

## CONTRIBUIÇÕES À GEOGRAFIA MÉDICA NA VIAGEM DE SPIX E MARTIUS

### CONTRIBUTIONS TO MEDICAL GEOGRAPHY IN THE TRIP OF SPIX AND MARTIUS

Jean Luiz Neves Abreu  
[jluizna@hotmail.com](mailto:jluizna@hotmail.com)  
Doutor em História

#### RESUMO

Esse artigo apresenta os resultados parciais de uma pesquisa sobre o tema da geografia médica. O objetivo é analisar as relações entre o relato de Spix e Martius sobre as doenças no Brasil e os estudos de geografia médica, consolidados a partir da segunda metade do século XIX. Embora o relato de viagem desses naturalistas anteceda a consolidação dessa disciplina, em alguns aspectos ele traz informações diversas sobre as doenças do Brasil com ênfase nos fatores geográficos e climáticos.

**Palavras-chave:** geografia, medicina, viagem.

#### ABSTRACT

This article presents the partial results of a research about the theme of the medical geography. The objective is analyze the relation the relation between the narrative of Spix e Martius about the diseases in Brazil and the studies of medical geography consolidated from the second half of the century XIX. Although the trip narrative of these naturalistic precedes the consolidation of this issue, in some aspects it brings several informations about the diseases of Brazil with emphasis in the geographical and climatic aspects.

**Keywords:** geography, medicine, journey.

---

#### INTRODUÇÃO

Esse artigo apresenta alguns resultados de uma pesquisa que procurou identificar sempre princípios da geografia médica em fontes do século XVIII e XIX, como tratados de medicina e relatos de naturalistas. Aqui procuramos abordar as contribuições de Spix e Martius para a constituição de informações sobre as doenças no Brasil do século XIX.

Embora a vinda desses viajantes ao país não estivesse relacionada diretamente com a questão das enfermidades, no âmbito dos temas abordados por Spix e Martius observamos, além da ênfase que dão aos aspectos geográficos na constituição das enfermidades, várias questões ligadas à saúde no Brasil, tais como as causas das doenças, a assistência médica e a terapêutica.

---

Recebido em: 16/08/2007  
Aceito para publicação em: 13/11/2007

### Viajantes e interesses médicos

Os séculos XVIII e XIX foram caracterizados pelas viagens científicas em uma dimensão planetária. Além de aventureiros e comerciantes, entre os exploradores do século das Luzes se encontravam principalmente botânicos, médicos, boticários e farmacêuticos, explicitando os laços que uniam a ciência aos objetivos imperialistas das nações européias (BOURGUET, 1997, p. 207-249).

Para além do conhecimento da fauna e da flora, os viajantes também se interessam em inventariar os tipos humanos, suas condições de vida, bem como as doenças encontradas e os meios empregados para a cura. O intercâmbio comercial e a política colonialista européia fizeram, por sua vez, emergir o problema de estudar como determinadas regiões desenvolviam certas doenças, sobretudo as regiões tropicais.

Tal questão esteve no centro do surgimento da geografia médica em meados do século XIX, promovendo um programa de pesquisas que envolvia centenas de médicos nas regiões periféricas. Ao estabelecer relações entre as doenças e os aspectos ambientais, essa disciplina representou um processo de patologização do espaço que alcançaria uma nova dimensão com a expansão colonialista européia no decorrer do século XIX. Um grupo específico de profissionais de saúde passou a voltar sua atenção para as áreas economicamente e politicamente subordinadas às potências européias, produzindo informações sobre os problemas médico-higiênicos, os agentes responsáveis pelas doenças e as morbidades que eles ocasionavam. O intercâmbio comercial, aliado à política colonialista européia, fez emergir o problema de se refletir sobre o fato de certas doenças e enfermidades localizarem-se em determinadas regiões do Globo. A geografia médica foi importante, nesse sentido, para a produção de um saber médico relacionado aos diversos territórios, com ênfase nas regiões tropicais, como o Brasil (EDLER, 2001, p. 925-943).

A abertura dos portos, em 1808, franqueou a entrada no Brasil de vários viajantes estrangeiros, entre os quais estavam médicos interessados em se estabelecer no país ou com o propósito de estudar as condições nosológicas do país, até então restritas ao conhecimento dos médicos portugueses.

Dentre esses médicos estava Sigaud, considerado o primeiro autor de uma interpretação higienista do país, cuja obra, *Du climat et des maladies du Brésil* (1844), fundamenta-se na concepção ambiental da medicina vigente na época (FERREIRA, 2001, p. 207-221). Destaca-se igualmente a viagem do médico francês Alphonse Rendu, entre 1844 e 1845, encarregado pelo ministério da Instrução Pública de seu país de inventariar as doenças que mais acometiam os habitantes locais e os europeus que ali vinham se fixar (EDLER, op. cit., p. 925-943)

Entretanto, antes desses médicos outros viajantes também deixaram informações sobre as condições nosológicas do Brasil no século XIX. É o caso dos naturalistas Spix e Martius. No relato de viagem que escreveram deixaram impressas várias observações sobre as enfermidades em diversas regiões do país.

As informações legadas por esses viajantes devem ser contextualizadas no gênero de literatura de viagens do século XIX, permeada de elementos pitorescos e românticos. Em razão disso, os médicos militares, a partir da segunda metade do século XIX, passaram a criticar as narrativas produzidas pelos viajantes enquanto fonte legítima de informação, pois, segundo afirmavam, esse tipo de fonte se caracterizava pela falta de objetividade e longas descrições. Apesar disso, como defende Rosa Helena Morais, pode-se fazer uma

contraposição a esse discurso, já que os viajantes se utilizavam amplamente de instrumentos científicos na descrição da natureza (MORAIS, 2007, p. 54).

Sendo assim, embora não possam ser enquadradas no gênero da literatura científica da geografia médica, as informações produzidas por esses viajantes podem contribuir para ampliar o leque de pesquisas sobre a relação entre as viagens e o olhar médico acerca dos trópicos. Nessa perspectiva, esse artigo procura abordar as idéias desses viajantes sobre essa questão e correlacioná-la com a medicina no Brasil nas primeiras décadas do século XIX.

De início, a viagem de Karl Von Martius e Johann Baptist Von Spix ao Brasil, entre 1817 e 1820, não esteve vinculada à produção de informações sobre a questão das doenças. De uma forma mais ampla, os propósitos da viagem visavam um conhecimento profundo do país: enquanto a Spix caberia coletar informações sobre as populações, a morfologia e anatomia das espécies animais, Martius era incumbido de pesquisar a flora brasileira e seus usos, bem como remeter exemplares dos produtos naturais de todos os reinos da natureza. A Academia de Ciências de Munique, à qual se vinculavam os naturalistas, solicitou também a investigação de outros ramos das ciências naturais e estudos das línguas, mitos e tradições históricas que pudessem informar sobre o estado de civilização e história dos habitantes do Brasil. Um dos frutos da viagem realizada por Spix e Martius foi *Viagem pelo Brasil (Reise in Brasilien)*, obra publicada em três volumes, entre 1823 e 1831. Embora Martius tenha atribuído a autoria da obra também a Spix, esse último participou apenas de parte da redação, já que veio a falecer em 1826 (LISBOA, 1997, p. 44-55).

Não negando a contribuição de Spix, pode-se presumir que a maior parte das informações sobre as enfermidades e as potencialidades medicinais da flora brasileira foi de autoria de Karl Von Martius. Isto se deve ao fato do naturalista ter tido sua formação ligada à farmacologia, além de ter se dedicado à botânica, tema sobre o qual defendeu sua tese de doutorado (Ibidem, p. 54). Além disso, ele escreveu uma obra específica sobre as doenças e remédios, *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros*, em 1844, na qual pretendia contribuir com os estudos sobre os indígenas para o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, fundado em 1838, do qual Martius era sócio emérito (MARTIUS, 1939).

### **Clima, geografia e doenças**

O interesse pelas informações relacionadas às condições de saúde e às enfermidades é perceptível em praticamente todos os capítulos de *Viagem pelo Brasil*. Em linhas gerais o relato segue uma padronização, associando-se as doenças mais comuns em cada região com o clima, a geografia e os costumes da população. Spix e Martius destacam em várias passagens o papel do clima e da geografia enquanto elementos constitutivos das moléstias encontradas no Brasil.

Ao desembarcarem no Rio de Janeiro, os viajantes teceram várias informações sobre as condições climáticas e suas relações com o estado de salubridade da cidade. Embora situada em uma região tropical, comentavam que no Rio de Janeiro não se adoecia pela exposição ao “vento terreal”, como ocorria em algumas regiões tropicais, como na Guiné. A seguir, analisavam a razão pela qual o clima era quente e úmido, “devido em grande parte à sua posição, pois altas montanhas cobertas de matas, a estreita entrada e as muitas ilhas da baía estorvam o livre curso dos ventos” (SPIX e MARTIUS, v.1, p. 52).

Segundo a percepção de Spix e Martius, condições geográficas produziam doenças diferentes. Assim, quando estavam em percorrendo o Vale do Paraíba, próximo a Taubaté, observaram a grande ocorrência do bócio, explicado pelo fato de que o

Vale estava “quase sempre coberto de nevoeiros”, não permitindo a saída das “exalações” (Ibidem, v. 1, p. 111).

As observações não se baseavam em impressões, já que durante a descrição os viajantes faziam questão de frisar a utilização de instrumentos para aferir as condições meteorológicas. Havia, dessa forma, elementos científicos incorporados ao relato de viagem. É o que se pode observar na passagem em que examinam o clima de Vila Rica:

O clima dessa capitania, em virtude de sua situação alta, é, em geral, bastante fresco e favorável ao cultivo das frutas européias. O termômetro, durante a nossa estada em Vila Rica, variou muito; de manhã, antes do nascer do sol, marcava 12°R.; ao meio-dia, 23°, à tarde, 16°; à meia-noite, 14°. O barômetro subia e descia entre 23 e 25 a 50°; o higrômetro de barbatana indicava 55° até 70°. (SPIX e MARTIUS, v.1, p. 182)

As considerações em torno do clima enquanto elemento explicativo das causas das doenças seria um aspecto retomado na obra *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros*, de Martius. Na ocasião, Martius escrevia que era natural que

“um país de tamanha extensão como o Brasil” não oferecesse o mesmo “regime climático”, razão pela qual “o caráter local mórbido também está sujeito a certas variedades” (MARTIUS, 1939, p. 173).

É significativo observar a atenção que os viajantes davam aos acidentes geográficos enquanto elemento que influía na constituição das doenças de certas regiões. Assim, por exemplo, reforçavam em várias passagens que as regiões ribeirinhas, em conjugação com fatores como as inundações, contribuíam para a ocorrência “febres intermitentes” e outras doenças.

Nesse sentido, chamavam atenção para as doenças da região do rio Japurá, no Amazonas:

A posição baixa e úmida, a quase total falta do vento, cuja circulação é impedida pela densidade da vegetação, as exalações miasmáticas das margens lamacentas ou de rochas de quando em quando descobertas de água, talvez também as substâncias vegetais e minerais dissolvidas na água do rio que se usa para beber, podem concorrer para o desenvolvimento das endemias (SPIX e MARTIUS, v.3, p.230-231).

Ao percorrerem o rio São Francisco, em Minas Gerais, também observaram que para “os homens, as exalações das terras inundadas, *sobreaguadas*, depois que baixa a enchente, são freqüentemente de maléficas conseqüências”. Entre essas conseqüências destacavam as febres intermitentes que tinham “quase caráter endêmico em algumas localidades do rio, e, tornam-se particularmente malignas pela constipação do fígado (*baços*), que fica como conseqüência”. Em razão dessas condições as populações ribeirinhas apresentavam aspecto menos saudável de que os sertanejos de outras regiões de Minas Gerais (Ibidem, v. II, p. 81-82).

Tais aspectos denotam que Spix e Martius estavam em acordo com a literatura médica sobre as causas ambientais das doenças, com raízes profundas na filosofia natural do século das Luzes. Conforme chama atenção Flávio Coelho Edler, essa literatura tinha um cunho empirista, sendo naturalistas, médicos das províncias e membros das sociedades científicas seus principais representantes (EDLER, op. cit., 927-928)

As associações entre o clima e as enfermidades estavam na ordem do dia da literatura médica do século XIX. Conforme chama atenção Julian G. Peard, um dos debates em torno das doenças dos trópicos - que envolviam outros aspectos como a questão racial -

dizia respeito ao lugar ocupado pelo clima. A percepção acerca das doenças no Brasil continha duas conotações fatalistas: era inevitável que nos trópicos a combinação dos fatores ambientais produzisse miasmas e, com o tempo, os nativos adoecessem em razão de sua suposta inferioridade (PEARL, 1999, p. 85-87).

Ainda que ao longo desse período tais idéias fossem questionadas, várias publicações médicas reiteravam a influência dos miasmas enquanto causa principal da insalubridade do país. Havia, nesse sentido, uma ambigüidade da natureza brasileira, exaltada por sua beleza e exuberância e, ao mesmo tempo, objeto de um olhar negativo. Os próprios médicos brasileiros ressaltavam as conseqüências perversas do clima tropical, associadas às condições do solo e à meteorologia, enquanto fator da propagação de várias endemias e pela apatia da população. No entanto, tal quadro poderia ser reversível por meio da intervenção na natureza e nos hábitos da população (KURY, 1990, p. 128-148).

Tais questões se fizeram igualmente presentes no relato de Spix e Martius. Como naturalistas não deixam de exaltar em vários momentos o aspecto pitoresco da paisagem e de sua magnitude. Entretanto, também salientavam os elementos negativos, ressaltando os inúmeros obstáculos que a natureza impunha ao europeu (LISBOA, 1997).

Reiteravam também os efeitos negativos do clima sobre o organismo do europeu. Esse podia produzir “se não uma completa extenuação, pelo menos falsa direção na atividade do sistema linfático e frouxidão dos órgãos sexuais”, principalmente entre os brancos europeus. Todavia, não chegam a ser fatalistas, já que acreditavam na possibilidade de reverter tais efeitos perversos por meio da observação da dieta dos brasileiros, evitando a exposição ao sol e ao sereno e evitar o “amor físico” (SPIX e MARTIUS, v.1, p. 52-53).

Ao enfatizarem tal questão, antecediam um dos problemas posteriormente abordados pelos tratados de geografia médica. A questão da adaptação ao clima e natureza tropicais pelos estrangeiros iria se tornar um dos principais temas discutidos pelos médicos europeus e no Brasil. O médico francês Boudin, autor daquela que seria uma das primeiras obras a sistematizar a geografia médica enquanto campo específico de conhecimento, *Traité de géographie et de statistique médicales et des maladies endémiques* (1857), colocou no centro de suas preocupações a questão da aclimação. Dentre outros aspectos de sua obra, Boudin assinalava a existência de certos espaços geográficos e características climáticas contrários ao estabelecimento de povos europeus (CAPONI, 2007). No caso de Spix e Martius, havia uma resposta mais positiva, já que, como se observa, acreditavam na possibilidade de aclimação nos trópicos.

### **Doenças reinantes e suas causas**

Para além de questões mais específicas relacionadas ao clima e à geografia, o relato de Spix e Martius fornece um panorama das principais doenças existentes no Brasil nas primeiras décadas do século XIX e buscam explicar igualmente suas causas. Nesse caso, cabe notar que também atentavam para as diversidades regionais da distribuição das doenças.

Assim, no Rio de Janeiro as doenças mais comuns consistiam na diarreia crônica, a hidropisia, febres intermitentes, a sífilis e a hidrocele (SPIX e MARTIUS, v.1, p. 53). Já em São Paulo predominavam outras doenças. Ali se encontravam, “mais comuns do que nas províncias do Norte, o reumatismo e estados inflamatórios, sobretudo dos olhos, peito, pescoço, e, por conseqüência, tuberculose dos pulmões e da laringe, e blefarites” (Ibidem, v.1, p. 127) .

Como já comentamos, os viajantes insistiriam no fator climático como causa de muitas enfermidades do país. Era o caso da sarna, “doença muito comum nos climas quentes”. Para eles, tal doença era resultante não da falta de asseio, mas do “aquecimento, supressão da transpiração, irregularidades do sistema gástrico e obstrução das segundas vias” (Ibidem, v.1, p. 53).

Tais causas não se restringiam, contudo, às influências do meio. A constituição física, a alimentação e o comportamento eram outros aspectos salientados. No próprio distrito diamantino, os viajantes notaram a ocorrência nos negros de doenças de olhos, como a *arcus-senilis*, endurecimento do arco da córnea predisposta pela “fraqueza dos olhos dessa raça” e resultante da claridade ofuscante do sol, bem como da alimentação “grosseira de feijão preto, fubá, toicinho e, sobretudo, no consumo da cachaça nova” (Ibidem, v.2, p. 38).

Nessa perspectiva, a alimentação era um dos fatores responsáveis pela saúde e pela doença. Não deixavam de elogiar a sobriedade dos brasileiros nas refeições enquanto fator que favorecia a saúde, o que ocorria não só as camadas sociais mais elevadas, como também a alimentação das classes inferiores (Ibidem, v.1, p. 53). Entretanto, enfatizam em várias passagens a precariedade da nutrição dos alimentos de algumas regiões, como no Pará. “Em consequência de alimentação tão pouco nutritiva e do grande calor, a cuja influência ainda se junta a falta de exercícios físicos”, notaram nos paraenses grande tendência à obesidade, fraqueza dos órgãos digestivos e predomínio de verminoses (Ibidem, v.3, p. 20).

Ao percorrerem as margens do Rio São Francisco, Spix e Martius enfatizaram a ocorrência de moléstias semelhantes nos sertanejos, ressaltando a fraqueza de seus organismos. Tal fato devia-se não apenas à alimentação “grosseira de feijão, milho, mandioca e toicinho, água ruim, e cachaça de má qualidade”, mas também ao clima quente e excessos sexuais (Ibidem, v.2, p. 85). Observa-se, portanto, a associação entre determinadas enfermidades e os comportamentos morais dos habitantes.

Além desses aspectos, os viajantes associavam a menor ou maior ocorrência das doenças à predisposição racial. Várias doenças tinham sido transmitidas pelos europeus e africanos. Chamam atenção para maior ocorrência da varíola nos europeus, afirmando ser o vírus da bexiga mais facilmente contraído pela “raça caucásica” do que pela africana ou americana (Ibidem, v.1, p. 55). Em sua obra sobre a natureza e as doenças dos índios brasileiros, Martius considerava não só a inexistência da doença no Brasil antes do povoamento português, como afirmava que os europeus contribuíam com “malícia diabólica” para alastrar a peste entre os selvagens (MARTIUS, 1939, p. 97). Os viajantes fornecem informações detalhadas sobre a epidemia das bexigas. Na cidade do Pará essa doença constituía “maligna epidemia, que no auge sacrificava diariamente 30 a 40 pessoas, e durante meio ano arrebatou mais de 3.000 indivíduos, de todas as raças e condições” (SPIX e MARTIUS, v. 3, p.20).

No tocante à sífilis afirmavam que embora fosse dominante em toda “zona quente”, para a sua disseminação no Brasil contribuiu o “temperamento dos colonos” e, sobretudo, a introdução da “raça etíope como escravos” (SPIX e MARTIUS, v.1, p. 54). Spix e Martius se escandalizavam com os efeitos dessa doença, considerada a “mancha mais sombria do caráter do brasileiro” com consequências funestas para a população. Responsabilizavam a doença pelo “modo de pensar dos homens” e pelo grande número de escravos negros e concubinas, “papel ao qual sobretudo os mestiços de ambas as raças se aviltam” (Ibidem, v.1, p.162-163).

### **Assistência médica e terapêutica**

A questão da assistência médica foi outro tema abordado pelos viajantes. Ao comentarem sobre as enfermidades existentes no país, criticavam o fato de haver dados mais específicos sobre as taxas de mortalidade, salientando a precariedade do “policimento sanitário” no país (Ibidem, v.1, p. 53).

Apesar da existência de hospitais, informavam que os doentes não recebiam a devida atenção. No hospital militar do Rio de Janeiro, por exemplo, a “regra de marcar os sintomas, princípio e curso da doença, o diagnóstico, medicamentos e dieta numa papeleta diante de cada cama, não é observada com precisão” (Ibidem, v.1, p. 56). No hospital militar da Bahia, salientaram o grande número de negros colocados em alas separadas dos restantes dos pacientes: “Esses enfermos, às vezes em número de cem, são tratados em salas fiscalizadas, e gozam de menos luz e arejamento saudável do que os demais, cujas salas são espaçosas, secas e asseadas” (Ibidem, v.2, p.140).

Um dos aspectos mais comentados consistia na ausência de médicos no país. No período em que estiveram no Brasil, a raridade da assistência médica fazia com que os viajantes em várias ocasiões prestassem serviços médicos à população. (AGRA DO Ó, 2004, p. 13-31) Spix e Martius, em várias passagens, mencionam o fato de terem prestado socorro aos doentes de várias regiões.

No período que estiveram no Brasil, a assistência médica ficava em grande parte a cargo dos terapeutas populares. Conforme atestam Spix e Martius, ao percorrerem a província de São Paulo, as atividades de curadeiras exercidas pelas mulheres em muitas ocasiões não tinham a concorrência de nenhum médico, nem cirurgião, já que ali não encontraram nenhum profissional diplomado (SPIX e MARTIUS, v. p. 141).

Apesar da existência da Fiscatura, órgão que regulamentava as atividades das artes de curar entre 1808 e 1828, curandeiros, sangradores e parteiras continuavam a agir sem legalidade. Apesar disso, a população depositava grande confiança nos conhecimentos terapêuticos dos curandeiros, o que contrariava o interesse dos médicos em garantir o monopólio da saúde (PIMENTA, 2003, p. 317-326).

Spix e Martius atestaram a confiança da população nos curandeiros, sobretudo em casos para os quais não se conhecia remédio eficaz. Era o caso das picadas de cobra. Segundo informavam, “Os poucos cirurgiões no interior do país desistem quase totalmente de tratar pessoas picadas de cobra e preferem deixá-las aos *curadores*, que empregam um método misterioso de curar”. Representantes do discurso científico, os naturalistas consideravam que os processos do curador eram “sempre acompanhados de certo charlatanismo e indicam, por várias razões, a sua procedência africana ou indiana.” (SPIX e MARTIUS, v.1, p. 164-165).

Os naturalistas viam de forma pejorativa o conhecimento terapêutico dos indígenas. Afirmavam que a idéia de que os índios conheciam muitos medicamentos tinha de ser revista sendo poucas as plantas que conheciam como remédios, como certos frutos purgativos, e muitos cipós e vegetais seivosos de efeito venenosos (Ibidem, v.3, p. 202-203).

Para os viajantes o conhecimento que detinham os índios das ervas medicinais era obscuro:

Das plantas medicinais e remédios, em geral têm eles a mais obscura noção, quase sempre supersticiosa e incutida pelos pajés. A maioria das plantas, hoje empregadas no Brasil pela medicina, foram descobertas já pelos primeiros colonos, em particular os

paulistas, e por aqueles que já traziam reminiscências das plantas úteis das Índias Orientais. Mesmo que os índios saibam que muitas plantas são eficazes para certas doenças, entretanto não têm idéia exata da dosagem, nem do ritmo e duração de sua administração (Ibidem, v. 3, p. 230-231).

Tal opinião seria endossada por Martius quando da publicação, em 1844, de seu livro sobre a medicina dos índios brasileiros. Na arte médica dos selvícolas brasileiros, exercida principalmente pelos pajés reunia-se “superstição e crença nos milagres, extravagância e penetração do pensamento”. No tocante à natureza dos medicamentos utilizados, afirmava que o pajé não possuía o conhecimento sobre o modo como atuavam no organismo. E o diagnóstico não se fazia mediante “um exame ou comparação dos sintomas físicos e mentais” (MARTIUS, p. 189-191).

Várias são as considerações relacionadas também aos remédios. Spix e Martius sublinharam ser comum nos hospitais a utilização de uma farmacopéia em sua maior parte proveniente de Portugal e da Inglaterra. Entretanto, consideravam que em razão da demora da chegada dos medicamentos, os médicos brasileiros substituíam os produtos importados pelos de origem nacional (SPIX e MARTIUS, v.1, p. 143).

Ao longo de *Viagem pelo Brasil* há um grande destaque à utilização das plantas brasileiras na medicina. A atenção despendida ao assunto demonstra que um dos principais objetivos da viagem era coletar amostras do reino vegetal para enviá-las a Europa, visando seu aproveitamento. A ênfase que dão as plantas relaciona-se com o interesse científico desses viajantes pelas espécies que tivessem alguma utilidade econômica

Os viajantes atestavam a utilidade de várias espécies na medicina. Atribuía o conhecimento das propriedades medicinais aos primeiros colonos que aqui estiveram, enfatizando o descrédito em relação ao conhecimento dessas plantas pelos índios. Para os naturalistas, a maioria das plantas, “empregadas no Brasil pela medicina, foram descobertas já pelos primeiros colonos, em particular os paulistas, e por aqueles que já traziam reminiscências das plantas úteis das Índias Orientais” (Ibidem, v. 3, p. 130).

No relato de viagem há informações detalhadas sobre as principais ervas utilizadas na medicina, fornecendo o nome popular da espécie junto às suas classificações científicas. Apresentam uma longa lista das espécies para esse fim encontradas nas províncias nas províncias de Bahia, Pernambuco e Piauí, tais como: a Quina-de-Piauí, árvore das matas do Rio Itaim, do gênero *Exostema*, *E. Souzanium*; *Remédio-de-vaqueiro* (*Ocimum incanescens* M.), “arbusto baixo das capoeiras secas de Bahia cujas folhas e flores, tomadas em infuso, são sudoríficas e diuréticas de efeito semelhante ao da segurelha (*Ocimum gratissimum* L.); junca, raiz conhecida nas farmácias da Bahia, provavelmente de uma planta da família das *Ciperáceas* ou *Xiridáceas*, empregada como a quina ou a salsaparrilha; *Calunga* (*Simaba ferruginea* St. Hil.), pequena árvore dos tabuleiros do interior de Pernambuco e Minas Gerais, contra digestão defeituosa, tertiana e hidropisia incipiente; *Ratânia-das Antilhas* (*Krameria ixina* Loeffl)”. Martius, afirmava que ultrapassariam os limites do relatório de viagem se descrevessem todas as espécies encontradas (Ibidem, v.2, p. 120-121).

Os viajantes valorizavam o conhecimento empírico desses remédios e salientavam que “assim como outrora Hipócrates se utilizava dos ex-votos do templo, também deve o médico cientista aproveitar as singelas informações e a experiência dos roceiros, para ampliar o tesouro da farmacologia” (Ibidem, v.1, p. 142).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS



Ao longo desse artigo procuramos abordar a relação entre a narrativa de Spix e Martius e a geografia médica, entre outros aspectos do saber médico no século XIX. Em vários aspectos, é possível detectar pontos de encontro entre as observações dos naturalistas e a literatura científica da geografia médica.

Embora não tivessem vindo ao país enquanto médicos e nem tenham produzido relatórios nesse sentido, Spix e Martius apontaram elementos que seriam retomados pelos médicos militares a partir da segunda metade do século XIX.

Certamente muitas são as diferenças, principalmente de ordem epistemológica, entre os relatórios dos médicos e o dos naturalistas. Todavia, a abordagem da questão das enfermidades no Brasil a partir de elementos climáticos e geográficos sinaliza zonas de convergência entre ambas as abordagens. Dessa forma, o relato de Spix e Martius merece ser analisado não tanto pela originalidade, mas pelos vários traços que o identificam com o conhecimento sobre o Brasil nas primeiras décadas do século XIX.

## REFERÊNCIAS

AGRA DO Ó, Alarcon. Thomas Lindley: um viajante fala de doenças e dos seus enfrentamentos no início do século XIX. *História, ciências, saúde – manguinhos*. V. 11, p. 13-31, jan- abr, 2004.

BOURGUET, Marie-Noëlle. “O Explorador”. In: VOVELLE, Michel. (Org.). *O homem do Iluminismo*. Lisboa: Editorial Presença, 1997, 207-249.

CAPONI, Sandra. Sobre la aclimatación: Boudin y la geografía médica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n.1, jan-mar., p.13-38,

EDLER, Flávio Coelho. “De olho no Brasil: a geografia médica e a viagem de Alphonse Rendu”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. III (suplemento), p. 925-943, 2001.

FERREIRA, Luiz Otávio. Uma interpretação higienista do Brasil Imperial. In: VIDEIRA, Antônio Augusto e HEIZER, Alda. *Ciência, civilização e Império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001, p. 207-223.

KURY, Lorelai Brilhante. *O império dos miasmas: A academia Imperial de Medicina (1830-1850)*. Niterói: Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 1990 (dissertação de mestrado).

LISBOA, Karen Macknow. *A Nova Atlântida de Spix e Martius: natureza e civilização na Viagem pelo Brasil (1817 – 1820)*. São Paulo: FAPESP/HUCITEC, 1997.

MARTIUS, Karl F. *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros (1844)*. São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1939, p. 173.

MARTIUS, Karl Von. *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros (1844)*. São Paulo-Rio de Janeiro-Recife-Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1939.

MORAIS, Rosa Helena de Santa Girão. A geografia médica e as expedições francesas para o Brasil: uma descrição da estação naval do Brasil e da Prata (1868-1870). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 39-62, jan. mar., 2007.

PEARL, Julyan G. *Race, place, and medicine: the idea of the tropics in nineteenth-century brazilian medicine*. Durham and London: Duke University Press, 1999.

PIMENTA, Tânia Salgado. Terapeutas populares e instituições médicas na primeira metade do século XVIII. In: CHALHOUB, Sidney *et al.* (org.), *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, pp. 307-330.

SPIX e MARTIUS. *Viagem pelo Brasil*. 3 ed. São Paulo: Melhoramentos, Brasília: INL, 1978, v. 1, p. 52.