavam os sofrimentos, dores e enfermidades facilmente ampliavam importância no seio das famílias e no âmbito da representação social (Pimenta, 2003; Magalhães, 2014; Rabelo, 2010).

Outras pesquisas sugerem a transformação de padres, pastores e

³ A legislação previa a formação em Coimbra, a proibição de práticas comerciais e a pureza de sangue, mas nem sempre era seguida. Devido a sua origem popular, os padres comungavam com seus fiéis o modo de vida e possuíam predicados bem quistos na avaliação do rebanho.



outras figuras do âmbito religioso em atores competentes para assistência aos enfermos no período do século XIX (Salles, 1999; Araújo e Silva, 2022). Mas, existe uma lacuna no que concerne aos aspectos específicos da trajetória e atuação de um religioso nesse âmbito, denotando a importância de compreender o significado da experiência de Tristão Carneiro. A maior parte da sua atuação ocorreu na região denominada em fins do século XVIII de “sertão da farinha podre”. Essa extensão era geograficamente demarcada pela existência dos caminhos que interligavam a província de Goiás a São Paulo, passando pelo Oeste de Minas Gerais (Triângulo Mineiro) e Leste do Mato Grosso do Sul; e socialmente definida pela presença de pequenos aldeamentos, comunidades indígenas e pela recente apropriação de terras (Lourenço, 2005). No que concerne às condições sanitárias, a população era castigada com endemias e epidemias, e pouco acesso à medicina dourada; predominavam as práticas empíricas e alguns sujeitos, com alguma leitura, se autodeclaravam curadores, e para atenuar as mazelas, se apropriavam das experiências repassadas de seus antepassados e ou de leituras dos manuais médicos populares, e ganhavam notoriedade.

Os médicos formados nas academias optavam pela atuação em espaços urbanizados ou em vias de urbanização, deixando as demais regiões desassistidas. No entanto, não eram apenas os formados que medicavam e tratavam, havia um leque maior de profissionais versados na arte de curar. E quais as exigências? “Um profissional da arte de curar precisava ser sábio, sacerdotal e artista”, e a cura era facilmente compreendida como magia (Moraes, 2012, p. 47), percepção que facilitava a relação ou transição entre a atuação religiosa e curativa. Nos sertões brasileiros, missionários, aparadeiras, parteiras, curiosas, raizeiros, curandeiros, feiticeiros - profissionais agrupados pelos licenciados no conjunto denominado como *charlatães* – amealhavam o reconheci-



mento por sua prática (Moraes, 2012). Eles foram perseguidos pelos profissionais da saúde, que ocupavam cargos administrativos e buscavam, pela aplicação da lei, evitar a concorrência daqueles que, segundo acusavam, praticavam ilegalmente a medicina (Magalhães, 2001). No caso do padre Tristão, porém, não encontramos artigos de médicos o delatando ou questionando seu trabalho. A perseguição ocorreu especificamente no âmbito religioso e apontado elementos condenados pela Igreja.

A “cura milagrosa” do padre: cultura letrada, medicina “vulgar” e propaganda

Em 1860, no Rio de Janeiro, o jornal *A Actualidade* anunciava a “Cura Milagrosa” de um homem já sem esperanças e o prodigioso feito 312 era debitado à iniciativa do padre Tristão Carneiro de Mendonça. A nota era assinada por Bento Antônio, um leitor da cidade de Araxá (Minas Gerais), possivelmente publicada por iniciativa do próprio curandeiro, já que este tipo de anúncio se constituía como prática corrente nos jornais brasileiros; era uma estratégia utilizada por profissionais liberais para divulgarem suas competências e expandirem a sua aceitação social. Outras vezes, tratava-se de expressar, a pedido do próprio curado, um agradecimento e reconhecimento daquele que intermediava seu tratamento e cura.

E não era uma estratégia exclusiva do Brasil. Na Europa e nos Estados Unidos, desde o século XVIII, quando se avultava técnicas e profissionais alternativos, e *charlatães*, ocorreu um ciclo vicioso de aumento de iniciativas publicitárias com esse teor, de demanda por esses práticos, e seus serviços e produtos, diante da pouca distinção que possuíam para com os procedimentos de médicos formados (Porter, 2004).

Haja vista que a competência médica advinha da “aprendizagem livre-sca, a experiência, a memória, o discernimento e o jeito para lidar com o paciente”; e sua consulta se compunha de interrogatório dos sintomas, determinação da natureza da doença, diagnóstico e formulação de um regime de tratamento, normalmente composto por ervas medicinais (Porter, 2004, p. 53). No Brasil, no século XVIII, “o poder eclesiástico sente-se à vontade ao intervir medicamente junto à população, respaldado no crédito que esta conferia ao saber dos empíricos e diante da ineficácia e da pouca relevância da figura do médico”, especialmente quando da ocorrência de epidemias (Machado, et. ali, 1978, p. 100). Ademais, “a tarefa dos padres não se restringe (...) ao âmbito espiritual. Essa importância da atuação religiosa permaneceu no século XIX, mais intensamente nas regiões afastadas dos centros, ligada à concepção popular da enfermidade como castigo divino, onde o “apelo às procissões e padroeiros” possibilitava o alcance da cura e dificultava a distinção entre “a ação assistencial, religiosa e propriamente médica” (idem).

No caso em análise, a publicação afirmava a relevância do evento para a cidade, e a importância concedida àquele que se colocava como remediador dos males e salvador da morte, prometendo aos desenganados da saúde uma esperança de salvação:

Uma nova época aparece brilhante e animadora aos habitantes desta vila e seus contornos. Este lugar que há anos vive ao destino da insaciável – *Parca* – sem ter quem a obstasse na mór parte de sua marcha, acaba de remediar seus males com a recém-chegada do sr. Dr. O Revm. Tristão Carneiro de Mendonça.

(...) é fiel intérprete da medicina; e em poucos dias que aqui formou sua residência, além de muitas curas que prodigiosamente tem feito em diversas pessoas de ambos os sexos, acaba de confirmar seus conhecimentos medicinais pela cura feita na pessoa de Joaquim Gregório Rodrigues Tavares, de 54 anos de idade, gravemente acometido de um *typho* intenso, acompanhado de sobressaltos de tendões e paralysia do esphiester, ultimamente



(sic); e quando já se tinha perdido todas as esperanças de vida de um funcionário público, foi quando chamaram o Revm. Dr. Tristão, o qual em poucos dias o curou radicalmente, restituindo-o à sua família, que estava em um caos de dores!

Louvamos a ciência e merecimentos do sr. Dr. Tristão Carneiro de Mendonça e rogamos aos céus a sua conservação neste lugar! (A Actualidade ..., 17 nov.1860, p. 4)

Vale sublinhar que o padre não é descrito como curador, mas como representante da ciência, um médico que faz milagres; alguém que, “além de acumular outras belas qualidades”, respondia a uma demanda corrente nos espaços isolados do sertão, no tratamento das aflições, e como a última esperança na busca da saúde. Elementos reafirmados, em 1887, por meio do “anúncio” divulgado pelo mesmo quando de sua estadia na cidade de Morrinhos (Goiás).

314

O dr. Mendonça residente em Morrinhos, tem a honra de participar ao respeitável público que em suas excursões feitas pelo Rio Bonito, Rio Claro, e suas imediações lhe foi ensinada uma raiz da família dos – SOLAMOS – que cura radicalmente a hepatite crônica, mesmo, no estado de - engorgitamento - tanto assim que o anunciante se achando gravemente afetado do fígado a ponto de já ter perdido a esperança de viver, se acha perfeitamente restabelecido, e gozando boa saúde.

Quem, de seus socorros médicos precisar, em tais condições dirija-se ao anunciante em Morrinhos. (Goyaz, 22 jul. 1887, p. 4)

O autointitulado “doutor” Mendonça, explicitava ao acatar a qualificação médica o seu reconhecimento social e o “desprezo” pela formação acadêmica, assim como Ariosvaldo Diniz identifica no reconhecimento de um curandeiro em Pernambuco na década de 1850 (2003). E, difundia o recurso ao medicamento heroico, de efeito radical para os que perdiam a esperança. Esse modelo de propaganda era sistematicamente utilizado pelos dedicados à arte de curar, pelos que atuavam



na medicina caseira ou alternativa, bem como formados nas academias de medicina; e todos se ancoravam no uso de medicamentos à base de ervas (folhas, raízes, cascas), embora tal farmacopeia não demonstrasse grande utilidade na cura; o que incentivava *charlatães* a exagerarem as competências ativas de seus “novos” descobertos (Porter, 2004).

Em outra oportunidade, em 1889, tal condição de auto titulação profissional no âmbito científico se reforça, consubstanciada ainda na sua importância social como padre e filho de um major. Em nota, despedindo-se da cidade de Morrinhos (Goiás) e informando novo domicílio na cidade de Santa Luzia (atual Luziânia, Goiás), explicita:

O padre dr. Tristão Carneiro de Mendonça atualmente residente em Santa Luzia, onde está sepultado o seu venerado pai, de saudosa memória, major Carlos Carneiro de Mendonça, peñorado pelas maneiras sempre afáveis e bondosas, que o povo de Morrinhos lhe dispensou como cidadão e médico, vem pela imprensa, despedir-se de todas as pessoas, que lhe fizeram o favor de visitar, nas circunstâncias humildes, em que ultimamente se achou, quando ali residiu verberado pela sorte! (Goyaz, 07 jun. 1889, p. 4)

315

Tristão afirmava ser “fiel intérprete da medicina”, oferecia e anun ciava a quem precisasse os “seus socorros médicos”, e se apresentava como “cidadão e médico”. Por outro lado, seus “conhecimentos medicinais” redundavam em cura milagrosa. E, como pontua Roy Porter, a “cura ‘milagrosa’” exercia “encanto sobre a massa, e quanto mais a profissão médica e mesmo a Igreja rejeitavam curas milagrosas, mais curas sensacionais caíam nas mãos dos mascates” (2008, p. 79).

Carneiro de Mendonça, ao que parece, possuía certo conhecimento da medicina e da cultura letrada. E certamente não era o único padre curador ou que, devido às condições de proximidade do povo, intercedesse pelas famílias junto às autoridades em casos de cuidado da



saúde e doença. Em 1867, essa foi a posição ocupada pelo clérigo de Curralinho (Itaberaí/Goiás), que recebe a seguinte resposta da administração:

Ao vigário do Curralinho - não podendo ir a essa povoação o médico que vm., solicitou em seu ofício de 10 corrente para ver uma família numerosa que ai se acha atacada de febre intermitente, remeto-lhe algumas pílulas de sulfato de quinina e uma porção de raiz de aletheia, afim de serem aplicadas na forma do diretório junto escrito pelo dr. Theodoro Rodrigues de Moraes. (Correio Oficial, 08 abr. 1867, p. 2)

316 Alguns dias mais tarde, o padre recebia “um vidro contendo 10(sic) de licor de Fouler” para utilização a partir da explicação dada pelo mesmo médico (Correio Oficial, 16 abr. 1867, p. 1). O frei Michel Laurent Berthet, em suas memórias das viagens pelo sertão de Goiás, menciona um missionário dominicano que, estando com ele em 1882, foi chamado para dar assistência a um enfermo “ferido com um tiro de fuzil enquanto caçava” (Salles, 1999, p. 66). Outro religioso, padre Benjamim Olympio de Paiva, atuou em Rio Bonito no serviço de cura. Em 1881, uma carta advinda da cidade elogiava o vigário como exemplo a ser seguido, por possibilitar muitos benefícios “à igreja como Padre e à humanidade como médico” (Machado, 29 out. 1881, p. 3). E havia ainda o exemplo do padre, médico, vacinador, jornalista e educador Raymundo Henrique Trigaut des Genettes que atuou em Minas Gerais, e especialmente em Goiás.

No caso do padre Tristão, se em 1860 a atuação “como médico” era divulgada, sua influência no setor sanitário é ampliada através de sua atividade no cargo de vacinador paroquial. Em 1864, o *Almanak Administrativo, civil e indústria do Rio de Janeiro* trazia em suas páginas a informação de que ele era vacinador no município de Desemboque,



em Minas Gerais (Ed. 1, p. 371). Como as vacinações ocorriam nas igrejas e paróquias, é provável que esse cargo público - normalmente preenchido por leigos em medicina - tenha sido ocupado pelos padres em diversas regiões do país, impelindo a confusão acerca da atuação, formação e capacitação dos sujeitos que o exerciam, e conduzindo a uma identificação no campo médico. Leigos foram alçados a postos de vacinadores, diante da dificuldade de organização de um aparato técnico burocrático para aplicação do imunizante (Xavier, 2003), já que durante todo o século XIX, tanto a varíola quanto a possibilidade de expandir o alcance da vacinação antivariólica foram grandes embaraços para as administrações brasileiras.

A legislação elaborada em 1846 estabelecia um quadro técnico e a organização das pessoas responsáveis pela vacinação e revacinação em todo o império.⁴ Com exceção do cargo de comissário vacinador, as demais colocações poderiam ser ocupadas por pessoas sem formação nas diversas cidades e vilas. Esta era uma estratégia médica, corrente na Europa, para proteção da autoridade profissional frente ao questionamento e desconfiança em relação à eficiência da vacina (Damon, 1985), e repetida no Brasil no século XIX. O Regulamento prescrevia a contratação em cada município de um *comissário municipal*; e de *comissários vacinadores paroquiais* em todas as povoações onde houvesse pessoas habilitadas - “qualquer pessoa inteligente” - e que aceitassem desempenhar o cargo sem qualquer remuneração (Regulamento Vacínico, 1846, p. 289). A presença e ação dos religiosos nas vilas, paróquias, distritos, arraiais, *corrutelas* e cidades permite presumir que, dentre os aplicadores

⁴ O *Regulamento Vacínico da Corte* (decreto n. 466 de 17 ago. 1846), que *Manda Executar o Regulamento do Instituto Vacínico do Império* de 1845 (Lei 369, 18 set. 1845), previa que na capital do império o Instituto teria um inspetor geral, uma junta vacínica (com 4 vacinadores efetivos e 2 supranumerários) e auxiliares. Nas províncias haveria um *comissário vacinador provincial* sediado na capital, em cada município um *comissário municipal*, auxiliado pelos *comissários vacinadores paroquiais*.



das vacinas, os padres, párocos, missionários, capelães e vigários atuavam em bom número. Eram facilitados pela proximidade da população, pelo quantitativo de profissionais que operavam como funcionários do estado (por ser religião oficial), pela cultura escolar e acesso à leitura que possuíam, e ainda pela concepção de salvação que estava ligada ao cuidado da alma e socorros espirituais e à cura do corpo.

Ademais a legislação vigente na primeira metade do XIX legitimando os terapeutas populares, gerou dificuldade da coletividade em geral em discernir entre “tratamentos e receituários dos médicos e aqueles propostos pelos outros - fossem eles homeopatas ou curandeiros” (Xavier, 2003, p. 335). Esses profissionais, com sua sensibilidade, se capacitavam através da leitura dos diversos dicionários e guias médicos, que se popularizaram no século XIX, e serviram como referência para diagnosticar e tratar (Sampaio, 2001). Aliando curas milagrosas e religiosidade, havia o *Guia prático de Saúde*, de autoria de Frederico Rossiter, que demarcava a relação próxima entre medicina, magia e religião, pois atribuía à força divina a capacidade de profilaxia das enfermidades (Xavier, 2003). Ademais, o prodígio da iniciativa curativa era fruto de uma compreensão do ofício terapêutico, como sacerdócio, arte e expressão do sublime, onde predominava a magia em detrimento da ciência, percepção advinda dos clássicos como Hipócrates, Cícero e Pitágoras (Moraes, 2012).

318

Denúncias, conflitos e “as admiráveis curas” de um “padre doido” (1886)

Como argumenta Tânia Pimenta, numa sociedade demarcada por “favores, lealdades, obediências e proteção” - por relações e redes de dependências pessoais que definiam posições e importâncias na hie-

rarquia social (2003), a oferta de serviços de cura poderia ser um meio através do qual se alcançava, tanto entre as elites quanto entre os populares um lugar de destaque social e de barganha política. Nas microrrelações sociais, religiosas e políticas constantes do trabalho religioso (a busca de proteção com o poder local, os ciúmes e disputas com os companheiros de batina e a relação com a comunidade) percebe-se um processo de conversão da autoridade sacerdotal em poder secular (McCreery, 2006). São esses elementos que percebemos de uma contenda ocorrida em janeiro de 1880, envolvendo Tristão Carneiro.

Em janeiro de 1880, o padre é enviado para a paróquia de Santa Rita do Paranaíba (atual Itumbiara, no sul de Goiás), naquele termo, quando de sua mudança para o povoado de Capelinha, na Vila de Rio Verde, surge uma querela entre ele, o procurador da Capela de Nossa Senhora da Abadia, Manoel Ferreira de Jesus, e o padre Serafim José da Silva.⁵ Se mesclam na disputa elementos personalistas, interesses religiosos, ação curativa e relação com a autoridade política local.

O padre Tristão explica que a rixa gerada com outros religiosos do lugar ocorreu por questões cotidianas e pessoais: José Domingues não havia “convidado ao então procurador da capela de N. S. d’Abadia, Manoel Ferreira de Jesus, para ministrar carro” para a sua “mudança, e se convidou ele não acedeu ao convite”; e disto nasceu “uma odiosidade” por parte de Manoel contra ele, mas que considerava não “ter dado motivo algum”. Acrescenta que também o vigário Serafim, “a quem nunca ofend[era] nem de leve” e que ao contrário ele havia auxiliado “em circunstâncias bem tristes”, comungava aquela aversão.⁶ No âm-

5 Serafim J. da Silva era vigário colado da Paróquia de N. S. das Dores do Rio Verde desde 1869.

6 O padre informa que sua transferência se deu “a convite do falecido José Domingues da Silva”, e em sua chegada, foi “bem recebido não só por ele como por todos os habitantes” (A trib. livre, 28 ago. 1880, p. 4).

bito da prática religiosa, a relação hostil com os colegas se expande, atingindo os fiéis, pois os colegas de púlpito passaram a perseguí-lo “ora insuflando os povos” contra ele, ora o “caluniando” junto ao “Cônego Vigário Capitular, do Bispado”.⁷ O motivo central, avaliava, era ter “feito a transladação das imagens de uma capela velha, sem assoalho, toda cheia de goteiras para uma casa de oração decente e bem construída” (*A tribuna livre*, 28 ago. 1880, p. 4).⁸

Um terceiro elemento motivador da contenda é apontado: o Vigário Serafim José da Silva “ficou com raiva” por não ter “sido chamado pelo sr. Capitão José Leão para tratar do seu irmão Joaquim Valeriano”. Ao ter sido preterido, o padre Serafim teria revertido “as suas iras contra” o colega. O Capitão José Leão, “apesar de ser inimigo do sr. Vigário Serafim, o desculpou”, justificando sua raiva “dizendo que eram dias de hemorroidas” (*A tribuna livre*, 28 ago. 1880, p. 4). Tristão menciona o posicionamento no caso de outro personagem local, o Juiz de direito Ramiro de Abreu, que era inimigo político do coronel José Joaquim Leão. O magistrado para desmerecer o religioso, chamava-o publicamente de “curador de feitiços”, alcunha que rechaçava (*A tribuna livre*, 28 ago. 1880, p. 4). Ramiro ao enquadrar a ação prática curativa do padre como feitiço, aproximava os seus procedimentos e o demonismo; o que seria um passo importante na caracterização do padre como louco golpeando tanto sua atividade religiosa e poder político, quanto curativa.

Como exemplo dessa importância política e religiosa temos os padres Tristão e Benjamim Olympio de Paiva - eram atuantes na re-

⁷ Tratava-se do Cônego Joaquim Vicente de Azevedo.

⁸ Acrescenta que a imagens voltariam à “Igreja no lugar escolhido pelo venerando Padre-Mestre Jeronymo de Macedo, e a contento dos povos” (sua iniciativa parece não ser consensual). E que havia enviado “ao referido sr. Governador do Bispado um abaiixo assinado” em sua defesa (*A trib. livre*, 28 ago. 1880, p. 4)

gião tanto no trabalho feito “à igreja como padre” quanto o ofertado “à humanidade como médico” (Machado, 29 out. 1881, p. 3), e eram igualmente atuantes na defesa de seus poderes no âmbito secular. Por exemplo, Benjamim Olímpio de Paiva foi suspenso em 1879 pelo bispo de Goiás, após denúncias da Câmara Municipal da Vila do Rio Bonito que “relatava fatos irregulares praticados pelo vigário da freguesia” (Correio Oficial, 10 mai. 1879, p. 4), contra a atuação do Juiz de Direito da Comarca João Antunes Correa Lins Wanderley, que tinha expulso da cidade e ameaçado de morte (Correio Oficial, 24 mai. 1879, p. 1). Em 1880, o padre fora “denunciado pelo crime de sedição apresentado pelo Promotor Público”, embora o juiz, à época, tenha julgado a denúncia improcedente (Relatório, 10 mar. 1880, p. 1). Já Tristão Carneiro de Mendonça, empreendeu em 1872, na cidade de Morrinhos, um conflito definido pelos locais como “revolução”; quando se arma e se apoia em jagunços para impor seus interesses aos componentes da Câmara Municipal da Cidade (Mccreery, 2006, p. 42). Estes religiosos atuavam também no âmbito político, e sobre eles a autoridade dos agentes do Estado parecia ser limitada (*idem*).

E nesse sentido, seu poder de barganha era alargado tanto pelo carisma religioso, quanto pelo poder que amealhavam atuando “como médicos” e amenizando as mazelas. Já que nas comunidades tradicionais, a percepção de doença e morte como malefício, ou como indício de vingança diabólica, permaneceu no imaginário, somado ao fato de “a feitiçaria” ter se tornado “a espinha dorsal das disputas entre os pontos de vista médicos e religiosos” sobre as doenças e os modos de cura (Porter, 2008, p. 80). O que gerava repercussão e comoção, como identificado no caso de Juca Rosa, ocorrido na corte da década de 1870 (Sampaio, 2003). Roy Porter explica que diante do adoecimento sem “uma causa óbvia, acusações de *maleficium* (maldade)” eram feitas, es-



pecialmente quando os sintomas eram “ataques, vômitos, fala confusa ou delírio”, e se aventava como “explicações possíveis: doença, fraude ou possessão demoníaca”. Nesses casos, os médicos atuavam através do exame, buscando sinais de enfermidade como úlceras, feridas ou estigmas; enquanto que os religiosos ou pregadores “tinham suas próprias experiências”, eles observavam “como a vítima respondia (...), ao ser apresentada à cruz?”. Foi apenas a partir do século XVIII, na Europa, que os governos, as instituições da Igreja e a elite dominante, aterrorizados pela bruxaria, buscaram medicalizar o demonismo, a crença nessa explicação “tornou-se condenada como fanatismo ou mesmo como psicopatológica, uma característica que atingia as raias do lunático. Isto por sua vez, originou uma nova moléstia: a insanidade religiosa” (2008, p. 80 e 81).

322

Na compreensão social sertaneja e popular “as simpatias, a magia e a religião, também cumpriam papel fundamental na eficácia” da medicina empírica (Anzai, 1985, p. 128). Por outro lado, gerava a desconfiança, haja vista a percepção de que aquele que curava também poderia ser o causador do mal, elevando o feitiço a uma categoria importante na nosografia brasileira do XIX; sendo comum a denúncia contra a prática de feitiço ou a formação de processos, tanto na justiça laica quanto eclesiástica, contra os curandeiros ou curadores de feitiços em diversas regiões do país (Witter, 2015; Nogueira, 2015).

Os profissionais mesclavam saberes e materiais de origens diversas na conformação de seus procedimentos curativos, e a fronteira entre religião e magia era indefinida, essencialmente se esperava que as fórmulas religiosas ou supersticiosas servissem “a fins terrenos e demasiados humanos” (Holanda, 1975, p. 112). As práticas eram permeadas por visões cosmológicas advindas de africanos e seus descendentes; conhecimentos de plantas medicinais influenciadas “por outras tradições cul-



turais, como as indígenas ou as relativas a setores populares europeus” em que se acreditavam serem as enfermidades causadas por problemas espirituais (Pimenta, 2003, p. 324). O padre Tristão pode ter aprendido junto aos indígenas em São Paulo, onde esteve na década de 1850, e quando criticou a violência e abusos das autoridades contra eles (Diário de Pernambuco. São Paulo. Recife, 16 fev. 1857, p. 1).⁹

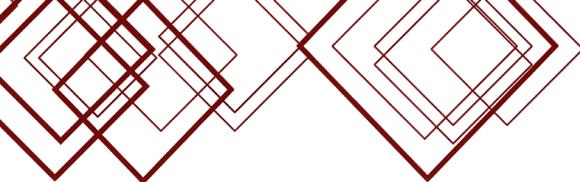
A Igreja Católica tinha dificuldade no combate “às superstições num mundo onde a credulidade possuía a supremacia. A fé estava mais sujeita às influências da prática popular do que à teologia”, especialmente no sertão - onde médico e farmacêutico eram raros, a “religião e caráter mágico” eram características comuns no processo do tratamento da doença (Anzai, 1985, p. 139). Nesse aspecto, não podemos desconsiderar o papel de interlocutor e mediador, entre o mundo físico e o mundo espiritual, que um sacerdote ocupava, tal condição o alcava de modo quase mecânico à posição de liderança comunitária (Nogueira e Franco, 2023). Desse modo, a tentativa de desmoralização social dava-se para o enfraquecimento do carisma que possivelmente o padre granjeava junto à comunidade, condição reforçada claramente pelo seu trabalho curativo.

323

O curandeiro louco e a conversão de Tristão ao protestantismo

Em agosto de 1886, o reverendo Padre Tristão José Carneiro de

⁹ Essa vivência é documentada no Relatório Provincial de 1857, quando reporta à presidência, em 30 de maio de 1856, sobre “atos de violências praticados contra os indígenas de Bauru e Paranapanema” naquela província. Denúncia negada pelo próprio Diretor Geral do Índios, alegando serem aquelas “imprudentes falsidades”, fatos levados a “um grau hiperbólico” e, até mesmo, que “não existe semelhante Padre Tristão Carneiro de Mendonça”, “que essa personagem não passa de um mito”, um ‘fantasma’, ou estava mentindo, ou exagerando quando denunciou os abusos contra os índios” (Diário de Pernambuco. São Paulo. Recife, 16 fev. 1857, p. 1.).



Mendonça foi suspenso de todas as suas ordens.¹⁰ A reação a esta determinação, em outubro de 1886, escrita por um leitor de Rio Bonito, *Fábio Sciencia* aclarava a situação vivida pelo reverendo. O missivista afirmava que foi “pelo povo exigido que o revdo. dr. aqui se demorasse por mais tempo, afim de ministrar-lhes seus socorros médicos, e mesmo para ocupar essa Freguesia como Vigário, a cujo pedido ele cedeu”. Mas, o desejo popular foi frustrado quando o Bispo de Goiás, Claudio José Gonçalves Ponce de Leão (1881-1890), negou a provisão para sua permanência.

A justificativa do bispo, contesta o missivista, para a negativa da “provisão” era de que o sacerdote era “doido”.

Ora, um doido não faz as admiráveis curas que o revdo dr. Tristão tem feito, n'esta Villa, e que para testemunha, ofereceu todos os seus habitantes; no curto espaço de 2 meses, curou a Elisiario de Faria, considerado ético, que já não prometia esperanças de vida, ao cabo Marcelino que se achava hydropico, e em estado de morte e a Antônio Palhaço com Hydrothorax, cujas curas tornaram-se maravilhosas, e como que demonstraram ser o dr. Tristão um homem profundo na medicina, e não um doido como diz s. exa. O sr. Bispo. Aqui acha-se o revdo sr. Tristão exercendo somente a medicina, com o que os povos estão satisfeitos, porem está suspenso de ordens; por motivos frívolos, (...). Logo o revdo. dr. Tristão não é doido, aliás, é um dos Sacerdotes mais sábios e inteligentes desta Diocese. (Goyaz, 15 out. 1886, p. 4)

324

A loucura imputada para justificar as ações do padre cabia acusativamente num duplo golpe. Primeiro, acusar os curandeiros de atacados pela loucura foi uma estratégia comum, utilizada pelos médicos formados ou pela elite letrada que escrevia nos jornais. Na cidade de Niterói, no Rio de Janeiro, por exemplo, o curandeiro Marius ou Eduardo

10 O Vigário Geral do Bispado de Goiás, o cônego José Iria Serradourada justifica a suspensão “por haver administrado o sacramento do matrimônio a nubentes, sem a precisa autorização para o fazer” (O publicador Goyano, 21 ago. 1886, p. 4).



David Rey - católico praticante, mas considerado milagreiro e capaz de comunicar-se com os espíritos - foi julgado louco pela família e comunidade (Sampaio, 2001).

Segundo, porque a loucura era também assinalada por parte dos superiores católicos, como explicação da sua iniciativa de buscar proteção social nas hostes evangélicas. A defesa do padre reforça a demanda da comunidade, assegurando que os populares, carentes de assistência, estavam “satisfeitos com a estada” de Tristão Carneiro na cidade “como sacerdote” e “como médico”, e que ele “abalado com a perseguição do sr. Bispo” pensava em “abjurar a Religião Católica, e passar-se para a Evangélica” (Goyaz, 15 out. 1886, p. 4). Em novembro de 1886, é divulgada uma carta de abjuração a religião Católica, em que Tristão enumera os motivos de renegar a sua religião e abraçar o protestantismo assina como “Dr. Tristão Carneiro de Mendonça Franco, pastor evangélico” (Goyaz, 19 nov. 1886, p. 4). Vale citar que os primeiros casos de padres convertidos ao protestantismo no Brasil eram sujeitos caracterizados como “brasileiros místicos”, e curadores, como o padre José Manoel da Conceição (Vieira 1980, p. 53) e, arriscamos inferir, talvez seja também o caso de Tristão Carneiro de Mendonça Franco.

José Manoel da Conceição (1822-1873) se ordenou em 1845, e trabalhou em diversas paróquias do interior de São Paulo, sofreu embargo com seus superiores hierárquicos católicos, pois suas crises vocacionais renderam-lhe o cognome de “padre protestante” ou “padre louco” (Ribeiro, 1950, p. 144). Conceição, assim como Tristão abandona o sacerdócio católico em 1864 para ingressar-se no protestantismo, no entanto o mal-estar se mantém, já que o seu procedimento também não se enquadra nos parâmetros daquela denominação religiosa. Os dois personagens e suas vivências chamam atenção sobre o seu modo de atuação junto à comunidade. Conceição, por exemplo, não se prendia



em batizar, converter ou fundar igrejas; era pastor itinerante, “pregava, **curava** e desaparecia” (1952, p. 200). Ele é caracterizado como tendo desempenhado uma ação missionária prática, fosse como católico ou protestante, pois optava por regiões doentes e onde a população sofria com epidemias. E, utilizando-se de saberes médico práticos “conquistou a fama de curandeiro e produziu constrangimento nos missionários protestantes que por várias vezes tentaram fixá-lo em um trabalho” específico dentro do padrão de atuação religiosa (Silva e Veras, 2016, p. 170). Conceição conhecia os hábitos do país, inclusive no que concerne à aceitação de ser “considerado taumaturgo” (Leonard, s/d, p. 153). O padre Tristão, também continuou “exercendo somente a medicina”.

326

Em 1887, carta assinada por “A alma do Antoninho Sertanejo”, reclamava da situação vivida na Vila de Rio Bonito e comentava, em tom jocoso que diante dos eventos decorridos “paga[va] o justo pelo pecador” (O publicador Goyano, 18 jun. 1887, p. 4). A cidade sofria o “flagelo do cólera morbus”, advindo do Mato Grosso, e o governo intervia por meio da formação de um cordão sanitário (O publicador Goyano, 12 fev. 1887, p. 1). Era ainda motivo de medo as relações entre as populações indígenas da região e os moradores das cidades e vilas, pois estes perpetravam as chamadas “correrias de índios”. Nesse contexto o sertanejo reclama:

O padre Tristão foi pronunciado por seus desatinos, más nós não somos responsáveis pelos seus actos.

O cholera aqui tem grassado muito, mas é no nosso dinheiro, e é por causa do padre Benjamim, (que nosso senhor está no céu) e do padre Tristão.

Os índios matam a gente arredado da capital de Goyaz 5 léguas; e o culpado é o povo do Cayapó, por que não se curvaram ao que queria o padre Benjamim nos seus desatinos. (...)

Minha égua morreu no brejo atolada por causa do padre Benjamim e o padre Tristão que ajudou a empurrá-la.



O Rio Bonito mudou de nome; chama-se Estado desunido.

Os dois governos não nos querem ser úteis, mas nós havemos de ter eleição (O publicador Goyano, 18 jun. 1887, p. 4)

Na percepção popular, todos os eventos eram amalgamados. Se havia desatinos cometidos pelos representantes da fé, em tom de anedota, o que se problematiza é que havia toda uma sociedade sendo punida. Punição advinda dos poderes seculares e divinos, da inutilidade dos políticos independentemente do partido, da crise econômica sentida no bolso possivelmente advinda do cordão sanitário, do risco da cólera, e da violência advinda das disputas e ocupações de terras indígenas.

No que concerne a trajetória religioso, como se percebe é que se não foi fácil assumir publicamente a conversão ao protestantismo, e abraçar um princípio religioso que buscava promover “um processo de desencantamento - desmagificação - do sertão”; exigindo ao neófito abandonar uma religiosidade que congregava “rezas, benzeduras, cumprimento de promessas”, como na prática sincrética do catolicismo sertanejo (Araújo, 2008, p. 110). No entanto, era também uma cobrança do processo de romanização Católica em marcha, movimento do qual o bispo de Goiás em disputa com Carneiro de Mendonça participa de modo ativo, e era uma parte da base dos desentendimentos entre o padre e seus superiores.

327

Mesmo após a sua abjuração ao Catolicismo, na sua atuação curativa, embora sejam poucos os dados, a documentação sugere que pouco mudou. O principal indício é que todos os textos publicados por Tristão Carneiro de Mendonça após sua conversão são assinados como “Dr. Mendonça”. Dentre eles, a propaganda divulgada, em 1887, onde anuncia a sua descoberta da raiz curadora de hepatite crônica e oferece seus serviços médicos na cidade de Morrinhos (Goiás); e, em 1889,



quando de sua partida dessa cidade para Santa Luzia, Goiás, agradecendo o povo pelas maneiras que o havia recebido “como cidadão e médico” (Goyaz, 22 de jul. 1887, p. 4; Goyaz, 07 jun. 1889, p. 4).

Considerações Finais:

A trajetória do padre Tristão Carneiro de Mendonça explicita características próprias dos religiosos que atuavam no Brasil e como a prática curativa servia como elemento de aproximação e conquista de poder social. Em síntese, consideramos que as disputas envolvendo a população, as autoridades religiosas e os padres, bem como a atuação de religiosos em atividades curativas, não eram exclusividade de Tristão Carneiro de Mendonça Franco. Os elementos que demarcam a sua relação com a comunidade religiosa que compunha eram: o pouco apego

328 do religioso pelas bases teológicas e exigências comportamentais da instituição (fosse em sua vivência enquanto católico, fosse na experiência protestante); a expressão de uma religiosidade externa; a relação clientelística com seus superiores ou os subordinados. No mesmo encalço, é preciso reforçar a aproximação do padre e/ou pastor com seu rebanho; seja naquilo que eram suas demandas cotidianas e que compunham os elementos formais da prática religiosa; seja, na cura dos corpos (atuando na estrutura de vacinação ou por meio de prestação de serviços de assistência sanitária e curativa leiga).

Os exemplos do padre Tristão Carneiro de Mendonça, do missionário dominicano (citado nas memórias do frei Michel Laurent Berthet), do sacerdote Benjamim Olympio de Paiva, do vigário Serafim José da Silva, do convertido ao protestantismo José Manoel da Conceição, do padre da Vila do Curralinho auxiliando no tratamento de uma família doente, mostram o reconhecimento dos hábitos de um



Brasil sertanejo; onde ocorre o alargamento da atividade religiosa para o âmbito da atuação curativa. Essas iniciativas se assemelham de um lado a respostas humanizadas e possíveis de homens preocupados com seus iguais, detentores de uma cultura geral superior à sua comunidade, e que buscavam dentro de suas condições dar respostas para as mazelas que os atormentavam. E de outro lado, a modos de amealhar autoridade que utilizavam como modo de barganha política.

Fontes:

A Actualidade (RJ). Cura Milagrosa. Ed. 106, Rio de Janeiro, 17 nov. 1860, p. 4.

A tribuna livre. Rio Verde (Capelinha, 25 jul. 1880), Goiás, 28 ago. 1880, p. 4

Almanak administrativo, civil e industrial (RJ). Ed. 1, 1864, p. 371. 329

Almanaque administrativo, mercantil e industrial do Rio de Janeiro. 1863, ed. 020, p. 148.

BRASIL. Regulamento Vacínico da Corte criado pelo decreto n. 466, de 17 ago. 1846.

Correio de Uberlândia. Diário independente. Uberlândia, 03 set. 1941, p. 2.

Correio Oficial. Distúrbio na Vila do Rio Bonito. Goiás, 10 mai. 1879, p. 4.

Correio Oficial. Expediente – ofícios. Goiás, 24 mai. 1879, p. 1.

Correio Oficial. Governo Provincial: expediente do dia 07 mar. Goiás, 08 abr. 1867, p. 2.

Correio Oficial. Governo Provincial: expediente do dia 16 mar. Goiás, 16 abr. 1867, p. 1.

Correio Oficial. Matriz do Rio Verde. 08 fev. 1873, p. 3.

Diário de Pernambuco. São Paulo. Estrato do relatório apresentado pelo



sr. Francisco Diogo Pereira de Vasconcelos ao sr. Vice-presidente Antônio Roberto de Almeida ao entregar-lhe a administração interina da província de S. Paulo. No dia 22 do corrente. Recife, 16 fev. 1857, p. 1.

Goyaz. Anúncios. Goiás, 22 de jul. 1887, p. 4.

Goyaz. Goiás, 07 jun. 1889, p. 4.

Goyaz. Rio Bonito. Ed. 56. Goiás, 15 out. 1886, p. 4.

Goyaz. Vila do Jatahy: pezames. Goiás, 04 set. 1890, p. 4.

MACHADO, Antônio F. M. Rio Bonito. In A tribuna livre. Goiás, 29 out. 1881, p. 3.

MENDONÇA, Tristão C. de. Rio Bonito (Abjuração). Goyaz. Goiás, 19 nov. 1886, p. 4.

O Globo. Goyaz. Rio de Janeiro, 14 nov. 1874, p. 1.

O publicador Goyano. Aviso. Goiás, 21 ago. 1886, p. 4.

330 O publicador Goyano. Colaboração: cordão sanitário. Goiás, 12 fev. 1887, p. 1.

O publicador Goyano. Sr. Redactor. Ed. 121. Goiás, 18 jun. 1887, p. 4.

Relatório apresentado pelo Exmo. Sr. Dr. Aristides de Souza Spíndola à Assembleia Legislativa Provincial de Goyaz, 1 mar. 1880. Correio Oficial. Goiás, 10 mar. 1880, p. 1.

Referências:

AGE, M. de P. P. da S. *As mulheres parteiras na cidade de Goyaz* (século XIX). Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2002.

ANZAI, L. C. *Vida cotidiana na zona rural do município de Goiás*, 1888-1930. Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências Humanas e Letras da Universidade Federal de Goiás. – Goiânia, 1985, p. 128.



ARAÚJO, O. C. G. e SILVA, L. F. da. Missionários católicos e protestantes: prática médica e construção de instituições sanitárias em Goiás (1896-1940). *Revista Brasileira de História das Religiões*. ANPUH, Ano XIV, n.42, Jan./Abr. 2022.

ARAÚJO, O. C. G. Entre o real e o ideal: a tentativa de protestantização do campo religioso goiano. In SERPA, E. C. et al. (org). *Histórias de Goiás: memória e poder*. - Goiânia: ed. da UCG, 2008.

CARNEIRO, J. N. de C. *Febres em Goyaz*. Porto. Tipografia a vapor de Arthur de Sousa e irmão, 1897.

CARVALHO, J. M. de. *A construção da ordem*. A elite política imperial. – Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2008, p. 171.

DAMON, P. A cruzada antivariólica. In LE GOFF, J. (org). *As doenças tem história*. Terramar, Lisboa, 1985.

DINIZ, A. da S. As artes de curar nos tempos do cólera, Recife, 1856.
In CHALHOUB, S. (org.) *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. - Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2003.

331

FIGUEIREDO, B. G. Barbeiros e cirurgiões: atuação dos práticos ao longo do século XIX. *História, ciências, saúde Manguinhos*, V (2): 277-91; jul-out. 1999.

GINZBURG, C., CASTELNUOVO, E e PONI, C (Orgs.). *A micro-história e outros ensaios*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

HOLANDA, S. B. de. *Caminhos e Fronteiras*. Rio de Janeiro: José Olympio, departamento de cultura da Guanabara, 1975.

KARSBURG, A; VENDRAME, M I. Investigação e formalização na perspectiva da Micro-História. In VENDRAME, M I et ali (orgs). *Ensaios de micro-história: Trajetória e imigração*. – São Leopoldo: Oikos; Editora Unisinos, 2016

LEONARD, É G. O PROTESTANTISMO BRASILEIRO Estudo de

eclesiologia e de história, social. S. Paulo, ASTE, s. d.

LOURENÇO, L. A. B. *A oeste das minas*: escravos, índios e homens livres numa fronteira oitocentista - Triângulo Mineiro (1750-1861).- Uberlândia: EDUFU, 2005.

MACHADO, R., LOUREIRO, Â. LUZ, R. e MURICY, K. *Danação da Norma*: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Edições Graal. Rio de Janeiro, 1978.

MAGALHÃES, S. M. de. Batalha contra o charlatanismo: institucionalização da medicina científica na província de Goiás. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n. 4, out.-dez. 2011.

MAGALHÃES, S. M. de. *Males do sertão*: alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX. – Goiânia: Cânone editorial, 2014.

MCCREERY, D. *Frontier Goiás*. 1822-1889. Stanford, Califórnia: Stanford University Press, 2006.

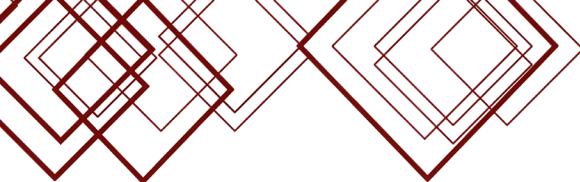
332 MORAES, M. A. de S. *Dos primeiros tempos da saúde pública em Goiás à Faculdade de Medicina*. – Goiânia: Cânone editorial, 2012.

NOGUEIRA, A. Das “doenças de feitiço” nas Minas do ouro. In FRANCO S. P. et. ali (Orgs). *Uma história brasileira das doenças* (v. 5). - 1^a ed. - Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2015.

NOGUEIRA, A. L. e FRANCO, S. P. Olegário Silva dos Santos: filho da escrava e curador de Viana (Espírito Santo, fins do século XIX). In PIMENTA T. S. et. al. (orgs.). *Cativeiros enfermos: assistência e saúde no Brasil escravista*. - 1^a ed. São Paulo: Hucitec, 2023.

PIMENTA, T. S.. Terapeutas populares e instituições médicas na Primeira metade do século XIX. In CHALHOUB, S. (org.) *Artes e ofícios de curar no Brasil*: capítulos de história social. – Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2003.

- 
- PORTER, R. *Das tripas coração*: uma breve história da medicina. – Rio de Janeiro: Record, 2004.
- PORTER, R. O que é doença? In PORTER, R. (org.). Cambridge – *História da Medicina*. - Editora Revinter. Rio de Janeiro, 2008.
- RABELO, D. *A normalização dos comportamentos na cidade de Goiás (1822-1889)*. – Goiânia: Editora da UFG, 2010.
- RIBEIRO, B. *O padre protestante*. São Paulo, Casa Editora Presbiteriana, 1950.
- SALLES, G. V. F. de. Saúde e doenças em Goiás (1826-1930). In FREITAS, L. C. B. F. de (org.) *Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível*. - Goiânia: ed. da UFG, 1999.
- SAMPAIO, G. dos R. Juca Rosa e as relações entre crença e curar no Rio de Janeiro Imperial. In CHALHOUB, S. (org.) *Artes e ofícios de cura no Brasil*: capítulos de história social. - Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2003.
- SAMPAIO, G. dos R.. *Nas trincheiras da cura*: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. - Campinas, SP: Editora da UNICAMP, CECULT, IFCH, 2001.
- SILVA, W C da, VERAS, Rogério de Carvalho. As Biografias Protestantes como Hagiografias: análise de três obras biográficas do protestantismo brasileiro (1930-1950). *Revista Brasileira de História das Religiões*. ANPUH, Ano IX, n. 26, Set./Dez. 2016.
- VIEIRA, D. G.. *O protestantismo, a maçonaria e a questão religiosa no Brasil*. Brasília, Editora Universidade de Brasília, 1980.
- WITTER, N. A. O curador de feitiço e a violência da cura: categoria de doença e de prática de cura no Brasil oitocentista. In FRANCO, S. P. et. ali (Org.).- *Uma história brasileira das doenças* (v. 5). 1^a ed. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2015.
- XAVIER, R.. Dos males e suas curas. In CHALHOUB, S. (org.) *Artes e*



ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social. - Campinas/
SP: Editora da Unicamp, 2003.